

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 24.015
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	6 juni 2024
Datum hoorzitting	:	17 juni 2024
Datum beslissing	:	19 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 op grond van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel zorg werd verleend door Mondriaan. De klachten zijn gericht tegen mevrouw B. (psychiater) en de heer C. (verpleegkundig specialist GGZ). Zij worden hierna tezamen verweerders genoemd.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 5 juni 2024 een klaagschrift, gedateerd op 5 juni 2024 en inhoudende drie Wvggz-klachten, ontvangen. Verweerders hebben de klachtencommissie op 12 juni 2024 een aantal stukken gestuurd, gevolgd door een verweerschrift op 13 juni 2024.

De hoorzitting heeft op 17 juni 2024 plaatsgevonden bij Mondriaan.

Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

Klaagster werd daarbij bijgestaan door een patiëntenvertrouwenspersoon.

1.1 TERMIJN

De klacht betreft een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen twee weken na ontvangst van de klacht ter zake een schriftelijke en gemotiveerde beslissing te nemen.

Deze termijn is afgelopen op 19 juni 2024. Met betrekking tot de klacht hebben partijen op 19 juni 2024 schriftelijk een verkorte beslissing ontvangen; de uitgebreide motivering van de beslissing wordt hieronder weergegeven.

2 KLACHTEN

- 1 Klaagster maakt bezwaar tegen het voorgenomen besluit van de zorgverantwoordelijke haar medicatie toe te dienen in het kader van de verplichte zorg.
- 2 Klaagster klaagt over het verplicht douchen.
- 3 Klaagster klaagt over het onder dwang afknippen van haar haren.

Klaagster verzoekt de klachtencommissie om schadevergoeding.

3 FEITEN

- Klaagster is op 16 mei 2024 in het kader van een crisismaatregel opgenomen bij Mondriaan.
- Op 21 mei 2024 heeft de Rechtbank Limburg jegens klaagster een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend, geldend tot en met uiterlijk 11 juni 2024. Deze machtiging houdt in, voor zover thans van belang, dat het toedienen van medicatie, het verrichten van medische controles en, kort gezegd, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten als vorm van verplichte zorg mogen worden toegepast.
- Klaagster is op 23 mei 2024 onder dwang gedoucht en vervolgens zijn onder dwang haar haren afgeknipt.



- Op 4 juni 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 klagster uitgereikt waarin gemotiveerd staat aangegeven dat per 7 juni 2024 aan haar verplichte zorg zal worden verleend en dat haar in dat kader antipsychotische medicatie wordt toegediend, oraal en bij weigeren van inname toediening intramusculair. Ook staat het verrichten van medische controles, zoals labcontrole, ECG en vitale metingen bij starten antipsychoticum als vorm van verplichte zorg op het formulier aangekruist.
- Een aanvraag voor de voorbereiding van een aansluitende zorgmachtiging is ingediend.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klagster is het niet eens met de voorgenomen verplichte medicatie en vindt dat er ten aanzien van haarzelf helemaal geen sprake is van een geestesstoornis met daaruit voortvloeiend ernstig nadeel en evenmin van zelfverwaarlozing. Klagster is van mening dat ze wilsbekwaam is en prima in staat is om haar zaken zelf te regelen en beslissingen te nemen. De voorgenomen verplichte medicatie heeft ze niet nodig; daar wordt ze alleen maar ziek van als gevolg van lichamelijke oorzaken. Klagster is van mening dat er met haar geestelijke gezondheid niets mis is en dat deze dus ook niet gestabiliseerd dient te worden. Er worden geen doelen zoals genoemd in artikel 3:4 Wvggz gediend met de voorgenomen verplichte medicatie. Klagster heeft naar haar zeggen geen bijsluiter van de medicatie ontvangen. Het is haar dus niet bekend welke medicatie haar exact wordt voorgeschreven en wat de bijwerkingen hiervan zijn.

