

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 24.013
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	13 mei 2024
Datum hoorzitting	:	28 mei 2024
Einde termijn	:	10 juni 2024

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klachten van mevrouw A., hierna te noemen klaagster, aan wie ten tijde van het indienen van de klachten ambulante zorg wordt verleend door Mondriaan.

De klachten zijn gericht tegen mevrouw B. (psychiater en zorgverantwoordelijke), de heer C. (verpleegkundig specialist) en de heer D. (afdelingshoofd), hierna tezamen te noemen verweerders. Mede namens de andere verweerders is mevrouw Willems op de hoorzitting verschenen; zij wordt hierna als verweerster aangeduid.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 13 mei 2024 een klaagschrift ontvangen van klaagster, gedateerd op 6 mei 2024 en inhoudende drie Wvggz-klachten, zoals hierna onder 5 zal worden uiteengezet.

Het secretariaat van de afdeling waar klaagster bij Mondriaan heeft verbleven heeft op 21 mei 2024 een aantal stukken gestuurd naar de klachtencommissie.

Verweerders hebben de klachtencommissie wegens gepland verlof en drukte geen verweerschrift doen toekomen. Verweerster heeft het verweer ter zitting mondeling verwoord.

De patiëntenvertrouwenspersoon die niet op de hoogte was van de zittingsdatum en derhalve niet is verschenen, heeft na de hoorzitting contact gehad met klaagster en in overleg met haar afgezien van het toesturen van een schriftelijke toelichting op de klachten.

De hoorzitting heeft op 28 mei 2024 plaatsgevonden bij Mondriaan. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klachten zijn klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz, dan wel daaronder te rangschikken, en hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg niet meer actueel is, zodat de klachtencommissie, uitgaande van de datum van ontvangst, gehouden is binnen 4 weken na ontvangst van de klachten ter zake een schriftelijke beslissing te nemen, te weten uiterlijk op 10 juni 2024.

2 KLACHTEN

De klachten kunnen als volgt worden omschreven:

- 1 Klaagster maakt bezwaar tegen de verplichte medicatie op 19 april 2024.
- 2 Klaagster maakt bezwaar tegen opname op de afdeling, met name de wijze van informatieverstrekking en communicatie op de afdeling.
- 3 Klaagster maakt bezwaar tegen het ontbreken van een mogelijkheid om thuis haar telefoon en kleding op te halen.



3 FEITEN

- De burgemeester heeft op 6 april 2024 een crisismaatregel ten aanzien van klaagster verleend voor de duur van 3 dagen. Het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het opnemen in een accommodatie zijn, voor zover thans van belang, als vorm van verplichte zorg aangekruist.
- De rechtbank Limburg heeft op 10 april 2024 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel ten aanzien van klaagster verleend voor de periode van 3 weken. De hiervoor genoemde vormen van verplichte zorg zijn daarbij als te treffen maatregelen toegestaan.
- Klaagster is op 15 april 2024 opgenomen op een gesloten afdeling ter uitvoering van de crisismaatregel.
- De zorgverantwoordelijke heeft op 15 april 2024 een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en lid 2 Wvggz)" opgesteld. Het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het opnemen in een accommodatie zijn onder meer op het formulier als vorm van verplichte zorg aangekruist.
- Blijkens de rapportage is klaagster op 19 april 2024 intramusculair cisordinol acutard toegediend. Dezelfde dag is een aanvang gemaakt met de procedure voor een zorgmachtiging.
- Op 30 april 2024 heeft een psychiater een medische verklaring ten behoeve van de voorbereiding van een zorgmachtiging voor klaagster opgesteld. Meergenoemde vormen van verplichte zorg worden daarin van toepassing geacht en als te verlenen vorm van verplichte zorg aangekruist.
- Klaagster is op 5 mei 2024 met ontslag gegaan en ontvangt sindsdien ambulante zorg van het FACT-team.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klaagster stelt dat haar tegen haar wil op 18 april 2024 een spuit is toegediend. Klaagster reageerde naar haar zeggen averechts op de medicatie en heeft hierdoor bijna vier dagen levenloos in bed gelegen, omdat ze niets meer kon. Dit heeft veel impact op klaagster gehad. Volgens klaagster lijkt het alsof de afdeling van mening is dat het nemen van medicatie de enige manier van samenwerken is. Medicatie onderdrukt volgens klaagster de overweldigende emoties die zij ervaart, terwijl zij juist om hulp vraagt bij het verwerken van deze emoties. Klaagster erkent dat zij boos was en dat ze op een harde manier het gesprek aanging. Dit is echter de emotie waar klaagster hulp bij vraagt. Klaagster stelt daarnaast dat zij niet schriftelijk is geïnformeerd in verband met de toediening van de medicatie. Klaagster verzoekt om schadevergoeding bij gegrondverklaring van deze klacht.

