

KLACHTNUMMER: 23.0437

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 17 AUGUSTUS 2023
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
(WVGGZ) VAN:

A.
verblijvende: B., te C. van GGZ Noord-Holland-Noord (hierna: de instelling),
hierna te noemen: klager,

tegen

H.,
werkzaam als psychiater in opleiding bij B., van de instelling,
hierna te noemen: verweerder.

1 VERLOOP PROCEDURE

- Klachtenformulier, ontvangen op 17 augustus 2023;
- Verweerschrift, ontvangen op 22 augustus 2023;
- De klachtencommissie heeft met toestemming van klager inzage in zijn behandeldossier gehad;
- Partijen hebben hun standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van 23 augustus 2023; Daarbij waren aanwezig: klager, bijgestaan door patiëntvertrouwenspersoon (hierna: pvp) D.; namens verweerder zijn verschenen E., psychiater Kliniek, en F., verpleegkundig specialist Kliniek; verder was als toehoorder G., coassistent, aanwezig.
- Op 23 augustus 2023 na de zitting is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

Het verzoek tot schorsing van klager is voor de zitting al door verweerder ingewilligd, zodat de commissie daarop niet meer hoeft te beslissen.

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 STANDPUNT KLAGER

Klager klaagt tegen de voorgenomen medicatie in depotvorm. Injecties wijst hij pertinent af. Klager heeft geen psychose of schizofrenie. Hij is niet achterdochtig of agressief. Klager is bang voor medicatie omdat het zware, dodelijke middelen zijn. Hij vindt ACE-map (penfluridol) nog het minst erg. Dat middel kan volgens klager ook eenmaal per zes maanden worden toegediend. Ter zitting heeft klager verklaard dat hij een paar dagen geleden een prik heeft gekregen en dat dit meeviel.

De pvp heeft zich afgevraagd of klager een depot met een werkingsduur van zes maanden kan krijgen nu de zorgmachtiging binnenkort afloopt.

2.2 STANDPUNT VERWEERDER

Verweerder is van mening dat de keuze voor het inzetten van verplichte zorg in de vorm van medicatie in depotvorm gerechtvaardigd is. De psychiatrische kwetsbaarheid van klager leidt tot

ernstig nadeel, namelijk het risico op ernstige psychische schade als hij niet behandeld wordt, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang, risico op gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen. Alle voortkomend uit een chronisch psychotische decompensatie bij paranoïde schizofrenie, waarmee hij sinds [...] bekend is.

Klager heeft gezien zijn psychiatrische kwetsbaarheid niet continu volle controle over- en inzicht in de gevolgen van zijn handelen. In het verleden zijn regelmatig afspraken met klager gemaakt, ook over medicatie-inname, waarbij de wens van klager om deze na te komen niet bestendig is gebleken. Klager heeft in het verleden meerdere keren de orale medicatie gestaakt zodra er geen toezicht meer was, ook recent, ondanks (onder protest) ondertekende afspraken hierover. Daarbij geeft klager aan dat hij de penfluridol 1 keer per 6 maanden wil ontvangen. Hieruit komt naar voren dat het klager niet lukt om de informatie volledig te kunnen zien en af te wegen. Immers, de zesmaandelijks dosering gaat juist over de toediening van het depot paliperidon. Dit is bij de penfluridol niet mogelijk.

