

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 23.002
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	16 januari 2023
Datum hoorzitting	:	31 januari 2023
Datum beslissing	:	8 februari 2023

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over het klaagschrift ter zake van bovengenoemde wet van mevrouw A., hierna te noemen klaagster, aan wie ten tijde van het indienen van het klaagschrift op grond van een zorgmachtiging zorg werd verleend door Mondriaan. De klachten zijn gericht tegen de zorgverantwoordelijke, mevrouw B. (psychiater), en het verpleegkundig team van de afdeling, hierna tezamen te noemen verweerders. Afzonderlijk zullen verweerders bij hun functie worden aangeduid.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 16 januari 2023 een klaagschrift van klaagster ontvangen, gedateerd op 12 januari 2023 en inhoudende twee Wvggz-klachten. Verweerders hebben, ieder voor zich, de klachtencommissie op 23 januari 2023 een verweerschrift, alsmede een aantal stukken doen toekomen. Vlak voor de hoorzitting heeft de patiëntenvertrouwenspersoon nog een toelichting op de klachten gestuurd. De hoorzitting heeft op 31 januari 2023 plaatsgevonden op locatie Vijverdal. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De onderhavige klachten betreffen klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg niet meer actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 4 weken na ontvangst van deze klachten schriftelijk hierover een beslissing te nemen, te weten uiterlijk op 13 februari 2023.

2 KLACHTEN

1. Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke, die ertoe strekte dat haar op 28 november 2022 in het kader van de verplichte zorg noodmedicatie is toegediend.
2. Klaagster maakt bezwaar tegen het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg heeft gehad dat zij op 28 november 2022 iets moest doen of nalaten.

Klaagster klaagt in haar klaagschrift onder klacht 2 over de benadering van het verpleegkundig team. Gelet op de invulling die zij hieraan gegeven heeft, zoals hierna onder haar standpunt zal worden weergegeven, verstaat de klachtencommissie deze klacht als een klacht tegen de hierboven omschreven vorm van verplichte zorg.

3 FEITEN

- Klaagster is meerdere jaren in zorg bij Mondriaan. Zij is meerdere keren gedwongen opgenomen geweest bij Mondriaan en ook thans verblijft zij sinds geruime tijd in een gedwongen kader bij Mondriaan.



- De Rechtbank Limburg heeft op 10 augustus 2022 ten aanzien van klaagster een zorgmachtiging tot het verlenen van verplichte zorg afgegeven. Deze zorgmachtiging geldt voor de duur van 12 maanden en impliceert een verlenging van de daaraan voorafgaande zorgmachtiging. In de desbetreffende beschikking wordt vermeld, voor zover in deze klachtprocedure van belang, dat het toedienen van medicatie kan worden toegepast als verplichte zorg en dat ook - kort gezegd - het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten als verplichte zorg is toegestaan.
- Eveneens op 10 augustus 2022 is klaagster, na ingrijpen wegens auto-destructief handelen van klaagster, in het ziekenhuis opgenomen.
- Op 12 augustus 2022 is een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" ondertekend, waarbij het verlenen van bovengenoemde vormen van verplichte zorg wordt aangekondigd.
- Op 28 november 2002 heeft klaagster gepoogd zichzelf te stranguleren op haar badkamer. Vervolgens is de situatie geëscaleerd, waarbij klaagster in holding is genomen, haar noodmedicatie (5/50 mg Haldol/Promethazine) is toegediend en antischeurlinnen kleding is aangetrokken.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

Het standpunt van klaagster komt, samengevat, neer op het volgende. Onderstaand relaas heeft betrekking op zowel klacht 1 als klacht 2.

Klaagster merkt allereerst op dat voor de datum van 22 november 2022, welke datum zij in haar klagschrift noemt als dag van het incident, 28 november 2022 moet worden gelezen. Klaagster is het niet eens met het feit dat haar op 28 november 2022 noodmedicatie is toegediend, en bovendien in een andere dosering dan afgesproken.

