

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 23.007
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	27 maart 2023
Datum hoorzitting	:	4 april 2023
Einde termijn	:	11 april 2023

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van mevrouw A., hierna te noemen klaagster, aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een zorgmachtiging zorg werd verleend door Mondriaan.

De klacht is gericht tegen de zorgverantwoordelijke, mevrouw B. (psychiater), hierna te noemen verweerster.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 27 maart 2023 een klaagschrift van klaagster ontvangen, gedateerd 27 maart 2023.

De zorgverantwoordelijke en de psycholoog (samen te noemen verweersters) hebben de klachtencommissie op 31 maart 2023 een aantal stukken gestuurd, gevolgd door een verweerschrift op 4 april 2023.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft op 4 april 2023 aan de klachtencommissie namens klaagster een toelichting op de klacht gestuurd.

Op 4 april 2023 heeft een hoorzitting plaatsgevonden op locatie Vijverdal te Maastricht. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klacht wordt op grond van hetgeen hierna onder 5 wordt overwogen beschouwd als een klacht zoals omschreven in artikel 10:3 Wvggz, en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen twee weken na ontvangst van deze klacht schriftelijk hierover een beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 11 april 2023 (in verband met Pasen).

2 KLACHT

Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar medicatie toe te dienen in het kader van de verplichte zorg.

3 FEITEN

- Klaagster heeft een zeer uitgebreide behandelgeschiedenis binnen Mondriaan met zowel vrijwillige als gedwongen opnames en zorg, als ook opnames in het buitenland.
- Met ingang van 26 januari 2022 is klaagster vrijwillig opgenomen bij Mondriaan.
- De Rechtbank Limburg heeft op 26 september 2022 ten aanzien van klaagster een zorgmachtiging verleend, met de bepaling dat deze geldt voor de duur van zes maanden tot en met uiterlijk 26 mei 2023, onder aanhouding van de resterende verzochte termijn. De officier van justitie had om een - op een zorgmachtiging aansluitende - zorgmachtiging voor de duur van 12 maanden verzocht.
- De verleende zorgmachtiging voorziet erin dat bij wijze van verplichte zorg de maatregel van toediening van medicatie kan worden getroffen.



- De zorgverantwoordelijke heeft op 10 maart 2023 besloten ten aanzien van klaagster verplichte zorg te gaan verlenen en heeft haar daartoe een ingevuld formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgereikt. Het toedienen van medicatie is hierop als te treffen maatregel van verplichte zorg aangekruist.
- Op 20 maart 2023 heeft de Rechtbank Limburg de eventuele verlening van een zorgmachtiging ten aanzien van klaagster voor de resterende verzochte periode in een hoorzitting behandeld. De rechtbank heeft ter zake nog niet beslist.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klaagster wil geen medicatie omdat deze haar ziek en kapot maakt. Doordat klaagster medicatie krijgt, is het met haar ziel en lichaam neerwaarts gegaan. Klaagster voelt dat haar organen worden aangetast en zij loopt zowel fysieke als psychische schade op, wat resulteert in lichamelijk letsel. Volgens klaagster is zij bij Mondriaan niet op haar plaats en de gedwongen behandeling met medicatie doet haar veel verdriet. Klaagster zegt dat zij baby's hoort huilen en dat zij deze baby's wil helpen. Wanneer klaagster de baby's aandacht geeft door naar hen te luisteren, stoppen de baby's met huilen. Klaagster stelt dat zij medicatie moet slikken om de baby's niet te horen. In de ogen van klaagster gaat dit nergens over en zijn de baby's niet gevaarlijk. De baby's die klaagster hoort, komen volgens klaagster van buitenaf en niet vanuit haarzelf. Volgens klaagster is er geen sprake van een ernstig nadeel.

Als gevolg van de medicatie ligt klaagster veel in bed en kan zij niet normaal functioneren. Klaagster voelt dat de medicatie haar verstikt en haar misselijk maakt. Daarnaast tast de medicatie klaagsters gevoel van veiligheid aan. Klaagster heeft het gevoel dat de behandelaren alles met haar kunnen doen en dit ziet klaagster als mishandeling. Klaagster vindt dit heel erg. De gemoedsrust van klaagster wordt aangetast en zij voelt zich een poppetje dat haar eigen wil niet mag naleven. Klaagster is van mening dat er zeker minder ingrijpende alternatieven bestaan dan het toedienen van medicatie. De medicatie is voor klaagster traumatisch en heel ingrijpend. Omdat het lichaam van klaagster zo ziek wordt van de medicatie, wordt de ziel van klaagster ook ziek, doordat het lichaam en de ziel met elkaar verbonden zijn.

