

## Beslissing

---

Klachtnummer:	KC 25-006
Klachtdatum:	25 februari 2025
Klaagster:	klaagster
Onderwerp:	verplichte medicatie
Verweerder:	psychiater, regiebehandelaar en zorgverantwoordelijke

---

### Verloop van de behandeling van de klachten

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klaagster op 25 februari 2025 heeft ingediend. De klacht heeft betrekking op verplichte medicatie, namelijk het paliperidondepot Xeplion.

Klaagster heeft verzocht om schorsing van de beslissing. Verweerder is akkoord gegaan met het schorsingsverzoek, mits klaagster de orale medicatie gebruikt. Omdat verweerder met het schorsingsverzoek heeft ingestemd, is er geen verder onderzoek door een onafhankelijke psychiater uitgevoerd.

De psychiater (verweerder) heeft op 3 maart 2025 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend.

De klachtencommissie die de klacht behandelt bestaat uit de volgende personen:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- de heer H. Schneider, psychiater;
- mevrouw R. Gros, klinisch psycholoog n.p./psychotherapeut;

Voor de verslaglegging was aanwezig mevrouw mr. C. Veen, waarnemend secretaris.

Op 4 maart 2025 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren klaagster en haar patiëntenvertrouwenspersoon (pvp), en verweerder aanwezig. Tevens was mevrouw een stagiaire verpleegkundig specialist, als toehoorder aanwezig.

Omdat de klachtencommissie geen formulier van klaagster heeft ontvangen waarmee zij toestemming geeft voor inzage in haar behandeldossier, heeft de voorzitter van de klachtencommissie het behandeldossier niet ingezien. De klachtencommissie heeft tijdens de hoorzitting wel voldoende informatie verkregen om een beslissing te kunnen nemen zonder inzage in klaagsters behandeldossier.

### Toelichting van klaagster

Klaagster vertelt dat ze veel last heeft van bijwerkingen wanneer zij de medicatie krijgt en dat die bijwerkingen enorm overheersen. Zij benadrukt liever geen medicatie in depotvorm te willen hebben.

Sinds 1 maart 2025 heeft zij medicatie in tabletvorm gekregen. Deze medicatie betreft niet de Invega die zij graag wenst te nemen, omdat er moeilijkheden waren om aan die medicatie te komen. Zij heeft daardoor een alternatief merk gekregen en slikt nu vier dagen lang (dagelijks) 3mg. Het is nog afwachten hoe haar lichaam daarop reageert. Klaagster heeft het idee dat de bijwerkingen minder zijn geworden. Zij heeft het gevoel minder bewegingsdrang te ervaren en dat zij in haar hoofd minder waas heeft. Klaagster geeft aan dat het een heel klein tabletje is die wel chemisch smaakt, maar dat zij ondanks die chemische smaak de medicatie wel inneemt. Klaagster legt uit dat zij in het verleden veel aan de orale medicatie Invega heeft gehad. Klaagster geeft aan akkoord te gaan met orale medicatie, namelijk 3mg Invega paliperidon. Zij wil geen Clozapine hebben, omdat daar teveel nadelen aan zitten.

Met betrekking tot gesprekken die hebben plaatsgevonden over het al dan niet overgaan tot toediening van medicatie in depotvorm geeft klaagster aan dat zij op een gegeven moment voelde dat zij moest opstaan en dat zij weg wilde gaan. Dat durfde zij echter niet, maar zij voelde zich er niet goed daarbij.

Klaagster vertelt dat zij opgenomen is geweest. Zij erkent dat zij soms boos wordt en geeft aan zich ook te hebben afgevraagd waarom zij boos wordt. Zij geeft aan dat zij zich erg kwetsbaar voelde en dat zij het gevoel had dat er over haar heen werd gewalst. Zij merkt op dat de relatie die zij had niet goed was voor haar, maar dat die relatie nu is stopgezet. Klaagster heeft regelmatig een gesprek met verweerder en er komt ook wel eens een verpleegkundige bij haar thuis langs. Zij geeft aan dat het de bedoeling is dat er iedere week contact is.

De pvp'er voegt daaraan toe dat de hoeveelheid paliperidon die klaagster nu binnenkrijgt in tabletvorm hoger is dan wanneer zij een depot toegediend krijgt. Ondanks die hogere dosis ervaart klaagster minder bewegingsdrang en minder mist in haar hoofd. Klaagster is bereid om de orale medicatie in te nemen, maar het is de vraag of verweerder daarmee akkoord kan gaan. Klaagster wil graag dat verweerder en de klachtencommissie in overweging nemen dat dat klaagster behandeld wordt met orale medicatie, namelijk 3mg Invega paliperidon.

### **Toelichting van verweerders**

Verweerder vertelt dat er in het geval van klaagster al heel lang wordt gesproken over medicatie en het toedienen van verplichte medicatie in depotvorm. Verweerder heeft klaagster leren kennen in 2018, daarvoor was klaagster ook al in zorg bij een andere afdeling. Verweerder geeft aan dat toen klaagster in zorg was bij die andere afdeling er ook al werd geworsteld met het al dan niet toedienen van bepaalde medicatie. In de periode hebben ook dwangbehandelingen plaatsgevonden. In 2019 is gestopt met medicatie in depotvorm. Verweerder geeft aan dat klaagster een langere periode geen medicatie heeft gehad en dat de periodes waarin klaagster orale medicatie heeft ingenomen niet lang hebben geduurd.

Verweerder legt uit dat zij binnen het behandelteam hebben geprobeerd om de afwegingen met betrekking tot het wel of niet toedienen van verplichte medicatie in depotvorm zo goed mogelijk te maken. In het geval van klaagster heeft er drie keer moreel beraad plaatsgevonden. Verweerder geeft aan dat het team ongeveer drie jaar heeft geworsteld met de vraag of zij over moesten gaan tot het toedienen van verplichte medicatie. Hij vertelt dat tijdens het laatste moreel beraad, mensen kwamen met signalen dat het niet goed met klaagster ging en dat wanneer zij geen medicatie toegediend kreeg er ongelukken zouden gebeuren. Ook de woningbouwvereniging heeft toen een signaal afgegeven. Omdat klaagster zoveel nadeel zou ondervinden als zij niet behandeld werd met medicatie, is toen besloten om toch over te gaan tot het toedienen van verplichte medicatie. Begin 2024 is toen met het toedienen van medicatie in depotvorm begonnen.

Verweerder vertelt dat zij op een gegeven moment zagen dat klaagster vaak bij hun langs kwam en ook andere mensen aansprak. De beheerder van het gebouw heeft verweerder daarop aangesproken. Verweerder geeft aan dat zij klaagster ook met medicatie niet helemaal psychosevrij krijgen, doordat klaagster lang onbehandeld is geweest. Met medicatie kunnen wel de scherpe randjes eraf worden gehaald en op die manier wordt geprobeerd ernstig nadeel voor klaagster te voorkomen.

Verweerder is van mening dat toediening van medicatie in depotvorm aangewezen is. Hij legt uit dat met een depot een gelijkmatigere spiegel wordt verkregen. Orale medicatie kan volgens verweerder worden geprobeerd, mits klaagster wekelijks bloed laat prikken en de orale medicatie dagelijks inneemt. Verweerder verwacht echter dat klaagster vrij snel weer bijwerkingen krijgt en dan de medicatie laat staan. Hij verwacht dat klaagster vrij snel weer te vlak van die medicatie wordt en niet meer kan stilzitten, waardoor zij zal stoppen met het innemen van de medicatie en op korte termijn weer verplichte zorg nodig is. Hij is van mening dat gelet hierop medicatie in depotvorm voor klaagster de minst slechte oplossing is.

Verweerder geeft aan dat klaagster er moeite mee heeft om afspraken na te leven, maar dat dit haar niet is toe te rekenen, omdat dit wordt veroorzaakt door de psychose. Verweerder geeft aan dat klaagster nog nooit

Clozapine heeft gehad en dit eventueel ook een optie is. Er is ongeveer vier keer per week contact met klaagster. Dat betreft telefonisch contact, er komt iemand bij klaagster thuis en klaagster komt ook geregeld bij Optimaal Leven langs.

### **Ontvankelijkheid en bevoegdheid**

Sinds 12 december 2023 heeft klaagsters een zorgmachtiging op basis waarvan zij wordt behandeld. De zorgmachtiging is op 4 juni 2024 verlengd.

De klacht richt zich tegen de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van artikel 8:9 van de Wvvgz. De klachtencommissie kan de klacht over de verplichte medicatie (paliperidondepot Xeplion) beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvvgz en het Klachtenreglement klachten Wvvgz van de Regionale Klachtencommissie (Klachtenreglement).

### **Beoordeling van de klacht**

Verplichte zorg betreft zorg die ondanks verzet kan worden verleend op grond van een zorgmachtiging (artikel 3:1 Wvvgz). De zorgmachtiging van 4 juni 2024 is afgegeven als verlenging van de voorgaande, met als doel om in te kunnen grijpen wanneer weer sprake is van een psychotische ontregeling. Als verplichte zorgvorm is in de zorgmachtiging het toedienen van medicatie opgenomen.