Verder is zij het niet eens met de wijze waarop zij door het verpleegkundig team werd benaderd na haar strangulatiepoging. Nadat klaagster daarvan was bijgekomen wilde zij even uit de situatie weglopen en naar de afdeling gaan om rust voor zichzelf te creëren; het was immers een heel emotionele gebeurtenis. Klaagster vroeg of ze naar de afdeling mocht gaan, maar dat werd haar niet toegestaan. In plaats daarvan werd haar gezegd dat zij antischeurlinnen moest aantrekken. Toen klaagster dit weigerde, werd zij naar haar zeggen met overmacht door mannelijke verpleegkundigen benaderd, waarbij haar kleding kapot werd geknipt. Daardoor werd zij teruggebracht naar het trauma als gevolg van de verkrachting in 2019. Dit was een trigger voor klaagster voor herbelevingen. Zij raakte in shock en in paniek en daarop liep het uit de hand, waarna haar noodmedicatie werd toegediend. Klaagster heeft zich heel onveilig gevoeld door de benadering van de verpleging. Klaagster had vlak vóór deze gebeurtenis met de psychiater afgesproken dat de hoeveelheid noodmedicatie zou worden verlaagd naar 2,5/25 mg Haldol/Promethazine. Dit was naar aanleiding van een advies van de huisarts in verband met klaagsters blaasproblemen. Klaagster heeft echter de dubbele hoeveelheid medicatie toegediend gekregen van de dosering die met de psychiater was afgesproken.

Klaagster is ervan overtuigd dat, wanneer de verpleging haar naar de afdeling had laten gaan, zij na vijf minuten weer uit zichzelf terug was gekeerd naar haar kamer en zo tot rust was gekomen. Klaagster is van mening dat de situatie onnodig uit de hand is gelopen. Deze benadering en de toediening van medicatie, ook nog eens in de dubbele dosering, waren in dat geval niet nodig geweest.

Wat de formaliteiten betreft merkt klaagster op dat zij het fijn had gevonden, als zij na de ingreep schriftelijk was geïnformeerd over de toegepaste verplichte zorg. Aangezien op de dag in kwestie alles zo snel ging en haar trauma zo getriggerd was, kon zij nauwelijks goed bevatten wat er gebeurd was.



4.1 STANDPUNT VERWEERDERS

Het standpunt van verweerders komt, samengevat, neer op het volgende.

Formeel

Op 10 augustus 2022 is de zorgmachtiging van klaagster verlengd. In verband hiermee had het informatieformulier artikel 8.9 Wvggz aan klaagster moeten worden uitgereikt ter zake van de verplichte zorg die aan haar werd verleend. Op de dag van de uitspraak is ingrijpen noodzakelijk gebleken naar aanleiding van auto-destructief handelen van klaagster. Vanwege de ernst hiervan en om ernstig nadeel/gevaar voor haar gezondheid te voorkomen is klaagster ingestuurd naar het ziekenhuis. Het informatieformulier artikel 8.9 Wvggz is in deze drukke periode, waarin klaagster enkele dagen in het ziekenhuis was opgenomen, niet uitgereikt. Ook na het incident op 28 november 2022, toen een kamerprogramma werd afgesproken waarbij de deur werd gesloten, is het informatieformulier artikel 8.9 Wvggz niet uitgereikt. De reden was dat er reeds een informatieformulier artikel 8.9 Wvggz was ingevuld (en waarvan op dat moment niet duidelijk was of dit aan klaagster was overhandigd) met de nu toegepaste vormen van verplichte zorg. Klaagster is over deze toepassing wel mondeling geïnformeerd.

Klacht 1

Ten tijde van het incident van 28 november 2022, waarbij klaagster een strangulatiepoging heeft ondernomen, is er noodmedicatie verstrekt. Klaagster lag in holding, toonde fysiek verzet en was op dat moment niet in staat afspraken te maken. De voorgeschreven noodmedicatie bestond uit 5 mg Haldol en 50 mg Promethazine, beide eenmalig intramusculair. Met klaagster was vlak voor het incident afgesproken dat deze zo-nodig-medicatie zou worden verlaagd naar 2,5/25 mg Haldol/Promethazine. Dit was op verzoek van de huisarts omdat klaagster klachten had met haar blaas. Aangezien er een noodsituatie was, heeft de psychiater voor toediening van 5/50 mg Haldol/Promethazine gekozen als gebruikelijke dosis bij een noodsituatie.

