

KLACHTNUMMER : 24.0462

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD  
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 4 MAART 2024 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 arts in opleiding tot specialist (AIOS) bij de instelling  
hierna te noemen: verweerder

## 1 VERLOOP PROCEDURE

Op in 2024 is een klachtformulier van klager ontvangen.

Klager heeft toestemming voor inzage in zijn behandeldossier gegeven.

De behandelaars van klager C., arts in opleiding tot specialist (AIOS) en psychiater D., hebben een verweerschrift toegestuurd.

Partijen hebben hun standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van ....

Aanwezig waren:  
Klager, bijgestaan door  
PVP  
Psychiater, mede namens C.  
Co-assistent  
Verpleegkundige

E. , advocaat, als toehoorder

Op .....(datum zitting) ... is de uitspraak telefonisch aan partijen medegedeeld.

## 2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

### 2.1 STANDPUNT KLAGER

De klacht van Klager is gericht tegen de beslissing tot verplichte zorg in de vorm van gedwongen medicatie, waarbij de medicatie via een injectie intramusculair zal worden toegediend.

## 2.2 STANDPUNT VERWEERDER

De behandelaar van Klager, Psychiater, heeft schriftelijk verweer gevoerd. Het verweer is opgesteld door een arts in opleiding tot specialist (AIOS) psychiatrie.

Verweerder is van mening dat de genomen beslissing tot gedwongen medicatie noodzakelijk is om aan Klager de zorg te geven die hij nodig heeft, terwijl Klager deze zorg niet (meer) op vrijwillige basis accepteert. Ter toelichting daarop geeft Verweerder aan dat Klager eind 2023 het eerste depot olanzapine toegediend heeft gekregen in de kliniek. Op ..... krijgt Klager het tweede depot olanzapine toegediend. Klager krijgt dan ook aripiprazol in depot.

Vanaf .... heeft Klager de depots olanzapine en aripiprazol geweigerd. Klager wenst dan geen medicatie meer in verband met bijwerkingen.

## 2.3 FEITELIJKE UITGANGSPUNTEN

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

- Klager is sinds ..... bekend met schizofrenie paranoïde type en stemmingsschommelingen. Sinds ... is de diagnose van Klager aangepast naar schizo affectieve stoornis, bipolaire type.
- Sinds .... is Klager gedwongen opgenomen in de instelling vanwege een manische periode. Het betreft de vierde opname sinds ....
- Klager is bekend met diverse anti psychotische medicatie.
- De Rechtbank Noord-Holland, locatie Alkmaar heeft bij beschikking d.d. ... een (nieuwe) zorgmachtiging verleend voor 1 jaar zal gelden, met de vormen van verplichte zorg die in de beschikking onder 2.4 zijn vermeld.
- Op ..... heeft klager de informatiebrief over de afgegeven Wvvgz maatregel ontvangen. In deze brief is ook aandacht besteedt aan de verplichte zorg, PVP en klachten.
- Op ..... is de 8:9 brief uitgereikt aan Klager, waarin mededeling is gedaan over de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg.
- Op .... is de 8:9 brief uitgereikt aan Klager, waarin mededeling is gedaan over de verplichte behandeling met antipsychotica die nodig is om de manisch-psychotische decompensatie te verminderen en die zo nodig onder dwang zal worden toegediend.
- Op .... heeft Klager een klacht ingediend tegen het besluit tot verplichte medicatie.
- Op .... heeft Klager een schorsingsverzoek ingediend tegen de verplichte medicatie en hieraan is gehoor gegeven.

## 3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

### 3.1 BEOORDELING VAN DE KLACHT

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 van klager richt zich (alleen) tegen de behandeling met medicatie. Klager meent dat hij zonder reden is opgenomen in de Instelling en geen medicatie nodig heeft. Klager voelt zich niet beter door de medicatie. Klager heeft als gevolg van de medicatie juist last van gewichtstoename, seksuele beperkingen en zijn bloeddruk is te hoog. Klager geeft aan dat hij een natuurmens is en zijn lichaam de medicatie afweert.

Verweerder geeft aan dat Partijen vast zitten in de relatie met elkaar. Een beslissing is nodig om verder te kunnen. Verweerder heeft gezocht naar medicatie met minder bijwerkingen voor Klager. Klager staat op dit moment echter niet open voor enige anti psychotische medicatie.

De klachtencommissie heeft geen aanleiding te twijfelen aan de juistheid van de bij Klager geconstateerde stoornis. Dat Klager een ander idee heeft over de reden van zijn opname, maakt dat niet anders.

De klachtencommissie is dan ook van oordeel dat een verplichte behandeling met antipsychotische medicatie gerechtvaardigd is om te voorkomen dat er sprake zal zijn van een onnodige verlenging van de opname van Klager. Daarbij is van belang dat een zo kort mogelijke opname in lijn is met de wens van Klager om weer op zichzelf te wonen.

Voorts is deze vorm van gedwongen zorg nodig omdat het Verweerder niet lukt Klager blijvend te motiveren tot vrijwillige inname van medicatie. Tijdens eerdere opnames is Klager behandeld met verschillende soorten antipsychotica. Daardoor verminderden zijn psychotische klachten. Daarom is behandeling met een antipsychoticum doelmatig.

Bijwerkingen dienen in de kliniek te worden gemonitord en te worden besproken tussen Partijen. Als Klager een voorkeur heeft voor een bepaald antipsychoticum kan hij dit met zijn behandelaren bespreken. Dit hebben Partijen reeds gedaan, maar kan zo nodig nogmaals worden gedaan.

Op basis van deze feiten en omstandigheden is, naar het oordeel van de klachtencommissie, geen minder ingrijpend alternatief mogelijk dan behandeling van klager met verplichte medicatie, is deze behandeling doelmatig en dus het meest aangewezen. De Klachtencommissie oordeelt dat ook aan de overige wettelijke vereisten is voldaan. Daarom is de klacht ongegrond

Op grond van het vorenstaande acht de klachtencommissie de verplichte medicatie proportioneel en is er sprake van subsidiariteit.

### *conclusie*

Met inachtneming van bovenstaande overwegingen is de Klachtencommissie van oordeel dat de klacht van Klager ongegrond is,.

## 4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klacht van Klager is **ongegrond**.

Aldus gedaan te F., op ..... en verzonden op .....

Vastgesteld door de volgende commissie:

mr. L. de Jong (voorzitter), mr. M.M.G.C. Mulder (lid-jurist), A. De Gee (lid-psychiater) (leden).

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., klager  
patiëntenvertrouwenspersoon  
C., verweerder  
D., psychiater  
G., Geneesheer-directeur  
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)  
E., advocaat  
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd