

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 23.023
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	5 december 2023
Datum hoorzitting	:	13 december 2023
Einde termijn	:	19 december 2023

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft op 5 december 2023 een klaagschrift ontvangen van mevrouw A. (klaagster), die in het kader van een zorgmachtiging bij Mondriaan is opgenomen.

In het klaagschrift richt klaagster zich tegen de zorgverantwoordelijke, mevrouw B. (psychiater), en de heer C. (verpleegkundig specialist). Zij worden hierna tezamen als verweerders aangeduid.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft van klaagster op 5 december 2023 een klaagschrift gedateerd op 4 december 2023 ontvangen, welk klaagschrift drie klachten en een schorsingsverzoek inhoudt en is voorzien van een bijlage.

Het secretariaat van de afdeling heeft de klachtencommissie op 6 december 2023 een aantal stukken toegestuurd.

Op 7 december 2023 heeft de klachtencommissie klaagster en verweerders gehoord inzake het schorsingsverzoek en dezelfde dag een beslissing aan partijen doen toekomen.

Verweerders hebben de klachtencommissie op 12 december 2023 een schriftelijke reactie op de klachten en een bijlage toegezonden.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft de klachtencommissie op 12 december 2023 een notitie ter toelichting op het klaagschrift toegezonden.

De hoorzitting heeft op 13 december 2023 plaatsgevonden bij Mondriaan. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

Het klaagschrift bevat een aantal klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klachten hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie, uitgaande van de datum van ontvangst, gehouden is binnen twee weken na ontvangst van de klachten schriftelijk een uitspraak te doen ten aanzien van de klachten, te weten uiterlijk op 19 december 2023.

2 KLACHTEN

Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke in het kader van de verplichte zorg:

- 1 haar op te nemen in een accommodatie;
- 2 haar medicatie toe te dienen.

Daarnaast klaagt klaagster dat het behandelteam haar regelmatig vraagt of zij bloedonderzoek mogen uitvoeren.

Klaagster verzoekt de klachtencommissie om vergoeding van de immateriële schade die zij als gevolg van bovenstaande maatregelen dan wel omstandigheden heeft geleden, bij gegrondverklaring van (een of meer van) haar klachten.



3 FEITEN

- Klaagster is sinds 2016 bekend met een psychotische kwetsbaarheid bij een GGZ-instelling in het westen van Nederland en meermalen opgenomen geweest met een crisismaatregel of zorgmachtiging.
- In juni van dit jaar is klaagster naar Zuid-Limburg verhuisd.
- De rechtbank Limburg heeft op 5 juli 2023 ten behoeve van klaagster een zorgmachtiging afgegeven voor de duur van 6 maanden, te weten tot en met 5 januari 2024. Het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie zijn als vormen van verplichte zorg hierin opgenomen.
- Klaagster is op 12 augustus 2023 in het kader van verplichte zorg opgenomen in een accommodatie in het westen van Nederland. In verband daarmee heeft de desbetreffende zorgverantwoordelijke van de spoedeisende psychiatrie op 12 augustus 2023 een formulier "Informatie aan klaagster over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgeschreven en ondertekend. Op het formulier is onder meer het opnemen in een accommodatie als te verlenen vorm van verplichte zorg opgenomen.
- Klaagster is op 14 augustus 2023 overgeplaatst en opgenomen op een gesloten afdeling bij Mondriaan.
- De zorgverantwoordelijke bij Mondriaan heeft op 15 augustus 2023 een formulier "Informatie aan klaagster over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgeschreven en ondertekend. Op het formulier zijn het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie als te verlenen vormen van verplichte zorg met ingang van 14 augustus 2023 opgenomen.
- Van 2 september 2023 tot 28 november 2023 is klaagster ongeoorloofd afwezig geweest.
- Tijdens een gesprek op 4 december 2023 is klaagster medegedeeld dat besloten is tot het toedienen van medicatie aan klaagster.
- Klaagster heeft een schildklieraandoening en is thans ongeveer 22 weken zwanger. Zij heeft een zoontje van 5 jaar, dat bij haar ouders in het westen van Nederland wordt opgevoed.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klaagster vindt dat er geen sprake is van psychisch ziekzijn en van desorganisatie. Zij had juist na haar vertrek bij Mondriaan een plek om te wonen en werk geregeld. Sinds 11 september 2023 werkt zij als planner bij een Belgisch bedrijf. Door deze opname verliest zij mogelijk haar werk. Dit, terwijl zij al met de werkgever had besproken dat zij ook voor haar zwangerschap vrij dient te vragen, één week vóór de uiterekende datum.