Klacht 2

In de aanloop naar het incident ging het al een aantal dagen niet goed met klaagster. Zij weigerde meerdere malen haar medicatie, omdat deze volgens haar niet zou helpen. Klaagster had meerdere malen een ontslagwens, maar was niet in staat afspraken te maken. Op 22 november 2022 werd ervoor gekozen de kamer van klaagster te strippen in overleg met de behandelaar, omdat het hebben van spullen niet meer veilig was voor klaagster. Ook kreeg zij antischeurlinnen aangereikt voor gebruik tijdens haar rustmoment en voor de nacht.

Klaagster maakte gedurende voorgaande dagen een lijdzame indruk op de afdeling en heeft ook meerdere malen zelfbeschadigend gedrag laten zien.

Klaagster werd op 28 november 2022 op haar badkamer gevonden, nadat zij een strangulatiepoging had ondernomen met behulp van het touwtje van haar hoodie. De verpleging (volgens de tijdens de hoorzitting aanwezige verpleegkundige bestaande uit twee vrouwen en één man) heeft het touwtje verwijderd en klaagster op haar kamer in een stabiele zijligging op de grond gelegd. Na een aantal minuten kwam klaagster weer bij. De verpleging stelde haar voor zelf de antischeurlinnen aan te trekken, dit weigerde zij echter. Daarna heeft de verpleging besloten klaagster te helpen met het aantrekken van de antischeurlinnen. Klaagster had immers laten zien dat gewone kleding niet veilig voor haar was. Klaagster wilde niet meewerken met het aantrekken van antischeurlinnen. Hierop is besloten haar te begeleiden met het uittrekken van de kleding. Op dat moment is klaagster fysiek in verzet gegaan. Dit was van dien aard dat besloten is op het alarm te drukken, waardoor meerdere verpleegkundigen (volgens de tijdens de hoorzitting aanwezige verpleegkundige bestaande uit twee vrouwen en een aantal mannen) van andere afdelingen hebben ondersteund bij het incident. De reden waarom ervoor gekozen is op het alarm te drukken is dat klaagster niet in staat was afspraken te maken. Daarnaast werkte klaagster niet mee met het aantrekken van antischeurlinnen en verzette zij zich fysiek. Klaagster werd lange tijd in holding genomen, waarbij klaagster op de buik lag en haar armen en benen werden vastgehouden. Het antischeurlinnen is bovenop klaagster gelegd, zodat zij niet blootlag. Zij bleef zich fysiek verzetten, het was niet mogelijk afspraken met haar te maken en zij bleef hoog in haar emotie. Er is diverse keren geprobeerd klaagster lossen te laten en haar te laten



meewerken, maar elke poging mislukte. De verpleging heeft voor deze wijze van handelen gekozen, omdat dit voor klaagster en henzelf de meest veilige manier was om de situatie onder controle te houden. De tijdens de hoorzitting aanwezige verpleegkundige ontkent dat klaagster na de strangulatiepoging gevraagd heeft naar de afdeling te mogen gaan, althans hij heeft dit niet gehoord. Zou hij of een andere verpleegkundige dit gehoord hebben, dan zou dit klaagster niet zijn toegestaan vanwege de onveiligheid voor klaagster en de stress die dit voor de patiënten op de afdeling zou kunnen veroorzaken.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klachten kennis te nemen en klaagster is ontvankelijk.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz twee klachten in te dienen met betrekking tot de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van noodmedicatie en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten door klaagster niet toe te staan naar de afdeling te gaan. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissing van de zorgverantwoordelijke aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

In de beschikking is opgenomen dat het toedienen van medicatie en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten als maatregelen kunnen worden getroffen bij wijze van verplichte zorg.

Het volgende formulier is aan het verweerschrift als bijlage toegevoegd:

- "Informatie aan klaagster over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" van 10 augustus 2022.

Op het formulier is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering.

