

KLACHTNUMMER: 24.0456

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 2024 BINNENGEKOMEN
KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (WVGGZ) VAN:

A., geboren op,
wonende te B.,
hierna te noemen: klaagster,

tegen

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

1 VERLOOP PROCEDURE

- Klachtenformulier en begeleidende e-mail van de patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: pvp), waarin tevens is verzocht om schorsing van het depot tot na de uitspraak van de klachtencommissie, ontvangen op 2024;
- Verweerschrift, ontvangen op ... 2024;
- De klachtencommissie heeft met toestemming van klaagster inzage in haar behandeldossier gehad;
- Partijen hebben hun standpunt voor de klachtencommissie toegelicht op de zitting van 2024;
- Aanwezig waren klaagster, bijgestaan door de pvp, en, namens verweerster, E., psychiater;
- Op 2024 na de zitting is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

1.2 SCHORSINGSBESLISSING

Nu de zorgverantwoordelijke heeft toegezegd met het toedienen van medicatie te zullen wachten, totdat de klachtencommissie heeft beslist op de klacht van klaagster, behoeft het schorsingsverzoek geen bespreking meer.

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 STANDPUNT KLAGER

Klaagster klaagt over de aangezegde depotmedicatie. Zij heeft haar leven weer een beetje op de rit en het gaat de goede kant op. Klaagster heeft een stabiele relatie, geen conflicten en ziet haar kinderen (..... en) wekelijks. Er is geen sprake van ernstig nadeel. Klaagster is bereid om in de kliniek kortdurend (orale) medicatie te gebruiken. Als zij een depot toegediend krijgt, voelt dit voor haar als grensoverschrijdend. Bovendien heeft antipsychotische medicatie op de lange termijn groot en negatief effect op het lichaam. Dat wil zij niet. Dwang werkt niet voor klaagster. Daar wordt zij heel boos van. Klaagster wil niet meer vechten. Zij wil zelf zoveel mogelijk de regie houden over haar leven. Daarom heeft zij een zelfbindingsverklaring opgesteld. Daarover is zij nog in gesprek met haar casemanager, de behandelend psychiater en de geneesheer-directeur. Klaagster wil graag een alternatieve behandelmethode proberen, die bestaat uit het innemen van weedolie. Daar wordt klaagster rustig van en dat (plantaardige) middel is niet schadelijk voor haar gezondheid en heeft geen bijwerkingen. Klaagster wil zeker hulp aannemen maar die moet wel goed en passend zijn. Zij wil niet meer boos worden op haar hulpverleners. Zij wil graag met hen in

gesprek blijven. Klaagster is niet langer bereid medicatie te gebruiken om haar kinderen te kunnen zien. Zij is daarvan teruggekomen. Klaagster moet ook aan zichzelf denken. Zij is getraumatiseerd omdat Veilig Thuis haar haar baby heeft afgenomen en ze heeft daarom gevraagd om EMDR. Bovendien wil klaagster graag sporten. Dat helpt tegen haar boosheid.

De pvp heeft daaraan toegevoegd dat klaagster haar kinderen graag wil zien. Zij ontkent niet dat er problemen zijn. Daarom stelt klaagster een alternatieve behandeling voor. Dat is een andere route dan de behandelaren voorstaan.

2.2 STANDPUNT VERWEERDER

De verplichte zorg is nog niet verleend in afwachting van de zitting, omdat de ervaring is dat klaagster niet direct ontregelt, maar het blijft noodzakelijk dat de medicatie daarna zo snel mogelijk weer wordt opgestart om te voorkomen dat het (risico op) dreigend ernstig nadeel weer toeneemt. Klaagster heeft de afgelopen jaren meer ontregelingen gehad, waarvoor zij gedwongen opgenomen moest worden. Zij heeft de afgelopen jaren medicatie geweigerd. Het gaat in tegen waarvoor zij staat. Een aantal keren is het haar gelukt tijdens de opname te herstellen zonder medicatie. Helaas is dat niet duurzaam gebleken. Het gaat na ontslag een korte tijd beter dan voorheen, maar binnen een aantal weken tot maanden ontregelt klaagster weer en ontstaat ook weer ernstig nadeel. Dat heeft veel schade in haar leven aangericht.

Aangezien klaagster na ontslag per 28 december 2023, tegen de afspraak in, direct het orale antipsychoticum heeft gestopt en ook aangeeft zulke medicatie absoluut niet te willen, is orale behandeling geen betrouwbare optie en is een depot noodzakelijk om de therapie te kunnen geven. Het depot is de enige manier om de toestand van klaagster langdurig te stabiliseren. Dit is noodzakelijk voor klaagster om haar leven weer op te bouwen, in haar appartement te kunnen blijven wonen, familierelaties te onderhouden en weer contact te kunnen hebben met haar kinderen. Klaagster heeft een verminderd ziekte-inzicht waardoor ze de invloed van haar psychische klachten op haar gedrag niet goed overziet en de oorzaak van de problemen buiten zichzelf legt. Klaagster overziet niet goed hoe belangrijk het is dat deze problemen worden aangepakt en wat dat betekent voor haar leven. Eerder is gebleken dat haar toestandsbeeld sterk verbeterde door medicatie, waardoor agitatie, dreiging en chaos in haar denken sterk verminderden en ze veel beter in staat was tot samenwerking. Jeugdzorg heeft als voorwaarde gesteld dat klaagster zich laat behandelen met medicatie. Om het herstel van de relatie met haar kinderen een kans te geven, is dat dus ook essentieel.

