

KLACHTNUMMER: 25.0506

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD (HIERNA: GGZ NHN) HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP OF OMSTREEKS 4 JUNI 2025 BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (WVGZ) VAN:

A,
verblijvende: B,
hierna te noemen: klager,

tegen

C
werkzaam als psychiater bij B,
hierna te noemen: verweerder,

1 VERLOOP PROCEDURE

- Klachtenformulier, ontvangen op 4 juni 2025;
- Klager heeft de klachtencommissie geen toestemming gegeven tot inzage in zijn behandeldossier;
- Verweerschrift, ontvangen op 10 juni 2025.

Partijen hebben hun standpunt voor de klachtencommissie toegelicht op de zitting van 11 juni 2025. Aanwezig waren klager, bijgestaan door de D, en namens verweerder E, verpleegkundig specialist, F en G, twee verpleegkundigen van de afdeling.

Op 11 juni 2025, na de zitting, is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 STANDPUNT KLAGER

Klager maakt bezwaar tegen uitvoering van verplichte zorg in de vorm van dagelijkse medicatie. Hij krijgt elke dag medicatie aangeboden, die hij steeds weigert. Verweerder, zijn behandelaar, wil een ander middel proberen en hem verplichten dat te accepteren. Klager beschouwt dit als een mondelinge aanzegging, waartegen zijn klacht is gericht. Hij heeft geen vertrouwen in de werking van de aangezegde medicatie. Klager heeft gedurende drie maanden een middel ingenomen dat niet effectief was en waar hij veel last van had. Hij was doodmoe, werd als een zombie wakker en zijn geheugen ging achteruit. Weliswaar maakte het middel hem minder angstig maar hij heeft zelf de knop omgezet en besloten om weer naar buiten te gaan. Klager is ervan overtuigd dat medicatie niet de oplossing is. Zijn problemen zijn niet psychisch. Hij werkt [...] Daarvoor heeft hij zijn geheugen nodig, moet hij helder kunnen denken en zich kunnen focussen. Dat lukt niet als hij anti-psychotica gebruikt. Klager wil graag dat de politie zijn zaak serieus onderzoekt en.

Ter zitting heeft klager daaraan het volgende toegevoegd. Toen klager lag te slapen,[...].

Klager heeft zich in verband [...] vrijwillig in de kliniek laten opnemen. Op de afdeling heeft klager echter [...] als toen hij thuis was.

. Klager wil na zijn ontslag uit de kliniek eerst een baan vinden en daarna [...].

D heeft verklaard dat klager zijn medicatie gedurende drie maanden, ook in de ambulante setting, trouw heeft ingenomen. Zij gaat ervan uit dat, als de klacht ongegrond wordt verklaard, klager paliperidon, in tabletvorm krijgt aangeboden en niet door middel van een injectie.

2.2 STANDPUNT VERWEERDER

Klager is momenteel vrijwillig opgenomen binnen de kaders van een lopende zorgmachtiging. Hij ervaart een paranoïde psychotisch toestandsbeeld, [...]

Tijdens eerdere opnames is onder meer haloperidol ingezet. Dit klassiek antipsychoticum bleek onvoldoende werkzaam én slecht te verdragen. Hierna is een behandeling met olanzapine ingesteld. Bij dosering van 20 mg daalde het angstniveau van klager zichtbaar. Hij kwam weer tot enige dagstructuur, bezocht de kapper, overwoog naar buiten te gaan en had gesprekken over toekomst. Hoewel klager deze verbetering toeschreef aan het 'omzetten van de knop' interpreteerde het behandelteam deze verbetering als een gevolg van het medicamenteuze effect. Echter, door bijwerkingen als vermoeidheid en cognitieve traagheid is klager in beklag gegaan tegen de olanzapine. De klachtencommissie heeft hem hierin gevolgd, waarop de medicatie is gestaakt. Hierna verslechterde zijn toestand opnieuw. Hij sliep nauwelijks, meldde intense pijnklachten in knieën en lichaam, vermeed zijn slaapkamer wegens 'aanvallen', en had opnieuw een opname nodig. Ondanks deze hernieuwde psychische nood blijft klager alle orale antipsychotica weigeren.

De keuze voor paliperidon is weloverwogen en gebaseerd op:

- 1) eerdere onvoldoende respons en bijwerkingen op haloperidol;
- 2) onvoldoende resultaat en slechte acceptatie van olanzapine;
- 3) de noodzaak tot continuïteit van anti psychotische behandeling van een patiënt met een zeer beperkt ziektebesef en geringe medicatietrouw;
- 4) de multidisciplinaire richtlijn schizofrenie en andere psychotische stoornissen, die depotbehandeling aanbeveelt bij patiënten met weinig ziekte-inzicht en herhaaldelijke terugval;
- 5) wetenschappelijk bewijs dat paliperidon tot de middelen behoort met een relatief gunstig profiel qua effectiviteit en bijwerkingen bij langdurig gebruik.

