

Regionale Klachtencommissie Wvggz Friesland

BESLISSING

Klaagschriftnummer: KC 2025-02

Inzake

Klaagster, thans verblijvende in de Kliniek van GGZ Friesland, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp),

tegen

verweerder, psychiater werkzaam in dienst van GGZ Friesland.

A. De klacht

1. Klaagster is het niet eens met de beslissing van verweerder tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van (depot)medicatie.

Deze klacht valt onder de werking van de klachtregeling zoals opgenomen in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

B. De gevolgde procedure

1. Op 28 februari 2025 heeft de klachtencommissie (hierna: de commissie) een klaagschrift van klaagster ontvangen met betrekking tot verplichte zorg in de vorm van medicatie. Daarin vraagt klaagster ook om schorsing van de beslissing tot verlening van verplichte zorg. Tevens vraagt klaagster om een schadevergoeding.
2. Bij beslissing van 5 maart 2025 heeft de fungerend voorzitter van de commissie het schorsingsverzoek toegewezen.
3. Van verweerder heeft de commissie op 7 maart 2025 een verweerschrift ontvangen. Van de pvp ontving de commissie namens klaagster een schriftelijke toelichting op de klacht d.d. 4 maart 2025.
4. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven om haar dossier in te zien.
5. De commissie heeft de klacht behandeld tijdens een hoorzitting op 20 maart 2025. Klaagster is verschenen, bijgestaan door de pvp. Verweerder was aanwezig via een beeldbelverbinding.
6. Tijdens de hoorzitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht en heeft de commissie vragen gesteld. Van de behandeling ter zitting is een verslag gemaakt dat wordt meegezonden aan partijen.

C. Feiten en standpunten van partijen

1. Klaagster is sinds 21 december 2024 opgenomen bij GGZ Friesland. Eerst op grond van een crisismaatregel, toen op grond van een voortgezette crisismaatregel en thans op grond van een zorgmachtiging. Deze is afgegeven door de rechtbank Noord-Nederland, afdeling privaatrecht, locatie Leeuwarden, bij beschikking van 28 januari 2025 en duurt tot 28 juli 2025. Deze zorgmachtiging houdt onder meer in dat bij wijze van verplichte zorg medicatie mag worden toegediend en dat klaagster indien noodzakelijk kan worden opgenomen in een accommodatie.

In de beschikking van de rechtbank is onder meer het volgende opgenomen:

“Betrokkene is al lange tijd bekend met een psychotische stoornis en waanideeën, maar is hier nooit voor behandeld, ondanks herhaaldelijke inzet van bemoeizorg. In december 2024 is betrokkene met een crisismaatregel opgenomen in Amsterdam en vervolgens overgebracht naar de GGZ in Friesland. Betrokkene komt oorspronkelijk uit Amsterdam, maar woont op dit moment in Sneek. Voorafgaand aan de crisisopname was betrokkene in verwarde toestand met een taxi haar woonplaats ontvlucht. Er zouden mensen in haar huis zijn die haar zouden taseren. Het hoofd van een internationale terreurorganisatie in Sneek zou achter betrokkene aan zitten en mensen in haar omgeving hebben vermoord. Gezien betrokkene haar leeftijd en psychiatrische problematiek was ze erg kwetsbaar.

2.5. Tijdens de mondelinge behandeling is gebleken dat de situatie van betrokkene onvoldoende is verbeterd. De waanideeën die betrokkene uitte aan het begin van de opname zijn onverminderd aanwezig. Betrokkene is sinds kort ingesteld op depotmedicatie, omdat orale medicatie werd geweigerd. De hoop is dat de psychose dusdanig opknapt dat betrokkene terug kan naar haar woning en daar ambulante hulpverlening kan ontvangen. Volgens de psychiater is dit nu nog niet mogelijk.”

