

KLACHTNUMMER: 24.0471

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD  
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 22 MEI 2024 BINNENGEKOMEN  
KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (WVGGZ) VAN:

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

tegen

D.  
werkzaam als psychiater bij de instelling,  
hierna te noemen: verweerster.

## 1 VERLOOP PROCEDURE

- Klachtenformulier, ontvangen op 22 mei 2024;
- Verweerschrift, ontvangen op 27 mei 2024.

De klachtencommissie heeft met toestemming van klager inzage in zijn behandeldossier gehad. Partijen hebben hun standpunt voor de klachtencommissie toegelicht op de zitting van 29 mei 2024; Aanwezig waren klager, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: pvp) E., zijn bewindvoerder F. en verweerster.

Op 29 mei 2024 na de zitting is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

## 2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

### 2.1 STANDPUNT KLAGER

Klager klaagt erover dat de zorgverantwoordelijke hem een depot wil geven. Hij is bang voor injecties. Hij slikt trouw zijn medicatie en zal dat blijven doen. Hij werkt gewoon mee. Ter zitting heeft klager nog het volgende verklaard. Hij vindt zelf ook dat hij medicatie nodig heeft. Zonder medicatie heeft hij te veel stress. Sinds hij is opgenomen heeft hij geen medicatie geweigerd. Hij is geen voorstander van injecties en wil pertinent geen depot. Toen hij in [...] was opgenomen heeft hij een injectie in zijn bil gehad. Dat was traumatisch voor hem. In het verweerschrift wordt melding gemaakt van voorvallen van negen maanden geleden. Inmiddels is de situatie veranderd.

Thuis nam klager zijn medicatie wel in maar hij vergat het ook weleens.

Klager wil nu wel dagelijks olanzapine gebruiken of eventueel wekelijks Semap. Hij kan iedere dag op elk moment naar de kliniek komen om daar onder toezicht de voorgeschreven medicatie in te nemen. Hij wil alle afspraken nakomen als hij maar geen injecties hoeft te krijgen.

De pvp heeft daar ter zitting nog aan toegevoegd dat klager toen hij thuis verbleef via meer dan één bron medicatie ontving. Daarom zegt het niet zoveel dat het ambulante team nog veel tabletten in de verpakking aantrof.

### 2.2 STANDPUNT VERWEERDER

In het verweerschrift is het volgende naar voren gebracht.

Klager is bekend met[.....]. Hij is meermalen in beeld geweest bij de politie.[.....]. [...]is klager gedwongen opgenomen wegens psychotische ontregeling als gevolg van het stoppen met het innemen van medicatie. Ten tijde van zijn ontslag op[...], waren bij klager het ziektebesef en ziekte-inzicht nog steeds onvoldoende aanwezig. Klager liet zijn mentor en het ambulante team wel weer toe in zijn huis. Bij zijn ontslag is de afspraak gemaakt dat klager de voorgeschreven medicatie zou blijven gebruiken en het ambulante team ook regelmatig bij hem thuis langs zou komen. Echter, klager hield zich niet aan de afspraken. [.....] [...]. De politie is langsgesproken wegens deze overlast [.....]. Er ligt een (allerlaatste) officiële waarschuwing klaar. Voorafgaand aan de huidige opname is klager medicatie-ontrouw geweest met olanzapine. Klager is op [...]opnieuw opgenomen in verband met manisch-psychotische ontregeling. Doel van deze opname is om klager in te stellen op medicatie in depotvorm.

Ter zitting heeft verweerster nog het volgende naar voren gebracht. Klager hield zich ook in het verleden al vrij snel na zijn ontslag niet meer aan gemaakte afspraken. Verweerster vertrouwt er niet op dat dit nu anders zal zijn. Klager heeft bij herhaling de kans gekregen om het innemen van zijn medicatie volgens voorschrift thuis oraal voort te zetten. Dat is telkens niet gelukt. Daarom is een depot nu gerechtvaardigd en noodzakelijk. Ook vanwege zijn angst voor injecties zal toediening van depotmedicatie in alle rust gebeuren en zal klager daarbij goed worden begeleid. Injecties worden bij voorkeur in de bil gegeven maar in de bovenarm is ook een optie.

De bewindvoerder heeft ter zitting de noodzaak van medicatie voor klager erkend.

### 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 bekend met eerdere psychotische episoden. In [...]is hij met een inbewaringstelling gedwongen opgenomen bij [.....]. en ingesteld op antipsychotische medicatie (olanzapine).

In [...] is klager verwezen naar de GGZ. Hij is toen niet in zorg gekomen.

Omstreeks [...]is klager door de politie aangehouden [.....].

De rechtbank [.....], heeft bij beschikking van [...] een zorgmachtiging verleend met een geldigheidsduur van zes maanden, waarin onder meer de volgende vorm van verplichte zorg nodig worden geacht: het toedienen van medicatie.

De rechtbank heeft overwogen dat slechts in het geval dat klager ernstig (psychotisch) ontregelt, wordt overgegaan tot opname en de daarbij behorende vormen van verplichte zorg. Indien dat het geval is en het ernstig nadeel niet langer kan worden afgewend door middel van de hiervoor vermelde vormen van verplichte zorg, worden gedurende de hele looptijd van de zorgmachtiging ook het beperken van de bewegingsvrijheid (telkens maximaal 3 maanden) en het opnemen in een accommodatie (telkens maximaal 3 maanden) nodig geacht.

