

KLACHTNUMMER : 22.0393

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 16 FEBRUARI 2022
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
(WVGGZ) VAN:

A., geboren op 25-06-1983
verblijvende: B. te C. (hierna: de instelling)
hierna te noemen: klager

tegen

D.
werkzaam als arts in opleiding tot psychiater bij de instelling, onder supervisie van E., psychiater,
hierna te noemen: verweerster.

1 VERLOOP PROCEDURE

- Klachtenformulier, ontvangen op 16 februari 2022;
- Verweerschrift, ontvangen op 22 februari 2022;

De klachtencommissie heeft met toestemming van klager inzage in zijn behandeldossier (EPD) gehad.

Partijen hebben hun standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van 23 februari 2022.
Aanwezig waren klager, bijgestaan door F. (de patiëntenvertrouwenspersoon) en E., supervisor van verweerster.

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

Op 23 februari 2022 is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 STANDPUNT KLAGER

Klager maakt bezwaar tegen opname in de instelling, waaronder is begrepen de beperking van zijn vrijheden. Dit is volgens hem onnodig omdat hij niet psychotisch is en zijn medicijnen keurig inneemt. Hij maakt daarom ook bezwaar tegen de toediening van medicatie in depotvorm. Klager is vorig jaar ernstig ziek geworden van depotmedicatie, een aripiprazoldepot. Hij wil niet nogmaals zo ziek worden. Omdat klager bereid is orale medicatie te blijven gebruiken, is depotmedicatie ook onnodig. Klager heeft veel steun aan zijn-geloof en wil dat de GGZ zich niet met hem bemoeit maar hem met rust laat.

2.2 STANDPUNT VERWEERSTER

Verweerster meent dat toediening van anti-psychotische medicatie voor klager noodzakelijk is, om ernstig nadeel voor klager af te wenden. Klager is therapieontrouw en heeft geen ziektebesef. Telkens wanneer klager stopt met de medicatie, vindt er een terugval plaats in een psychose. Tijdens deze psychoses wordt er door de hulpverlening en de moeder van klager veel agitatie waargenomen met een dreigende houding, waarbij er sprake is van achterdocht. Tijdens de periodes dat klager goed is ingesteld op de medicatie, is er meer samenwerking mogelijk. Het is jammer dat klager zijn

ziektebeleving aan de eerder toegediende depotmedicatie koppelt, er was toen onder meer ook sprake van De beslissingen tot het verlenen van verplichte zorg voldoen ook aan alle geldende vereisten.

3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

3.1 VOORVRAAG

De commissie is bevoegd kennis te nemen van de klachten en klager is ontvankelijk in zijn klachten.

3.2 FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Bij de beoordeling van de klacht gaat de commissie uit van de volgende feiten en omstandigheden.

- Klager is sinds in zorg bij de GGZ. Hij is bekend met een psychische stoornis, te weten gevoeligheid voor psychoses, mogelijk gerelateerd aan of gecompliceerd door een disharmonisch intelligentieprofiel.
- De rechtbank Noord-Holland heeft bij beschikking van een zorgmachtiging afgegeven ten aanzien van klager die geldt tot, waarin onder meer de volgende vormen van verplichte zorg noodzakelijk worden geacht: het toedienen van vocht, voeding en medicatie (...), opname in een accommodatie en het beperken van bewegingsvrijheid bij opname, beide voor maximaal drie maanden.
- Klager is op basis van deze zorgmachtiging op 2021 opgenomen in de instelling, vanwege psychotische decompensatie na het weigeren van medicatie. Tijdens de opname heeft klager in eerste instantie Olanzapine in orale vorm gekregen. Daarna is in samenspraak met klager gekozen voor een Olanzapinedepot, dat is toegediend op Klager is daarna met ontslag gegaan. Aan het ontslag was de voorwaarde verbonden dat klager op zijn volgende depotinjectie zou komen halen. Klager is bij die afspraak niet verschenen. Bij brief van is klager daarom wederom verplichte zorg aangezegd. Op dezelfde datum is hij weer opgenomen in de instelling, waar hij vooralsnog Olanzapine in orale vorm krijgt toegediend.