Klagster is van mening dat zij niet kan en mag douchen, omdat er gif in haar lichaam zit. Klagster gebruikt momenteel speciale washandjes, die ook in het ziekenhuis worden gebruikt, waardoor zij haar hygiëne kan handhaven. Volgens klagster klopt het niet dat er pas op 23 mei jongstleden sprake was van verplicht douchen en haren knippen, maar is dit al aan het begin van de opname gebeurd. Het is uit de beschikbare stukken niet op te maken wanneer het onder dwang douchen en het onder dwang knippen van de haren van klagster precies heeft plaatsgevonden. Ook volgt niet uit de stukken welke omstandigheden er hebben gespeeld rondom het douchen en het knippen van de haren. Volgens klagster is deze verplichte zorg niet van te voren met haar besproken door de zorgverantwoordelijke. Klagster heeft naar haar zeggen niet de kans gehad om rustig mee te lopen naar de kamer, omdat ze werd overvallen met het besluit daartoe. Toen ze aan den lijve ondervond dat ze door vier verpleegkundigen fysiek werd vastgepakt en hardhandig meegenomen, heeft ze meegewerkt. Klagster brengt ter zitting naar voren dat zij bij de crisisopname weliswaar tegen haar zin, maar op een rustige manier in de ambulance is meegegaan naar Mondriaan. Wanneer het knippen van de haren en het douchen ook vooraf rustig met klagster zouden zijn besproken, zou ze ook in deze mate meewerkend zijn geweest. Ook is ten aanzien van het knippen van de haren volgens klagster niet naar alternatieven gekeken, zoals het met olie ontwarren van de haren. Klagster stelt dat zij deze vorm van verplichte zorg als zeer ingrijpend heeft ervaren.

Het was volgens klagster helemaal niet nodig haar onder dwang te douchen en haar haren te knippen, want er was geen gevaar of ernstig nadeel. Klagster is van mening dat er geen doelen zoals genoemd in artikel 3:4 Wvggz worden gediend met het onder dwang douchen en haren knippen, en dat het besluit daartoe niet zorgvuldig tot stand is gekomen. Er is haar met betrekking tot zowel het onder dwang douchen als het onder dwang knippen van haar haren geen artikel 8:9 Wvggz formulier uitgereikt.

De patiëntenvertrouwenspersoon deelt ter zitting mee dat zij in de 17 jaren dat zij werkzaam is als patiëntenvertrouwenspersoon nog nooit heeft meegemaakt dat er haren onder dwang werden geknipt en dat zij daarover ook nog nooit in de jurisprudentie heeft vernomen. Zij meent dat naar dit



onderwerp met extra zorgvuldigheid moet worden gekeken door de klachtencommissie. Er leek op het moment van het onder dwang douchen en het knippen van de haren geen sprake te zijn van een crisissituatie. Een week na opname heeft dit plaatsgevonden. Extra zorgvuldigheid was dus geboden.

Volgens klaagster zijn de voorgenomen verplichte medicatie, het onder dwang douchen en het knippen van haar haren, niet het uiterste middel. Ook zonder deze ingrepen functioneert ze prima, aldus klaagster.

4.2 STANDPUNT VERWEERDERS

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

Verweerders zien tijdens de klinische opname een floride psychotisch toestandsbeeld dat zich kenmerkt door de aanwezigheid van psychotische belevingen, paranoïde wanen en grootheidswanen. Klaagster is breedspakig en er is sprake van een verhoogd associatieve gedachtegang. Het ontbreekt volledig aan ziektebesef en ziekte-inzicht. Voortkomend vanuit het psychiatrisch toestandsbeeld is er sprake van of bestaat het risico op ernstig nadeel. Het ernstig nadeel bestaat volgens verweerders uit levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en het oproepen van agressie van een ander door hinderlijk gedrag.

Behandeling met een antipsychoticum is volgens verweerders doelmatig om het ernstig nadeel af te wenden. Er zijn geen minder ingrijpende alternatieven voor behandeling omdat klaagster, voortkomend vanuit het ontbreken van ziektebesef en ziekte-inzicht, ontkent dat er sprake is van psychotische symptomen. Verweerders hebben bij opname een oraal antipsychoticum, te weten Olanzapine 5mg, voorgeschreven. Klaagster heeft deze medicatie tot nu toe geweigerd. Verweerders zijn van mening dat het psychiatrisch toestandsbeeld niet zal verbeteren zonder behandeling en dat het ernstig nadeel hierdoor niet zal worden afgewend. Gezien de ernst van de stoornis en het ernstig nadeel is het proportioneel om het toedienen van medicatie als verplichte zorg in te zetten. Klaagster klinisch instellen op een antipsychoticum is doelmatig en veilig om de onderliggende psychotische symptomen te verminderen/beheersbaar te maken en daarmee het ernstige nadeel te doen afnemen. Het niet behandelen van het psychotisch toestandsbeeld is niet in het belang van klaagster.