Het depot wordt noodzakelijk geacht om klager, indien hij uit beeld van het ambulante team raakt, toch een bepaalde mate van bescherming mee te geven zodat hij in ieder geval nog een periode medicamenteus behandeld blijft. De verwachting is dat de overstap naar medicatie in depotvorm, door de continuïteit van de behandeling, klager zal ondersteunen met een meer stabiel herstel (stabiliteit behouden, waardoor klager beschermd blijft tegen ernstig nadeel). Ook wordt verwacht dat medicatie in depotvorm na ontslag noodzakelijk zal zijn, aangezien klager meermalen consistent heeft benoemd dat hij de medicatie niet nodig heeft en niet wil nemen. Er wordt specifiek gedacht aan een paliperidon depot vanwege de lage noodzakelijke frequentie van de injecties (2 keer per jaar) en de lage kans op het ontwikkelen van extrapiramidale klachten. Er is weinig verwachting dat klager bij een paliperidon depot extrapiramidale (EPS) klachten zal ontwikkelen. Hij heeft geen EPS-klachten ontwikkeld onder de combinatie acutard 75 mg IM + penfluridol 40 mg per week. Beide middelen zijn (ook als monotherapie) sterker geassocieerd voor het ontwikkelen van EPS-klachten dan paliperidon. Er wordt ingeschat dat deze kleine kans op EPS-klachten niet opweegt tegen de mate van spanning/risico op escalatie die zou ontstaan bij een extra injectie met lage dosering enkel om de verdraagbaarheid af te wachten, maar niet te behandelen. Het risico van 'blind' starten van het paliperidon depot wordt daarmee proportioneel geacht. De overwegingen en alternatieven zijn ook eerder in het proces tijdens meerdere gelegenheden met de ambulant psychiater/regiebehandelaar overlegd. Tijdens deze gesprekken werd herhaaldelijk aangegeven dat een depot geïndiceerd is omdat er bij klager geen sprake is van ziektebesef of -inzicht. Klager zal vanuit zijn overtuigingen de medicatie niet slikken terwijl er echt sprake is van risico op ernstig nadeel. Medicatie is het enige wat hem uit deze nare situatie kan houden. Zonder depot wordt ingeschat dat klager direct na opname de medicatie zal laten staan en zal terugvallen met alle gevolgen van dien. Het is ambulant niet mogelijk om klager op een andere manier langdurig met medicijnen te behandelen. Dat maakt dat verplichte zorg in de vorm van medicatie in depotvorm momenteel als noodzakelijk wordt gezien om ernstig nadeel op langdurige termijn af te wenden.

F. heeft ter zitting verklaard dat klager naar haar weten onlangs geen injectie heeft gekregen.

3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

3.1 FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

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

Klager is sinds [...] bekend met paranoïde schizofrenie.

Hij heeft de afgelopen [...] jaar bijna aansluitend een rechterlijke machtiging dan wel zorgmachtiging gehad zodat blijvend medicatie kon worden gegeven. Laatstelijk bij beschikking van [...] heeft de rechtbank een zorgmachtiging afgegeven, geldend tot [...], waarbij onder meer de volgende vormen

van verplichte zorg nodig werden geacht: het toedienen van medicatie en opname in een accommodatie.

Op [...] heeft de officier van justitie een verzoekschrift ingediend om de zorgmachtiging te verlengen.

Na vijf jaar stabiel te zijn geweest, is klager op [...] opgenomen, omdat hij zijn medicatie weigerde en een medewerker van de instelling sloeg nadat zij hem medicatie had aangeboden.

Met ingang van [...] is klager voorwaardelijk uit de kliniek ontslagen. Een van de voorwaarden hield in dat klager elke week op maandag en donderdag penfluridol pillen onder toezicht moest innemen op B.. Bij de op schrift gestelde afspraken is, voor zover hier van belang, het volgende vermeld:

“Als u zich niet meldt of zich te laat meldt voor de medicatie inname, dan zal u worden opgenomen op de kliniek en zal worden overgegaan op medicatie via prik.

Dit is uw laatste kans op pillen zonder prik.

Hieronder zet ik mijn handtekening wat betekent dat ik akkoord ben met bovenstaande afspraken die nodig zijn voor ontslag.”

Klager heeft zijn handtekening gezet onder de gemaakte afspraken. Daaronder heeft hij geschreven “Onder protest”.

Op [...] heeft klager zijn medicatie onder toezicht ingenomen. De eerstvolgende keren, op [...], is klager zijn medicatie niet komen halen.

In verband daarmee is klager op [...] opnieuw opgenomen. Bij brief van [...] (de zogenaamde 8:9 brief) is aan klager meegedeeld dat per [...] aan hem verplichte zorg zal worden verleend, te weten toediening van medicatie en opnemen in een accommodatie. Vervolgens is op [...] nogmaals een 8:9 brief opgesteld, waarin is vermeld dat medicatie via een injectie zal worden toegediend per [...], omdat klager geen medicatie meer kwam halen. Door indiening van de onderhavige klacht heeft klager voorkomen dat op die datum is gestart met deze behandeling.

3.2 BEOORDELING

De klacht richt zich tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke om met ingang van [...] verplichte zorg, in de vorm van toediening van medicatie in depotvorm, aan klager te gaan verlenen in het kader van de zorgmachtiging. Klager wil het liefst helemaal geen medicatie en zeker niet via een injectie. Daar is hij bang voor.

Op grond van artikel 8:9, eerste lid, Wvvggz kan de zorgverantwoordelijke, voor zover dit ter afwijking van ernstig nadeel noodzakelijk is, als uiterst middel beslissen tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de hier aan de orde zijnde zorgmachtiging.