Klaagster voelde zich op de afdeling niet op haar gemak en is van mening dat er op de afdeling veel in strijd lijkt te zijn met goed hulpverlenerschap. Klaagster stelt dat er, ondanks dat zij hier niet om had gevraagd en hier niet mee akkoord ging, altijd stagiaires bij gesprekken kwamen zitten. Voorts wilde klaagster graag haar zorgplan inzien, maar wanneer zij hierom vroeg kreeg zij te horen dat ze achterdochtig was. Klaagster heeft vernomen dat er een zorgmachtiging voor haar is aangevraagd en heeft verschillende keren moeten vragen om uitleg hierover te ontvangen. Uiteindelijk heeft klaagster deze uitleg gekregen en heeft klaagster begrepen dat haar een advocaat wordt toegewezen. Het is klaagster echter onduidelijk wie deze advocaat is en klaagster heeft geen hulp gekregen bij het leggen van contact met deze advocaat.

Klaagster stelt dat de opname erg heftig is geweest. Het niet kunnen beschikken over haar eigen (schone) kleding en niet volgens haar normen van hygiëne kunnen leven, heeft klaagster ervaren als een grote inbreuk op haar zelfbeschikkingsrecht. Het voelde voor klaagster alsof haar autonomie is afgenomen. De omgeving van klaagster maakte zich grote zorgen over haar en konden haar ruim



twee weken niet bereiken doordat de telefoon van klaagster thuis lag. Volgens klaagster is men op de afdeling twee weken bezig geweest met iets te regelen, zodat klaagster thuis spullen kon halen. Voor klaagster is het onbegrijpelijk dat dit zo lang heeft moeten duren. Dit heeft voor klaagster een averechts effect gehad op haar herstel.

4.2 STANDPUNT VERWEERDERS

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

Verweerders hebben er begrip voor dat klaagster haar opname op de afdeling op een vervelende manier heeft ervaren. Klaagster is opgenomen vanwege een psychotisch toestandsbeeld, geluxeed in verband met een traumabehandeling. Bij opname was het toestandsbeeld van klaagster duidelijk aanwezig en was zij erg verward. Klaagster was erg defensief in haar gedrag. In het begin van de opname was er volgens verweerders dan ook geen ruimte om het gesprek met klaagster aan te gaan. De ruimte om het gesprek aan te gaan ontstond pas naarmate het toestandsbeeld verbeterde. Wanneer verweerders klaagster uitleg probeerden te geven, vond klaagster dit geen passende uitleg en werd zij boos. Verweerders zagen geen andere mogelijkheid dan het geven van medicatie. Er waren aanwijzingen dat klaagster paranoïde was en uit een eerdere opname was gebleken dat medicatie een positief effect had. Medicatie was noodzakelijk om nader tot elkaar te komen. Er is gepoogd om het bij orale medicatie te houden, maar dit accepteerde klaagster niet, waardoor een depot noodzakelijk werd. De verplichte medicatie was nodig om naar een volgende fase door te kunnen gaan, waar de behandeling meer gericht kon worden op herstel, contact en samenwerking. Ten aanzien van de mogelijkheid om naar huis te gaan om spullen te halen stellen verweerders zich op het standpunt dat zij hebben moeten inschatten wat wel en wat niet haalbaar was. De samenwerking hierin verliep moeilijk. Verweerders wilden samenwerken waar het de vragen van klaagster betrof, maar konden niet het risico lopen dat klaagster er vandoor ging of op eigen houtje dingen ging ondernemen. Daarnaast was er onduidelijkheid over waar klaagster precies moest zijn. Toen dit eenmaal duidelijk was is snel actie ondernomen en is het ophalen volgens verweerders ook goed gegaan. Dit kwam mede door de verplichte medicatie die klaagster toen al oraal innam. Verweerders hebben klaagster eerder de mogelijkheid geboden tot een bezoek aan het winkeltje bij de afdeling, maar dit wilde klaagster niet. Klaagster wilde alleen haar eigen spullen. Dit hebben verweerders, zodra haar toestandsbeeld dit toeliet, toegestaan.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