Na 2 september 2023 heeft klaagster twee maal per week telefonisch contact gehad met het Fact-team. Klaagster wil graag samenwerken aan haar doelen en kan daar hulp bij gebruiken. Zij hoopt dat zij met de juiste hulp (gemeente, raad voor kindbescherming) zelf voor haar kinderen kan zorgen. Op 28 november 2023 is klaagster opnieuw opgenomen, nadat zij een afspraak had bij het Fact-team. Dit heeft klaagster verrast omdat zij zich altijd aan de afspraken heeft gehouden. Zij snapt de specifieke zorgen van het Fact-team niet, mede omdat zij nu een baan en woonruimte heeft. Ook heeft niemand de zorgen die er zouden zijn, naar haar uitgesproken.

Zonder baan heeft zij geen inkomsten en kan zij haar vaste lasten niet betalen. De zorgen van derden zijn onterecht en er zijn fouten gemaakt, waardoor zij op de HIC terecht is gekomen.

Klaagster is niet psychisch ziek, zij kan zich enkel vinden in het feit dat zij kwetsbaar is, maar niet schizofreen. Zij is altijd meer kwetsbaar geweest voor wat anderen zeggen, omdat zij geen vast werk en verblijf had. Dan wordt al snel de overhand genomen, zelfs waar dat niet nodig is. Klaagster hoopt dat daar gauw een einde aan gaat komen.



Klaagster is van mening dat er geen sprake is van ernstig nadeel dat samenhangt met haar psychische stoornis. Zij vindt zichzelf wel kwetsbaar maar niet psychotisch. Klaagster herkent zich totaal niet in "(dreigende) agressie naar uw omgeving (verpleegkundigen/medepatiënten)". Klaagster kan zich niet vinden in de doelen van de verplichte zorg. Zij wordt door de opname juist uit de maatschappij gehaald en wil verder met werken, zodat zij haar vaste lasten kan betalen en hulp kan aanvaarden bij het functioneren in de maatschappij. Hulp wilde klaagster aan het Fact-team vragen, wonen en een baan had zij al geregeld.

Volgens klaagster kan zij prima thuis functioneren en staan opname en verplichte medicatie niet in verhouding tot haar kwetsbaarheid; dit wordt naar haar mening allemaal overtrokken.

Klaagster stelt dat, als zij kan begrijpen waarom medicatie nodig is, zij hier niet direct op tegen is. Zij neemt ook andere medicatie. Tot nog toe is haar echter niet duidelijk geworden wat de concrete reden is. Klaagster kreeg eerder drie weken olanzapine en verder geen behandeling, maar kon zich toen niet concentreren, de medicatie maakte haar ziek en lui en zij had geen kracht meer in haar lichaam.

Klaagster is herhaaldelijk gevraagd om toestemming voor bloedonderzoek, terwijl zij daarvoor bij het eerste verzoek al toestemming had gegeven. Dit heeft klaagster als irritant en stressvol ervaren.

Klaagster heeft één keer meegewerkt aan bloedonderzoek.

Volgens klaagster is zij pas één keer bij de gynaecoloog geweest, omdat haar zorgverzekering nog niet was geregeld.

Klaagster is van mening dat zij wilsbekwaam is, als haar goed wordt uitgelegd wat de redenen zijn voor opname en het gebruik van medicatie. Volgens klaagster is dit nu onvoldoende duidelijk/concreet.

Klaagster stelt dat niet of onvoldoende is voldaan aan de vereisten van de Wvggz. Voor het doen van (bloed)onderzoek is geen wettelijke basis voorhanden. Klaagster is van mening dat zij geen psychische stoornis heeft en dat er geen sprake is van ernstig nadeel. Daarnaast vindt zij dat er onvoldoende grond is voor opname, omdat zij regelmatig contact had met het Fact-team.

Formele klachten

In de zorgmachtiging zijn de mogelijke vormen van verplichte zorg opgenomen, namelijk de opname in een accommodatie en het toedienen van medicatie. Medische controles zijn niet in de zorgmachtiging opgenomen. Het verplicht stellen van een bloedonderzoek is volgens klaagster onrechtmatig.

Op 15 augustus 2023 heeft klaagster een kennisgeving ontvangen, met daarin de aankondiging van verplichte zorg. Klaagster is een periode afwezig geweest. Op 4 december 2023 is klaagster mondeling aangezegd dat de verplichte medicatie zou starten, dit is toen niet opnieuw schriftelijk aangezegd. Afgevraagd kan worden of dit niet meer duidelijkheid had geven voor klaagster.

In het kernbehandelplan van 29 november 2023 wordt van medicatie geen melding gemaakt.

