

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 24.012
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	26 april 2024
Datum hoorzitting	:	7 mei 2024
Einde termijn	:	10 mei 2024

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van mevrouw A., hierna te noemen klagster, 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 26 april 2024 een klaagschrift van klagster ontvangen, gedateerd op 22 april 2024. De verpleegkundig muraal werker heeft de klachtencommissie desgevraagd op 2 mei 2024 een aantal stukken doen toekomen, inclusief een verweerschrift.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft op 6 mei 2024 aan de klachtencommissie namens klagster een toelichting op de klacht gestuurd.

Op 7 mei 2024 heeft een hoorzitting plaatsgevonden bij Mondriaan. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klacht is 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 is afgelopen op 10 mei 2024. Op 8 mei 2024 hebben partijen een verkorte beslissing ontvangen, met beknopte motivering. De beslissing met uitgewerkte motivering volgt hieronder.

2 KLACHT

Klagster maakt bezwaar tegen de beslissing van verweerster om haar medicatie toe te dienen in het kader van de verplichte zorg.

3 FEITEN

- Klagster heeft een lange geschiedenis van behandeling bij Mondriaan, met zowel vrijwillige als gedwongen opnames en zorg, zowel in binnen- als buitenland.
- Klagster heeft zich in het verleden meermaals onttrokken aan de zorg en is daarbij ook diverse malen naar het buitenland vertrokken, hetgeen telkens resulteerde in ernstige decompensaties.
- In oktober 2023 heeft klagster zich enige dagen aan de zorg onttrokken en werd vervolgens in ontredderde toestand teruggebracht naar de afdeling waar zij verblijft bij Mondriaan.
- De Rechtbank Limburg heeft op 15 april 2024 ten aanzien van klagster een zorgmachtiging verleend, met de bepaling dat deze geldt tot en met uiterlijk 15 april 2025.
- De verleende zorgmachtiging voorziet er onder andere in dat bij wijze van verplichte zorg de maatregel van toediening van medicatie kan worden getroffen.
- Op 1 mei 2024 is een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" aan



- klaagster uitgereikt. Het toedienen van medicatie is hierop als een van de te treffen maatregelen van verplichte zorg aangekruist.
- Sedert 1 december 2023 wordt klaagster elke twee weken een depot Zuclopentixol toegediend.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klaagster is het niet eens met het toedienen van verplichte medicatie omdat ze ervan overtuigd is dat medicatie haar gezondheid schaadt, zowel fysiek als mentaal. Ze ervaart een neerwaartse spiraal in haar welzijn sinds ze medicijnen neemt, met schade aan haar organen en zowel fysieke als psychische klachten, wat resulteert in lichamelijk letsel. Klaagster voelt zich mishandeld omdat ze iedere twee weken een injectie met medicatie krijgt.

Ze voelt zich niet op haar plek bij Mondriaan, begrijpt niet dat ze nog bij Mondriaan opgenomen is en vindt de gedwongen medicamenteuze behandeling verdrietig en onmenselijk. Klaagster vertelt ter zitting dat de huidige medicatie middels een injectie pijnklachten aan haar hart geeft en dat dit naar haar arm uitstraalt. Ook vertelt klaagster dat ze neurotisch wordt van de medicatie en dat deze haar psychotisch maakt. Zonder medicatie voelt ze zich beter.

Klaagster wil dat verweerster stopt met het geven van medicatie. Klaagster vindt dat haar intimiteit en privacy worden geschonden.

Klaagster wil zelfstandig zijn en haar leven kunnen leiden.

Klaagster geeft aan geluiden van huilende baby's te horen en ze wil deze baby's helpen. Ze ziet en hoort baby's op de afdeling, die ze wil beschermen. Klaagster begrijpt dat de behandelaars haar waanbeelden over de baby's zien als een psychose, maar dit is wel h  r waarheid. Het gebruik van medicatie vermindert de waanbeelden volgens klaagster niet.

Klaagster is van mening dat zij geen psychische stoornis heeft en dat er geen sprake is van ernstig nadeel. Ze kan goed voor zichzelf zorgen en wil met rust gelaten worden. Het ernstig nadeel wordt volgens klaagster juist veroorzaakt door de medicatie. Daarnaast is klaagster van mening dat er zeker minder ingrijpende alternatieven bestaan dan toediening van medicatie en dat de toediening van medicatie niet in verhouding tot het door verweerster gestelde nadeel staat. Klaagster denkt daarbij bijvoorbeeld aan afzondering om even rustig te zitten.