Verweerders stellen dat klaagster ernstig verwaarloosd binnenkwam op de afdeling, ze leefde al enige tijd in haar auto. Klaagster maakte meteen duidelijk dat zij in verband met het gif in haar lichaam niet kan douchen. De verpleging van de afdeling heeft in de eerste week van de opname meerdere keren geprobeerd klaagster ertoe te bewegen en te motiveren zich te douchen. De verpleging heeft klaagster de kans gegeven zichzelf te verzorgen en haar hulp bij de zelfzorg aangeboden. Klaagster weigerde tevens haar kleding uit te trekken en liep al sinds de opname rond in dezelfde kleding. Door de ernstige zelfverwaarlozing was er sprake van overlast voor medepatiënten, klaagster kon in de bevulde toestand niet meer in de gemeenschappelijke ruimtes van de afdeling komen.

Op 23 mei 2024 heeft de verpleging klaagster de kans gegeven zichzelf te verzorgen, dit bleef zij echter weigeren. De verpleging heeft klaagster tegen haar wil gedoucht; vanwege het verzet van klaagster was de inzet van vier verpleegkundigen hiervoor nodig. In de beschikking van de voortgezette crisismaatregel van 21 mei 2024 is - kort gezegd - "het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten" opgenomen als verplichte zorg; het onder dwang douchen valt volgens verweerders onder deze vorm van verplichte zorg.

Ter zitting hebben verweerders toegelicht dat de medische voorgeschiedenis van klaagster niet bekend was. Klaagster weigerde haar kleding uit te doen. Er was lichtelijk oedeem in de benen zichtbaar. Een verpleegkundige gaf aan dat het noodzakelijk was de lichamelijke toestand van klaagster te kunnen waarnemen. Verweerders wisten bijvoorbeeld niet of zij uitslag of wonden had. Er is besloten om klaagster van haar kleding te ontdoen voor de lichamelijke schouw en haar dan ook meteen onder dwang te douchen. Volgens verweerders is de hygiënische toestand van klaagster na



het onder dwang douchen verbeterd. Klaagster wast nu ook haar kleding en is meer verzorgd. De betrokken verpleging heeft aangeboden om het onder dwang douchen na te bespreken met klaagster. De haren van klaagster waren al langere tijd niet meer gewassen en zaten vol klitten. Klaagster heeft in de eerste week van de opname toegelaten dat een verpleegkundige haar haren kamde. De klitten waren dusdanig ernstig dat deze niet meer los te kammen waren. De hoofdhuid van klaagster was rood, geïrriteerd en schilferig. Vanwege de forse klitten was het niet mogelijk om te controleren of klaagster hoofdluis had. Tijdens het onder dwang douchen op 23 mei jongstleden hebben de aanwezige verpleegkundigen besloten om de klitten uit de haren van klaagster te knippen, dit nadat ze hadden geprobeerd de klitten los te weken door middel van olie, lotion en shampoo. Het verwijderen van de klitten om klaagsters hoofdhuid te kunnen inspecteren rangschikken verweerders eveneens onder het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten.

Verweerders erkennen dat klaagster zowel ter zake van het onder dwang douchen als van het onder dwang knippen van de haren niet middels een artikel 8.9 lid 1 en 2 Wvggz formulier is medegedeeld dat er zou worden overgegaan tot het verlenen van verplichte zorg.

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 klachten in te dienen met betrekking tot de beslissingen van de zorgverantwoordelijke aan klaagster diverse vormen van verplichte zorg te (gaan) verlenen. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissingen aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 2 en 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg 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.

Op 4 juni 2024 is een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" opgesteld, waarin wordt vermeld dat de zorgverantwoordelijke besloten heeft per 7 juni 2024 verplichte zorg aan klaagster te (gaan) verlenen.

Op dit formulier is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, namelijk het toedienen van antipsychotische medicatie en het in verband hiermee verrichten van medische controles, en de gronden die in dezen van toepassing zijn, met de bijbehorende motivering.