Klacht 1 is zonder enige twijfel gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. Voor de klachten 2 en 3 zou daaraan kunnen worden getwijfeld, gelet op de omschrijving van deze klachten door klaagster. De klachtencommissie heeft deze klachten, in overeenstemming met klaagster, evenwel geïnterpreteerd als klachtgronden op basis van art. 10.3 Wvggz. Zij overweegt daartoe dat zij klacht 2 in de kern beschouwt als een klacht gericht tegen de opname op de gesloten afdeling, terwijl zij klacht 3 als een klacht tegen de beperking van de bewegingsvrijheid verstaat. Daarmee is de klachtencommissie bevoegd ook van deze twee klachten kennis te nemen en is klaagster ontvankelijk in haar klachten.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz drie klachten in te dienen tegen de beslissingen van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van verplichte medicatie, de opname in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de desbetreffende beslissingen van de zorgverantwoordelijke aan de wettelijke criteria te toetsen.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



FORMELE TOETSING

Verweerders hebben de klachtencommissie het volgende formulier doen toekomen:

- Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 15 april 2024;

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

Klaagster stelt dit formulier niet te hebben ontvangen. Daarentegen heeft de zorgverantwoordelijke tijdens de hoorzitting naar voren gebracht dat de standaard procedure inhoudt dat wanneer een formulier wordt opgesteld, dit ook wordt uitgereikt aan de patiënt.

De klachtencommissie overweegt, mede in het licht van hetgeen klaagster over de bijwerkingen van de medicatie heeft opgemerkt, dat het niet denkbeeldig is dat de medicatie klaagster suf en vergeetachtig heeft gemaakt. Het is dus mogelijk dat klaagster zich niet meer kan herinneren dat zij het formulier heeft ontvangen. Op grond hiervan acht de klachtencommissie aannemelijk dat gepoogd is klaagster naar behoren te informeren over de jegens haar toegepaste verplichte zorg, maar dat dit niet, althans niet voldoende, tot klaagster is doorgedrongen. De klachtencommissie neemt daarbij in aanmerking dat klaagster ter zitting heeft opgemerkt het zorgplan niet te hebben ontvangen, terwijl verweester heeft meegedeeld zelf het zorgplan aan klaagster te hebben uitgereikt en de inhoud met haar te hebben besproken. Dat in de gegeven situatie niet voldaan zou zijn aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz, zoals besloten ligt in klaagsters stelling, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, dan ook niet aannemelijk. Voor een gegrondverklaring van de klacht op formele gronden is onder deze omstandigheden dan ook geen aanleiding.

Wilsbekwaamheid

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

Op het bovengenoemde 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 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 beslissingen van de zorgverantwoordelijke tot het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

Daar de klachten, ieder voor zich, betrekking hebben op hetzelfde feitencomplex, zullen zij hierna gezamenlijk worden behandeld.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat er geen sprake was van een crisissituatie of ernstig nadeel en ontkent psychotisch te zijn geweest. Klaagster stelt dat enkel sprake was van emotionele ontregeling.

Verweerders stellen daartegenover dat de ontregelingen van klaagster heviger waren dan wanneer er sprake is van enkel een emotionele ontregeling.

