

## Centrale Klachtencommissie Cliënten 's Heeren Loo

### Uitspraak

d.d. 26 juli 2024 in de klachtzaak, met als kenmerk CKC.2024.07.<regioafkorting>, naar aanleiding van het op 28 februari 2024 ingekomen klaagschrift van:

<Naam klaagster>, cliënt

klaagster  
tegen

's Heeren Loo Zorggroep, statutair gevestigd te Amersfoort, <regionaam>

verweerder

## **Juridisch kader**

De commissie gaat - op grond van het beschrevene in het klaagschrift, het verweerschrift en de overige ingebrachte en/of opgevraagde stukken - uit van de volgende feiten.

Klaagster verblijft sinds <datum> op de <woonlocatie> van verweerder. Klaagster is als cliënt gerechtigd om de klacht in te dienen.

De klacht gaat over gedwongen medicatie. Klaagster heeft een indicatiebesluit vanuit de Wet langdurige zorg dat zij is aangewezen op langdurige zorg vanwege een verstandelijke handicap. De klacht valt daarom onder de Wet zorg en dwang (Wzd).

## **Klacht**

De commissie oordeelt over de volgende klacht:

Klaagster vindt dat zij onterecht gedwongen medicatie in de vorm van een Cisordinol depot krijgt.

## **Feiten en omstandigheden**

Klaagster is gediagnosticeerd met een licht verstandelijke beperking en schizofrenie. In het verleden heeft klaagster meerdere voorwaardelijke rechterlijke machtigingen opgelegd gekregen vanwege het weigeren van medicatie.

Klaagster heeft vanaf <datum> ongeveer twee jaar lang op vrijwillige basis medicatie in tabletvorm genomen. In <datum> is zij hiermee gestopt. In <datum> is klaagster vanwege ontregeling op grond van een inbewaringstelling overgeplaatst naar een andere instelling. Zij heeft in deze instelling medicatie in de vorm van een depot gekregen. Op <datum> is de inbewaringstelling beëindigd en is zij teruggekeerd naar <woonlocatie>. Klaagster en verweerder hebben afspraken gemaakt over het medicatiegebruik. Klaagster kreeg medicatie in de vorm van tabletten. Na verzet van klaagster tegen dit medicatiegebruik, heeft verweerder (depot)medicatie gedwongen ingezet. In <datum> heeft klaagster een rechterlijke machtiging gekregen, omdat zij zich verzet tegen voorwaarden voor het verblijf, zoals het depot.

## **Standpunt klaagster**

Ik wil geen medicatie meer in de vorm van een injectie, omdat ik hier vreselijke bijwerkingen van krijg. Ik krijg bewegingsdwang, mijn kaak springt op slot en mijn gewrichten en spieren staan gespannen. Mijn zicht is slecht en trilt bij elke moeilijke afspraak. Ik kom niet goed uit mijn woorden en stotter regelmatig.

Ik ben meerdere malen in gesprek geweest met artsen, begeleiders en gedragswetenschappers. Dit heeft er niet toe geleid dat de medicatie beëindigd wordt.

Ik wil verder groeien in de toekomst. Ik ben heel sociaal, leergierig en ik wil in de toekomst weer autorijden. Ik gebruik sinds <datum> geen softdrugs en harddrugs meer. Ik ga goed met mijn vrijheden om en ben behulpzaam op mijn woonplek.

## **Standpunt verweerder**

Wij hebben begrip voor de wens van de cliënt om te laten zien dat zij zonder medicatie kan. Wij zijn echter genoodzaakt om de maatregel van de gedwongen medicatie te handhaven. Wanneer klaagster geen gedwongen medicatie krijgt, ontstaat levensgevaar bij psychotische ontregeling. Daarnaast komt zij onder invloed te staan van derden, is er sprake van verslavingsproblematiek, prostitutie en hinderlijk gedrag naar anderen toe.

Er zijn veel multidisciplinaire overleggen geweest over de zorg aan klaagster. Onder andere verpleegkundigen, artsen (verstandelijk gehandicapten) en psychiaters hebben hieraan deelgenomen. Wij hebben met klaagster eerst meegedacht over andere oplossingen dan het inzetten van een depot. We hebben haar orale medicatie aangeboden, maar deze bleek ze niet te

slikken. Ook het inzetten van zuigtabletten onder toezicht weigerde ze. We hebben daarnaast gekeken naar medicatie voor de bijwerkingen, maar klaagster wil helemaal geen medicatie hebben. We kijken ook naar haar daginvulling, hoe kunnen we haar nabijheid bieden en hoe kunnen we haar een zo'n normaal mogelijk leven geven. Klaagster gaat echter haar eigen weg en laat zich moeilijk begeleiden.