2. Verweerder heeft in een beslissing van 31 december 2024, op grond van artikel 8:9 Wvvgg, aangegeven dat klaagster bij wijze van verplichte zorg antipsychotische medicatie in depotvorm moet krijgen. Gestart zal worden met Haldol 25 mg depot voor de duur van de machtiging, zo nodig zal dit aangepast worden. Klaagster heeft in januari 2025 tweemaal een depot gekregen, eerst 25 mg Haldol, de tweede keer 50 mg. Voor het moment van het derde depot heeft zij de klacht ingediend. Dit derde depot is toen niet meer gegeven.

Standpunt klaagster

3. Klaagster heeft aangegeven dat zij niet ziek is; zij geeft aan dat zij in haar huis is getaserd door een bende die wordt geleid door onder meer een bekend van haar uit het verleden. Zij belde daarvoor ook wel de politie. Deze bende zit achter veel negatieve gebeurtenissen, waaronder onder meer de brand in de Notre Dame, de aanslag op de Bataclan in Parijs, de dood van Prins Friso, maar ook de dood van familieleden. Zij kon het taseren niet meer ontsnappen in haar huis en is weg gegaan, naar Amsterdam. Daar verbleef ze in een hotel, waar ze weg ging, waarna ze in het OLVG terecht kwam in Amsterdam. Opeens is ze daar gekidnapt, de bende waar ze mee te maken heeft had daar waarschijnlijk ook de hand in, en is ze in de kliniek alhier terecht gekomen.
4. Klaagster wil geen antipsychoticum, wel neemt ze nu medicatie voor haar hart in. Ze heeft ooit psychofarmaca gehad, maar dat wil ze nooit meer. Misschien wil ze wel pillen, maar eigenlijk niet. Een depot wil ze helemaal niet. De toediening van de eerste twee depots vond ze vreselijk. Ze heeft ook last van bijwerkingen, waaronder vaattekening op haar enkels.

Standpunt verweerder

5. Verweerder geeft aan dat wat hem betreft medicatie noodzakelijk is. Volgens verweerder is sprake van een floride psychotisch toestandsbeeld, wat heteroanamnestisch ook al zeer lang bestaat. De achterdocht is in de afgelopen periode zo toegenomen dat klaagster niet meer in haar eigen huis durft te verblijven. Bij opname is gestart met orale medicatie die klaagster steeds weigerde te nemen. Ook een ander antipsychoticum weigerde zij. Naar zijn oordeel is het ernstig nadeel zoals dat er eerder was, nog niet afgewend en dreigt zonder adequate behandeling een uitzichtloze opname.

D. Overwegingen van de commissie

1. In de Wvvgg geldt verplichte zorg als uiterste middel indien er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn (art. 2:1 leden 1 en 2 Wvvgg). De wensen en voorkeuren van betrokkene ten aanzien van de verplichte zorg worden gehonoreerd, tenzij
 - (a) betrokkene niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, of
 - (b) acuut levensgevaar voor betrokkene dreigt, dan wel er in de wet genoemde aanzienlijke risico's voor andere personen of goederen bestaan (art. 2:1 lid 6 Wvvgg).

2. Op grond van art. 8:9 lid 1 Wvvggz neemt de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing over het verlenen van verplichte zorg. De beslissing wordt op schrift gesteld en van een motivering voorzien (lid 2), waarna de geneesheer-directeur een afschrift van de beslissing verstrekt aan de betrokkene (lid 3). Indien verplichte zorg, anders dan opname in een accommodatie, op grond van een crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging wordt toegepast, legt de zorgverantwoordelijke in het dossier vast of (a) betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, en (b) welke gevaren dreigen voor betrokkene, dan wel of aanzienlijke risico's voor andere personen of goederen bestaan (art. 8:9 lid 4 Wvvggz).
3. De commissie is van oordeel dat de beslissing van verweerder om verplichte zorg toe te passen in de vorm van medicatie zoals omschreven in de beslissing van 31 december 2024, in stand kan blijven. De commissie heeft uit de stukken en dat wat op zitting is besproken de overtuiging dat verweerder er terecht en op goede gronden van uitgaat dat sprake is van een psychotisch toestandsbeeld, waarbij klaagster last heeft van wanen.

