

# Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 20.007
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	26 maart 2020
Datum hoorzitting	:	30 maart 2020
Datum beslissing	:	6 april 2020

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

De klacht is gericht tegen de zorgverantwoordelijke, hierna te noemen verweerster.

## 1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 26 maart 2020 een klachtenformulier van klaagster ontvangen, gedateerd 26 maart 2020, waarin zij zich beklagt over twee beslissingen van verweerster tot het verlenen van verplichte zorg. Daarbij heeft klaagster tevens mondeling en impliciet schriftelijk om schorsing van de beslissing d.d. 24 maart 2020 verzocht.

Op 30 maart 2020 is het schorsingsverzoek behandeld, zoals hierna vermeld onder punt 6.

De aios heeft namens verweerster de klachtencommissie op 27 maart 2020 een aantal stukken doen toekomen.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft namens klaagster op 27 maart 2020 een toelichting op de klacht naar de commissie gestuurd.

Op 30 maart 2020 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie, waarbij ook het schorsingsverzoek is behandeld.

Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht, waarbij de aios namens verweerster het woord heeft gevoerd.

### 1.1 TERMIJN

Het klachtformulier bevat klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en heeft betrekking op beslissingen waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van het klachtformulier schriftelijk een uitspraak te doen ten aanzien van de klachten. Deze termijn loopt af op 9 april 2020.

## 2 KLACHTEN

- 1 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing d.d. 24 maart 2020 van de zorgverantwoordelijke haar dwangmedicatie toe te dienen en verzoekt deze beslissing te schorsen.
- 2 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing d.d. 20 maart 2020 van haar toenmalige zorgverantwoordelijke tot beperking van haar vrijheden, welke beperking haar huidige zorgverantwoordelijke in stand houdt.

## 3 FEITEN

- Klaagster is in 2012 opgenomen geweest met een Inbewaringstelling en sindsdien is zij in behandeling bij het Fact-team.
- De psychiater van het wijkteam, tevens zorgverantwoordelijke, heeft op 2 maart 2020 een zorgplan opgesteld ten behoeve van de verplichte zorg voor klaagster, waarmee zij instemt.
- Op 3 maart is een medische verklaring opgesteld ten behoeve van het verkrijgen van een zorgmachtiging.



- Nadat in de thuissituatie een crisissituatie was ontstaan, heeft de burgemeester van de gemeente Maastricht op 20 maart 2020 een beschikking afgegeven waarbij deze jegens klaagster een crisismaatregel neemt die geldt tot en met 23 maart 2020. Klaagster is vervolgens opgenomen op een gesloten afdeling bij Mondriaan en verblijft daar sedertdien.
- Eveneens op 20 maart 2020 heeft klaagster een formulier ontvangen waarop gemotiveerd staat vermeld dat na onderzoek van haar actuele gezondheidstoestand jegens haar een beslissing is genomen tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.
- Klaagster is op 24 maart 2020 opnieuw een formulier uitgereikt waarop gemotiveerd staat vermeld dat na onderzoek van haar actuele gezondheidstoestand jegens haar een beslissing is genomen tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel met ingang van 27 maart 2020, inhoudende het toedienen van medicatie.
- Op 25 maart 2020 is klaagster gehoord tijdens een hoorzitting van de Rechtbank Limburg, waarna de rechtbank de beslissing heeft genomen ten aanzien van klaagster een zorgmachtiging te verlenen. Een afschrift van deze beslissing heeft klaagster op 30 maart 2020 nog niet ontvangen.
- Op 26 maart 2020 heeft klaagster toegezegd medicatie Haldol (2,5 mg) voor vier dagen te accepteren. Met ingang van 29 maart 2020 is klaagster met het innemen van deze medicatie gestopt.
- Op 27 maart 2020 heeft klaagster één keer onder begeleiding uitgang gehad. Sindsdien heeft zij BWF 1.

## 4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

### 4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

#### **Klacht 1 - dwangmedicatie**

Klaagster stelt dat zij niet psychotisch is en ook is er volgens haar geen sprake van een causaal verband tussen de vermeende gedragingen en een psychische stoornis. Het is klaagster ook niet duidelijk welk ernstig nadeel uit dit gedrag zou voortkomen. Zij heeft een eigen persoonlijkheid en zij wil vrij zijn om te doen en laten wat zij wil binnen de normale gang van zaken van een gewone burger. Klaagster is het niet eens met de stelling dat ze door haar levensstijl agressie van derden over zich af zou kunnen roepen en dat er zo sprake kan zijn van ernstig nadeel.