Vast is komen te staan dat klaagster bovengenoemd informatieformulier niet heeft ontvangen, nu verweerders klaagsters standpunt ter zake hebben bevestigd. Dat het informatieformulier klaagster niet in augustus 2022 is uitgereikt, wijt de zorgverantwoordelijke aan de hectiek van het moment destijds. Ook na het incident op 28 november 2022 is de zorgverantwoordelijke er niet toe overgegaan een formulier aan klaagster uit te reiken, omdat naar haar zeggen toen niet duidelijk was dat het eerder ingevulde formulier niet aan klaagster was overhandigd. Nadat ter zake wél duidelijkheid was verkregen, is de zorgverantwoordelijke in verzuim gebleven met het uitreiken van het informatieformulier artikel 8:9 Wvggz ter zake van de aan klaagster sedert 10 augustus 2022 verleende en te verlenen verplichte zorg.

De commissie kan dan ook niet anders oordelen dan dat de zorgverantwoordelijke klaagster niet naar behoren heeft geïnformeerd over (de voortzetting van) de toegepaste vormen van verplichte zorg en haar evenmin op de hoogte heeft gesteld van haar rechten. Dat klaagster mondeling op de hoogte is gesteld, doet aan dit oordeel niet af.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is aldus niet voldaan, hetgeen meebrengt dat de klachtencommissie de klachten over de toediening van medicatie respectievelijk het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten op dit punt als formeel gegrond beoordeelt.

Wilsbekwaamheid

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz legt de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast in het dossier of betrokkene ter zake van een jegens hem genomen beslissing tot toepassing van verplichte zorg tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is.

Op het formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" is aangekruist dat klaagster niet wilsbekwaam wordt geacht ten aanzien van het desbetreffende besluit en tevens wordt vermeld dat van deze beoordeling een aantekening is gemaakt in klagsters dossier. Daarmee wordt, naar het oordeel van de klachtencommissie, voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot toepassing van de eerdergenoemde vormen van verplichte zorg overweegt de klachtencommissie voorts als volgt. Daarbij worden klacht 1 en klacht 2 gezamenlijk behandeld.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat de na haar strangulatiepoging ingezette maatregelen niet nodig waren geweest, als zij even van de kamer had mogen gaan.

De klachtencommissie begrijpt klaagsters standpunt aldus, dat zij stelt dat er na haar strangulatiepoging geen sprake meer was van ernstig nadeel dat ingrijpen rechtvaardigde.

De klachtencommissie acht deze stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk en overweegt daartoe als volgt.

Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift, het formulier "informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)", de medische verklaring, het behandelplan, het zorgplan, de beschikking, de rapportage, alsmede gelet op de toelichting van verweerders tijdens de hoorzitting is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er bij klaagster sprake is van een psychische stoornis en van daaruit voortvloeiend ernstig nadeel, met name voor klaagster zelf. Klaagster heeft dit op zich niet betwist.

Klaagster is gediagnosticeerd met een persoonlijkheidsstoornis NAO, PTSS, chronische suïcidaliteit en automutilatie. De persoonlijkheidsstoornis NAO, waarbij borderline kenmerken op de voorgrond treden, wordt gekenmerkt door somberheidsklachten, een gevoel van leegte en lichamelijke klachten waarvoor niet altijd een somatische oorzaak wordt gevonden.

Daarnaast ervaart klaagster herbelevingen naar aanleiding van diverse trauma's uit het verleden, waaronder een verkrachting in 2019. Zij hoort naar haar zeggen stemmen, die haar destructieve opdrachten geven en haar angstig maken. Er wordt verondersteld dat deze stemmen voortkomen uit trauma en zeer gebrekkige coping strategieën bij klaagster. Deze beperkte coping uit zich verder in automutilatie en suïcidaal gedrag.

Klaagster vervalt heel snel in een crisis, waardoor zij steeds meer beperkt wordt in haar vrijheden en niet toe komt aan werken aan haar eigen behandeldoelen. Structuur en stabilisatie zijn nodig om ernstig nadeel af te wenden.

