

KLACHTNUMMER: 26.0533

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 25 MAART 2026
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
(WVGGZ) VAN:

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

tegen

D., werkzaam als verpleegkundig specialist GGZ
E., werkzaam als geneesheer-directeur
hierna te noemen: verweerders

1 VERLOOP PROCEDURE

1.1 Ingekomen stukken

- Het klachtenformulier (inclusief toelichting), gedateerd [...] en binnengekomen op [...];
- Het verweerschrift, gedateerd [...], inclusief rapportage van de instelling over de periode [...].

De klachtencommissie heeft met toestemming van klager inzage in zijn behandeldossier gehad.

1.2 De mondelinge behandeling van de klacht

Klager heeft zijn standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van [...].

Aanwezig was klager, bijgestaan door de patiënten vertrouwenspersoon (hierna: pvp) F.. Namens verweerder D. was G., psychiater (ambulant regiebehandelaar), verschenen. Verder waren als betrokken behandelaren H., klinisch psycholoog en I., arts, alsmede een verpleegkundige van de instelling aanwezig.

Op [...], na de zitting, is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 STANDPUNT KLAGER

De klacht van klager is gericht tegen het toedienen van dwangmedicatie. Hij slikt zijn medicatie trouw en heeft daar geen moeite mee. Nu is tegen hem gezegd dat de medicatie hem in de vorm van een depot, door middel van een injectie, zal worden toegediend. Hij wil daar niet aan meewerken omdat hij bang is voor injecties.

Ter zitting heeft klager aangegeven dat het niet klopt dat hij na ontslag uit de instelling de medicijnen niet meer zal slikken. Dat is maar [...] gebeurd. Daarbij krijgt hij bij een depot een enorme hoeveelheid aan medicatie, te weten een dosis voor een periode [...], in zijn lichaam gespoten. Dat is een overdosis en dat beangstigt hem. Hij gelooft niet dat deze medicijnen gelijkmatig in zijn lichaam worden afgegeven. Ook weet hij niet waarom hij deze medicijnen moet innemen en waartoe ze dienen. Dat is hem niet uitgelegd. Hij neemt het in omdat [...].

2.2 STANDPUNT VERWEERDERS

Verweerder D. heeft aangevoerd dat klager in de periode van [...] in het kader van een chronisch psychotische stoornis bij de GGZ in behandeling geweest, waarbij hij [...] in een instelling is opgenomen. Op [...] is klager met een crisismaatregel opnieuw opgenomen, in C.. Nadat de crisismaatregel verlengd is, is op [...] een zorgmachtiging afgegeven. Het gaat om een patroon van meerdere ernstige psychotische episodes waarbij telkens sprake is van een gebrek aan ziektebesef, zorgmijding en ontregeling in het dagelijks functioneren. De ontregelingen treden telkens op na het staken van het innemen van medicatie. Gebleken is dat klager stabiliseert zodra hij antipsychotica inneemt. Bij klager lijkt de interne motivatie om deze medicatie te blijven innemen te ontbreken.

Zonder antipsychotica is er bij klager herhaaldelijk sprake geweest van gevaar voor zichzelf en anderen, maatschappelijke teloorgang en het ontstaan van gevaarlijke situaties in de samenleving. Alternatieve behandeling, zoals vrijwillige inname van medicatie buiten een instelling, ambulante begeleiding en het betrekken van naasten zijn onvoldoende effectief gebleken omdat klager zijn medicatie inname staakt, [...] vermijdt en geen toestemming geeft [...].

Klager is herhaaldelijk geïnformeerd over de voordelen en redenen van een depot, door uitleg te geven over paliperidon en langere intervaldepots en door een gefaseerde medicatie switch te laten plaatsvinden. Het depot is hem uiteindelijk op [...] door middel van een zogeheten 8:9 brief aangezegd.

Gelet op het langdurige patroon bij klager waarbij hij telkens stopt met het innemen van medicatie, is het instellen op depotmedicatie de meest doelmatige en minst belastende manier om een nieuwe psychotische ontregeling te voorkomen. Dit is een bewezen effectieve methode om therapietrouw te bevorderen, terugval te verminderen, opnames te beperken en stabiliteit in het functioneren te vergroten. Voor klager is een depot ook minder belastend dan herhaalde crisisinterventies bij het stoppen met orale medicatie.

Gelet op het voorgaande is de conclusie dat de keuze voor het inzetten van een verplichte vorm van depot medicatie het minst ingrijpend en voldoende effectief is om terugval te voorkomen en stabiliteit in het functioneren van klager te waarborgen zodat ernstig nadeel op de lange termijn kan worden voorkomen.

Ter zitting is namens verweerdere door G. aangevoerd dat de beslissing tot toediening van het depot reeds op [...] met klager is besproken en dat de voordelen en het belang ervan aan hem zijn uitgelegd. In het verleden is gebleken dat klager, als hij de gelegenheid krijgt er even over na te denken, vaak toch besluit om mee te werken. Omdat klager bleef weigeren, is hem uiteindelijk op [...] het depot met de 8:9 brief aangezegd.