Hiermee is komen vast te staan dat klaagster door de zorgverantwoordelijke ter zake voldoende op de hoogte is gesteld van haar rechten en dat zij in de gelegenheid is gesteld contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en een klacht in te dienen, van welke gelegenheid zij gebruik heeft gemaakt. Aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is ten aanzien van de klacht over de voorgenomen verplichte medicatie aldus voldaan.

Dit ligt anders met betrekking tot de overige vormen van verplichte zorg die jegens klaagster is verleend.

Tussen klaagster en verweerders staat niet ter discussie dat met betrekking tot het verplicht douchen en het (af)knippen van de haren, welke vormen van verplichte zorg verweerders rangschikken onder - kort gezegd - het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, geen informatieformulier aan klaagster is uitgereikt. Aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is in dit geval derhalve niet voldaan.

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 haar belangen in staat is.

Op bovengenoemd informatieformulier 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 beslissing van de zorgverantwoordelijke tot respectievelijk de toediening van de verplichte medicatie en - kort gezegd - het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat er geen sprake is van gevaar of ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar haar mening is zij gezond. De klachtencommissie acht klaagsters stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de medische verklaringen, de beschikking van de rechtbank, de informatie over de beslissing tot toepassing van de verplichte zorg, alsmede gelet op de toelichting van verweerders ter zitting is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er bij klaagster wel degelijk sprake is van een psychische stoornis en daaruit voortvloeiend ernstig nadeel. De enkele ontkenning door klaagster van de hieronder beschreven feiten en omstandigheden maakt dit niet anders.

Uit de stukken die verweerders hebben overgelegd blijkt dat bij klaagster sprake is van een psychotische stoornis met een floride psychotisch toestandsbeeld, dat zich kenmerkt door de aanwezigheid van psychotische belevingen, een verhoogd associatieve gedachtegang, paranoïde wanen en grootheidswanen. Klaagster vertoont geen enkel ziektebesef of -inzicht.

Voorafgaand aan de opname leefde klaagster in haar auto, reed 's nachts rond, terwijl zij volgens de politie niet over een rijbewijs beschikt, en sliep niet of nauwelijks. De politie heeft haar in de nacht vóór opname tweemaal in verwarde toestand op een parkeerplaats aangetroffen. Er was sprake van zelfverwaarlozing, klaagster waste zichzelf en ook haar kleding niet en at alleen chocola. Op straat liet klaagster haar administratie en bankafschriften aan omstanders zien.

Er is bij klaagster een risico op ernstige psychische en lichamelijke schade vanuit ontbrekend ziektebesef, het afroepen van agressie over zichzelf door hinderlijk gedrag, levensgevaar en een risico op acute maatschappelijke teloorgang en ernstige verwaarlozing.

Uit de stukken en hetgeen ter zitting is toegelicht volgt dat klaagster zichzelf slecht verzorgde. Zo waren haar haren al langere tijd niet gewassen en het haar zat vol klitten. In de eerste opnameweek is geprobeerd om de klitten uit het haar van klaagster te kammen. Deze klitten waren dusdanig ernstig dat deze niet meer los te kammen waren. De hoofdhuid van klaagster was rood, geïrriteerd en schilferig. Vanwege de forse klitten was het niet mogelijk om te controleren of klaagster hoofdluis had. Op grond hiervan ontstond volgens de zorgverantwoordelijke op enig moment de noodzaak om de haren te wassen en de klitten weg te knippen, ter afwending van ernstig nadeel, gelegen in verwaarlozing van hygiëne en een mogelijk verspreidingsgevaar van hoofdluis op de afdeling.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders met hetgeen hiervoor is overwogen niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klaagster zichzelf en mogelijk tevens haar omgeving ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit een rechtstreeks gevolg is van klaagsters geestesstoornis. Tegenover de ontkenning van klaagster hebben verweerders ter onderbouwing van



hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerders, dat ter afwending van het ernstig nadeel het toedienen van medicatie noodzakelijk is, terwijl er eveneens een noodzaak tot het knippen van de haren is geweest. Laatstgenoemde handeling schaaft de commissie onder het verrichten van medisch onderzoek als vorm van verplichte zorg, nu er immers een medische noodzaak aanwezig was om de hoofdhuid van klaagster te inspecteren.