Paliperidon heeft bovendien een injecteerbare depotvorm, wat bij een patiënt die orale medicatie afwijst essentieel is om therapietrouw te waarborgen. De dwangbehandeling met paliperidon is [...k]lager is niet wilsbekwaam ten aanzien van deze behandelbeslissing. Hij ontkent iedere psychiatrische verklaring voor zijn klachten en ziet medicatie als irrelevant, gevaarlijk of zelfs complotmatig. Daarmee is geen sprake van het kunnen wegen van informatie over behandeling. De weigering komt voort uit het ziekte-inzicht beperkte referentiekader. De beoordeling van wilsbekwaamheid is afzonderlijk vastgelegd en aan klager toegelicht.

De klacht is ingegeven door de wens van klager om geen psychofarmaca te gebruiken. De argumenten die hij noemt, zoals cognitieve bijwerkingen en afname van helderheid, zijn erkend en serieus genomen. Dit is mede aanleiding geweest om over te stappen op een middel met een ander bijwerkingenprofiel.

Zijn verklaring dat hij 'zelf de knop heeft omgezet' sluit het medicijneffect niet uit, maar is juist een veelvoorkomende vorm van rationalisatie bij patiënten met beperkt ziektebesef.

De klacht dat geen officiële aanzegging is gedaan, raakt begrijpelijkerwijs een gevoelig punt. De ervaring van klager dat sprake is van een dwangmaatregel is terecht: het betreft hier inderdaad verplichte zorg. De behandelaren betreuren dat deze stap noodzakelijk is gebleken en erkennen dat het prettiger zou zijn geweest als behandeling op vrijwillige basis mogelijk was gebleven. De verplichte zorg is formeel aangekondigd conform de Wvvgg-procedure.

De keuze voor paliperidon is tot stand gekomen na zorgvuldig behandeloverleg binnen het multidisciplinair team, op basis van eerdere behandelrespons en bijwerkingen, in overeenstemming met richtlijnen en wetenschappelijke evidentie, met het doel om het lijden van klager te verlichten, terugval te voorkomen en herstel mogelijk te maken. De behandelaren erkennen dat het hier om een dwangmaatregel gaat, en begrijpen dat klager dit als ingrijpend ervaart. Het is voor alle betrokkenen te betreuren dat behandeling op vrijwillige basis niet haalbaar bleek. Gezien de ernst van het toestandsbeeld, de hoge lijdensdruk, het aanhoudende gebrek aan ziekte-inzicht en de herhaalde crisissituaties achten de behandelaren deze maatregel echter noodzakelijk, proportioneel en in het belang van klager zelf.

Namens verweerder is ter zitting nog het volgende verklaard. Het klopt dat klager ongeveer drie maanden lang trouw olanzapine heeft ingenomen. Het gekozen alternatief, paliperidon, zal eerst in tabletvorm worden aangeboden. Eventuele bijwerkingen zullen worden gemonitord. Uit bloedonderzoek zijn geen afwijkingen naar voren gekomen. Klager is onlangs ook lichamelijk onderzocht door een arts.

3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

3.1 FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

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

Klager is al enige tijd in beeld bij de GGZ NHN wegens achtervolgingswanen.

In verband met een psychiatrische stoornis is een (verlengde) crisismaatregel voor hem afgegeven.

Op is een MRI-brein bij klager uitgevoerd. Daaruit zijn geen bijzonderheden naar voren gekomen.

Op [...] is aan klager een zorgmachtiging verleend, [...] met een geldigheidsduur tot 4 oktober 2025.

Klager is eerder (gedwongen) opgenomen geweest, laatstelijk tot 24 april 2025.

Klager heeft van 14 februari 2025 tot 6 mei 2025 medicatie (olanzapine) gebruikt.

Eind mei 2025 heeft klager zich (opnieuw) vrijwillig laten opnemen.