Klaagster stelt dat wordt bedreigd met depotmedicatie en dat zij daarom orale medicatie onder dwang neemt. Ook stelt klaagster nog steeds pijn te hebben van eerdere depotmedicatie. Klaagster stelt dat zij, wanneer zij haar medicatie oraal neemt, de depotmedicatie van vorig jaar nog steeds voelt. Klaagster wil de medicatie afbouwen en geen depotmedicatie krijgen wanneer het slechter gaat. Klaagster wil dat verweerster stopt met het geven van medicatie.

4.1 STANDPUNT VERWEERSTER(S)

Het standpunt van verweerster(s) komt, samengevat, neer op het volgende.

Volgens verweerster is bij klaagster sprake van schizofrenie met gedesorganiseerde en paranoïde kenmerken. Klaagster heeft geen enkel ziektebesef of -inzicht. De laatste jaren bestaat de behandeling uit klinische opnames op de momenten dat zij in Nederland verblijft. Klaagster vertrekt vanuit haar psychose (godsdienswaan) frequent naar andere landen, zoals Italië of Frankrijk, om daar vervolgens ook weer spoedig opgenomen te worden. Op 25 januari 2022 werd klaagster opnieuw opgenomen binnen Mondriaan, na verblijf en opname in het buitenland, waar zij ook medicatie kreeg. Vanaf 21 maart 2023 kreeg klaagster, in het kader van een CM en aansluitend een ZM, verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie. Verweersters stellen dat klaagster bij overplaatsing naar een andere afdeling met klem heeft verzocht om de depotmedicatie te wijzigen in orale medicatie.



Klaagster heeft volgens verweersters sinds het begin van de opname haar onvrede geuit over het nemen van medicatie, maar klaagster heeft dit wel enkele maanden stilzwijgend toegelaten. Verweester heeft op verzoek van klaagster meerdere keren geprobeerd de medicatie af te bouwen. Volgens verweersters werd door klaagster telkens na enige tijd de orale medicatie geweigerd en dan moest dwangmedicatie opnieuw worden opgestart. Vanwege de grote bezwaren tegen medicatie van klaagster is opnieuw een poging gedaan om mee te gaan met haar wens om de medicatie te stoppen. Hiervoor is een behandelplan gemaakt. Dit is echter nooit toegepast, omdat klaagster niet akkoord ging met het voorbehoud dat medicatie kon worden toegediend bij verslechtering van haar toestandbeeld en/of het ontstaan van ernstig nadeel.

Vanaf maart 2023 is verslechtering van klaagsters toestandbeeld waargenomen. Psychotische belevingen en desorganisatie traden vanaf dat moment op de voorgrond volgens verweersters. Verweersters stellen dat klaagster in de waan was van baby's en diverse stemmen. Klaagster was hierin niet te sturen en hierdoor konden de gemoederen hoog oplopen. Verweersters brengen in verband daarmee naar voren dat klaagster zelfs naar een moeder & kind afdeling is gelopen om daar opgenomen te worden. Vanwege het plotseling verslechterende toestandbeeld ontstond het vermoeden dat klaagster haar medicatie uitspuugde. Controles bij inname van de medicatie liet klaagsters niet toe volgens verweersters. De moeder en een vriendin van klaagster hebben het uitspugen van de medicatie bevestigd.

Verweersters betogen dat klaagster vanaf 12 maart 2023 inname van medicatie volledig heeft geweigerd. Vanwege het risico op ernstig nadeel bij verslechtering van het toestandbeeld is besloten om verplichte zorg in vorm van medicatie per depot te verlenen. Klaagster was het hier volgens verweersters sterk mee oneens vanwege de klachten die zij tot op heden zegt te ervaren van eerdere depots. Vanwege de ernst van de somatische wanen en het effect op de gemoedstoestand van de depotmedicatie is met klaagster het gesprek aangegaan om andere medicatie te overwegen. Volgens verweester kon klaagster kiezen tussen depotmedicatie en Clozapine in drankvorm. Klaagster is hierbij uitgebreid geïnformeerd en heeft gekozen voor Clozapine in drankvorm.

Verweester legt tijdens de hoorzitting uit dat bij de inname van antipsychotica zorg wordt gedragen voor de lichamelijke gezondheid van de betreffende patiënt door middel van het uitvoeren van diverse controles. Deze (wekelijkse) controles zijn zeer belastend voor klaagster en om deze reden heeft verweester er voorsnag voor gekozen klaagster 24 uur per dag te laten observeren.