Klaagster geeft in haar klaagschrift aan dat ze een alternatief heeft. Ze zegt dat ze orale medicatie eerst wel accepteerde, maar dat zij nu stabiel is en dat het daarom niet nodig is. In de zelfbindingsverklaring versie 2 beschrijft klaagster dat ze, indien noodzakelijk, gedwongen opgenomen wil worden in D.. Helaas is opname alleen niet voldoende gebleken om ernstig nadeel te kunnen voorkomen. Medicatie is niet als optie opgenomen. De zelfbindingsverklaring is geen passend alternatief voor de start van de dwangbehandeling. Aripiprazol in depot (of een alternatief antipsychoticum in depotvorm) is doelmatig en effectief. Er is geen minder zwaar middel om het doel te bereiken. Klaagster is inderdaad voldoende gestabiliseerd tijdens de laatste opname, maar de inname van het orale antipsychoticum (onder dwangbehandeling) was daarbij essentieel. Het continueren van de medicatie is noodzakelijk om te voorkomen dat ze opnieuw ontregelt. Klaagster heeft dit ambulantly afgelopen jaren niet willen accepteren, maar dat heeft tot ernstige ontregelingen geleid, zodat ze herhaaldelijk opgenomen moest worden (gedwongen). Het lukt klaagster niet lomp stabiel te blijven zonder medicatie. Hierdoor heeft klaagster veel verloren. Het ernstig nadeel bestaat uit dreiging en agressie naar anderen, agressie van anderen naar klaagster als gevolg van haar gedrag, verwaarlozing van zichzelf, en ernstige maatschappelijke teloorgang en psychische schade voor haar kinderen.

De vervangster van verweerder heeft ter zitting nog het volgende naar voren gebracht. Zij is niet de behandelaar van klaagster. Zij weet niet wat er in het verleden aan medicatie is geprobeerd. Evenmin kan zij iets zeggen over een behandeling met weedolie. Daarover is geen informatie

overgedragen. Klaagster heeft tijdens haar opnames niet altijd medicatie gebruikt. Jarenlang is geprobeerd om haar te motiveren voor medicatie maar klaagster heeft daarvoor niet gekozen. Tijdens de laatste opname heeft klaagster onder dwang medicatie gebruikt. Dat heeft ertoe geleid dat samenwerking mogelijk werd.

3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

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

3.1 FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

In 2016 is klaagster bevallen van haar eerste kind, Rinke. Sindsdien is zij bekend met psychotische klachten. verblijft bij de zus van klaagster.

Klaagster is sinds 2017 in beeld van de instelling.

Klaagster is bekend met een bipolaire stoornis dan wel een schizo-affectieve stoornis.

Daarnaast is zij gediagnosticeerd met een autismespectrumstoornis.

Klaagster heeft de afgelopen jaren diverse ontregelingen gehad, waarvoor zij gedwongen moest worden opgenomen.

Op 2023 is klaagster, op basis van een door de burgemeester van de gemeente Heiloo afgegeven crisismaatregelgedwongen opgenomen in de instelling.

Op 2023 heeft de rechtbank Noord-Holland, locatie Alkmaar, een machtiging verleend tot voortzetting van de crisismaatregel.

Op 2023 is klaagster bevallen van een dochter, is direct na haar geboorte uit huis geplaatst.

Op 2023 is klaagster opnieuw met een crisismaatregel opgenomen, nadat zij spullen uit het raam van haar huis had gegooid en zich daarna agressief gedroeg tegen de politie. Tijdens deze opname is gestart met gedwongen orale medicatie (aripiprazol).

In december 2023 heeft klaagster een zelfbindingsverklaring opgesteld. Deze was niet compleet.

In de tweede versie van de zelfbindingsverklaring heeft klaagster onder het kopje "zorg en verplichte zorg die aan mij kunnen worden verleend" alleen opgenomen dat zij akkoord gaat met een kortdurende (vrijwillige) opname.

Op is klaagster op haar verzoek overgeplaatst van de kliniek in G. naar de kliniek in B..

De rechtbank Noord-Holland heeft bij beschikking van 2023 een zorgmachtiging verleend met een geldigheidsduur van zes maanden, tot medio 2024, waarin onder meer de volgende vormen van verplichte zorg nodig worden geacht: het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie.

Op 2023 is klaagster met ontslag gegaan. Daarbij is de afspraak gemaakt dat klaagster orale medicatie zou blijven innemen, waarbij haar bloed gecontroleerd zou worden om de spiegel te bepalen of anders een depot zou krijgen.