Op 14 mei 2025 heeft de klachtencommissie (in een andere samenstelling) een eerdere klacht van klager, behandeld en gegrond verklaard. De schriftelijke uitspraak van de klachtencommissie luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

(...) Vervolgens dient de vraag beantwoord te worden, of klagers bezwaren tegen het gebruik van (de voorgeschreven) medicatie [Olanzapine] in het kader van een zorgmachtiging gehonoreerd kunnen worden. Daartoe constateert de klachtencommissie dat de behandeling van klager met medicatie tot nu toe niet doelmatig is gebleken. De symptomen [paranoïde wanen en hallucinaties] bij klager zijn onverminderd aanwezig. Naar verwachting zal dit echter, onder de huidige omstandigheden, gezien de inbedding in de ambulante zorg en het vertrouwen dat klager in het zorgnetwerk stelt, niet leiden tot onveilige situaties. Daarom zal de klachtencommissie de klacht van klager gegrond verklaren. Het lijkt de klachtencommissie zinvol de komende tijd te benutten voor nader (neuro-) psychiatrisch onderzoek. De klachtencommissie neemt aan dat klager onder deze omstandigheden bereid is daaraan mee te werken. Mochten de symptomen alsnog verergeren en de angst bij klager toenemen waardoor ontwrichtend gedrag ontstaat, dan kan binnen het vangnet van de zorgmachtiging alsnog worden besloten tot verplichte zorg, in de vorm van medicatie, over te gaan.

[...]

3.2 TOETSING CRITERIA/BEOORDELING

De klachtencommissie overweegt het volgende.

De klacht van klager richt zich tegen de beslissing hem in het kader van de verleende zorgmachtiging verplichte zorg te verlenen in de vorm van toediening van het antipsychoticum paliperidon in tabletvorm.

Klager is het daar niet mee eens. Klager vreest meer of andere bijwerkingen te krijgen, waardoor hij zijn beroep als [...] niet meer kan uitoefenen. Bovendien zijn de problemen die klager heeft (, zijns inziens,) niet psychisch van aard. Medicatie is dus geen oplossing.

Artikel 2:1 Wvvggz 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.

Op grond van de stukken en wat tijdens de zitting is besproken, is de klachtencommissie van oordeel dat de voorgenomen dwangbehandeling met paliperidon gerechtvaardigd is. Dit wordt als volgt toegelicht. Klager lijdt aan [...]wanen. In verband daarmee is klager ook dit jaar al een aantal keren (vrijwillig) opgenomen geweest. Sinds klager is gestopt met het innemen van zijn medicatie (olanzapine) [...] is zijn psychische gezondheidstoestand weer verslechterd. Daarom heeft klager zich ongeveer een maand na zijn ontslag uit de kliniek, opnieuw vrijwillig laten opnemen. De voorgeschreven medicatie is nodig om de klachten van klager te verminderen, zodat kan worden toegewerkt naar beëindiging van de opname. Hoewel klager ervan overtuigd is dat medicatie zijn problemen niet oplost, heeft hij erkend dat het beter met hem ging toen hij olanzapine gebruikte. Die medicatie zorgde ervoor dat klager minder angstig was.

Klager voelt zich op dit moment nergens meer veilig. [...]

Ook het patroon van opname en heropname is onwenselijk, vooral voor klager zelf, en moet worden doorbroken. Dat is niet mogelijk gebleken zonder medicatie.

Verweerder heeft, vanwege de ernstige bijwerkingen die klager had toen hij olanzapine gebruikte, besloten een ander middel voor te schrijven, te weten paliperidon. Mede gelet op de door en namens verweerder ter zitting gegeven (nadere) toelichting, acht de klachtencommissie dat middel passend.

De klachtencommissie oordeelt dat geen minder ingrijpend alternatief mogelijk is dan de behandeling met het antipsychoticum paliperidon in tabletvorm. Behandeling met antipsychotische medicatie heeft in het recente verleden ook enig effect gehad, en is dus het meest aangewezen. Gebleken is dat klager zonder medicatie in hevigheid toenemende pijnklachten ervaart en daarmee ernstig nadeel lijdt. De voorgeschreven medicatie is nodig om de [...]wanen naar de achtergrond te laten verdwijnen.

Dat klager zelf vindt dat er psychisch niets met hem aan de hand is, brengt in het bovenstaande geen verandering. Daarbij is nog in aanmerking genomen dat uit de recent bij klager uitgevoerde lichamelijke onderzoeken geen afwijkingen naar voren zijn gekomen. Dat de problemen van klager fysiek van aard zouden zijn, zoals hij meent, is dus niet gebleken.

De klachtencommissie komt tot de slotsom dat de door verweerder genomen beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie (paliperidon in tabletvorm), 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**.

GGZ Klachtencommissie voor Noord-Holland-Noord

Aldus gedaan te Heiloo op 11 juni 2025, verzonden op 18 juni 2025.

Vastgesteld door de volgende commissie:

L. de Jong (voorzitter), P.L. Ypma (lid-jurist), M. Eggers (lid-psychiater), bijgestaan door N. van Stam (ambtelijk secretaris).

Namens deze,

mr. L. de Jong
voorzitter

Beroep

De Wvvggz 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., client
D., PVP
J., advocaat
K., Geneesheer directeur
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)
C., zorgverantwoordelijke
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.