

# Klachtencommissie GGZ Noord-Holland-Noord

KLACHTNUMMER : 20.0343

DE KLACHTENCOMMISSIE GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD  
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 16 SEPTEMBER 2020  
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GGZ (WVGGZ) VAN:

A., geboren B.,  
verblijvende: in kliniek C. van GGZ Noord-Holland Noord (hierna: de instelling) te D.,  
hierna te noemen: klaagster,

tegen

E. werkzaam als psychiater bij de instelling,  
hierna te noemen: verweerder.

## **De procedure**

De commissie heeft kennisgenomen van:

- Het Wvvgz-klaagschrift van 16 september 2020;
- De notitie ter toelichting op het klaagschrift, gedateerd van 21 september 2020;
- Het verweerschrift van 21 september 2020.

De commissie heeft met toestemming van klaagster (een deel van) haar medisch dossier (het EPD) ingezien.

De commissie heeft zitting gehouden op 23 september 2020 in de volgende samenstelling:  
Z. (voorzitter), Y. (lid-psychiater) en X. (lid-jurist), bijgestaan door de ambtelijk secretaris.

In verband met de beperkende maatregelen door de uitbraak van Covid-19 heeft de zitting plaatsgevonden in een beveiligde online omgeving (Lifesize).

Bij deze zitting was klaagster aanwezig, bijgestaan door F. als patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: pvp), alsmede namens verweerder G. (arts in opleiding tot klinisch geriater) en H. (verpleegkundig specialist).

## **Op grond van de stukken en wat ter zitting is verklaard gaat de commissie uit van de volgende feiten**

De rechtbank Noord-Holland heeft bij beschikking van 20 juli 2020 een zorgmachtiging verleend ten aanzien van klaagster voor de periode van 20 juli 2020 tot en met 20 oktober 2020 met de volgende vormen van verplichte zorg:

-toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;

# Klachtencommissie GGZ Noord-Holland-Noord

- het beperken van bewegingsvrijheid;
- het insluiten van betrokkene;
- het uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- onderzoek aan kleding of lichaam;
- opnemen in een accommodatie.

De rechtbank heeft hiertoe besloten, omdat gebleken is dat klaagster lijdt aan een psychische stoornis (een autismespectrumstoornis en mogelijk een psychotische stoornis). Dit leidt tot ernstig nadeel voor betrokkene en derden. Ter afwending hiervan, heeft zij zorg nodig.

Op basis van deze zorgmachtiging is klaagster op 21 juli 2020 gedwongen opgenomen binnen de instelling. Zij is niet eerder gedwongen opgenomen geweest; wel is zij sinds 2005 bij de instelling in beeld voor ambulante zorg.

Bij brief van 10 september 2020 heeft verweerder aan de geneesheer-directeur van de instelling meegedeeld dat hij besloten heeft aan klaagster verplichte zorg te gaan verlenen, ter uitvoering van bovengenoemde zorgmachtiging. Besloten was tot gedwongen toediening van medicatie (Risperidon als eerste voorkeur) voor de duur van de zorgmachtiging (tot 20 oktober 2020). Dit besluit is als volgt gemotiveerd: *“Persisterende psychotische belevingen ondanks bieden van structuur tijdens opname, waarbij betrokkene weigert medicatie in te nemen maar ondertussen is er wel sprake van maatschappelijke teloorgang en lijden onder de psychotische belevingen.”*

Op 14 september 2020 heeft de geneesheer-directeur aan klaagster een afschrift van de beslissing verstrekt en haar in kennis gesteld over de klachtwaardigheid van de beslissing (en mogelijkheid tot advies en bijstand van de pvp).

De accommodatie is een bouwkundige voorziening op het terrein van de zorgaanbieder waar zorg wordt verleend conform de artikelsgewijze toelichting (artikel 1.1.) van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz).

## **De klacht**

Klaagster heeft met bijstand van de pvp bezwaar gemaakt tegen de beslissing van de instelling (van 10 september 2020) om over te gaan tot verplichte zorg door toediening van medicatie. Klaagster stelt allergisch te zijn voor chemische medicatie – vergif volgens klaagster – en zij heeft een levensgrote angst om daaraan te overlijden. Bovendien heeft zij grote morele en religieuze bezwaren tegen chemische medicatie.

Verder is zij van mening dat de situatie weliswaar recentelijk geëscaleerd is, maar daar liggen volgens klaagster geen psychotische belevingen aan ten grondslag, maar niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en autisme. Daarmee is sprake van schending van artikel 3:3 van de Wvvgz: er is niet juist geoordeeld over de aanwezigheid van voldoende stoornisgerelateerd nadeel. De gedragsstoornissen zijn niet te wijten aan psychotische fenomenen, maar aan autisme en NAH. Bovendien is, aldus klaagster, niet of niet juist geoordeeld over de subsidiariteit en doelmatigheid van gedwongen medicatie.