Klaagster is sinds 2012 in behandeling bij het Fact-team. De eerste jaren was zij tevreden over de zorg en nam zij met regelmaat medicatie. De laatste jaren heeft zij, door frequente wisselingen van de leden in het Fact-team, de zorg van het Fact-team als minder ervaren. Zoals afgesproken met het team gebruikte zij medicatie alleen indien nodig. Indien klaagster twee nachten niet had geslapen, nam zij de medicatie voor ongeveer 2 weken in en zocht zij contact met het team. De laatste maanden heeft zij geen medicatie meer genomen. Klaagster heeft in het verleden al meerdere keren verschillende medicatie geprobeerd; al deze medicijnen veroorzaakten bij haar (ernstige) bijwerkingen. Een internist heeft volgens klaagster vastgesteld dat zij een bepaald soort medicatie niet kan verdragen.

Omdat ze zich klemgezet voelde, heeft klaagster op 26 maart 2020 besloten voor vier dagen de medicatie te accepteren, met als voorwaarde haar goed te monitoren wat betreft de lichamelijke bijwerkingen die ze gaat ervaren. Klaagster is van mening dat de medicatie er alleen voor zorgt dat ze slaperig wordt en minder goed kan functioneren. Ter zitting vertelt klaagster dat zij na drie dagen gestopt is met de medicatie. Door de medicatie werd zij slaperig en had zij moeite met praten. Daarvan wilde zij tijdens de hoorzitting geen last van hebben.

Klaagster merkte dat spullen uit haar huis verdwenen; zo was opeens haar linnenkast, die eerder goed gevuld was, half leeg. Nadat zij haar kinderen hun huissleutels bij haar had laten inleveren en drie keer de sloten had laten vervangen, bleven desondanks spullen verdwijnen. Voorafgaand aan haar opname heeft klaagster haar spullen zelf vernield, uit boosheid omdat zij niet geholpen werd en omdat zij niet wilde dat anderen er met haar spullen van door gingen. Daarbij vindt klaagster dat zij



het recht heeft om haar eigen spullen te vernielen. Ook stelt klaagster dat haar minderjarige dochter op haar verzoek uit huis is geplaatst en niet door toedoen van de Raad voor de Kinderbescherming. Klaagster erkent stress te hebben van de maatschappelijke problemen die ze ervaart. Zo heeft zij na aftrek van haar vaste lasten weinig geld over om te besteden. Verder heeft zij hulp nodig bij het bijhouden van haar administratie en het veilig maken van haar huis. Naar de mening van klaagster worden deze problemen niet opgelost met het geven van medicatie. Bovendien heeft medicatie volgens klaagster op dit moment geen doel, omdat er bij haar geen sprake is van een psychiatrisch ziektebeeld.

Klaagster vindt dat het middel (toediening van medicatie) niet in verhouding staat tot het omschreven ernstig nadeel. Zij ervaart de gevolgen van de bijwerkingen als buitenproportioneel (ook vastgesteld door een internist). Ter zitting meldt klaagster dat zij als gevolg van de medicatie veel slaapt en moeite heeft met lopen en praten. Het doel dat de behandelaar wenst te bereiken (wegnemen van het vermeende ernstig nadeel) is naar de mening van klaagster niet in proportie tot de nadelige gevolgen die zij ervaart.

Klaagster is van mening dat toediening van medicatie een veel ingrijpender middel is dan noodzakelijk voor de afwijking van het vermeende ernstig nadeel of stabilisering van haar toestand. Volgens klaagster is hulp bij administratie, maatschappelijk werk alsmede het veilig maken van haar huis daartoe voldoende en een veel minder ingrijpend alternatief. Dan is er veel minder stress in haar leven en kan zij zich richten op positieve dingen in haar leven.

Klaagster brengt naar voren dat verplichte zorg alleen als uiterst middel kan worden overwogen, indien er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn. Klaagster heeft voor nu een drietal dagen de medicatie geaccepteerd. Zij vraagt zich af of er geen verdere onderhandelingen mogelijk zijn. Daarnaast zegt klaagster dat ze verschillende hulpvragen heeft. Volgens klaagster bestaan er hiermee mogelijkheden voor vrijwillige zorg en is daarmee niet voldaan aan toepassing van verplichte zorg als ultimum remedium.