In de aanzegging van 15 augustus 2023 is de beslissing ten aanzien van de medicatie zeer breed (algemeen) omschreven. Er worden meerdere mogelijke diagnoses en groepen medicaties genoemd. In de context wordt dit wel verduidelijkt, maar daar ontbreken de naam en de toedieningsvorm van de medicatie. Dit komt niet overeen met het standpunt van IGJ, dat dit specifiek en concreet gemotiveerd dient te worden. Hiermee voldoet het niet aan de Algemene Wet Bestuursrecht.

4.2 STANDPUNT VERWEERDERS

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

Klaagster is sinds 28 november 2023 weer opgenomen, nadat zij zich vanaf 2 september 2023 had onttrokken aan de zorg. Gedurende haar afwezigheid heeft zij wel contact gehouden met het Fact-team en zijn er zorgen geweest over zowel haar psychiatrische toestand, de woonomstandigheden als de persoonlijke veiligheid van klaagster zelf en die van haar ongeboren vrucht.

In het dossier van een GGZ-instelling in het westen van Nederland wordt hetzelfde toestandbeeld omschreven als nu door verweerders wordt waargenomen, waarbij desorganisatie, een gestoord



oordeelsvermogen, een afwerende en achterdochtige houding en een afwezig ziektebesef op de voorgrond staan.

Maatschappelijke teloorgang is de laatste jaren een probleem, waarbij klaagster geen vaste woon- of verblijfplaats heeft en onder invloed raakt van mannen die, mogelijk onder invloed van drugs, wederdiensten verwachten van klaagster. Daarnaast is er sprake van mishandelingen in deze relaties. Klaagster bagatelliseert deze gebeurtenissen en wuift de zorgen weg.

Volgens het dossier is klaagster in 2020 behandeld middels olanzapine met positief effect op het toestandsbeeld en tijdens de opname 2023 bij Mondriaan is olanzapine ook effectief geweest bij behandelen van het toestandsbeeld.

In juni 2023 is klaagster naar Zuid-Limburg verhuisd, naar een kamer die ze via een vriend had geregeld. Kort voor de verhuizing is klaagster opgenomen in een kliniek in het westen van Nederland vanwege een manisch psychotisch toestandsbeeld en overgeplaatst naar een gesloten afdeling bij Mondriaan. Klaagster wilde aanvankelijk geen lichamelijk onderzoek toestaan, ook al weet zij dat zij zwanger is. Na de start met olanzapine herstelde het contact gedeeltelijk en stond zij na een week open voor medische controles. Vanwege het opklaren van het toestandsbeeld en de inhoudelijke medewerking werd gestart met individuele vrijheden (BWF 3), waarbij klaagster op het terrein kon wandelen. Klaagster heeft zich vrijwel direct onttrokken en is op 28 november pas weer heropgenomen. Zij wil geen inzicht geven in waar zij in de tussenliggende periode is geweest, wil geen antwoord geven op de vraag wat zij gedaan heeft en bij wie zij heeft verbleven. Klaagster blijft in vaagheden steken en zegt bij de heer D. te wonen. Klaagster heeft eenmalig een gynaecoloog bezocht toen zij 16 weken zwanger was, maar verder is er geen zorg en begeleiding bij de zwangerschap. Het vermoeden bij het Fact-team en familie is dat klaagster betaalt voor haar woonplek middels seksuele diensten. Klaagster zelf ontkent dit en zegt bij een technisch bedrijf te werken. Daar heeft zij zich niet ziek gemeld maar aangegeven dat ze opgepakt is in verband met verzekeringsfraude.

Sinds de opname van klaagster ziet het behandelteam dat de eerder genoemde symptomen op de voorgrond staan. Desorganisatie en achterdocht uiteten zich in een afwerende houding naar behandelaren en verpleging. Klaagster neemt op de afdeling niet actief deel aan activiteiten, tenzij zij hiervoor wordt gevraagd. Klaagster heeft geen ziektebesef en een gestoorde oordeelsvorming. Zij wil geen inzicht geven in de gebeurtenissen van de afgelopen periode en wil niet meewerken aan onderzoek naar de zwangerschap. Na lang aandringen laat zij eenmalig toe om bloed af te nemen, maar zij blijft de inname van olanzapine weigeren.

Op 11 december 2023 heeft het behandelteam een mail ontvangen van een onbekend bureau dat klaagster had aangeschreven met de vraag om contact op te nemen met de afdeling. Het verhaal in de mail sluit niet aan bij hetgeen klaagster eerder heeft verteld en is voor het behandelteam moeilijk te volgen. Wederom treedt de desorganisatie op de voorgrond.

