

KLACHTNUMMER : 21.0386

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD  
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 15 DECEMBER 2021.  
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG  
(WVGGZ) VAN:

A.,  
wonende te B. en in zorg bij GGZ Noord-Holland-Noord (hierna: de instelling).  
hierna te noemen : klager/klaagster

tegen

C.,  
werkzaam als psychiater bij de instelling  
hierna te noemen : verweerder

## 1 VERLOOP PROCEDURE

- Het klachtenformulier, ontvangen op 15 december 2021, tevens houdende een schorsingsverzoek;
- De klachtencommissie heeft met toestemming van klagster inzage in haar behandeldossier gehad over de periode van 8 april 2021 tot en met 14 december 2021;
- Partijen hebben hun standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van 22 december 2021;
- Aanwezig waren klagster, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: pvp) D., en verweerder.
- Op 22 december 2021 is de beslissing van de uitspraak telefonisch aan partijen medegedeeld.

### 1.1 SCHORSINGSBESLISSING

Het verzoek tot schorsing van klagster is door de commissie behandeld op 17 december 2021 en toegewezen, tot 23 december 2021, dus tot na de zitting waarop de klacht behandeld zou worden. Ter zitting heeft klagster naar voren gebracht dat zij de medicatie het liefst 's ochtends inneemt omdat zij dan zo min mogelijk bijwerkingen ervaart. Ondanks eerder genoemd toegewezen schorsingsverzoek, heeft klagster de medicatie (toch) op de ochtend van de zitting op 22 december 2021 ingenomen, in plaats van op de geplande donderdagmiddag (of - morgen) 23 december 2021.

## 2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

### 2.1 STANDPUNT KLAGER

De klachten van klagster, hieronder puntsgewijs weergegeven, houden het volgende in:

- 1 bezwaar tegen inname van anti psychotische medicatie (Acemap);
- 2 te late informatieverstrekking over het vitamine D tekort van klagster;
- 3 het niet in termijnen kunnen betalen van het eigen risico;

Daarnaast verzoekt klagster de klachtencommissie een schadevergoeding vast te stellen bij gegrondverklaring van klachtonderdeel 1.

Klaagster verzet zich tegen gedwongen inname van anti psychotische medicatie. Zij is van mening dat zij niet lijdt aan een psychische stoornis en dat zij daarom geen medicatie nodig heeft. Ook heeft zij een steunend netwerk waardoor inname van medicatie niet nodig is. De afgelopen twee jaar voelde klaagster zich niet ziek. Zij gebruikte niet trouw haar medicatie, waardoor ze zich fitter voelde, kon sporten en positief in het leven stond. Zij is wekelijks de dag na de inname van de medicatie ziek; zij heeft dan een depressief gevoel en last van duizeligheid waardoor zij op bed moet liggen en niet kan koken.

## 2.2 STANDPUNT VERWEERDER

Verweerder heeft ter gelegenheid van de mondelinge behandeling van de klachten naar voren gebracht dat klaagster de anti psychotische medicatie tot op heden altijd heeft ingenomen omdat de rechter dat nodig vindt. De basis voor de medicatie was daarom altijd gelegen in de door de rechter verstrekte zorgmachtiging. De ambulante begeleiders zijn er altijd vanuit gegaan dat klaagster haar medicatie redelijk trouw innam;

## 3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

### 3.1 VOORVRAAG

De commissie is bevoegd kennis te nemen van klachtonderdeel 1 van klaagster en klaagster is ontvankelijk in deze klachtonderdelen.

Ter zitting is met klaagster besproken dat klachtonderdelen 2 en 3 niet onder de Wvvggz, maar onder de Wkkgz vallen en daarom niet (in dit stadium) door de klachtencommissie behandeld kunnen worden. Klaagster heeft vervolgens ingestemd met verwijzing van de klacht naar de klachtenfunctionaris ter verdere behandeling.

Op 23 december 2021 is namens klaagster schriftelijk aan de klachtencommissie doorgegeven, dat zij de klachtonderdelen 2 en 3 intrekt. Deze behoeven daarom geen verdere bespreking.

### 3.2 TOETSING CRITERIA

Bij de beoordeling van klachtonderdeel 1 gaat de commissie uit van de volgende feiten en omstandigheden.

[...]

### 3.3 KLACHTONDERDEEL 1

De klachtencommissie overweegt op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting als volgt. Klaagster staat al jaren onder behandeling van de instelling. Zij functioneert de laatste jaren redelijk tot prima, met een minimale dosering van het antipsychoticum Acemap. Ter zitting heeft verweerder naar voren gebracht, dat een halvering van de huidige dosering – zoals door klaagster als alternatief is voorgesteld – niet mogelijk is. Uit bloedonderzoek dat afgelopen zomer is uitgevoerd is gebleken dat met de huidige dosering de hoeveelheid werkzame stof in het bloed van klaagster al aan de lage kant was. Een halvering van de dosering zou er daarom toe leiden dat het antipsychoticum in zijn geheel niet meer zou werken.