Volgens verweersters is bij klaagster geen somatische problematiek waargenomen naar aanleiding van het innemen van medicatie. De lichamelijke klachten die klaagster zegt te ervaren bij inname van de medicatie kunnen volgens verweersters worden gezien als een somatische waan.

Verweersters stellen dat antipsychotica een effectief middel is gebleken om het psychotische toestandbeeld te verbeteren en het ernstige nadeel af te wenden. De zelfbeschikking van klaagster zou hiermee kunnen worden herpakt. Ook zien verweersters dat de last van het lijden minder wordt wanneer Clozapine genomen wordt. Verweersters hopen dat klaagster door het nemen van Clozapine meer verantwoordelijkheden op zich kan nemen.

Met het opnieuw afbouwen van de medicatie wil verweester voorzichtig zijn. Verweersters denken dat klaagster zich op haar manier best goed staande zou kunnen houden maar alleen wanneer klaagster medicatie neemt. Klaagster is nu in afwachting van mentorschap en bewindvoering en met het oog daarop is het volgens verweersters belangrijk dat klaagster haar medicatie neemt, zodat dit met instemming van klaagster geregeld kan worden.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klacht kennis te nemen.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een klacht in te dienen tegen de beslissing van verweester van 10 maart 2023 tot het toedienen van medicatie.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissing van verweerster 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.

Verweerster heeft, voor zover thans van belang, het volgende formulier aan de klachtencommissie gestuurd:

- "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" van 10 maart 2023.

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

Nu klaagster niet ontkent dit formulier te hebben ontvangen, is de klachtencommissie van oordeel dat ervan moet worden uitgegaan dat klaagster door de zorgverantwoordelijke naar behoren op de hoogte is gesteld van de inhoud van haar behandeling en van haar rechten. De klachtencommissie is van oordeel dat daarmee aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is voldaan.

De klachtencommissie overweegt voorts als volgt.

Zoals reeds gezegd, is in het dictum van de beschikking van de rechtbank van 26 september 2022 bepaald dat de zorgmachtiging geldt voor de duur van zes maanden, met als uiterste datum 26 mei 2023. Voor de resterende verzochte termijn is de zaak aangehouden.

De klachtencommissie verstaat de beslissing van de rechtbank aldus, dat de uitloop tot 26 mei 2023 dient om Mondriaan extra tijd te geven actief naar andere accommodatiemogelijkheden voor klaagster om te zien en vervolgens de rechtbank een beslissing te doen nemen over het al dan niet verlenen van een zorgmachtiging voor de aldan nog resterende maanden van de door de officier van justitie verzochte termijn van 12 maanden. De klachtencommissie is, gelet daarop, van oordeel dat de zorgmachtiging die op 26 september 2022 is verleend thans nog van kracht is en dat de verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie vooralsnog tot en met 26 mei 2023 mag worden verleend, of zoveel eerder als de rechtbank zal hebben beslist. Of dit na 26 mei 2023 dan wel na bedoelde eerdere datum ook nog het geval is, hangt af van de beslissing van de rechtbank in dezen. De met het oog daarop gehouden hoorzitting heeft, zoals bekend, op 20 maart jongstleden plaatsgevonden.

Wilsbekwaamheid

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz legt de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast in het dossier of de 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)" van 10 maart 2023 is aangekruist dat klaagster niet wilsbekwaam wordt geacht ten aanzien van het desbetreffende besluit. Tevens wordt vermeld dat van deze beoordeling een aantekening is gemaakt in klaagsters 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 het toedienen van de medicatie bij klaagster overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Zij stelt dat de medicatie haar juist zieker maakt.



De klachtencommissie acht klaagsters stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweersters, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift, de uitgereikte formulieren, de medische verklaringen, het behandelplan, het zorgplan, de beschikkingen, de rapportage alsmede gelet op de toelichting van verweersters tijdens de hoorzitting is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, met name voor klaagster zelf.