Op [...] is klager schriftelijk per die datum verplichte zorg aangezegd, bestaande uit beperken van de bewegingsvrijheid en opnemen in een accommodatie.

Op [...] is klager gedwongen opgenomen.

Op [...] is klager met ontslag gegaan. Daarbij is onder meer afgesproken dat klager dagelijks orale medicatie zou gebruiken en het ambulante team zou toelaten in zijn woning. Klager heeft zich niet aan deze afspraken gehouden.

Klager heeft (opnieuw) overlast veroorzaakt.

Op [...] is klager schriftelijk per die datum verplichte zorg aangezegd, bestaande uit opnemen in een accommodatie en beperken van de bewegingsvrijheid.

Op [...] is klager opnieuw gedwongen opgenomen.

Op [...] is klager schriftelijk per [...] verplichte zorg aangezegd, bestaande uit toediening van depotmedicatie.

Op [...] heeft de zorgverantwoordelijke aangegeven nu echt over te gaan tot toediening van depotmedicatie.

Op [...] heeft klager een klacht ingediend tegen de voorgenomen depotmedicatie.

In afwachting van de beslissing van de klachtencommissie heeft de zorgverantwoordelijke nog geen depotmedicatie toegediend.

### 3.3 TOETSING CRITERIA/BEOORDELING

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 [...] verplichte zorg, in de vorm van toediening van medicatie in depotvorm, aan klager te gaan verlenen. Klager heeft ter zitting voor het eerst uitgesproken in te zien dat hij medicatie nodig heeft. Hij is ook bereid medicatie in tabletvorm in te nemen. Echter, klager wil geen medicatie toegediend krijgen via een injectie.

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.

De klachtencommissie overweegt daartoe het volgende.

Klager is het afgelopen jaar eerder opgenomen geweest. Sinds zijn ontslag uit de kliniek op [...], heeft klager de voorgeschreven medicatie nagenoeg niet gebruikt, terwijl hij inmiddels medicatie via één bron kreeg. Tijdens het tweede huisbezoek op [...] heeft het ambulante team al opgemerkt dat klager opnieuw aan het decompenseren was.

Als klager psychotisch ontregelt raakt, wat ook in het (recente) verleden herhaaldelijk is voorgekomen, is bij hem sprake van (verbale) agressie. Bovendien heeft klager in die gemoedstoestand ernstige[.....]. [...]. Op [...], betrekkelijk kort na zijn ontslag, is klager opnieuw gedwongen opgenomen. Dat patroon van opname, medicatieontrouw en heropname, is zeer onwenselijk, vooral voor klager zelf, en moet worden doorbroken. Dat is niet mogelijk gebleken, wanneer klager alleen orale medicatie krijgt toegediend.

Verweerster heeft er, gelet op de voorgeschiedenis, onvoldoende vertrouwen in dat klager zich dit keer wel houdt aan zijn belofte de voorgeschreven medicatie dagelijks onder toezicht te zullen nemen. Klager heeft, aldus verweerster, minimaal tweemaal - ook recent nog - de kans gekregen om, nadat hij de kliniek had verlaten, zelf (onder toezicht) dagelijks de voorgeschreven medicatie (naast olanzapine kennelijk ook Semap) te gebruiken. Dat heeft niet geleid tot medicatietrouw.

Daarnaast is het voorstel dat klager ter zitting heeft gedaan praktisch onuitvoerbaar. Alleen al omdat de ambulante medewerkers van de GGZ die erop toe zouden moeten zien dat klager zijn medicatie inneemt, in het weekend niet werken. Wanneer Semap voorgeschreven zou worden, zou dat wellicht anders kunnen zijn, omdat dat middel minder frequent hoeft te worden gebruikt (niet dagelijks maar wekelijks). Echter, verweerster heeft verklaard dat Semap bij klager onvoldoende effect sorteert.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is de toediening van depotmedicatie dan ook aangewezen. Gebleken is dat klager zonder voldoende effectieve antipsychotische medicatie gevaarlijk is voor zichzelf en anderen en daarmee ernstig nadeel lijdt. En bovendien dreigt hij zijn woning te verliezen, een vorm van maatschappelijke teloorgang. Medicatie is, inmiddels ook volgens klager zelf, nodig om psychotische ontregeling te voorkomen en psychische stabiliteit voor klager te creëren.

Verweerster heeft ter zitting verklaard dat bij het toedienen van depotmedicatie rekening zal worden gehouden met de angst die klager heeft voor injecties. Injecties worden bij voorkeur in de bil te worden gegeven maar zouden ook in de arm gegeven kunnen worden.

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), 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 klager is **ongegrond**

Aldus gedaan te C. op [...], verzonden op [...].

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 (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., cliënt  
E., PVP  
F., mentor en bewindvoerder  
I., advocaat  
J., Geneesheer-directeur  
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)  
D., zorgverantwoordelijke  
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.