Klaagster vertoont hoogfrequent zelfdestructief gedrag, waarbij zij zichzelf snijdt, zichzelf brandwonden toedient, strangulatiepogingen onderneemt, schadelijke voorwerpen slikt zoals scheermesjes of batterijen en tevens giftige stoffen inneemt. Meerder keren heeft zij een buikwond open gemanipuleerd en haar hand zodanig tegen de muur geslagen dat zij mogelijk een fractuur heeft opgelopen. Zij is diverse keren ingestuurd naar het ziekenhuis. Klaagster heeft met haar hoofd tegen de muur gebonkt en op de afdeling brand gesticht. Zoals bekend heeft klaagster op 28 november 2022 een poging gedaan zichzelf te stranguleren.

Het ernstig nadeel bestaat uit ernstig levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel en ernstige psychische schade voor klaagster zelf en ernstig lichamelijk letsel voor een ander.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Naar het oordeel van de klachtencommissie moet worden aangenomen dat er op 28 november 2022 sprake was van ernstig nadeel voor klaagster, voortkomend uit haar psychiatrisch toestandsbeeld. Daartoe wordt als volgt overwogen.

Klaagster kwam, nadat zij door de verpleging bij haar poging zichzelf te stranguleren was gevonden, na enkele minuten weer bij, waarna zij in zijligging werd gelegd. Dat klaagster daarop door het verpleegkundig team verzocht werd antischeurlinnen aan te doen omdat haar eigen kleding niet veilig was gebleken, kan de klachtencommissie in de geschetste omstandigheden begrijpen. Voor zover daarbij voorbij zou zijn gegaan aan de wens van klaagster om naar de afdeling te gaan, begrijpt de klachtencommissie dit ook. Niet denkbeeldig was immers, dat de veiligheid van klaagster op de afdeling niet zou kunnen worden gewaarborgd, terwijl ook de veiligheid van andere patiënten in het geding zou kunnen komen. Vervolgens is de situatie geëscaleerd, doordat klaagster naar haar zeggen in paniek raakte, en in verzet ging, waarbij er geen afspraken met haar konden worden gemaakt. Het gevolg was dat het alarm werd ingedrukt en verplegend personeel van andere afdelingen de helpende hand kwam bieden om klaagster in bedwang te houden en haar eigen kleding te verwisselen voor antischeurlinnen.

Op grond van het bovenstaande is de klachtencommissie van oordeel dat moet worden aangenomen dat het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten en het toedienen van noodmedicatie in de gegeven situatie noodzakelijk waren en dat de beslissing daartoe gerechtvaardigd was.

Voorts dient de toepassing van verplichte zorg te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van het toedienen van noodmedicatie en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten is het afwenden van het ernstig nadeel, het stabiliseren van het psychiatrisch toestandsbeeld en het waarborgen van de veiligheid van klaagster en van die op de afdeling.

De klachtencommissie is van oordeel dat op 28 november 2022 het toedienen van noodmedicatie 5/50 mg Haldol/Promethazine aangewezen was, omdat anti-psychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op noodsituaties voortvloeiend uit een persoonlijkheidsstoornis met borderline kenmerken en PTSS. Daar komt bij dat, naar vast staat, deze dosering geïndiceerd is bij dergelijke noodsituaties. Ook op 28 november 2022 heeft de toegediende medicatie een positieve uitwerking gehad. Klaagster heeft immers nog dezelfde avond twee keer onder begeleiding een sigaret kunnen roken in de binnentuin.

Door van klaagster te verlangen dat zij antischeurlinnen aantrok en dat zij op haar kamer bleef, heeft het verpleegkundig team beoogd te voorkomen dat de veiligheid van klaagster op 28 november 2022 wederom in gevaar zou kunnen komen. Toen klaagster vervolgens flink in verzet ging, heeft de verpleging haar in holding genomen om klaagsters veiligheid maar ook die van de verpleging te waarborgen. Tevens werd zo bewerkstelligd dat klaagster op verantwoorde en veilige wijze noodmedicatie kon worden toegediend.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat het toedienen van een antipsychoticum als noodmedicatie en het beperken van klaagster in de vrijheid het eigen leven in te richten aan de eis van effectiviteit beantwoorden.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster is van mening dat de toediening van noodmedicatie en het aandoen van antischeurlinnen niet nodig waren geweest, als gevolg was gegeven aan haar vraag even naar de afdeling te mogen gaan om bij te komen. Als zij even van de kamer had gemogen, was de situatie volgens klaagster niet geëscaleerd.