Klaagster is op dit moment rond 22 weken zwanger, Veilig Thuis is betrokken en het behandelteam is bezig met een onderzoek van de situatie rondom de zorg voor het kind. Klaagster ontkent de zwangerschap niet maar, zoals eerder beschreven, is afwerend in het toelaten van zorg voor de zwangerschap.

Het behandelteam vindt de opname doelmatig vanwege het afwenden van het ernstig nadeel. Medicatie is in het verleden effectief geweest in het kader van de behandeling van de psychotische symptomen.

De huidige opname en medicatie zijn proportioneel, gezien de ernst van het toestandsbeeld van klaagster en het ernstig nadeel voor haar.

Ambulante zorg is geprobeerd, maar klaagster onttrekt zich aan zowel de somatische als de psychiatrische zorg. Zij staat niet open voor vrijwillige behandeling.

De regiebehandelaar van het Fact-team bevestigt tijdens de hoorzitting dat teamleden naar aanleiding van de contacten met klaagster tussen 2 september en 28 november 2023 vaker hun zorgen hebben geuit. Klaagster vertelde dat het goed met haar ging, maar bleef vage antwoorden geven, waardoor de zorgen niet werden weggenomen. Zeker, omdat klaagster een verzoek om huisvesting had.

Dezelfde zorgen werden ook van Veilig Thuis, de huisarts en de gynaecoloog vernomen.



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 in haar klachten.

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 verlenen van vormen van verplichte zorg: het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie.

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 klaagster, 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.

Informatieformulieren

Aan het verweerschrift zijn, voor zover van belang, als bijlage de volgende formulieren toegevoegd:

- Beslissing verlenen verplichte zorg d.d. 12 augustus 2023, uitgereikt door een GGZ-instelling in het westen van Nederland;
- Informatie aan klaagster over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 15 augustus 2023, uitgereikt door Mondriaan.

Op het informatieformulier dat door de zorgverantwoordelijke van Mondriaan op 15 augustus 2023 aan klaagster is uitgereikt, is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering.

Klaagster stelt dat dit formulier ten aanzien van de medicatie zeer breed (algemeen) is omschreven. Volgens haar worden meerdere mogelijke diagnoses en groepen medicatie genoemd. In de context wordt dit wel verduidelijkt, maar ontbreekt de naam en toedieningsvorm van de medicatie. Dit komt niet overeen met het standpunt van IGJ dat dit specifiek en concreet gemotiveerd dient te worden en dat het derhalve niet voldoet aan de Algemene Wet Bestuursrecht.

De klachtencommissie overweegt als volgt.

Vaststaat dat klaagster op 15 augustus 2023 door de zorgverantwoordelijke door middel van een art. 8:9 Wvggz formulier schriftelijk is geïnformeerd over de verplichte zorg die haar per 14 augustus 2023 wordt verleend. Op het formulier worden de naam en de toedieningsvorm van de medicatie niet vermeld. Van de zijde van verweerders is tijdens de hoorzitting ter zake naar voren gebracht dat het toedienen van medicatie dynamisch is, in die zin dat zich omstandigheden kunnen voordoen (bijvoorbeeld het optreden van bijwerkingen van de voorgeschreven medicatie) die aanpassingen van de medicatie (soort, dosering, frequentie) noodzakelijk maken. Ook wil een patiënt niet altijd meewerken aan een behandeling, hetgeen het toedienen van medicatie bemoeilijkt en ervoor zorgt dat het vinden van de juiste dosering of het geschikte middel langer duurt. Indien op het informatieformulier wordt vastgelegd welk middel en welke toedieningsvorm worden gebruikt, zou dit betekenen dat er bij elke wijziging daarin een nieuw informatieformulier dient te worden ingevuld en uitgereikt. Hierdoor worden de administratieve lasten voor het behandelteam hoger en blijft er minder tijd over voor de patiënt. De voortgang van de medicatie wordt echter wel vastgelegd in de decursus en besproken met de patiënt. De klachtencommissie acht het standpunt van verweerders, zoals hierboven verwoord, aannemelijk en is op grond daarvan van oordeel dat het informatieformulier qua medicatie genoegzaam is gespecificeerd. Dat geldt evenzeer wat de gestelde diagnose betreft. De klachtencommissie acht daartoe redengevend dat uit het formulier blijkt dat de zorgverantwoordelijke geoordeeld heeft dat er bij klaagster sprake is

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



van een psychotisch toestandsbeeld dat zich, zo begrijpt de klachtencommissie uit de motivering, op diverse gebieden manifesteert.