Wij hebben drie specialisten betrokken voordat wij besloten hebben dat het depot werd ingezet. Zij kwamen allemaal tot dezelfde conclusie: voor klaagster is het depot nodig. De zorgverantwoordelijke heeft de Wzd-maatregel geregistreerd en deze is twee keer geëvalueerd, waarbij steeds gekeken wordt naar mogelijkheden voor afbouw. <datum> is de volgende evaluatie. De zorgverantwoordelijke heeft met een arts de antipsychotica-controle geëvalueerd. Een Wzd-functionaris heeft de Wzd-maatregel getoetst. Deze functionaris was geen arts verstandelijk gehandicapten (AVG), omdat wij deze niet tot de beschikking hadden. Er is echter wel een Wzd-functionaris die AVG is, in de loop van de inzet van de maatregel betrokken.

Wij constateren dat het beter met klaagster gaat sinds zij de medicatie in de vorm van een depot krijgt. Zij is stabiel, heeft een aardig ritme ontwikkeld en gaat nu zelf naar de dagbesteding toe. Klaagster laat een wisselend beeld zien van hoe ze tegenover de medicatie staat. De ene week is zij blij met de medicatie, de andere week niet. De laatste tijd gaat het vrij goed met klaagster na het depot sinds zij medicatie met een Belgisch merk krijgt. Zij ervaart nu nauwelijks bijwerkingen.

Het kan zijn dat klaagster beter tot haar recht komt in een andere, meer passende context. Het is moeilijk in te schatten of in een andere omgeving gedwongen medicatie niet meer nodig zou zijn. We hebben overwogen een tiny house met toezicht op het terrein te realiseren voor klaagster, maar hiervoor krijgen we geen bouwvergunning. Een andere optie zou een kleinere woning zijn waar meer zicht is op de bewoners. We blijven zoeken naar een juiste omgeving voor haar.

### **Oordeel commissie**

De commissie beoordeelt de klacht als ongegrond.

De commissie is van oordeel dat de verweerder het behandelbeleid op juiste en zorgvuldige wijze heeft uitgevoerd. Verweerder heeft binnen zijn mogelijkheden de benodigde deskundigen betrokken bij de (verplichte) zorg aan klaagster. De commissie stelt vast dat de problematiek van klaagster leidt tot een aanzienlijk risico op het verkeren in levensgevaar, het uitlokken van agressie bij anderen en het onder invloed van een ander komen waardoor haar veiligheid in gevaar komt. Het gevaar voor klaagster is zo groot dat het verplichte depot noodzakelijk en proportioneel is. Verweerder heeft eerst andere opties onderzocht, zoals dat de klaagster vrijwillig medicatie in tabletvorm inneemt dan wel deze medicatie onder toezicht inneemt. Omdat klaagster niet bereid is om mee te werken aan vrijwillige medicatie-inname, is er geen andere minder ingrijpende maatregel mogelijk. Daarnaast is het depot effectief, omdat klaagster na het inzetten van deze maatregel gestabiliseerd is. Verweerder evalueert het verplichte depot volgens de procedure en weegt telkens af of afbouw van de maatregel tot de mogelijkheden behoort. De commissie neemt hierbij ook in aanmerking dat volgens de dagrapportages klaagster de afgelopen maanden niet meer klaagt over bijwerkingen van het depot. De commissie komt daarom tot de conclusie dat de gedwongen medicatie proportioneel, subsidiair en doelmatig is.

### **Rechtsmiddelen**

Partijen kunnen, binnen zes weken na de dag waarop de commissie deze beslissing aan partijen heeft medegedeeld, een verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht (artikel 56c Wzd).

Deze uitspraak is vastgesteld op 26 juli 2024 door de voorzitter van de commissie, de heer A. van der Horst (jurist) en de leden de heer C. de Baat (emeritus hoogleraar tandheelkunde) en mevrouw A. Klink (arts).

Namens de commissie,



mr. A. van der Horst  
voorzitter



mr. drs. N. Li  
ambtelijk secretaris

*Conform artikel 20 van haar reglement stelt de commissie, klaagster, de vertegenwoordiger, de zorgverantwoordelijke, de verweerder, de Raad van Bestuur en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in kennis van deze uitspraak.*

*De commissie publiceert een geanonimiseerde versie van de uitspraak op de website van de betrokken zorgaanbieder. Conform artikel 56b lid 7 Wzd maakt de commissie haar uitspraken openbaar 'in zodanige vorm dat deze niet tot personen herleidbaar zijn, behoudens voor zover het de zorgaanbieder betreft'.*