H. heeft hieraan toegevoegd dat er ook twijfel bestaat of klager de huidige voorgeschreven medicatie inneemt, omdat er niet echt veranderingen in zijn psychische toestandsbeeld waarneembaar zijn en hij ook weigert ter controle zijn bloed te laten prikken.

Door I. is aangegeven dat er ook veel zorgen zijn hoe het met klager zal gaan na ontslag uit de instelling. Hij heeft nog geen [...]. Er zijn in overleg met klager stappen gezet om klager in een instelling voor beschermd wonen te huisvesten.

Klager houdt het contact met de ambulante zorg en het contact met zijn [...] af. Hoewel het onverwachte bezoek van z[...] aan klager onlangs niet verkeerd is uitgepakt. Er is nu, en na ontslag zeker, onvoldoende zicht op zijn medicatie-inname, dit moet wel zoveel mogelijk geborgd zijn.

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 op [...] opgenomen in de instelling, kliniek C.;
- Bij beschikking van[...] heeft de rechtbank Noord-Holland, locatie J. een zorgmachtiging afgegeven voor de duur van zes maanden, waarin de volgende vormen van verplichte zorg nodig worden geacht:
 - het toedienen van vocht, voeding en medicatie alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;
 - het beperken van bewegingsvrijheid, telkens maximaal 3 maanden;
 - het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen;
 - het opnemen in een accommodatie, telkens maximaal 3 maanden.
- Bij klager is een psychische stoornis vastgesteld, zijnde een chronische psychotische stoornis.
- Op [...] is klager een zogeheten 8:9 brief uitgereikt, met betrekking tot de verplichte zorg in de vorm van toediening van dwangmedicatie;

3.3 TOETSING CRITERIA/BEOORDELING

De klachtencommissie stelt het volgende voorop.

Artikel 2:1 Wvggz 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.

Klager heeft aangegeven dat hij altijd trouw zijn medicatie slikt. Hij neemt het in omdat andere mensen dat belangrijk vinden. Hij wil geen medicatie in depot vorm omdat hij bang is voor prikken en voor het risico dat hij dan een overdosis krijgt. In zijn visie is het niet mogelijk dat de medicatie gefaseerd in het lichaam terechtkomt, terwijl het door de wijze van toedienen (in depotvorm) in één keer voor een langere periode wordt toegediend.

Door en namens verweerders is naar voren gebracht dat het gebruik van medicatie in depotvorm noodzakelijk is voor het psychisch welzijn van klager. Er zijn thans geen minder bezwarende alternatieven die hetzelfde beoogde effect hebben. Gelet op de omstandigheid dat klager meermalen in het verleden stopte met medicatiegebruik en psychotische ontregelde en er daarnaast na opname weinig veranderingen zijn gezien in zijn psychiatrische toestandsbeeld, bestaat het vermoeden dat hij zijn medicatie ook tijdens deze opname niet consequent inneemt.

Op grond van het voorgaande is de klachtencommissie van oordeel dat de beslissing om over te gaan tot het toedienen van depotmedicatie noodzakelijk, proportioneel en doelmatig is. Ook de veiligheid is hiermee gediend. In de psychiatrie is deze wijze van medicatie toediening gebruikelijk en volledig aanvaard. De medische voorgeschiedenis van klager laat zien dat er telkens na ontslag

uit een kliniek ontregelingen plaatsvinden, te wijten aan het staken van medicatie-inname, waarna een nieuwe opname noodzakelijk wordt. Ook voor klager zelf is het van belang dit patroon te doorbreken, zowel qua gezondheid als qua voorkomen van maatschappelijke teloorgang. Gelet op die voorgeschiedenis acht de klachtencommissie de stelling van klager dat hij in het verleden slechts één keer na ontslag uit een kliniek met het innemen van medicatie is gestopt, niet erg voor de hand liggend.

De klachtencommissie heeft daarnaast geen reden te twijfelen aan de rapportage, waaruit blijkt dat medicatiegebruik in depotvorm (op [...]) met klager is besproken. Het is geenszins geloofwaardig dat daarbij niet zou zijn uitgelegd waartoe de medicatie dient, wat de werking daarvan is en wat de voordelen zijn van toediening in depotvorm. Depot is een goed ingebedde manier van behandeling waarbij er geen risico is op overdosering, aangezien het weliswaar in één keer in het lichaam wordt geïnjecteerd, maar gefaseerd, in dagelijkse kleine hoeveelheden, in het bloed wordt opgenomen. Gelet op het voorgaande is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klacht van klager is **ongegrond**

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

Vastgesteld door de volgende commissie:

Mr. Ph. Burgers (voorzitter), B.H.E. Zuidam (lid-jurist), M. Eggers (lid-psychiater) (leden), bijgestaan door N. van Stam (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., cliënt
F., PVP
E., geneesheer-directeur
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)
D., verpleegkundig specialist GGZ
G., psychiater
H., klinisch psycholoog
I., arts
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.