De klachtencommissie acht het standpunt van klaagster tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het uitgereikte formulier, de rapportages, de medische verklaring en de beschikking van de rechtbank Limburg, 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 geweest van een psychotisch toestandsbeeld en van ernstig nadeel, zoals hieronder nader vermeld.



Het gedrag van klaagster veroorzaakte ernstig nadeel en kon niet anders worden afgewend dan middels een opname. Gezien dit dreigende ernstige nadeel was beperking van de bewegingsvrijheid hierbij noodzakelijk. Er was bij klaagster sprake van een manisch/psychotisch toestandsbeeld, waarbij klaagster het contact met de realiteit deels verloren was. Klaagster had niet de regie over haar eigen gedrag. Hierdoor ontstond (dreigende) agressie naar de omgeving van klaagster, namelijk jegens verpleegkundigen en medepatiënten. Het gevaar bestond uit het afroepen van hinderlijk gedrag en agressie van anderen tegen klaagster zelf, maatschappelijke teloorgang en verwaarlozing. Klaagster was niet in staat tot samenwerking. Klaagster wilde niet vrijwillig opgenomen zijn en weigerde (rustgevende) medicatie. Daarnaast bestond het risico dat klaagster niet terug zou komen wanneer zij spullen op mocht gaan halen, waardoor het beperken van de bewegingsvrijheid als noodzakelijk werd gezien.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat het toestandsbeeld van klaagster zodanig was dat voor haar eigen veiligheid en ook die van anderen werd gevreesd, maar ook dat dit gedrag voortkwam uit het psychotisch toestandsbeeld van klaagster.

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 er sprake was van ernstig nadeel dat noopte tot toepassing van verplichte zorg, waardoor opname, toediening van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid in de gegeven situatie noodzakelijk zijn geweest.

Voorts dient de 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 opname, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid is de crisissituatie en het ernstig nadeel af te wenden.

Volgens de rapportages van verweerders was het toestandsbeeld van klaagster van dien aard, dat het toepassen van verplichte zorg noodzakelijk was om vooruitgang te kunnen bereiken in de behandeling van klaagster.

Voorafgaand aan de opname is klaagster in verwarde toestand volgens de rapportage van 15 april 2024 door drie slagbomen van het ziekenhuis heen gereden, het ziekenhuis binnengedrongen en daar overmeesterd door de politie en beveiliging. Klaagster is vervolgens in een EBK (extra beveiligde kamer) geplaatst. Tijdens het begin van de opname was klaagster zeer wantrouwend en afwerend in contact. Ook was zij dwingend en eisend. Klaagster wilde geen medicatie slikken en gaf als behandeling de voorkeur aan alternatieve middelen en therapie. Vervolgens wilde klaagster orale medicatie slikken, maar later weigerde zij deze medicatie. Daarnaast wilde klaagster haar kleding en auto ophalen en gaf hierbij aan zelf te willen rijden.

De klachtencommissie is van oordeel dat de opname, het toedienen van medicatie en het beperken van bewegingsvrijheid effectief zijn geweest. Als klaagster niet was opgenomen, geen medicatie had gekregen en niet beperkt was in haar bewegingsvrijheid, was het risico heel groot dat klaagster verder zou decompenseren, met dreigende agressie naar haar omgeving, het afroepen van agressie over haarzelf en maatschappelijke teloorgang als gevolg.

Het toestandsbeeld van klaagster was in de aanloop naar de opname zodanig, dat gevreesd werd voor haar veiligheid. Door haar toestandsbeeld en als gevolg van ontbrekend ziektebesef en -inzicht was samenwerking met klaagster op dat moment niet mogelijk. Uit de rapportage blijkt dat er sprake was van een beperkte behandelsamenwerking, wantrouwen en diskwalificerend gedrag jegens de verpleging. Een behandeling als door klaagster gewenst acht de klachtencommissie in de gegeven omstandigheden niet adequaat.



De klachtencommissie is van oordeel dat de behandeling met een antipsychoticum effectief is geweest, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen, zoals deze zich hebben voorgedaan bij klaagster. Daarnaast acht de klachtencommissie de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid effectief, aangezien deze vormen van verplichte zorg het ernstig nadeel dat zich in ambulante situatie zou hebben kunnen voordoen, afwenden. Inmiddels is het toestandsbeeld van klaagster zodanig opgeknapt dat zij met ontslag is kunnen gaan.