Daarnaast verwijt klaagster verweerders dat zij op 4 december 2023 mondeling is geïnformeerd over het toedienen van de medicatie, terwijl zij de desbetreffende schriftelijke aankondiging reeds op 15 augustus 2023 had ontvangen. Zij is van mening dat een nieuwe schriftelijke aankondiging meer duidelijkheid had gegeven.

Zoals bekend heeft klaagster zich van 2 september tot 28 november 2023 onttrokken aan de zorg. De klachtencommissie is van oordeel dat een mondelinge aankondiging in dezen volstaat, daar klaagster weliswaar al in augustus van dit jaar een informatieformulier had ontvangen, maar dat verweerders als gevolg van klaagsters ongeoorloofde afwezigheid niet eerder dan in december tot toepassing van deze vorm van verplichte zorg konden overgaan.

De klachtencommissie is van oordeel dat klaagster door verweerders c.q. de zorgverantwoordelijke op correcte wijze is geïnformeerd over de verplichte zorg. Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie, voldaan aan desbetreffende wetsbepalingen.

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 klaagster over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" d.d. 15 augustus 2023 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 klaagsters dossier. Daarmee wordt, naar het oordeel van de klachtencommissie, voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

Klaagster is het er niet mee eens dat de zorgverantwoordelijke haar wilsbekwaam heeft geacht en is van mening dat zij wilsbekwaam is, indien zij meer uitleg over de behandeling krijgt en de reden waarom.

Voor zover klaagster erover klaagt dat zij ten aanzien van de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg door de zorgverantwoordelijke niet wilsbekwaam wordt geacht, merkt de klachtencommissie op dat het oordeel over de wils(on)bekwaamheid van een patiënt niet ter beoordeling staat van de klachtencommissie. Deze beoordeling is door de wetgever opgedragen aan de zorgverantwoordelijke, op het moment dat deze de beslissing tot verlening van verplichte zorg neemt.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissingen van de zorgverantwoordelijke tot toepassing van de eerdergenoemde vormen van verplichte zorg overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

Daar deze klachten, ieder voor zich, betrekking hebben op beslissingen die gebaseerd zijn op hetzelfde feitencomplex, te weten klaagsters psychotisch toestandsbeeld, zullen zij gezamenlijk worden behandeld.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat zij dat zij niet psychisch ziek is.

De klachtencommissie acht deze ontkenning van klaagster tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het behandelplan, het zorgplan, de medische verklaring, de beschikking van de rechtbank, de rapportage, de uitgereikte artikel 8:9 Wvggz formulieren en het verweerschrift, alsmede gelet op de toelichting van verweerders tijdens de hoorzitting, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van een psychische stoornis en van daaruit voortvloeiend ernstig nadeel, voor klaagster zelf maar ook voor haar directe omgeving, zoals hierna vermeld.



Uit de stukken en de mondelinge toelichting van verweerders komt naar voren dat bij klaagster sprake lijkt te zijn van een psychotische structuur die in het verleden heeft geleid tot een manische decompensatie. In het verleden is een schizoaffectieve stoornis van het bipolaire type gediagnosticeerd. Klaagster is in het verleden meermaals gedwongen opgenomen op grond van een crisismaatregel of zorgmachtiging in verband met (manisch) psychotische decompensaties. Klaagster is bekend met middelengebruik (cannabis, lachgas en mogelijk andere middelen).

Momenteel is sprake van een recidief psychotische decompensatie met een op de voorgrond staande desorganisatie in denken en handelen. Luxerende factoren zijn het gebruik van drugs.

Klaagster heeft zich op 2 september 2023 onttrokken aan de zorg en zorg op vrijwillige basis is niet tot stand gekomen. Zij heeft geen ziektebesef of -inzicht en weigert medicatie. Er zijn aanwijzingen voor oordeels- en kritiekstoornissen ten opzichte van huiselijk geweld, eigen (woon)situatie en toekomstperspectief.

Klaagster is sociaal-maatschappelijk kwetsbaar en kwetsbaar voor invloed van derden. Bij klaagster ontbreekt het aan enige stabiliteit. Lange tijd lukte het klaagster niet om een inkomen of baan te organiseren. Over haar huidige werk, inkomen en woonadres is klaagster niet duidelijk. Zij is niet in staat geweest een woning te organiseren op een gewenste en geschikte plek: voor de opname heeft zij op 5 verschillende plekken gewoond. Zij benoemt niet wie haar vriend is en deze is niet betrokken bij de behandeling.