De commissie begrijpt van klaagster dat zij er van overtuigd is dat zij wordt belaagd, onder meer door middel van een taser, door een bende, onder leiding van iemand die zij van vroeger kent. Door de angst en het onbehagen dat dit haar geeft zoekt zij contact met instanties, zij wil dat de bende wordt opgerold, maar eind 2024 leidde dit ook tot een vlucht uit haar huis en daarna uit het hotel waar zij naar toe was gegaan. De ervaringen die klaagster benoemt met de bende zijn niet te staven aan de werkelijkheid. De commissie heeft begrepen dat klaagster deze belevingen al lang heeft, maar dat die in ieder geval de afgelopen periode hebben geleid tot ernstig nadeel. Klaagster heeft niet alleen last van datgene wat zij beleeft, maar zij is gaan handelen op een manier die in toenemende mate nadeel voor haar oplevert.

De commissie is ook van oordeel dat verweerder terecht heeft geconcludeerd dat sprake is van ernstig nadeel. Klaagster wil of kan ook nu niet meer in haar eigen (koop)huis verblijven omdat naar zij stelt de bende haar daar lastig valt. Haar idee over hoe ze als alternatief in Amsterdam zou kunnen verblijven is niet realistisch.
4. Gelet hierop is de beslissing van verweerder om klaagster te behandelen met een antipsychoticum, in dit geval Haldol, begrijpelijk. Klaagster wordt niet wilsbekwaam geacht ter zake van de medicatie en er is ook gesproken met de contactpersoon uit de familie, die het beleid onderschrijft.
5. Het middel moet doelmatig worden geacht. Doel is om de situatie zo te krijgen dat klaagster niet meer opgenomen hoeft te zijn en haar wanen (enigszins) verbleken. De bijwerkingen die klaagster beschrijft, onder meer op haar enkels, komen de commissie niet voor als bijwerkingen van de medicatie. Er zijn geen aanwijzingen dat het middel voor klaagster niet veilig zou zijn.
6. Verder is ook voldaan aan de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit. Gelet op het ernstig nadeel is de inzet van de medicatie proportioneel. Geprobeerd is, zo blijkt uit het dossier, om klaagster eerst te bewegen Haldol in tabletvorm te laten nemen, wat zij steeds resoluut weigerde. Op de zitting is aangegeven dat klaagster wel Haldol in tabletvorm wilde nemen, maar dit vindt de commissie niet reëel, omdat klaagster later op de zitting aangaf echt geen psychofarmaca te willen, ook niet in tabletvorm.
7. De conclusie is dat de klacht over verplichte zorg voor wat betreft medicatie in de vorm van een depot Haldol ongegrond zal worden verklaard. Dit is klaagster, de pvp en verweerder telefonisch meegedeeld op 20 maart 2025.
8. In de klachtbrief is genoemd dat een verzoek tot schadevergoeding wordt gedaan en dat dit later zal worden onderbouwd. Nu de klacht ongegrond wordt verklaard zal het verzoek worden afgewezen.

Beslissing¹

De commissie

- verklaart de klacht ongegrond en
- wijst het verzoek om schadevergoeding af.

Gegeven op 20 maart 2025 te Drachten, door mevrouw mr. S.E. van der Heijden als voorzitter, mevrouw drs. A.J. Ouwehand en de heer D. Buwalda als leden, bijgestaan door mevrouw T.E. Miedema-de Haan als ambtelijk secretaris die de beslissing met betrekking tot de klacht telefonisch aan partijen heeft meegedeeld op 20 maart 2025, en deze schriftelijke beslissing heeft verzonden op 31 maart 2025.



mr. S.E. van der Heijden,
voorzitter.

¹ Bent u het niet eens met de beslissing van de klachtencommissie? Dan kunt u de zaak voorleggen aan de rechter. Hiervoor dient u (betrokkene, vertegenwoordiger, zorgaanbieder of nabestaande) een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de rechtbank in te dienen. Houd er rekening mee dat dit moet binnen 6 weken nadat de beslissing aan de verzoeker is medegedeeld. De rechter zal dan zijn beslissing geven over de klacht. Dit staat in artikel 10:7 Wvvgz.