

KLACHTNUMMER: 22.0399

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 28 APRIL 2022 BINNENGEKOMEN
KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (WVGGZ) VAN:

A.,
wonende te B.,
hierna te noemen: klager,

tegen

C.,
werkzaam als psychiater bij D.,
hierna te noemen: verweerder.

1 VERLOOP PROCEDURE

- Klachtenformulier, ontvangen op 28 april 2022;
- De klachtencommissie heeft met toestemming van klager inzage in zijn behandeldossier gehad;
- Partijen hebben hun standpunt voor de klachtencommissie toegelicht op de zitting die in hybride vorm (één van de psychiaters die lid is van de klachtencommissie en verweerder namen deel via Lifesize) heeft plaatsgevonden op 11 mei 2022;
- Aanwezig waren klager, bijgestaan door de pvp, een ervaringsdeskundige, een vriend en verweerder;
- Op 11 mei 2022, na de zitting, is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 STANDPUNT KLAGER

De klacht houdt verzet in tegen het toedienen van medicatie in depotvorm.

Klager wil van het depot af. Hij heeft last van [...]. Door deze [...] krijgt klager het gevoel dat iets hem "overmeestert". Klager heeft ook last van [...]. Deze bijwerkingen zijn ondraaglijk voor hem. Klager kan ook niet veilig aan het verkeer deelnemen. Klager krijgt al jarenlang een depot en heeft verschillende medicijnen gebruikt, die allemaal andere bijwerkingen kennen. Dat is erg slecht voor zijn lijf[...] Klager is vooral heel bang dat het depot hem fataal zal worden. [...] Daarom staat klager niet open voor een alternatief medicijn.

Klager is ook van mening dat het depot overbodig is. Hij is geestelijk gezond. Hij heeft geen psychiater nodig, wel een psycholoog.

De pvp heeft hier nog aan toegevoegd dat de voordelen van de medicatie niet meer opwegen tegen de nadelen. Door de lange duur van het medicatiegebruik en doordat klager ouder wordt, zijn de lichamelijke gevolgen voor hem groter.

De pvp vraagt zich af of klager therapie kan krijgen die hem leert om te gaan met het verlies van zijn in het recente verleden overleden vrienden/bekenden.

2.2 STANDPUNT VERWEERDER

Klager heeft jarenlang trouw de voorgeschreven medicatie ingenomen. Daardoor was hij vriendelijk en prettig in de omgang. In [...] is klager op eigen initiatief gestopt met zijn medicijnen. [...]. In verband daarmee is hij tweemaal gedwongen opgenomen geweest. Als klager stopt met medicatie, verwacht verweerder een herhaling van zetten van de afgelopen jaren.

Als klager geen medicatie gebruikt, is hij dreigend en durft verweerder niet alleen naar klager toe te gaan. Verweerder acht het onwaarschijnlijk dat het gebruik van Cisordinol de oorzaak is van de lichamelijke problemen van klager. Hoewel klager het goed doet op Cisordinol en hij hiermee bekend is, hecht verweerder niet aan dit middel. Hij staat open voor andere antipsychotica, ook de modernere middelen. Het gaat hem erom dat klager zijn depot behoudt. Het is verweerder niet gelukt het gesprek met klager aan te gaan over andere medicatie met mogelijk minder bijwerkingen, omdat klager helemaal geen depot wil.

Verweerder zegt toe dat hij met het team gaat kijken of er een behandeling is die klager kan helpen met rouwverwerking.

3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

3.1 FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Bij de beoordeling van de klacht gaat de klachtencommissie uit van de volgende feiten.

Klager is al jarenlang in beeld bij GGZ-NHN. Hij is gediagnosticeerd met [...]. Klager gebruikt al sinds [...] verschillende soorten antipsychotica. Tot [...] was hij medicatietrouw. In [...] is klager op eigen initiatief gestopt met het slikken van de hem voorgeschreven medicatie. Dat heeft geleid tot een tweetal klinische opnamen, laatstelijk van [...].

Verweerder is de ambulante psychiater van klager.

Op 28 mei 2021 heeft klager een klacht ingediend omdat verweerder had besloten dat intramusculaire toediening van het antipsychoticum noodzakelijk was. Bij uitspraak van 2 juni 2021 heeft de klachtencommissie (in een andere samenstelling) deze klacht ongegrond verklaard.

De rechtbank Noord-Holland heeft bij beschikking van [...] een zorgmachtiging afgegeven met een geldigheidsduur van één jaar, waarin onder meer de volgende vorm van verplichte zorg nodig wordt geacht: het toedienen van medicatie.