Dit ligt anders met betrekking tot het douchen.

Klaagster heeft zich in de eerste week van de opname vanuit haar psychische stoornis verzet tegen het douchen. Ook verschoonde zij haar kleding niet. De verpleging heeft geprobeerd klaagster ertoe te bewegen zich te douchen. Pas na een week, toen klaagster zeer onaangenaam begon te ruiken, is overgegaan tot daadwerkelijke dwangtoepassing. Inmiddels is er meer contactgroei en kan de zelfzorg nu aan klaagster worden overgelaten.

Naar het oordeel van de commissie hebben verweerders met betrekking tot de klacht over het onder dwang douchen onvoldoende aannemelijk gemaakt waarin het ernstig nadeel ter zake voor klaagster en haar omgeving is gelegen. Verweerders hebben omstandigheden zoals overlast, hygiëne op de afdeling, medisch onderzoek en zelfverwaarlozing genoemd. Echter, naar het oordeel van de commissie, zijn deze omstandigheden onvoldoende gespecificeerd en geobjectiveerd. Onder dwang douchen kan onder vigore van de Wvggz aan de orde zijn, indien er sprake is van chronische zelfverwaarlozing of gevaar voor de hygiëne op de afdeling. Dat een van deze situaties zich heeft voorgedaan, acht de commissie niet aannemelijk. Daartoe hebben verweerders, naar het oordeel van de commissie, onvoldoende feiten en omstandigheden naar voren gebracht.

Voorts dient het toedienen van medicatie en het onder dwang knippen van de haren te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de in verband daarmee te volgen procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van behandeling met medicatie is het afwenden van het ernstig nadeel, het stabiliseren van het toestandsbeeld van klaagster en het laten afnemen van de psychotische symptomen, waardoor klaagster haar autonomie zoveel mogelijk terugwint.

De klachtencommissie is van oordeel dat behandeling met een antipsychoticum, zoals in casu een Olanzapine depot, effectief is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen. Klaagster weigert het nemen van orale medicatie, waardoor de psychoticiteit bij klaagster nog niet kon worden behandeld, met als gevolg dat het toestandsbeeld van klaagster niet verbetert. Het is bekend dat recidiverende of langdurige psychoses een schadelijk effect hebben op het cognitieve functioneren van een patiënt; daarom is het van belang dat deze mogelijk in ernst toenemende psychoses worden behandeld dan wel voorkomen. De verplichte medicatietoediening is derhalve met het oog op stabilisering c.q. verbetering van klaagsters toestandsbeeld aangewezen. Zonder medicatie is, zoals gezegd, geen verbetering van het toestandsbeeld te verwachten.

Op het moment dat klaagster bij Mondriaan werd opgenomen was het niet duidelijk hoe ernstig de hoofdhuid van klaagster was beschadigd. Een rode, geïrriteerde en schilferige hoofdhuid was waarneembaar. De klitten in het haar van klaagster waren dusdanig ernstig dat deze niet meer los te kammen waren en daardoor was het ook niet mogelijk om de hoofdhuid van klaagster goed te beoordelen en te controleren of klaagster hoofdluis had. Om daarvan een beeld te kunnen krijgen was het noodzakelijk dat de klitten uit het haar van klaagster werden geknipt. Daar het niet mogelijk was met klaagster in contact te komen en haar medewerking daartoe te verkrijgen, is dit onder dwang gebeurd.



De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de behandeling met een antipsychoticum en het knippen van de haren van klaagster, welke handeling door de commissie wordt verstaan als - kort gezegd - het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, aan de eis van effectiviteit beantwoorden.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster wijst een behandeling met antipsychotica af, omdat zij in haar visie juist ziek wordt van de medicatie. De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt.

Klaagsters toestandsbeeld is van dien aard dat daarin zonder behandeling met medicatie geen verbetering zal optreden. In aanmerking genomen dat klaagster, bij wie ziektebesef en -inzicht volledig ontbreken, 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 en te voorkomen dat de opname van klaagster onevenredig lang zal gaan duren.