De klachtencommissie overweegt als volgt.

Gelet op het feit dat er een onveilige situatie was ontstaan, waarbij klaagster zichzelf had gestranguleerd en zij enkele minuten buiten bewustzijn was geweest, was het voor de verpleging niet duidelijk of klaagster niet opnieuw zou proberen zichzelf iets aan te doen. Dit geldt ook indien haar zou zijn toegestaan naar de afdeling te gaan. De verpleging zou dan de veiligheid van klaagster niet kunnen waarborgen. Dit klemde te meer, daar klaagster al vaker destructief gedrag had laten zien. De verpleging, als zijnde verantwoordelijk voor de veiligheid van klaagster, heeft in de gegeven situatie besloten dat klaagster op haar kamer moest blijven en dat zij antischeurlinnen aan moest doen.

De klachtencommissie onderschrijft de beslissing van de verpleging en is van oordeel dat de verpleging er daarmee blijk van heeft gegeven oog te hebben voor de veiligheid van klaagster en dat zij in verband daarmee zorgvuldig heeft gehandeld. Daarnaast heeft de verpleging moeten acteren op de ontstane situatie, waarin klaagster in paniek raakte en zich fysiek ging verzetten. De situatie was dusdanig dat alarm moest worden geslagen. De verpleging heeft meermaals geprobeerd afspraken met klaagster te maken en haar de gelegenheid te geven zelf het antischeurlinnen aan te doen, hetgeen klaagster niet heeft betwist. Toen zij zich hiertegen bleef verzetten en het niet mogelijk bleek afspraken met haar te maken, is in overleg met de psychiater noodmedicatie toegediend. Dat klaagster, zoals zij stelt, bij het ontdoen van haar kleding met overmacht door mannelijke verpleegkundigen benaderd is, kan tegenover de ontkenning door verweerders niet worden aangenomen. Desalniettemin blijft het spijtig dat klaagster in die situatie werd geconfronteerd met het trauma uit haar verleden.

De commissie concludeert op grond van het bovenstaande dat het toedienen van de noodmedicatie en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten eveneens voldoen aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toedienen van noodmedicatie en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten als verplichte zorg dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de klaagster minst ingrijpende middel te worden toegepast.

De klachtencommissie acht aannemelijk, gelet op hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht en klaagster niet, althans niet gemotiveerd, heeft betwist, dat er na de strangulatiepoging van klaagster nog steeds voor haar veiligheid werd gevreesd. Indien de verpleging klaagster van haar kamer had laten gaan, hadden de verpleegkundigen niet kunnen instaan voor haar veiligheid. Ook was het niet meer veilig dat klaagster haar eigen kleding bleef dragen, gezien haar poging tot strangulatie. Er bleef de verpleging derhalve niet anders over dan klaagster op haar kamer te laten verblijven en haar te vragen antischeurlinnen aan te trekken. Toen zij dat weigerde, escaleerde de situatie, maar steeds hebben de verpleegkundigen oog gehad voor de veiligheid van klaagster en die van henzelf. Zij hebben steeds geprobeerd afspraken met klaagster te maken en haar eerst gevraagd of zij het antischeurlinnen zelf wilde aantrekken, voordat zij daartoe overgingen.

Klaagster heeft zich naar haar zeggen door de benadering van de verpleging zeer onveilig gevoeld, vooral omdat er veel mannelijke verplegers aanwezig waren.

Uit de mondelinge toelichting van een van de destijds aanwezige verplegers, toentertijd tevens haar begeleider, is gebleken dat klaagster op de badkamer gevonden is door twee vrouwelijke en één mannelijke verpleger. Toen de situatie escaleerde en op het alarm is gedrukt zijn er nog twee vrouwelijke en een aantal mannelijke verplegers bij gekomen. Zoals hiervoor reeds is overwogen, kan derhalve niet worden aangenomen dat klaagster enkel door mannelijke verplegers is benaderd.

Ook heeft de verpleging, na klaagster van haar eigen kleding te hebben ontdaan, een antischeurlinnen op klaagster gelegd, zodat zij niet bloot kwam te liggen.