Op 3 maart 2022 is klager schriftelijk - ter uitvoering van de zorgmachtiging - per 3 maart 2022 verplichte zorg aangezegd, bestaande uit toediening van medicatie.

3.2 BEOORDELING/TOETSING CRITERIA

De klachtencommissie stelt het volgende voorop. Artikel 2:1 Wvvgz bepaalt dat bij alle fases ten aanzien van verplichte zorg dient te worden beoordeeld of deze zorg voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid. Deze beginselen brengen mee dat het voorkomen van dwang centraal staat. Eerst zullen alle alternatieven die zijn gebaseerd op vrijwilligheid volledig moeten worden benut.

Vaststaat dat de instelling met het toedienen van medicatie uitvoering geeft aan de door de rechtbank voor klager afgegeven zorgmachtiging.

De klachtencommissie is van oordeel dat de behandeling met antipsychotica gerechtvaardigd is, gezien de door de medisch behandelaren bij klager geconstateerde psychische stoornis en gelet op wat verweerder ter zitting naar voren heeft gebracht onder meer over het ernstig nadeel dat uit deze stoornis voortvloeit. Uit de stukken en de mondelinge toelichting die verweerder heeft gegeven blijkt dat behandeling op vrijwillige basis niet meer mogelijk is omdat ziektebesef ontbreekt en klager niet bereid is antipsychotica te gebruiken. In het (recente) verleden is klager tweemaal gestopt met het innemen van orale medicatie, wat steeds heeft geleid tot ernstige psychische ontregeling en (lange) gedwongen opnames. In verband daarmee is de instelling

overgegaan tot (dwang)medicatie in depotvorm (via een injectie).

Klager maakt al geruime tijd stelselmatig bezwaar maakt tegen toediening van het depot. Verweerder is klager al enigszins tegemoet gekomen door het depot eens per drie in plaats van eens per twee weken te geven. Vanwege de heftige bijwerkingen die klager ervaart en verband houden met de voorgeschreven medicatie, heeft verweerder bovendien een ander depot zonder dit soort nadelen overwogen. Alleen klager staat daar op dit moment niet voor open. Klager wil echt geen depot meer. Dat komt, zo begrijpt de klachtencommissie, vooral omdat klager doodsbang is dat hij daaraan (ook) zal komen te overlijden. Verweerder heeft toegezegd dat hij in het team zal bespreken of klager gesprekken met een deskundige kan gaan voeren over de bij hem bestaande grote angst(en). De klachtencommissie vertrouwt erop dat verweerder dat zal doen. Wellicht kan een dergelijke behandeling ertoe leiden dat klager net als voorheen bereidwilliger is om met zijn behandelaar(s) te overleggen over het gebruik van een ander (moderner) middel in depotvorm, waar hij minder last van heeft.

De klachtencommissie begrijpt dat klager erg is geschrokken van [...] maar ziet geen aanleiding om te twifelen aan het door verweerder ingenomen standpunt dat deze lichamelijke problemen niet (kunnen) zijn veroorzaakt door het - relatief korte - gebruik van Cisordinol. Bij het voorgaande is in aanmerking genomen dat uit de stukken blijkt dat bij klager sprake is [...].

Klager heeft verschillende soorten antipsychotica geprobeerd. Gebleken is dat klager het beste functioneert op Cisordinol. De klachtencommissie heeft ter zitting ook gemerkt dat klager rustig en vriendelijk was en goed uit zijn woorden kon komen. Dat klager zich zonder medicatie heel anders gedraagt, volgt genoegzaam uit de opmerking van verweerder dat hij en andere medewerkers van de GGZ NHN zich, toen die situatie zich voordeed, niet veilig voelden toen zij (alleen) bij klager op huisbezoek gingen.

Gezien al het voorgaande concludeert de klachtencommissie dat aan de weergegeven wettelijke criteria is voldaan. De klacht wordt ongegrond verklaard.

4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is **ongegrond** .

Aldus gedaan te B. op 11 mei 2022, verzonden op 18 mei 2022

Vastgesteld door de volgende commissie:

mr. L. de Jong (voorzitter), mr. P.L. Ypma (lid-jurist), drs. R.C. Kok (lid-psychiater) (leden), bijgestaan door Y. Schoutsen (ambtelijk secretaris).

Namens deze,

mr. L. de Jong
voorzitter

Beroep

De Wvggz 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
E., vertegenwoordiger betrokkene/PVP
F., advocaat
G., Geneesheer-directeur
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)
C., zorgverantwoordelijke
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.