4.1 STANDPUNT VERWEERSTER

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

In de vorige maand afgegeven zorgmachtiging wordt toediening van medicatie als vorm van verplichte zorg toegekend. Voorafgaande aan de verleende zorgmachtiging is klaagster een periode vrijwillig bij Mondriaan opgenomen geweest. In oktober 2023 heeft zij zich enige dagen onttrokken en werd zij in ontredderde toestand teruggebracht naar de afdeling. Er is vervolgens een zorgmachtiging aangevraagd en afgegeven. Op 30 oktober 2023 is gestart met een Paliperidon depot. Vanwege bijwerkingen werd de Paliperidon op 1 december 2023 vervangen door een Zuclopentixol depot. Deze medicatie wordt tot op heden nog steeds toegediend.

Verweerster stelt dat de diagnose schizofrenie, die zich uit in een psychotisch toestandsbeeld met wanen en hallucinaties, niet ter discussie staat. De psychotische klachten zijn momenteel niet geheel in remissie. Klaagster heeft nog steeds de waan dat zij zwanger is, dan wel moeder is, van meerdere baby's voor wie zij wil en moet zorgen. Ziektebesef en -inzicht ontbreken volledig bij klaagster.

Verweerster ontkent ter zitting ten stelligste dat zij klaagster mishandelt. Zijzelf en het hele team doen er alles aan om de hoge lijdensdruk die bij klaagster waarneembaar is, te verminderen.

Bij het tot stand komen van de beslissing om te starten met toediening van medicatie is er zorgvuldig gekeken naar proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Er is sprake van proportionaliteit omdat er bij klaagster een psychotisch toestandsbeeld is vastgesteld dat leidt tot ernstig nadeel. Dit ernstig nadeel uit zich in overlast in haar omgeving, waarbij klaagster ook het risico loopt agressie



jegens zichzelf af te roepen en er sprake is van acute maatschappelijke teloorgang. Er is sprake van subsidiariteit omdat er als minder ingrijpend alternatief psychiatrische behandeling op vrijwillige basis en middels orale medicatie is geprobeerd, maar zonder succes. Het lukte door toenemende klachten en ernstig nadeel niet om op vrijwillige basis met orale medicatie verder te gaan. Ook is er een klooster benaderd om afzondermogelijkheden te bespreken en zijn opties, zoals cognitieve gedragstherapie voor psychose, het benaderen van een herstelgerichte psychiater en een second opinion, verkend.

De positieve symptomen, de wanen en hallucinaties, zijn nog altijd aanwezig, maar ze lijken meer naar de achtergrond te verdwijnen. Ook lijken deze positieve symptomen voor klaagster beter beheersbaar. Dit wordt opgemerkt omdat haar woede, zich uitend door luidkeels te schreeuwen, minder vaak wordt gesignaleerd. Ook staat klaagster beter in contact. Er is een verbetering waarneembaar ten aanzien van zelfzorg en voeding. Ook is het risico op agressie verminderd. Ter zitting bevestigt de verpleegkundig transmuraal werker deze waarnemingen.

Volgens verweerster is bij klaagster geen somatische problematiek waargenomen naar aanleiding van het toedienen van medicatie. De door klaagster beschreven hartproblematiek is relatief nieuw. De lichamelijke klachten die klaagster zegt te ervaren als gevolg van de medicatie kunnen volgens verweerster worden gezien als een somatische waan.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klacht kennis te nemen en klaagster is ontvankelijk in haar klacht.

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 verweerster van 1 mei 2024 tot het toedienen van medicatie.

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 1 mei 2024.

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.

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 1 mei 2024 is aangekruist dat klaagster niet wilsbekwaam wordt geacht

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



ten aanzien van het desbetreffende besluit. 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 klagster aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van de medicatie bij klagster overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klagster 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 klagsters stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerster, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift, het uitgereikte art. 8:9 Wvggz formulier, het behandelplan/zorgplan en het integraal plan, de beschikking van de rechtbank, en het voorstel van de geneesheer-directeur inzake de zorgmachtiging, alsmede gelet op de toelichting van verweerster tijdens de hoorzitting is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, met name voor klagster zelf.

Bij klagster is als diagnose gesteld schizofrenie. Er is al enige tijd sprake van een floride psychotisch toestandsbeeld met visuele en akoestische hallucinaties. Daarnaast is klagster gedesorganiseerd en heeft zij somatische wanen.