De klachtencommissie begrijpt dat het een zeer heftige situatie moet zijn geweest voor klaagster, zeker gezien de herbelevingen die zij heeft ervaren. Dit neemt niet weg dat de commissie van oordeel



is dat de verpleging in de gegeven situatie adequaat heeft gehandeld. De verpleegkundigen hebben de veiligheid van klaagster en henzelf zo goed mogelijk weten te waarborgen, waarbij zij geprobeerd hebben zoveel mogelijk rekening te houden met de gevoelens van klaagster.

In aanmerking genomen dat klaagster op enig moment in holding lag, fysiek verzet bleef tonen en niet tot het maken van afspraken in staat bleek te zijn, restte verweerders geen andere maatregel dan het toedienen van een antipsychoticum als noodmedicatie. Dat daarbij een hogere dosis is toegediend dan eerder met klaagster was afgesproken, kan de psychiater/zorgverantwoordelijke niet worden tegengeworpen, daar de toegediende dosering, naar is vast komen te staan nu klaagster dit niet heeft bestreden, gebruikelijk is als noodmedicatie.

Gelet op hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht moet, naar het oordeel van de klachtencommissie, worden aangenomen dat er in de gegeven omstandigheden, zoals hiervoor omschreven, geen minder ingrijpende maatregelen mogelijk waren dan het toedienen van noodmedicatie en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten als vormen van verplichte zorg.

De commissie is van oordeel dat, gezien het bovenstaande, in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

Gelet op de soms ernstige bijwerkingen van medicatie is het van belang dat de mogelijk blijvende schade als gevolg van het (langdurige) gebruik van psychofarmaca wordt meegewogen. Terughoudendheid bij het voorschrijven van medicatie is geboden aangezien de medicatie niet bij alle patiënten effectief blijkt, maar wel gepaard kan gaan met ernstige en langdurige bijwerkingen. Ook hierbij geldt dat het bij de keuze van verplichte zorg van groot belang is om rekening te houden met de ervaringen van betrokkene zelf met het gebruik van verschillende medicijnen en diens afwegingen over nut en nadeel van verschillende vormen van medicatie serieus te nemen.

Klaagster had met de zorgverantwoordelijke afgesproken dat de medicatie, zo nodig, werd verlaagd naar 2,5/25 mg Haldol/Promethazine in verband met haar blaasproblemen. Klaagster klaagt erover dat haar tijdens het incident een dubbele dosis, te weten 5/50 mg Haldol/Promethazine, is toegediend.

De psychiater heeft naar haar zeggen bij het incident gekozen voor toediening van 5/50 mg Haldol/Promethazine, omdat dit een gangbare dosis is als noodmedicatie. Dat zij in de gegeven situatie voor deze dosering heeft gekozen, kan haar, naar het oordeel van de klachtencommissie, dan ook niet met recht worden verweten. Vast is komen te staan, zoals verweerders hebben betoogd en klaagster niet heeft betwist, dat het toedienen van de noodmedicatie heeft plaatsgevonden met het oog op de veiligheid van klaagster en van de verpleging. Voorstelbaar is dat klaagster door haar herbelevingen in paniek raakte en zich fysiek ging verzetten. Daarbij zou zij zichzelf en de verpleging echter kunnen verwonden. Door klaagster op de juiste wijze door meerdere verpleegkundigen in holding te houden, is dit voorkomen. Niet gebleken is dat daarbij niet professioneel te werk is gegaan of dat grenzen zijn overschreden.

Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van het bovenvermelde tot het oordeel dat beide klachten inhoudelijk ongegrond moeten worden verklaard.



6 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klachten, voor zover gericht tegen het niet uitreiken van het artikel 8:9 lid 1 en lid 2 Wvggz formulier, formeel gegrond;
- verklaart de (inhoudelijke) klachten voor het overige ongegrond.

7 BEROEP

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van klaagster een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift ter verkrijging van een beslissing over de klachten kan indienen bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz).

De termijn voor het indienen van een verzoek bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de commissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de commissie aan klaagster bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).

Op grond van art. 10:9 Wvggz kan de rechter de beslissing waartegen een klacht is gericht, schorsen.