## **Klacht 2 – beperking vrijheden**

Klaagster heeft geen idee waarom zij wordt beperkt in haar vrijheid. Klaagster stelt geen brief te hebben ontvangen met uitleg hierover. Het zal haar naar haar zeggen juist goed doen om even naar buiten te kunnen gaan, zodat ze zich minder opgesloten voelt.

Omdat het klaagster niet duidelijk is waarom zij niet naar buiten mag, is haar ook niet duidelijk of er voldaan is aan het rechtsbeginsel proportionaliteit. Klaagster beperken in haar bewegingsvrijheid en haar hier niet over inlichten is een ingrijpend middel. Zij vraagt zich af of er geen minder ingrijpende maatregelen te bedenken zijn, aangezien het voor haar belangrijk is om zichzelf te zijn en zich vrij te kunnen bewegen.

### **4.1 STANDPUNT VERWEERSTER**

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

## **Klacht 1 - dwangmedicatie**

Klaagster is op 20 maart 2020 opgenomen met een psychotische decompensatie met paranoïde wanen en oplopende agitatie. Zij weigert medicatie en een vrijwillige opname, en heeft geen ziektebesef of -inzicht. Het denken van klaagster is volgens de onafhankelijke psychiater gedesorganiseerd en hoog associatief. Zij heeft een duidelijk kritieks- en oordeelstoornis en kan niet adequaat omgaan met haar klachten over zorg of begeleiding.

De laatste maanden voor de opname is door het Fact-team een achteruitgang van het toestandbeeld van klaagster waargenomen en zagen zij een toename van de psychose bij klaagster. Klaagster heeft het idee dat spullen uit haar huis worden ontvreemd, waarbij zij haar ex-man verdenkt. Tot drie keer toe heeft zij het slot van haar woning vervangen en zij heeft diverse aangiftes gedaan bij de politie. Op 20 maart 2020 heeft klaagster haar eigen spullen vernield, omdat zij de indruk had dat niemand haar hielp. Ook denkt klaagster dat er giftige gassen zijn in haar huis, dat zij hierdoor wordt vergiftigd en dat hierin de oorzaak van haar migraine is te vinden. Zij voelt zich voortdurend gestalkt, in haar woning en via de sociale media. Er is eerder sprake geweest van betrekkingsideeën, waarbij klaagster



meende geobserveerd te worden via haar computer en vervolgens commentaren over haar gedrag kreeg via de televisie en radio (televisiezender en Dj's vormen hierin een complot). Er is ook mogelijk sprake van auditieve en visuele hallucinaties, die gebagatelliseerd worden door betrokkene als aspecten van haar spiritualiteit.

Volgens de onafhankelijke psychiater bestaat het ernstig nadeel uit het gevaar dat klaagster maatschappelijk ten onder gaat. Zij vernielt haar eigen huis en spullen, waarbij gevaarlijke situaties ontstaan door gebroken glas. De politie heeft klaagster uit huis gehaald en moest hierbij binnenbreken. Klaagster betreft haar kinderen, waaronder haar minderjarige dochter, bij haar waanideeën, ondanks het feit dat deze laatste al uit huis is geplaatst. Klaagster heeft geen contact meer met haar volwassen kinderen wegens haar aversie zich te laten behandelen. Er is sprake van verstoring van relaties met haar familie en haar omgeving (huisarts, burens, politie) doordat klaagster handelt vanuit haar psychotische belevingen. Door haar gedrag roept klaagster mogelijk agressie van derden over zich af.

Volgens de behandelaren van het Fact-team is sprake van oplopende schulden door een kritieks- en oordeelstoornis. Klaagster is vooral gepreoccupeerd met haar psychotische belevingen en wordt niet in staat geacht adequaat om te gaan met haar financiële zaken. Klaagster laat zich hier niet in begeleiden, mogelijk vanuit achterdocht.

Na een gesprek met klaagster op 25 maart 2020 is gebleken dat klaagster overgevoelig is voor Olanzapine en heeft haar behandelaar deze medicatie onmiddellijk gestopt. Klaagster heeft ingestemd met het vrijwillig innemen van Haldol (2,5 mg per dag). Daarnaast is twee keer per dag Artane (2 mg zo nodig) voorgeschreven ter vermindering van de bijwerkingen. Klaagster heeft uiteindelijk 3 dagen Haldol vrijwillig genomen. De behandelaar merkt tijdens de hoorzitting op dat bij klaagster na inname van Haldol geen bijwerkingen van deze medicatie zijn geobserveerd..