Klagster heeft volgens verweerster geen ziektebesef en -inzicht; zij staat hierdoor niet open voor het innemen van medicatie en behandeling. Er is sprake van ernstig nadeel, dat zich uit in overlast voor haar omgeving, waarbij klagster door haar gedrag in conflict komt met anderen en daardoor agressie van derden over zichzelf afroept. Voorts is er sprake van acute maatschappelijke teloorgang. Klagster kan niet voor zichzelf zorgen, waardoor ernstige verwaarlozing en sociale achteruitgang dreigen. Bovendien zal klagster, zoals tot nu toe bij meerdere opnames in Mondriaan het geval is geweest, de zorg ontwijken en een zwervend bestaan leiden, waardoor ze geen adequate behandeling krijgt. Daarnaast is er een groot risico dat ze op straat door anderen wordt misbruikt.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klagster 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 klagster waarneembaar is.

Tegenover de ontkenning door klagster heeft verweerster ter onderbouwing van haar 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

Klagster is van mening dat de medicatie haar zieker maakt.

De klachtencommissie is van oordeel dat de huidige behandeling met een antipsychoticum, zoals in casu door Zuclopentixol depot, 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 klagster heeft doen afnemen. Het nemen van orale medicatie en het stoppen ermee is, naar verweerster onweersproken heeft gesteld, een terugkerend patroon bij klagster geweest, waardoor de psychoticiteit bij klagster steeds in hevigheid opleefde,



met als gevolg dat het toestandbeeld steeds opnieuw verslechterde. 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. Medicatietoediening door middel van een depot is derhalve met het oog op stabilisering c.q. verbetering van klaagsters toestandbeeld aangewezen.

Indien klaagster geen medicatie ontvangt is, zoals gezegd, een verslechtering van haar toestandbeeld waarneembaar. Zonder de huidige medicatie zal het toestandbeeld van klaagster 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 acute 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 ondervindt naar haar zeggen veel bijwerkingen van de medicatie en ervaart de toediening ervan als mishandeling.

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. Gebleken is dat klaagster als gevolg van haar psychiatrisch toestandbeeld zich onttrekt aan de zorg en gaat zwerven, waarbij zij zichzelf verwaarloost en maatschappelijk teloorgaat. Haar toestandbeeld is van dien aard dat ziektebesef en -inzicht volledig ontbreken.

Volgens verweerster verdwijnen de wanen en hallucinaties onder invloed van medicatiegebruik iets meer naar de achtergrond, en verloopt de samenwerking met klaagster iets soepeler.

In aanmerking genomen dat klaagster medicatie blijft weigeren, 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.

Daarbij heeft de klachtencommissie acht geslagen op de omstandigheid dat verweerster naar haar zeggen de lichamelijke bijwerking, zoals klaagster deze beschrijft, niet heeft kunnen objectiveren. De pijn in het hart, met uitstraling naar haar arm zoals klaagster tijdens de hoorzitting heeft toegelicht, is voor verweerster een relatief nieuwe pijnklacht, waaraan zij aandacht zegt te zullen schenken. Verweerster houdt evenwel ernstig rekening met de mogelijkheid dat de door klaagster gemelde bijwerkingen psychotische symptomen zijn.

De commissie concludeert dan ook dat de maatregel van toediening van medicatie als vorm van verplichte zorg 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 toestandbeeld van klaagster enigszins is verbeterd. 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 toestandbeeld, met alle gevolgen van dien.

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

Verweerster heeft reeds geprobeerd Clozapine in vloeibare vorm voor te schrijven als medicatie die klaagster elke dag dient in te nemen. Het lukte door toenemende klachten en ernstig nadeel niet om



op deze vrijwillige basis met orale medicatie verder te gaan. Ook heeft verweester geprobeerd alternatieven in te zetten, zoals het benaderen van een klooster om afzondermogelijkheden te bespreken en zijn opties zoals cognitieve gedragstherapie voor psychose, het benaderen van een herstelgerichte psychiater en een second opinion verkend. Helaas zonder succes

Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweester in de gegeven situatie, waarin klaagster weigerachtig blijft ten aanzien van het gebruik van medicatie, 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 en verdrietig 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 in de vorm van hartklachten 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 verweester niet geobjectiveerd. Waar het de recent door klaagster gesignaleerde pijn in de hartstreek betreft, heeft verweester toegezegd hieraan aandacht te zullen schenken.

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.

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