Klaagster verzoekt haar klacht gegrond te verklaren.

Bovendien verzoekt zij schorsing van de verplichte zorg totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan in deze klachtzaak. Dit verzoek is door verweerder gehonoreerd.

## **Het verweer**

# Klachtencommissie GGZ Noord-Holland-Noord

In het verweerschrift wordt het besluit om tot uitvoering van de zorgmachtiging (ten aanzien van de toediening van medicatie) als volgt – kort samengevat– toegelicht:

Naast de kenmerken van de autismespectrumstoornis, worden bij klaagster psychotische fenomenen waargenomen. Daaruit vloeien wisselend gedragsstoornissen voort, waardoor voor klaagster een risico op ernstig nadeel ontstaat door agressief te worden naar derden, agressie over zichzelf af te roepen en maatschappelijk teloor te gaan. Zonder medicamenteuze behandeling, blijft dit verhoogde risico, zoals ook uitvoerig is omschreven in de zorgmachtiging, bestaan als gevolg waarvan een langdurig uitzichtloze opname dreigt te ontstaan. Op verschillende wijzen is reeds getracht klaagster tot vrijwillige inname van medicatie te bewegen.

## Overwegingen

De klachtencommissie zal in het hiernavolgende overgaan tot beoordeling van argumenten van klaagster tegen verplichte toediening van medicatie.

### *Doelmatigheid / stoornis-gerelateerd nadeel*

Vast staat dat bij klaagster sprake is van een autismespectrumstoornis. Volgens klaagster is tevens sprake van NAH. Ook staat tussen klaagster en de instelling niet ter discussie dat sprake is van ernstig nadeel; klaagster ervaart heel veel overlast van haar nieuwe burens. Haar gevoeligheid voor prikkels leiden volgens haar tot het (ongewenste) gedrag dat zij laat zien.

Klaagster en de instelling verschillen wel van mening hoe dit (ongewenste) gedrag te behandelen. Volgens klaagster zal medicatie niet tot het door verweerder gewenste resultaat leiden, omdat zij betwist dat er sprake is van psychotische kenmerken. Toediening van anti-psychotische medicatie zal dan ook geen invloed hebben op dit gedrag, nu dit volgens klaagster voortkomt uit haar autismespectrumstoornis en NAH én samenhangt met het rouwproces waar zij in zit sinds het overlijden van een goede vriend.

Anders dan klaagster, acht de klachtencommissie het op basis van de stukken en het verhandelde ter zitting voldoende aannemelijk dat toediening van anti-psychotische medicatie doelmatig is. Aanvankelijk is getracht de klachten van klaagster (wanen, hallucinaties, achterdocht) te doen afnemen door haar structuur, verpleegkundige begeleiding en een prikkelarme omgeving aan te bieden. Dit heeft helaas onvoldoende effect gehad op haar psychotische fenomenen en prikkelbaarheid. Vanwege de zeer uitgesproken aversie van klaagster tegen medicatie, is de situatie van klaagster extra zorgvuldig beoordeeld. Ook een second opinion door een onafhankelijk psychiater, leidde niet tot een andere beoordeling van de situatie van klaagster: de wanen en de daaruit voortvloeiende gedragsstoornissen lijken niet anders te behandelen dan met anti-psychotische medicatie. Ter zitting is desgevraagd namens verweerder nog aangegeven dat al jaren in toenemende mate sprake is van psychotische fenomenen; dit is ook door de huisarts waargenomen. En in toenemende mate heeft dit geleid tot ernstig nadeel van mevrouw en haar omgeving, en tot maatschappelijke teloorgang. Overigens verwacht verweerder dat de prikkelgevoeligheid – die mede door de autismespectrumstoornis lijkt te worden veroorzaakt – ook zal afnemen door toediening van Risperidon.

Nu een diagnose ten aanzien van NAH ontbreekt, en er ook geen andere aanwijzingen zijn die op het bestaan van NAH wijzen, acht de klachtencommissie het begrijpelijk en te verdedigen dat door verweerder geen nader onderzoek gedaan is naar de vraag of NAH een rol speelt bij de ontstane gedragsstoornissen en of deze op andere wijze behandeld zouden kunnen of moeten worden. Overigens zou de aanwezigheid van NAH de te nemen stappen in de behandeling niet beïnvloeden. De meest recente richtlijn neuropsychiatrische aandoeningen bij NAH noemt expliciet de mogelijkheid van medicamenteuze behandeling bij wanen of hallucinaties door NAH.