## **Klacht 2 – beperking vrijheden**

Bij opname was het niet mogelijk klaagster enige vrijheden te verlenen omdat zij in hoge mate geagiteerd was, waardoor de veiligheid op de afdeling niet kon worden gegarandeerd. Nadat klaagster enigszins berust had in haar situatie, heeft zij op 27 maart 2020 bewegingsvrijheid 1 gekregen. Zij is toen onder begeleiding even naar buiten geweest en dat is goed verlopen. In de huidige situatie als gevolg van het Corona-virus is bewegingsvrijheid 1 de hoogste fase van bewegingsvrijheid die nog mogelijk is voor alle patiënten. Gezien deze situatie is verder niet meer gekeken of een hogere fase van bewegingsvrijheid bij klaagster van toepassing is. Dat zou volgens haar behandelaar zeker bespreekbaar zijn, maar niet uitvoerbaar gezien de omstandigheden.

## **5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE**

### **ONTVANKELIJKHEID**

De klachten 1 en 2 zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klachten kennis te nemen en zij acht de klachten ontvankelijk.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een formulier met klachten in te dienen met betrekking tot de beslissingen van verweerster inzake de beperking van vrijheden en het toedienen van medicatie, zoals vastgelegd in de formulieren "Beslissing verlenen verplichte zorg (art. 8.9 Wvggz)" van 20 respectievelijk 24 maart 2020. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissingen van verweerster aan de wettelijke criteria te toetsen.

Een beslissing tot het toedienen van medicatie onder dwang respectievelijk het beperken van de vrijheden kan uitsluitend worden genomen indien voldaan is aan de volgende criteria:

- a. dat betrokkene niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, of
- b. dat acuut levensgevaar voor betrokkene dreigt dan wel er een aanzienlijk risico voor een ander is op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in zijn

# Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



ontwikkeling te worden geschaad, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is (artikel 8:9 lid 4 Wvggz).

## 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.

Aan het verweerschrift zijn als bijlage de formulieren "Beslissing verlenen verplicht zorg (art. 8:9 Wvggz)" van 20 en 24 maart 2020, alsmede een zorgplan van 2 maart 2020 toegevoegd. Op alle bescheiden is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering. Uit de rapportage is gebleken dat deze formulieren tijdig aan klaagster zijn verstrekt, waardoor niet kan worden geconcludeerd dat klaagster, zoals zij stelt, niet goed is geïnformeerd.

Met betrekking tot het uitreiken van genoemde formulieren en het opstellen van het zorgplan is naar het oordeel van de klachtencommissie voldaan aan de desbetreffende bepalingen van de Wvggz.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissing van de psychiater tot het toedienen van medicatie en het beperken van haar bewegingsvrijheid overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

## TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Zij is niet psychotisch, maar heeft hulp nodig bij haar financiële problemen, de administratie en het veilig maken van haar huis.

De klachtencommissie acht klaagsters stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerster, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissingen verlenen verplichte zorg (artikel 8:9 Wvggz), de medische verklaringen, het zorgplan, de beschikking, de rapportage, alsmede gelet op de toelichting van de ter zitting aanwezige behandelaar is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, met name voor klaagster zelf.

Blijkens de verklaringen is klaagster opgenomen wegens psychotische decompensatie met paranoïde wanen en oplopende agitatie. Klaagster heeft vanwege ervaren ernstige bijwerkingen de laatste maanden voorafgaand aan de opname geen medicatie meer genomen. Zij weigert een vrijwillige opname en medicatie, en heeft geen ziektebesef of -inzicht. Het denken van klaagster is gedesorganiseerd en hoog associatief. Zij heeft een kritieks- en oordeelstoornis en kan niet adequaat omgaan met haar klachten op het gebied van zorg of begeleiding. Klaagster heeft het idee dat er spullen uit haar huis worden ontvreemd, heeft tot drie keer toe het slot van haar woning vervangen en heeft ter zake diverse malen aangifte gedaan bij de politie. Op de dag van opname heeft zij haar eigen spullen vernield, omdat zij niet wilde dat deze in handen van derden zouden vallen. Ook denkt klaagster dat er giftige gassen zijn in haar huis en dat zij hierdoor wordt vergiftigd.

Er bestaat het gevaar dat klaagster maatschappelijk ten onder gaat vanwege de vernielingen die zij aan haar eigen huis toebrengt. Klaagster betreft haar kinderen, waaronder haar minderjarige dochter, bij haar waanideeën, ondanks het feit dat deze laatste al uit huis is geplaatst. Er is sprake van verstoorde relaties met haar familie en haar omgeving (huisarts, burens, politie). Door haar gedrag roept klaagster mogelijk agressie van derden over zich af. Daarnaast is sprake van oplopende schulden door een kritieks- en oordeelstoornis en wordt zij niet in staat geacht adequaat om te gaan met haar financiële zaken, waarin zij zich niet laat begeleiden.



Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klaagster zichzelf ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit een rechtstreeks gevolg is van klaagsters geestesstoornis. Klaagster heeft drie dagen Haldol ingenomen en weigert verdere inname, terwijl enige verbetering bij klaagster nog maar nauwelijks waarneembaar is. Tegenover de ontkenning van klaagster heeft verweerster ter onderbouwing van haar standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerster, dat het toedienen van medicatie en het beperken van de vrijheden in de gegeven situatie noodzakelijk is.

Voorts dient de toepassing 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.

## 5.1 Klacht 1 - dwangmedicatie

### 5.1.1 TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de behandeling met een antipsychoticum is het toestandsbeeld van klaagster te doen stabiliseren en het laten afnemen van de psychotische klachten, waardoor ambulante vervolgbehandeling of behandeling op een open afdeling mogelijk wordt. Nu klaagster slechts drie dagen vrijwillig medicatie heeft genomen en dit inmiddels weer weigert, is volgens verweerster het toedienen van medicatie onder dwang noodzakelijk.

De klachtencommissie is van oordeel dat behandeling met een antipsychoticum doelmatig is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen en derhalve de psychotische stoornis met bijbehorende symptomen bij klaagster kan doen afnemen. Het niet behandelen met deze medicatie zou bovendien betekenen dat de opname van klaagster oneindig lang kan gaan duren, terwijl het ernstig nadeel ook niet zal afnemen.

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

### 5.1.2 TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster heeft drie dagen vrijwillig 2,5 mg Haldol geslikt, maar is niet bereid deze dosis te blijven nemen vanwege de bijwerkingen die zij naar haar zeggen ervaart. In verband daarmee noemt zij onder meer problemen met praten en lopen, daarnaast slaapt zij veel. Eerder heeft zij Olanzapine genomen, maar door een internist is vastgesteld dat zij daarvoor overgevoelig is. Dat is ook de reden geweest waarom zij in de thuishouding geen medicatie meer innam.

De behandelaar heeft op 25 maart 2020 een gesprek met klaagster gehad waarin naar voren is gekomen dat klaagster overgevoelig is voor Olanzapine. De behandelaar heeft derhalve meteen Haldol 2,5 mg per dag voorgeschreven in combinatie met Artane (zo nodig) tegen de bijwerkingen. Daarnaast is klaagster gemonitord in verband met de bijwerkingen. Klaagster heeft deze medicatie vrijwillig genomen, maar na drie dagen is zij gestopt vanwege bovengenoemde bijwerkingen, hoewel deze door de behandelaar niet konden worden geobjectiveerd.

Op grond hiervan is de klachtencommissie van oordeel dat de behandelaar voldoende aandacht heeft voor de door klaagster gemelde bijwerkingen. Klaagster wordt een lage dosering van Haldol voorgeschreven, waardoor de bijwerkingen beperkt blijven en zij kan medicatie innemen om deze bijwerkingen te doen verminderen.

De commissie concludeert dan ook dat het toedienen van medicatie voldoet aan de eis van proportionaliteit.





## 5.1.3 TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van dwangbehandeling dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de patiënt minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Klaagster ontkent haar huidige toestandbeeld en het ernstig nadeel dat zij en haar omgeving als gevolg daarvan oplopen. Door deze ontkening, in combinatie met de door haar omschreven last van bijwerkingen, heeft klaagster een tijd geen medicatie genomen, waardoor haar toestandbeeld is verslechterd. De klachtencommissie acht het niet aannemelijk dat de oplossing die klaagster aandraagt, te weten hulp bij de oplossing van haar financiële en maatschappelijke problemen, haar toestandbeeld zal verbeteren. Wanneer klaagster verstoken blijft van medicatie zal het ernstig nadeel dat uit haar toestandbeeld voortvloeit alleen maar toenemen.

Gebleken is dat de behandelaar de voor te schrijven medicatie goed met klaagster heeft besproken en oog heeft voor haar overgevoeligheid voor bepaalde soorten medicatie. Klaagster heeft andere medicatie in een lage dosering voorgeschreven gekregen en er is medicatie voor het afremmen van de bijwerkingen. Derhalve kan de klachtencommissie verweerster volgen in haar beslissing dit middel in te zetten. De toe te dienen medicatie betreft antipsychotica waarvan het positieve effect, zoals hiervoor reeds is overwogen, wetenschappelijk bewezen is. Het gebruik van dwangmedicatie is geïndiceerd, daar de bij klaagster waargenomen psychotische symptomen met waanstoornis niet vanzelf overgaan en een onthouding van antipsychotica zal leiden tot een verslechtering van haar toestandbeeld, met alle gevolgen van dien.

Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweerster in de gegeven situatie, waarin klaagster medicatie weigert, niets anders over dan het inzetten van dwangbehandeling in de vorm van het gedwongen toedienen van antipsychotica. Dat klaagster van deze medicatie klachten zegt te ondervinden, doet, 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.

## 5.1.4 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 betrokkenes afwegingen over nut en nadeel van verschillende vormen van medicatie serieus te nemen.

De klachtencommissie concludeert, zoals ook overwogen in punt 5.1.2 en 5.1.3, dat partijen voldoende hebben gesproken over de bijwerkingen die klaagster ervaart en mogelijke alternatieve medicatie. Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van hetgeen is overwogen tot het oordeel dat de klacht 1 ongegrond moet worden verklaard.

## 5.2 Klacht 2 – beperking vrijheden

Klaagster is bij haar opname op 20 maart 2020 bewegingsvrijheid 0 toegekend, mede omdat zij snel geagiteerd raakte en het niet eens was met haar opname. Nadat zij enigszins leek te berusten in haar opname werd haar op 25 maart 2020 bewegingsvrijheid 1 toegekend.

# Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Ter zitting heeft de behandelaar uitgelegd dat door de bijzondere omstandigheden met betrekking tot de Coronacrisis voor alle patiënten een bewegingsbeperking geldt; alle patiënten hebben daardoor maximaal bewegingsvrijheid 1. Hij voegt hieraan toe dat, als er geen sprake zou zijn van een viruscrisis, hij met klaagster zou gaan bespreken welke mogelijkheden er voor haar zijn ten aanzien van een eventuele verruiming van haar bewegingsvrijheid.

Door het Coronavirus is de instelling gehouden om die maatregelen te nemen die de veiligheid van patiënten, medewerkers en derden zo goed mogelijk waarborgen. Deze maatregelen zijn voorgeschreven door het RIVM. Gezien het uiterst grote risico op besmetting dient de verpleging zeer zorgvuldig met de huidige situatie om te gaan. De maatregelen zijn verstrekkend zowel voor de patiënten als ook voor het verzorgend personeel.

De klachtencommissie kan niet anders oordelen dan dat de verpleging in de gegeven omstandigheden, waarin van een ernstige viruspandemie en een crisissituatie in de zorg sprake is, heel zorgvuldig en adequaat handelt. Derhalve kan de klachtencommissie de instelling volgen in haar beslissing uit voorzorg de vrijheden van alle patiënten binnen de instelling te beperken. Dit treft niet alleen klaagster, maar alle patiënten. Ook buiten de instelling mogen mensen nog alleen naar buiten indien daartoe een noodzaak is.

Dit neemt niet weg dat de behandelaar met klaagster kan bespreken welke vrijheden klaagster zou hebben, als er geen sprake zou zijn van een crisis.

Naar aanleiding van het bovenstaande is de klachtencommissie van oordeel dat ook klacht 2 ongegrond moet worden verklaard.

## 6 SCHORSING

Klaagster heeft op 26 maart 2020 onder meer een klacht over de aangekondigde toediening van (dwang)medicatie ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de desbetreffende beslissing van de zorgverantwoordelijke te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

Namens de klachtencommissie hebben de voorzitter, de onafhankelijke psychiater en een lid van de klachtencommissie op 30 maart 2020 klaagster, de patiëntenvertrouwenspersoon, de aios en de zorgverantwoordelijke gehoord via beeldcommunicatie. Aansluitend heeft er beraad plaatsgevonden, waarna partijen de beslissing, dat het schorsingsverzoek wordt afgewezen, op dezelfde dag schriftelijk is toegestuurd, met de gronden waarop de beslissing berust. Daarbij is vermeld dat een nadere motivering volgt. Bedoelde motivering is hierboven onder 5 en 5.1 tot en met 5.1.4 weergegeven.

## 7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart klacht 1 ongegrond;
- verklaart klacht 2 ongegrond;
- verstaat dat het schorsingsverzoek op 30 maart 2020 is afgewezen.

## 8 BEROEP

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz en beide ongegrond verklaard. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel



# Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



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).

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