De klachtencommissie is met verweerder van oordeel, dat het noodzakelijk is dat klaagster wekelijks de huidige dosering Acemap blijft ontvangen. De ziekte van klaagster kent een chronisch beloop en gebleken is dat klaagster met deze dosering redelijk tot goed functioneert, ondanks de achterdocht die steeds aanwezig blijft. De klachtencommissie is van oordeel dat verweerder geen goede zorg aan klaagster zou leveren, wanneer zou worden gestopt met de minimale dosering Acemap die zij

momenteel ontvangt. Daarmee ontstaat weer het risico op ernstig nadeel in de vorm van ernstige immateriële schade, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en het risico op het met hinderlijk gedrag agressie van een ander oproepen.

De klachtencommissie begrijpt dat de bijwerkingen die klaagster ervaart, een belangrijke reden voor haar zijn om Acemap niet te willen innemen. Verweerder heeft ter zitting verklaard dit te begrijpen. Daarom is met klaagster ook uitvoerig aandacht besteed aan de vraag welk middel, in welke dosering en op welke toedieningswijze het beste bij haar past. De klachtencommissie heeft ter zitting geopperd of klaagster en verweerder ervoor open zouden staan de dosering van één tablet per week over twee momenten per week te verdelen, zodat klaagster wellicht minder last van de bijwerkingen zou kunnen ervaren. Zowel klaagster als verweerder heeft aangegeven dat zij hiermee kunnen instemmen en bereid zijn dit uit te proberen.

Ter zitting is verder gebleken dat door verweerder nooit een zogenaamde artikel 8:9 brief is opgesteld en aan klaagster is overhandigd. Klaagster heeft te kennen gegeven het innemen van medicatie als dwang te ervaren. Verweerder heeft daarover gezegd dat klaagster haar medicatie altijd innam “omdat dit van de rechter moest”. De basis voor de inname van de medicatie door klaagster was altijd gelegen in de zorgmachtiging en verliep zonder verzet, met uitzondering van enig gesmokkel af en toe. Het ambulante team heeft daarom nooit de noodzaak gezien voor klaagster een zogenaamde artikel 8:9 brief op te stellen en aan haar te overhandigen, aldus verweerder.

De klachtencommissie is van oordeel, dat verweerder voldoende heeft toegelicht waarom tot op heden nog geen artikel 8:9 brief is opgesteld en aan klaagster is overhandigd, zeker nu “slechts” sprake was van bemoeizorg door GGZ NHN en klaagster de medicatie ondanks het zo nu en dan enigszins smokkelen bij het innemen toch vrijwillig leek in te nemen. In feite is er sprake van een soort continu proces, waarin telkens zorgmachtigingen zijn afgegeven en door de rechter telkens het innemen van medicatie als verplichte zorg noodzakelijk is geacht. Tegen die achtergrond bezien zal de klachtencommissie, nu klaagster hierdoor ook niet in haar belangen, met name de mogelijkheid tot klagen, is geschaad, klachtonderdeel 1 zowel inhoudelijk (medicatie is noodzakelijk) als procedureel ongegrond verklaren.

Wellicht ten overvloede merkt de klachtencommissie nog op dat zij ervan uitgaat dat verweerder - nu ter zitting is gebleken dat klaagster zich wel degelijk tegen het innemen van medicatie verzet – op korte termijn wel dient over te gaan tot de opstelling en overhandiging aan klaagster van een artikel 8:9 brief.

Nu klachtonderdeel 1 ongegrond zal worden verklaard en klaagster de klachtonderdelen 2 en 3 heeft ingetrokken, behoeft haar verzoek tot vaststelling van een schadevergoeding geen verdere bespreking.

#### 4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klachtencommissie verklaart:

Klachtonderdeel 1 van klaagster **ongegrond** en wijst af hetgeen meer of anders is verzocht.

Aldus gedaan via internetverbinding lifesize op 22 december 2021, verzonden op 28 december 2021.

Vastgesteld door de volgende commissie:

mr. Ph. Burgers (voorzitter), mr. M. Broek (lid-jurist), drs. E. Fletterman (lid-psychiater) (leden),

bijgestaan door M. Amende (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., betrokkene/cliënt  
D., vertegenwoordiger betrokkene/PVP  
E., advocaat  
F., Geneesheer-directeur  
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)  
C., zorgverantwoordelijke  
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.