De klachtencommissie is op grond van het bovenstaande van oordeel dat de opname, de toediening van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid, die zijn ingezet om het toestandsbeeld van klaagster te verbeteren, effectief waren, omdat gebleken is dat op deze wijze het ernstig nadeel bij klaagster is weggenomen en zij inmiddels de instelling heeft kunnen verlaten. Daarmee beantwoorden deze vormen van verplichte zorg aan de eis van effectiviteit.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster heeft vóór opname ambulante zorg ontvangen. Tijdens deze ambulante behandeling is klaagster door traumabehandeling psychisch gedecompenseerd, met als gevolg dat zich een psychotisch toestandsbeeld voordeed. Tijdens de behandeling van klaagster is enige tijd gewacht met het toedienen van verplichte medicatie. Klaagster is eerst de mogelijkheid gegeven om orale medicatie te slikken. Toen klaagster dit weigerde is pas overgegaan op verplichte medicatie. Klaagster stelt dat het lijkt alsof er geen andere mogelijkheid is dan het ontvangen van verplichte medicatie.

Verweerders wijzen erop dat eerst getracht is klaagster de medicatie oraal te laten nemen. Zonder behandeling met medicatie zal het toestandsbeeld van klaagster niet verbeteren, zal de opname onredelijk en onnodig lang duren en zal het ernstig nadeel niet afgewend kunnen worden, aldus verweerders.

De klachtencommissie onderschrijft dit standpunt van verweerders.

Klaagster stelt voorts met betrekking tot de beperking van haar bewegingsvrijheid dat het buitensporig lang heeft geduurd voordat zij thuis haar kleding en telefoon mocht ophalen. Verweerders hebben dit, onder verwijzing naar de rapportages, tijdens de hoorzitting ontkend. Zij hebben daartoe aangevoerd dat klaagster haar auto wilde ophalen die op de parkeerplaats van het ziekenhuis stond, en aangaf vervolgens zelf naar huis te willen rijden om haar spullen op te halen. Verweerders vonden dit met het oog op de verkeersveiligheid niet verantwoord en wilden bovendien eerst meer vertrouwen opbouwen in de samenwerking met klaagster. Toen daarvan sprake was, heeft klaagster haar spullen met een verpleegkundige opgehaald. De klachtencommissie is van oordeel dat, gelet op dit verweer, weliswaar aannemelijk is dat het lang heeft geduurd voordat klaagster weer over haar eigen kleding ed. kon beschikken, maar niet zodanig lang dat deze periode als buitensporig lang zou moeten worden gekwalificeerd.

Klaagster neemt het standpunt in dat er tijdens haar opname op de afdeling niet goed naar haar werd geluisterd en dat zij als gevolg van de opname haar autonomie kwijt was. Ook was zij het er niet mee eens dat een stagiaire bij een gesprek van klaagster met haar behandelaar aanwezig was. Tijdens de hoorzitting tonen verweerders bij monde van verweerster begrip voor de ervaring die klaagster beschrijft, maar stellen daartegenover dat er voor hen geen andere behandelmogelijkheden waren, daar klaagster in het begin van de opname het gesprek met verweerders niet wilde aangaan, in welke situatie pas na start met de medicatie een verbetering is opgetreden. Verweerster voegt hieraan toe dat klaagster een andere interpretatie heeft van het verloop van de opname.

De klachtencommissie merkt op dat uit de rapportages is gebleken dat, wanneer klaagster bezwaar maakte tegen de aanwezigheid van een stagiaire, deze desgevraagd de gespreksruimte verliet. Zij is dan ook van oordeel, dat dit aspect van de klacht feitelijke grondslag mist.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



De klachtencommissie is van oordeel dat in de gegeven omstandigheden, zoals hiervoor omschreven, de opname en vervolgens de toediening van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid proportioneel waren om het ernstig nadeel te doen wegnemen en om het toestandbeeld van klaagster zodanig te doen stabiliseren dat zij binnen afzienbare tijd met ontslag kon gaan en ambulant zorg kon ontvangen. De klachtencommissie acht daarbij aannemelijk, gelet op hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht, dat zonder gebruik van medicatie de opname van klaagster onevenredig lang zou hebben kunnen duren.