Blijkens de verklaring van verweerster is bij klaagster als diagnose gesteld schizofrenie met gedesorganiseerde en paranoïde kenmerken. Er is al enige tijd sprake van een floride psychotisch toestandsbeeld met optische en akoestische hallucinaties en belevingen. Daarnaast is klaagster gedesorganiseerd en heeft zij somatische wanen. Aanleiding voor de crisismaatregel was dat zich bij klaagster, nadat zij in eerste instantie vrijwillig was opgenomen, vanwege weigeren van medicatie een psychotische ontregeling heeft ontwikkeld met weglopen, veel en hard schreeuwen en buiten slapen tot gevolg. Klaagster verzorgt zichzelf niet en loopt schaars gekleed op de afdeling. Klaagster heeft volgens verweersters geen ziektebesef en -inzicht; zij staat hierdoor ambivalent tegenover het innemen van medicatie en staat niet open voor behandeling. Klaagster komt door haar gedrag in conflict met anderen en roept daardoor agressie van derden over zichzelf af. Bij klaagster is sprake van een onvermogen om haar leven naar eigen inzicht in te richten. Zij is niet in staat voor zichzelf te zorgen of praktische zaken te regelen, waardoor ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang dreigen. Er bestaat een groot risico dat klaagster naar het buitenland vertrekt onder invloed van haar wanen. Zij heeft in Nederland geen vaste woon- of verblijfplaats. Zoals tot nu toe voorafgaand aan elke opname in Mondriaan het geval is geweest, zal zij zich onttrekken aan de zorg en zich terugtrekken in een zwervend bestaan, waardoor adequate behandeling uitblijft. Daarnaast is er een grote kans dat zij zichzelf laat misbruiken door derden bij een verblijf op straat. Ook is er sprake van een mogelijkheid op financiële schade, aangezien zij zich vanuit haar waan niet wil laten verzekeren. Haar functioneren wordt door dit alles beperkt op het gebied van begrijpen en communiceren, zelfzorg, omgang met anderen, activiteiten en participatie.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweersters, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klaagster zichzelf ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit nadeel een rechtstreeks gevolg is van haar geestesstoornis. Deze geestesstoornis wordt momenteel met een antipsychoticum bestreden, waardoor sinds kort een lichte verbetering in het toestandsbeeld van klaagster waarneembaar is.

Tegenover de ontkenning door klaagster hebben verweersters ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerster, dat medicatie in de gegeven situatie noodzakelijk is.

Voorts dient het toedienen van medicatie 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 de behandeling met een antipsychoticum is het stabiliseren van klaagsters toestandsbeeld en het laten afnemen van haar psychotische wanen, waarna ambulante vervolgbehandeling of behandeling op een open afdeling mogelijk is.

Klaagster is van mening dat de medicatie haar zieker maakt.

De klachtencommissie is van oordeel dat de huidige behandeling met een antipsychoticum, zoals in casu Clozapine, effectief is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen en bovendien in het verleden de psychotische stoornis met bijbehorende symptomen bij klaagster heeft doen afnemen. Het nemen van orale medicatie en het stoppen ermee is, naar verweerster onweersproken heeft gesteld, een terugkerend patroon bij klaagster, waardoor de psychoticiteit bij klaagster steeds in hevigheid ervaart, met als gevolg dat het toestandsbeeld steeds opnieuw verslechtert. Het is bekend dat recidiverende psychoses als zodanig



een schadelijk effect hebben op het cognitieve functioneren van een patiënt; daarom is het van belang dat deze steeds in toenemende mate van ernst terugkerende psychoses worden voorkomen.

Indien klaagster geen medicatie wordt toegediend is een verslechtering van haar toestandsbeeld waarneembaar en bij hernieuwde toediening van medicatie knapt het toestandsbeeld ook weer voor een deel op. Het toestandsbeeld van klaagster is door het accepteren van de medicatie al voor een deel verbeterd, waardoor haar wanen zijn verminderd; het herstel verloopt evenwel langzaam. Zonder de huidige medicatie zal het toestandsbeeld van klaagster echter opnieuw verslechteren. Zij zal dan snel vervallen in haar oude gedrag, waarbij zij zal gaan zwerven, zichzelf zal verwaarlozen en door haar gedrag agressie van anderen over zichzelf zal afroepen, met mogelijk misbruik, waardoor verdere maatschappelijke teloorgang dreigt. Uit de stukken is de klachtencommissie gebleken dat klaagster al jarenlang de behandelingen afbreekt, zich onttrekt aan zorg en toezicht, en gaat zwerven. Dit leidt steeds opnieuw tot de hiervoor omschreven situatie.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de behandeling met een antipsychoticum aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster wijst een behandeling met antipsychotica af, omdat zij in haar visie juist ziek wordt van de medicatie. Zij ervaart veel bijwerkingen en vindt de medicatie zeer ingrijpend.