Op 2024 heeft klaagster tegen haar ambulant sociaalpsychiatrisch verpleegkundige gezegd dat zij na haar ontslag nog eenmaal medicatie heeft ingenomen en daarna is gestopt.

Verweerder heeft klaagster op 2024 onderzocht.

Op 2024 is klaagster schriftelijk per die datum verplichte zorg aangezegd, bestaande uit depotmedicatie (aripiprazol).

Klaagster ziet haar kinderen wekelijks.

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. Bovendien staat voorkomen van dwang centraal, eerst zullen alle alternatieven die zijn gebaseerd op vrijwilligheid volledig moeten worden benut.

De klacht richt zich tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke om met ingang van 2024 verplichte zorg, in de vorm van toediening van medicatie in depotvorm, aan klaagster te verlenen. Klaagster is bereid kortdurend orale medicatie te gebruiken maar niet structureel en zeker niet via een injectie (in haar bil).

Op grond van de stukken en wat tijdens de zitting is besproken, is de klachtencommissie met verweerster van oordeel dat het toedienen van medicatie door middel van een depot noodzakelijk is. Daartoe overweegt de klachtencommissie als volgt.

Klaagster is sinds 2017 meerdere malen (gedwongen) opgenomen geweest in verband met manische psychotische episoden. Het is klaagster een aantal keren gelukt om binnen de kliniek te herstellen zonder medicatie. Echter, relatief kort nadat zij de kliniek had verlaten ontregelde klaagster weer. Tijdens haar laatste opname heeft klaagster wel medicatie ingenomen. Kort na haar ontslag op 2023 is klaagster feitelijk (op één keer na) weer gestopt met het gebruiken van medicatie. Voorkomen moet worden dat klaagster opnieuw psychotisch decompenseert en weer opgenomen moet worden.

Deze vicieuze cirkel, die zeer onwenselijk is - vooral voor klaagster zelf - moet doorbroken worden. Dat is niet mogelijk gebleken met alleen een opname, waar klaagster volgens de door haar opgestelde concept-zelfbindingsverklaring versie 2 voor open staat.

Hoewel lange tijd is geprobeerd klaagster te motiveren tot vrijwillige inname van medicatie, blijft klaagster zich verzetten tegen blijvend medicatiegebruik. Dat rechtvaardigt de conclusie dat het niet mogelijk is duurzaam zorg te verlenen op vrijwillige basis. Daarom is toediening van dwangmedicatie in depotvorm noodzakelijk. Klaagster heeft in het recente verleden goed gereageerd op antipsychotische medicatie. Gelet hierop is dwangbehandeling met aripiprazol (of een ander antipsychoticum) ook doelmatig.

Klaagster wil graag op andere wijze behandeld worden, via weedolie. Niet is echter gebleken dat dit middel kan bijdragen aan het voorkomen of verminderen van haar (toekomstige) psychotische klachten. Datzelfde geldt voor het beoefenen van een sport. Dat helpt niet tegen een psychose.

Uit de (medische) stukken komt naar voren dat tegemoetgekomen kan worden aan de weerstand die bij klaagster bestaat tegen een injectie in haar bil. De injectie zou ook in haar arm gegeven kunnen worden. Bovendien zal, zo neemt de klachtencommissie aan, de behandeling geëvalueerd worden met de ambulante psychiater, waarbij ook eventuele bijwerkingen kunnen worden besproken. Overigens heeft klaagster toen zij kortgeleden enige tijd aripiprazol gebruikte, daarvan geen nadelen ondervonden.

De klachtencommissie is zich ervan bewust dat de beslissing van verweerster tot (verplichte) toediening van depotmedicatie ingrijpend is. Deze dwangbehandeling druist immers in tegen het in de grondwet als artikel 11 vastgelegde recht op de onaantastbaarheid van het lichaam (lichamelijke integriteit). Ook in geval dit wettelijk zo is geregeld, zijn beperkingen op deze grondrechten - onder voorwaarden - toegestaan. Voor verplichte zorg, waaronder toediening van medicatie, is dit geregeld in de Wvzggz. Aangezien verweerster heeft voldaan aan de in de wet gestelde voorwaarden voor dwangmedicatie, weegt het belang om ernstig nadeel voor klaagster te voorkomen of te beperken zwaarder dan haar recht op onaantastbaarheid van het lichaam.

De klachtencommissie komt dan ook tot het oordeel dat de door verweerster genomen beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (door de voorgenomen toediening van een depot aripiprazol), voldoet aan de daaraan gestelde eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Ook

aan het criterium van de veiligheid is voldaan.

Op grond van het voorgaande is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht ongegrond is.

4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klacht van klagster is **ongegrond**

Aldus gedaan te B. op 2024, verzonden op 2024

Vastgesteld door de volgende commissie:

mr. Ph. Burgers (voorzitter), mr. P.L. Ypma (lid-jurist), J.F. Hammink (lid-psychiater) (leden),
bijgestaan door M. Amende.

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. cliënt (indiener van de klacht)

PVP

F., Geneesheer-directeur

GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)

C., zorgverantwoordelijke

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.