De commissie concludeert, zoals gezegd, dat de jegens klaagster genomen maatregelen van opname, toediening van medicatie en beperking van bewegingsvrijheid voldoen aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij opname, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid dienen, indien en voor zover mogelijk, de voor de patiënt minst ingrijpende middelen te worden toegepast. Klaagster stelt dat het voor haar voelde alsof er geen andere mogelijkheid was dan het ontvangen van verplichte medicatie. Verweerders stellen dat gebleken is dat klaagster op de lange termijn niet betrouwbaar is in het structureel en adequaat innemen van de voorgeschreven medicatie. Daarnaast is klaagster van mening dat niemand wist waar zij gedurende haar opname was en dat zij maar over een kledingstuk beschikte tijdens de opname. Voor klaagster voelt dit als een inbreuk op haar autonomie en de mogelijkheden om te voorzien in haar hygiëne. Verweerders stellen dat zij, zodra duidelijk was waar zij precies moesten zijn, een afspraak hebben gemaakt met klaagster om haar spullen op te halen.

Gelet op hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht, onderbouwd met informatie uit de rapportages, acht de klachtencommissie aannemelijk dat er in de gegeven omstandigheden, waarin klaagster een psychotisch toestandbeeld liet zien en er dreigend ernstig nadeel voor haarzelf en haar omgeving aanwezig was, voor verweerders niets anders overbleef dan klaagster verplichte medicatie toe te dienen en te beperken in haar bewegingsvrijheid. Dat deze maatregelen enkel in het kader van een gedwongen opname konden worden getroffen, nu er van vrijwilligheid ter zake aan de zijde van klaagster geen sprake was, daaraan bestaat, naar het oordeel van de klachtencommissie, in casu geen twijfel.

Daarbij neemt de klachtencommissie in aanmerking dat verweerders klaagster dagen de tijd hebben gegeven om de noodzakelijk geachte medicatie oraal te accepteren, alvorens tot toediening van medicatie over te gaan, waarna klaagster de medicatie oraal heeft genomen. Voorts hebben verweerders, zodra het toestandbeeld dit toeliet, klaagster toegestaan haar spullen op te halen. Het gevoerde beleid heeft binnen afzienbare tijd geresulteerd in klinisch ontslag en de terugkeer naar huis.

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.

Klaagster heeft naar voren gebracht dat zij als gevolg van de toediening van de medicatie bijna vier dagen levenloos op bed heeft gelegen. Naar de klachtencommissie bekend is, zijn onder andere sufheid, duizeligheid en bewegingsstoornissen veelvoorkomende bijwerkingen van de toegediende medicatie, welke medicatie aangewezen is voor de behandeling van psychotische symptomen en door het gebruik waarvan klaagsters toestandbeeld, zoals ook in het verleden, is opgeklaard. Dit neemt niet weg dat de klachtencommissie oog heeft voor het gegeven dat klaagster deze bijwerkingen als buitengewoon onaangenaam heeft ervaren.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Naar het oordeel van de klachtencommissie is met de opname van klaagster en de beperking van haar bewegingsvrijheid de veiligheid van klaagster en haar omgeving gewaarborgd, zoals beoogd.

Gelet op het bovenstaande is de klachtencommissie dan ook van oordeel dat in de gegeven omstandigheden genoegzaam is voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt, alles overziende, op grond van hetgeen hierboven is overwogen tot het oordeel dat in dezen aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat de klachten ongegrond zullen worden verklaard. Tevens impliceert dit oordeel dat er voor het toekennen van schadevergoeding geen plaats is.

6 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart alle klachten ongegrond;
- wijst het verzoek om schadevergoeding af.

8 BEROEP

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene 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 klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).