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. Gebleken is dat klaagster als gevolg van haar psychiatrisch toestandsbeeld zich onttrekt aan de zorg en gaat zwerven, waarbij zij zichzelf verwaarloost en maatschappelijk teloorgaat. Haar toestandsbeeld is van dien aard dat ziektebesef en -inzicht volledig ontbreken; zij blijft ambivalent in het accepteren van de voorgeschreven medicatie. Verweerster heeft naar haar zeggen de ernstige lichamelijke bijwerkingen, zoals klaagster deze beschrijft, niet kunnen objectiveren. Er wordt volgens verweerster ernstig rekening gehouden met de mogelijkheid dat de door klaagster gemelde bijwerkingen psychotische symptomen zijn.

Zonder een behandeling met antipsychotica zal klaagster zichzelf verwaarlozen, gaan zwerven en maatschappelijk teloorgaan, waarbij zij door haar gedrag agressie over zichzelf afroept. Klaagster is niet in staat zaken te regelen en evenmin haar eigen leven te organiseren.

Nu klaagster ambivalent blijft ten aanzien van de medicatie, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden de toediening van medicatie een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestandsbeeld van klaagster zodanig te doen stabiliseren dat zij in staat is een volgende stap in de behandeling te zetten. Dat klaagster er inmiddels voor gekozen heeft de medicatie oraal in te nemen, doet hieraan niet af.

De commissie concludeert dan ook dat de maatregel van toediening van medicatie als vorm van verplichte zorg eveneens voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van de verplichte zorg dient, indien en voor zover mogelijk, het voor klaagster minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Gebleken is dat de huidige medicatie ervoor zorgt dat het toestandsbeeld van klaagster enigszins is verbeterd. Ook in het verleden heeft het gebruik van antipsychotica een positief effect gehad op het toestandsbeeld van klaagster. Het toedienen van medicatie is geïndiceerd, daar de bij klaagster waargenomen psychotische symptomen niet vanzelf overgaan en een onthouding van antipsychotica zal leiden tot een verslechtering van haar toestandsbeeld, met alle gevolgen van dien.

Op grond hiervan kan de klachtencommissie verweerster volgen in haar beslissing een antipsychoticum als medicatie in te zetten.

Omdat klaagster depotmedicatie verschrikkelijk vindt, heeft verweerster ervoor gekozen Clozapine in vloeibare vorm voor te schrijven als medicatie die klaagster elke dag dient in te nemen. Gebleken was dat klaagster de orale medicatie uitspuugde of hiermee smokkelde. Het innemen van Clozapine schrijft



wekelijkse controles voor, terwijl klaagster hieraan niet wenst mee te werken. Omdat klaagster in de kliniek 24 uur per dag elke dag in de gaten wordt gehouden en er vooralsnog een minimale dosis wordt voorgeschreven, denkt verweester de situatie op deze wijze onder controle te houden.

Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweester in de gegeven situatie, waarin klaagster ambivalent blijft ten aanzien van het gebruik van medicatie en eigenlijk liever helemaal geen medicatie wil innemen, niets anders over dan het voortzetten van de verplichte zorg in de huidige vorm dan wel deze aan te passen binnen het bij de zorgmachtiging bepaalde kader, voor zover zij dit geïndiceerd acht. Dat klaagster van de medicatie klachten zegt te ondervinden, doet, hoe onaangenaam dit ook voor klaagster moge zijn, in het licht van hetgeen hiervoor is overwogen, aan dit oordeel niet af.

De commissie is van oordeel dat daarmee 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 heeft tegenover de klachtencommissie over bijwerkingen van de medicatie geklaagd. Verweester heeft in verband daarmee naar voren gebracht dat door de psychotische belevingen van klaagster niet duidelijk is of het gaat om bijwerkingen van de medicatie of dat zij psychotische symptomen ervaart. De bijwerkingen zijn door verweersters niet geobjectiveerd.

De klachtencommissie is van oordeel dat verweester er blijk van geeft aandacht te hebben voor mogelijke bijwerkingen van de medicatie, met het oog op de veiligheid van klaagster, maar begrijpt dat deze in verband met klaagsters toestandsbeeld niet eenvoudig vast te stellen zijn. Daarnaast vereist de Clozapine wekelijkse controles, waaraan klaagster niet wil meewerken. Gezien de klinische opname kan klaagster dagelijks in de gaten worden gehouden, waarbij verweester stelt hier extra aandacht voor te hebben.

Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, genoegzaam gebleken dat verweester, ondanks de ambivalentie van klaagster ten aanzien van de medicatie, moeite blijft doen haar tegemoet te komen en te zoeken naar oplossingen. De klachtencommissie is van oordeel dat aldus is voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van het bovenvermelde tot het oordeel dat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

6 BESLISSING

De klachtencommissie verklaart de klacht ongegrond.

7 BEROEP

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene een beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz).

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



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 klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).

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