3.3 BEOORDELING

De klachtencommissie is van oordeel dat de beslissingen van verweerster om klager op te nemen in de instelling en bij hem tot toediening van anti-psychotische medicatie in depotvorm over te gaan op goede gronden zijn genomen en voldoen aan de eisen die aan het verlenen van verplichte zorg worden gesteld. De klachtencommissie is daarom van oordeel dat de klachten van klager ongegrond zijn. Daarvoor is het volgende van belang.

De klachtencommissie acht de opname van klager in de instelling nodig om het dreigende ernstig nadeel, in de vorm van het risico op gevaarlijk gedrag en of verbale en/of fysieke agressie, bij hem weg te nemen. Gezien de omstandigheden, is het belangrijk dat klager tijdens zijn verblijf in de instelling goed wordt ingesteld op medicatie in de vorm van bijvoorbeeld een Olanzapinedepot. Klager heeft geen ziektebesef en ziekte-inzicht, wat in het verleden meermaals heeft geleid tot psychotische decompensatie nadat hij zowel in het ambulante traject als tijdens eerdere opnames zijn orale medicatie niet bleek in te nemen. Dit kan tot ernstige situaties leiden, zoals in 2017.....

Zorg op basis van vrijwilligheid lijkt gezien het voorgaande niet mogelijk, zodat verplichte zorg geïndiceerd is. De klachtencommissie acht de verplichte zorg ook proportioneel, omdat toediening van de depotmedicatie verdere psychotische decompensatie van klager (zoveel mogelijk) voorkomt. Toediening van de medicatie wordt ook doelmatig en noodzakelijk geacht, omdat klager in het verleden goed heeft gereageerd op een Olanzapinedepot en daarmee de opnameduur zo kort mogelijk kan zijn. De verplichte zorg is tot slot subsidiair, omdat niet gebleken is dat er een minder ingrijpend alternatief dan toediening van depotmedicatie voorhanden is. De klachtencommissie wil

de instelling nog wel meegeven om (in de toekomst) nog te bezien of het mogelijk is klager op een ander depot in te stellen, gezien het risico van forse gewichtstoename door Olanzapine als medicatie en de mogelijke lichamelijke gezondheidsproblemen die daardoor zouden kunnen ontstaan.

Ter zitting is duidelijk geworden dat klager niet zozeer klaagt over de inperking van zijn vrijheden als wel over de opname wat vanzelfsprekend een beperking van zijn vrijheid met zich mee heeft gebracht. Dit klachtonderdeel behoeft daarom geen bespreking meer.

Ten overvloede nog het volgende. Omdat is gebleken dat het-geloof een grote rol speelt in het leven van klager, is tijdens de mondelinge behandeling het idee geopperd om een-voorganger als bemiddelaar te laten optreden in de communicatie tussen de instelling en klager. De instelling heeft zich daar positief over uitgelaten en heeft toegezegd daarover in contact te treden met klager, waardoor er wellicht ten behoeve van klager contact gelegd kan worden met een-voorganger

4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klachten van klager zijn **(on)gegrond**

Aldus gedaan via Lifesize op 23 februari 2022, verzonden op 2 maart 2022,

Vastgesteld door de volgende commissie:

mr. Ph. Burgers (voorzitter), mr. M. Hensen (lid-jurist), R. Kok (lid-psychiater) (leden), bijgestaan door M. Amende (ambtelijk secretaris).

Namens deze,

mr. Ph. Burgers
voorzitter

Beroep

De Wvvgz geeft betrokkene (klager), diens 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 Alkmaar.

DEZE UITSpraak WORDT TOEGEZONDEN AAN:

A., Betrokkene/cliënt
F., PVP
G., advocaat
H., Geneesheer-directeur
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)
D., zorgverantwoordelijke
E., zorgverantwoordelijke
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Uitspraak in beroep bij rechtbank Noord-Holland, locatie Alkmaar, 26-04-2022; klacht ongegrond