Op het moment dat verplichte zorg moet worden ingezet, wordt een beslissing genomen op grond van artikel 8:9 van de Wvvgz. Elke vorm van verplichte zorg moet worden aangezegd aan de patiënt op het moment dat hiertoe noodzaak bestaat (artikel 3:4 Wvvgz). De beslissing tot het verlenen van verplichte zorg moet op schrift worden gesteld en zijn voorzien van een schriftelijke motivering. Verder kan de verplichte zorg alleen worden verleend als onderbouwd is dat het te verwachten nadeel zonder verplichte zorg voortkomt uit de psychische stoornis, verplichte zorg het uiterste redmiddel is en voldaan wordt aan beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid (artikel 3:3 Wvvgz).

De klachtencommissie begrijpt dat klaagster al langere tijd onder behandeling is en er ook al langere tijd gesproken is over het al dan niet verlenen van verplichte zorg in de vorm van een depot met paliperidon Xeplion. Tussen verweerder en klaagster is meerdere keren gesproken over een behandeling met medicatie en de bijwerkingen die klaagster van die medicatie ondervindt dan wel kan ondervinden.

De klachtencommissie overweegt dat in het geval van klaagster driemaal een moreel beraad heeft plaatsgevonden. Daarbij is ook rekening gehouden met de autonomie van klaagster en de gevolgen die het verlies van autonomie en zeggenschap over medicatie voor haar zouden hebben. Tweemaal is besloten om toch niet over te gaan tot het verlenen van verplichte zorg, omdat de nadelen van dwang en het beperken van eigen zeggenschap niet opwogen tegen de te verwachte werking van dwangmedicatie met antipsychotica en de bijwerkingen die dit zou geven.

In de zomer van 2023 is er opnieuw in bijzijn van de woningbouwvereniging, klaagster en teamleden een moreel beraad gehouden. Tijdens dat moreel beraad werd duidelijk dat er zoveel nadeel werd ervaren als zij niet behandeld werd met medicatie, dat er gevreesd werd voor geweld naar klaagster, uitzetting of uitstoting uit de buurt en overlast voor vele omwonenden. Ook het wijkcentrum meldde dat er door het personeel zeer veel overlast werd ervaren door gedrag van klaagster naar anderen toe. Nadat verweerder nogmaals met andere had gesproken, waaronder ook klaagsters advocaat, is toen besloten om een zorgmachtiging aan te vragen met als doel dwangbehandeling met antipsychotica.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is de beslissing om verplichte zorg in de vorm van behandeling met het Depot Xeplion weloverwogen en zorgvuldig genomen. Er heeft in totaal drie keer een moreel beraad plaatsgevonden en verweerder heeft bij het nemen van de beslissing om verplichte zorg alle voordelen en nadelen van het toedienen van een depot met paliperidon (Xeplion) zorgvuldig afgewogen.

Klaagster heeft gevraagd om een behandeling met orale medicatie in overweging te nemen. Ten aanzien hiervan heeft verweerder gemotiveerd aangegeven dat te verwachten is dat klaagster in dat geval vrij snel weer bijwerkingen krijgt, waardoor zij zal stoppen met het innemen van de medicatie en op korte termijn weer verplichte zorg nodig is. Met het toedienen van medicatie in depotvorm wordt een gelijkmatigere spiegel verkregen. Een eerdere behandeling van klaagster met het paliperidondepot Xeplion liet zien dat het overlastgevend gedrag van klaagster verminderde tot aanvaardbare proporties waardoor omwonenden en hulpverleners zich beter tot haar konden verhouden. Het behandelen met een depot paliperidon (Xeplion) is in het verleden doelmatig gebleken. De klachtencommissie is dan ook van oordeel dat verweerder voldoende heeft onderbouwd waarom behandeling met het paliperidondepot Xeplion in geval van klaagster noodzakelijk is.

De beslissing voldoet aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en voldoet aan de overige eisen die de Wvvgz aan een dergelijke beslissing stelt. De klachtencommissie verklaart de klacht daarom ongegrond.

### **Beslissing**

De klachtencommissie verklaart de klacht over het verlenen van verplichte zorg in de vorm van toediening van een depot met paliperidon Xeplion **ongegrond**.

De beslissing is genomen op 4 maart 2025 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, de heer H. Schneider en mevrouw R. Gros, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw mr. C. Veen. De beslissing is op 5 maart 2025 door de waarnemend secretaris aan klaagster, de pvp en verweerder meegedeeld en op 5 maart 2025 is een verkorte beslissing naar partijen verstuurd.

### **Beroepsmogelijkheid**

Klaagster, haar vertegenwoordiger en de zorgaanbieder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland voor een beslissing over de klacht. Dit kan binnen zes weken na de dag waarop de beslissing is meegedeeld (artikel 10:7 Wvvgz).

Namens de voorzitter van de klachtencommissie, de heer mr. H. Dontje,

.....  
W. Krol  
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 6 maart 2025 verstuurd aan klager, pvp, verweerders, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.