Klaagster lijkt gevaar niet te beseffen en te overzien (misbruik, huiselijk geweld), waarbij zij niet voor haar eigen belangen opkomt. Zij heeft een gewelddadige relatie gehad met haar ex-vriend en niet duidelijk is wie haar huidige vriend is en hoe de relatie verloopt.

Er zijn onder andere bij familie verdenkingen dat klaagster wordt gedrogeerd (met harddrugs, opiaten) door andere mannen, waarbij zij mogelijk wordt misbruikt.

Klaagster heeft schulden en geen overzicht van haar financiële situatie, waarbij ze bijvoorbeeld niet goed kan uitleggen hoe ze aan de huur komt.

De relatie met de familie is verstoord, waarbij er veel zorgen zijn van misbruik.

Klaagster is inmiddels 22 weken zwanger en zij is slechts één keer bij een gynaecoloog geweest. In het verleden is zij niet in staat geweest voor haar zoontje van 5 jaar te zorgen en hebben haar ouders deze taak op zich genomen. Daarnaast heeft zij schildklierproblemen en is een regelmatige controle noodzakelijk.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestond dat klaagster zichzelf en anderen ernstig nadeel berokkende, maar ook dat dit gedrag voortkwam uit het manisch psychotisch toestandsbeeld.

Tegenover de ontkenning door klaagster hebben verweerders, naar het oordeel van de klachtencommissie, ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van de zorgverantwoordelijke, dat de verleende vormen van verplichte zorg, die blijkens de zorgmachtiging van 5 juli 2023 zijn toegestaan, in de gegeven situatie noodzakelijk zijn.

Voorts dienen de vormen 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 de behandeling is het stabiliseren van het toestandsbeeld van klaagster en het laten afnemen van de psychotische klachten, waardoor het ernstig nadeel voor klaagster wordt afgewend en ambulante vervolgbehandeling of behandeling op een niet gesloten afdeling mogelijk wordt.

De klachtencommissie is van oordeel dat de opname in een accommodatie bij klaagster effectief is, omdat het ernstig nadeel dat voortkomt uit het toestandsbeeld van klaagster hiermee wordt voorkomen. Klaagster heeft zich bijna drie maanden onttrokken aan de zorg, ontkent ziek te zijn en geeft te kennen op korte termijn weer weg te willen. Gelet hierop, alsmede op het ontbrekende ziektebesef en -inzicht, bestaat er een gerede kans dat klaagster zich opnieuw aan de zorg zal



onttrekken wanneer zij niet opgenomen is, met alle gevolgen van dien. De opname in een accommodatie is om deze redenen een adequate maatregel.

De klachtencommissie is van oordeel dat een behandeling met een antipsychoticum effectief zal zijn, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op de psychotische symptomen en de desorganisatie, zoals deze zich voordoen bij klaagster.

In het verleden is gebleken dat medicatie een gunstige invloed heeft op haar toestandsbeeld. Hieruit blijkt dat, als klaagster geen medicatie neemt dan wel krijgt toegediend, haar toestandsbeeld niet zal verbeteren en zelfs verslechtert. De commissie acht daarom het toedienen van medicatie bij klaagster noodzakelijk, om te voorkomen dat haar behandeling onevenredig lang gaat duren.

De klachtencommissie overweegt voorts als volgt.

Klaagster is momenteel ongeveer 22 weken zwanger.

Het niet adequaat behandelen van een zwangere vrouw met een psychose of manie, zoals klaagster, kan ernstige gevolgen hebben voor zowel moeder als kind. Daar staat tegenover dat antipsychotica vanaf de 24^e week van de zwangerschap parkinsonisme kan veroorzaken bij de ongeboren vrucht. Er zal derhalve door het behandelteam met betrekking tot het voorschrijven van antipsychotische medicatie een juiste afweging moeten worden gemaakt, waarbij medische controles niet mogen ontbreken.

De klachtencommissie is op grond van het bovenstaande van oordeel dat de vormen van verplichte zorg die zijn ingezet om het toestandsbeeld van klaagster te verbeteren effectief zijn, omdat gebleken is dat op deze wijze, onder de genoemde voorwaarden, het ernstig nadeel bij klaagster wordt weggenomen. Daarmee beantwoorden deze aan de eis van effectiviteit.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt.

Bij klaagster is sprake van een zorgwekkend toestandsbeeld, met daaruit voortkomend dreigend ernstig nadeel voor haarzelf en haar ongeboren kind. Klaagster is niet in staat zaken te regelen en evenmin haar eigen leven te organiseren. Gebleken is dat klaagster als gevolg van haar psychiatrisch toestandsbeeld zich onttrekt aan de zorg en dat er grote zorgen zijn dat zij wordt misbruikt. Zij vertelt niet wie haar partner is en deze is niet betrokken bij de behandeling. Ook is er onduidelijkheid over waar zij woont en werkt. Door de opname in een accommodatie wordt voorkomen dat klaagster zichzelf en haar ongeboren kind schade toebrengt. Klaagster is, zoals zij ook zelf erkent, zeer kwetsbaar en zij loopt een groot risico dat, als zij thans niet is opgenomen, er misbruik van haar wordt gemaakt.