Met verweerders is de klachtencommissie van oordeel dat er ten tijde van de opname sprake was van een zorgwekkend beeld van de hoofdhuid bij klaagster, dat noopte tot nader onderzoek, en daarmee van ernstig nadeel. Indien niet was overgegaan tot het knippen van de haren van klaagster, had dit nadelige gevolgen voor klaagster zelf en mogelijk ook voor de afdeling kunnen hebben.

De commissie concludeert dan ook dat, aangezien klaagster geen ziektebesef of -inzicht heeft, de toediening van medicatie en het knippen van de haren voldoen aan de eis van proportionaliteit.

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.

Het toedienen van medicatie is geïndiceerd, daar de bij klaagster waargenomen psychotische symptomen niet vanzelf overgaan en een onthouding van antipsychotica niet zal leiden tot een verbetering van haar toestandsbeeld, met alle gevolgen van dien.

Op grond hiervan kan de klachtencommissie verweerders, meer in het bijzonder de zorgverantwoordelijke, volgen in de beslissing een antipsychoticum als medicatie in te zetten.

Verweerders hebben klaagster orale medicatie aangeboden, maar zij weigert deze op vrijwillige basis in te nemen. Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweerders in de gegeven situatie, waarin klaagster weigerachtig blijft ten aanzien van het gebruik van medicatie, niets anders over dan het inzetten van verplichte medicatie. Dat klaagster verwacht van de medicatie klachten te ondervinden, doet, hoe onaangenaam dit ook voor klaagster moge zijn, in het licht van hetgeen hiervoor is overwogen, aan dit oordeel niet af.

Gelet op hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht, acht de klachtencommissie het aannemelijk dat er in de gegeven omstandigheden, waarbij geprobeerd is de klitten los te kammen en los te weken met behulp van olie, lotion en shampoo, voor verweerders niets anders overbleef dan de klitten uit de haren van klaagster te knippen als vorm van verplichte zorg.

De commissie is van oordeel dat daarmee ten aanzien van de voorgenomen verplichte medicatie en het knippen van de haren van klaagster 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.



Verweerders hebben aangegeven dat de werking van de aan klaagster voorgeschreven antipsychotische medicatie door het verrichten van medische controles wordt gevolgd. De klachtencommissie gaat er vooralsnog vanuit dat daarbij ook oog zal zijn voor eventuele door klaagster ervaren bijwerkingen.

Door het verwijderen van de klitten in het haar van klaagster is voorkomen dat haar hoofdhuid verder zou beschadigen en dat verzorging ervan zou uitblijven. Ook kon zo worden vastgesteld of klaagster mogelijk kampte met hoofdluis. De klachtencommissie acht dit optreden van verweerders adequaat.

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 klacht 1 formeel en inhoudelijk ongegrond is, terwijl klacht 2 daarentegen formeel en inhoudelijk gegrond wordt beoordeeld. Met betrekking tot klacht 3 is de klachtencommissie van oordeel dat dit een formeel gegrond en inhoudelijk ongegronde klacht betreft.

6 SCHADEVERGOEDING

Klaagster heeft de klachtencommissie verzocht om toekenning van schadevergoeding wegens de (im)materiële schade die zij naar haar zeggen door toedoen van Mondriaan als gevolg van de verplichte zorg heeft geleden.

Daar de klachtencommissie één klacht op formele gronden en één klacht op formele én inhoudelijke gronden gegrond zal verklaren en zij vooralsnog aannemelijk acht dat klaagster immateriële schade heeft geleden, nu hetgeen klaagster heeft aangevoerd daartoe als grond kan dienen, overweegt zij in beginsel klager een schadevergoeding toe te kennen.

Alvorens daarover te beslissen dient de klachtencommissie ingevolge artikel 10:11 lid 3 Wvggz de zorgaanbieder hierover te horen. Dit heeft tot gevolg dat klaagster uiterlijk zes weken na onderstaande beslissing over de klachten de beslissing over een eventueel toe te kennen schadevergoeding tegemoet kan zien. Daartoe zal de desbetreffende beslissing worden aangehouden.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart klacht 1 formeel en inhoudelijk ongegrond;
- verklaart klacht 2 formeel en inhoudelijk gegrond;
- verklaart klacht 3 formeel gegrond en inhoudelijk ongegrond;
- houdt de beslissing tot eventuele toekenning van schadevergoeding aan.

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).

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



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).