Op grond van de stukken en wat tijdens de zitting is besproken, is de klachtencommissie met verweerder van oordeel dat het toedienen van medicatie door middel van een depot noodzakelijk is. Klager heeft zich niet gehouden aan de [...] aan zijn ontslag verbonden voorwaarde om zijn medicatie (penfluridol in tabletvorm) tweemaal per week bij de kliniek te komen ophalen en aldaar in te nemen. Klager heeft ter zitting verklaard dat hij de kliniek de tweede keer niet kon bereiken omdat hij problemen had met zijn fiets. Echter, dat heeft klager destijds niet doorgegeven aan de kliniek. Uit het EPD blijkt dat een verpleegkundige klager op [...] heeft gebeld, omdat hij op de afgesproken tijd niet was komen opdagen. Tegen deze persoon heeft klager gezegd dat hij niet zou komen, omdat hij vrij is en niet ziek is. Dat klager onder protest heeft getekend, maakt het voorgaande niet anders. Doordat klager zijn handtekening heeft gezet onder de op [...] gemaakte (hiervoor onder 3.1 cursief weergegeven) duidelijk verwoorde afspraken, is hij daaraan gebonden.

Namens verweerder is ter zitting desgevraagd verklaard dat direct dwangmedicatie (via injectie) zou zijn ingezet, als klager de afspraken niet zou hebben ondertekend. Klager zou, zo begrijpt de klachtencommissie, in dat geval niet uit de kliniek zijn ontslagen.

Als klager geen medicatie gebruikt, herleeft de psychose, waarvoor klager gevoelig is. Als klager decompenseert, wat ook in het (recente) verleden herhaaldelijk is gebeurd, kan hij agressief gedrag vertonen in het bijzonder richting zorgverleners van de GGZ. Daarnaast zorgt klager in psychotische toestand niet goed voor zichzelf: hij eet nauwelijks en heeft een slechte zelfzorg (onder meer te weinig douchen). De hiervoor beschreven gang van zaken heeft bovendien geresulteerd in gedwongen opnames. Deze situatie is zeer onwenselijk, vooral voor klager zelf.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is de toediening van paliperidon onder de gegeven omstandigheden ook aangewezen. Gebleken is dat klager zonder antipsychotische medicatie snel gevaarlijk is voor zichzelf en anderen en daarmee ernstig nadeel lijdt. De voorgeschreven medicatie is nodig om de psychose onder controle te (blijven) houden. Dat klager zelf vindt dat hij maar een zeer gering percentage psychotisch is, brengt in het voorgaande geen verandering.

Verweerder heeft rekening gehouden met de bij klager bestaande angst voor injecties door te kiezen voor een depot dat (op termijn) maar één keer per half jaar hoeft te worden gegeven. Dat is niet mogelijk als gebruik wordt gemaakt van penfluridol tabletten, waaraan klager de voorkeur geeft. Aangezien klager al jarenlang antipsychotica gebruikt, zonder last te hebben van (nare) bijwerkingen, is de verwachting dat hij deze ook niet zal ervaren van het voorgenomen depot. Dit depot zal bovendien in de kliniek worden opgebouwd om eventuele bijwerkingen te monitoren. Daarna zal, zo is namens verweerder ter zitting bevestigd, ambulante contact met klager worden gehouden.

De omstandigheid dat de zorgmachtiging binnenkort afloopt staat niet in de weg aan de toediening van het depot. Alleen al niet omdat wordt gestart met een injectie voor hooguit een maand. Afgezien daarvan, de procedure tot verlenging van de zorgmachtiging is enige tijd geleden al in gang gezet.

De klachtencommissie komt dan ook tot het oordeel dat de door verweerder genomen beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (door de voorgenomen toediening van het paliperidon depot), voldoet aan de daaraan gestelde eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Ook aan het criterium van de veiligheid is voldaan. De klacht van klager wordt daarom ongegrond verklaard.

4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klacht van klager is **ongegrond**

Aldus gedaan te C. op 23 augustus 2023, verzonden op 29 augustus 2023.

Vastgesteld door de volgende commissie:

mr. Ph. Burgers (voorzitter), mr. P.L. Ypma (lid-jurist) en drs. M. Eggers (lid-psychiater) (leden), bijgestaan door Y.L.D. Schoutsen (ambtelijk secretaris).

Namens deze,

mr. Ph. Burgers
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
D., vertegenwoordiger betrokkene/PVP
I., advocaat
J., Geneesheer-directeur
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)
H., zorgverantwoordelijke
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.