Klaagsters toestandsbeeld is van dien aard dat ziektebesef en -inzicht ontbreken; zij blijft de aangeboden medicatie weigeren en het bespreken hiervan is niet mogelijk. Zonder een behandeling met antipsychotica zal het toestandsbeeld van klaagster niet verbeteren, waardoor een opname onevenredig lang gaat duren.

Nu klaagster haar ziektebeeld ontkent en als gevolg daarvan de aangeboden medicatie weigert en medicatie niet met haar te bespreken is, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden de toediening van (depot)medicatie een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestandsbeeld van klaagster zodanig te doen stabiliseren dat haar toestandsbeeld op termijn zal verbeteren, waardoor zij een volgende stap in de behandeling kan zetten. Dit geldt te meer, daar in het verleden medicatie een goede uitwerking heeft gehad op het toestandsbeeld van klaagster.

Mede in aanmerking genomen dat klaagster geen ziektebesef of -inzicht heeft, is de klachtencommissie op grond van bovenstaande overwegingen van oordeel dat het inzetten van de verplichte zorg proportioneel is om het ernstig nadeel bij klaagster te doen wegnemen.



TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het inzetten van vormen van verplichte zorg dienen, indien en voor zover mogelijk, de voor de patiënt minst ingrijpende middelen te worden toegepast.

Volgens klaagster kan zij thuis prima functioneren en staan een opname en verplichte medicatie niet in verhouding tot haar kwetsbaarheid; het wordt in de visie van klaagster allemaal overtrokken.

Gebleken is dat geprobeerd is klaagster via ambulante zorg te behandelen, maar dat klaagster zich onttrekt aan de zorg. Daarbij stelt klaagster zich niet open voor vrijwillige behandeling, niet alleen psychiatrisch maar ook somatisch, hetgeen zorgelijk is vanwege haar zwangerschap en bestaande schildklierproblemen.

Aangenomen moet worden, gelet op hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht en uit de stukken blijkt, dat klaagster op dit moment onvoldoende in staat is de gevolgen van haar gedrag en handelen te overzien. Hierdoor blijft er voor verweerders, naar het oordeel van de klachtencommissie, niets anders over dan toepassing van de verplichte zorg in de vorm van het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie. Er staan geen andere even effectieve, maar minder ingrijpende middelen ter beschikking om in de gegeven situatie zo goed mogelijk zorg te dragen voor de psychische gezondheid van klaagster en de ongeboren vrucht.

Gebleken is dat een eerdere toediening van medicatie ervoor heeft gezorgd dat het toestandsbeeld van klaagster verbeterde. Ook zijn antipsychotica in het verleden vaker bij klaagster toegepast, hetgeen telkens een positief effect heeft gehad op het toestandsbeeld van klaagster. Het toedienen van medicatie is geïndiceerd, daar de bij klaagster waargenomen psychotische symptomen niet vanzelf overgaan. Een onthouding van antipsychotica zal niet leiden tot een verbetering van haar toestandsbeeld, met alle gevolgen van dien. Op grond hiervan kan de klachtencommissie verweerders volgen in hun beslissing een antipsychoticum als (depot)medicatie in te zetten.

Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweerders in de gegeven situatie, waarin klaagster haar ziektebeeld ontkent en medicatie blijft weigeren, niets anders over dan de verplichte zorg in vorm van toediening van (depot)medicatie, zolang zij dit geïndiceerd achten.

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 even 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.

Zoals eerder vermeld is klaagster zwanger en heeft zij schildklierproblemen. Dit vergt extra medische controles, waarvoor klaagster in eerste instantie niet openstond.

Verweerders hebben ter zitting laten weten hier veel aandacht voor te hebben, maar dat klaagster ter zake geen informatie wilde verstrekken en lange tijd niet wilde meewerken aan medische controles. Doordat klaagster opgenomen is in de kliniek, kan de gezondheid van klaagster goed worden gemonitord.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, zoals hiervoor reeds overwogen, bij het niet inzetten van de genoemde vormen van verplichte zorg, klaagster zich zal onttrekken aan de zorg waardoor de kans groot is dat haar toestandsbeeld, zowel in medisch als in psychisch opzicht, zal verslechteren. Verweerders hebben de klachtencommissie ervan overtuigd dat met het inzetten van de genoemde vormen van verplichte zorg deze negatieve en voor klaagster en de ongeboren baby schadelijke ontwikkeling wordt voorkomen.



Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie, in de gegeven omstandigheden genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt, alles overziende, op grond van hetgeen hierboven is overwogen tot het oordeel dat ter zake van de toepassing van verplichte zorg aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat de klachten inhoudelijk ongegrond moeten worden verklaard.

Klaagster heeft er ook over geklaagd dat zij herhaaldelijk door het behandelteam is benaderd met de vraag een bloedonderzoek te laten uitvoeren. Zij heeft daarvoor bij het eerste verzoek al toestemming gegeven en wil niet elke keer daarnaar gevraagd worden, tenzij dit noodzakelijk is. Tijdens de hoorzitting van 13 december 2023 is naar voren gekomen dat klaagster kort daarvoor heeft ingestemd met het uitvoeren van bloedonderzoek, nadat het behandelteam haar had weten te overtuigen dat dit in het belang is niet alleen van haar zelf, maar ook van de ongeboren vrucht.

Vast staat dat het doen van medische controles niet als vorm van te verlenen verplichte zorg in de zorgmachtiging van 5 juli 2023 is opgenomen. Dit heeft tot gevolg dat klaagster voor het doen van dergelijke controles toestemming dient te geven.

Het is de klachtencommissie uit de toelichting van verweerders gebleken dat het in casu niet om medische controles gaat, zoals bedoeld in de Wvggz in verband met het gebruik van antipsychotica, maar om bloedonderzoek met het oog op klaagsters zwangerschap en haar schildklieraandoening. Dat er sprake is van onnodig bloedonderzoek, zoals klaagster vreest, heeft de klachtencommissie niet kunnen vaststellen.

Voor zover klaagster over het vragen om toestemming voor bloedonderzoek heeft geklaagd, is de Wvggz, naar het oordeel van de klachtencommissie, te dezen vooralsnog niet van toepassing, nu in het kader van verplichte zorg niet in medische controles, waaronder bloedonderzoek, is voorzien. Desalniettemin acht de klachtencommissie het om procestechnische redenen geraden om zich over deze klacht uit te laten.

De klachtencommissie acht een verdere behandeling van deze klacht niet noodzakelijk, omdat klaagster vrijwillig heeft ingestemd met het uitvoeren van bloedonderzoek en dit onderzoek inmiddels heeft plaatsgevonden. Naar het oordeel van de klachtencommissie behoeft de klacht derhalve geen verdere bespreking meer en heeft klaagster geen belang meer bij een beslissing ter zake. Om die reden zal de klachtencommissie deze klacht niet ontvankelijk verklaren.

6 SCHORSINGSVERZOEK

Klaagster heeft op 5 december 2023 een aantal klachten ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke ten aanzien van het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

Namens de klachtencommissie hebben de voorzitter en een onafhankelijke psychiater op 8 december 2023 in een hoorzitting klaagster en verweerders gehoord. Na afloop van de hoorzitting heeft er aansluitend beraad plaatsgevonden, waarna partijen een schriftelijke beslissing hebben ontvangen, waarbij het schorsingsverzoek ten aanzien van de toediening van medicatie is toegewezen, en ter zake van de opname in een accommodatie afgewezen.

De desbetreffende motivering is in uitgebreidere vorm hierboven onder 5 weergegeven.

Ten overvloede overweegt de klachtencommissie dat met haar beslissing over de klachten van 7 december 2023 de toewijzende beslissing op het schorsingsverzoek haar geldigheid heeft verloren.



7 SCHADEVERGOEDING

Klaagster heeft op 5 december 2023 de klachtencommissie verzocht om, bij gegroundverklaring van een van haar klachten, toekenning van schadevergoeding wegens de materiële schade die zij naar haar zeggen als gevolg van zijn verblijf bij Mondriaan heeft geleden.

Daargelaten de vraag of de opname in een accommodatie en het toedienen van medicatie als zodanig als schadeveroorzakende gebeurtenissen aan een verzoek tot schadevergoeding ten grondslag kunnen worden gelegd, is er in casu geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, reeds omdat de klachten ongegrond zullen worden verklaard.

8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht met betrekking tot het bloedonderzoek niet ontvankelijk;
- verklaart de klachten met betrekking tot het verlenen van verplichte zorg ongegrond;
- wijst het verzoek om schadevergoeding af.

9 BEROEP

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat klaagster, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van klaagster door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz).

De termijn voor het indienen van een verzoekschrift 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).