# Klachtencommissie GGZ Noord-Holland-Noord

Mede in aanmerking genomen dat verweerder stelt dat op basis van ervaring en de GGZ-richtlijnen psychotische en autismespectrumstoornissen het aannemelijk is dat behandeling met een antipsychoticum de symptomen van klaagster, alsmede de daaruit voortvloeiende gedragsstoornissen, ernstig zullen doen afnemen, is de klachtencommissie aldus van oordeel, dat voldoende aannemelijk is gemaakt dat verplichte toediening van anti-psychotische medicatie doelmatig is.

## *Subsidiariteit*

De klachtencommissie heeft tijdens de zitting waargenomen dat klaagster in hevige mate lijdt onder het idee van toediening van chemische medicatie. Helaas is er geen andere, minder ingrijpende behandeling bekend, die kan bijdragen aan de afname van de psychotische fenomenen zoals die bij klaagster worden waargenomen.

Wanneer klaagster zodanig hersteld zou zijn, dat gesproken kan worden over een terugkeer naar haar woning, zouden aanpassingen aan haar woning - zoals door klaagster is voorgesteld – kunnen bijdragen aan een prikkelarmere thuisomgeving. Op dit moment is dat evenwel onvoldoende. Uit de zorgrapportages blijkt dat klaagster door de structuur en de prikkelarme omgeving die haar thans in de instelling wordt geboden, weliswaar wat rustiger is geworden. Dit heeft helaas niet geleid tot een afname van de psychotische fenomenen. Door verweerder wordt verwacht dat toediening van een antipsychoticum juist aan de afname van die psychotische fenomenen en de daaruit voortvloeiende gedragsstoornissen) bijdraagt. En dat is nodig is om het ernstig nadeel voor klaagster en derden af te wenden.

## *Morele en religieuze bezwaren*

Klaagster heeft ernstige morele en religieuze bezwaren tegen chemische medicatie. Zij ervaart dit als vergif, stelt hiervoor allergisch te zijn met het risico van overlijden. Bovendien wil ze geen chemische medicatie innemen, door de vrijheid van religie (klaagster is I.).

De klachtencommissie is zich ervan bewust dat de beslissing van verweerder tot (verplichte) toediening van medicatie ingrijpend van aard is. Dwangbehandeling met medicatie druist immers in tegen het in de grondwet als artikel 11 vastgelegde recht op onaantastbaarheid van het lichaam (lichamelijke integriteit). Bovendien ervaart klaagster dit als een (ernstige) inbreuk op haar vrijheid van godsdienst, welk recht in de grondwet is vastgelegd in artikel 6.

Wanneer dit wettelijk is geregeld, zijn beperkingen op deze grondrechten – onder voorwaarden – toegestaan. Voor verplichte zorg, waaronder verplichte toediening van medicatie is dit geregeld in de Wvvgz. De klachtencommissie is van oordeel dat - zoals hierboven reeds is overwogen – verweerder voldaan heeft aan de in de wet gestelde voorwaarden voor dwangmedicatie. Kort gezegd, weegt het belang van goede medicatie om ernstig nadeel voor klaagster te voorkomen of te beperken – op dit moment zwaarder dan de rechten van onaantastbaarheid van het lichaam en de vrijheid van godsdienst. Daarbij is overigens van belang, dat noch de huisarts, noch de instelling, bekend is met een allergie van klaagster voor chemische medicatie die tot haar overlijden zou kunnen leiden.

## Slotsom

Gelet op het voorgaande, komt de klachtencommissie tot de slotsom dat de door verweerder genomen beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (door toediening van een anti-psychoticum), voldoet aan de eisen van doelmatigheid en subsidiariteit, en dat sprake is van voldoende stoornisgerelateerd nadeel (art. 3:3 Wvvgz). Dit leidt ertoe dat de klacht ongegrond wordt verklaard.

**Op grond van het vorenstaande komt de Klachtencommissie tot het volgende oordeel!**

# Klachtencommissie GGZ Noord-Holland-Noord

De klacht van klagster is **ongegrond**

Aldus gedaan via een beveiligde online omgeving op 23 september 2020, en verzonden op 30 september 2020.

Z.  
voorzitter

## **Beroep**

De Wvvgz geeft betrokkene (klagster), haar vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene de mogelijkheid om binnen 6 weken na de uitspraak van de commissie een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift in te dienen bij de rechter van rechtbank Noord-Holland, gelegen aan de Kruseman van Eltenweg 2, 1817 BC te Alkmaar.