

Regionale Klachtencommissie Wvggz Friesland BESLISSING

Klaagschriftnummer: KC 2024-10

Inzake

Klaagster, die thans verblijft in de kliniek van GGZ Friesland, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: pvp),

tegen

psychiater (hierna: verweerder), werkzaam in dienst van GGZ Friesland.

A. De klacht

1. Klaagster is het niet eens met de beslissing van verweerder van 15 februari 2024 tot het verlenen van verplichte zorg. De verplichte zorg bestaat onder meer uit het opnemen in een accommodatie, behandelen van klaagster met antipsychotische depotmedicatie, zo nodig tegen haar wil, insluiting, beperking van de bewegingsvrijheid, inname van tablet en telefoon.

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

B. De gevolgde procedure

1. Op 15 februari 2024 heeft de klachtencommissie (hierna: de commissie) een klaagschrift van klaagster ontvangen. Daarin vraagt klaagster om schorsing en/of vernietiging van de beslissing tot verlening van verplichte zorg. Tevens vraagt klaagster om een schadevergoeding.
2. Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven om haar dossier in te zien.
3. Bij beslissing van 16 februari 2024 heeft de fungerend voorzitter van de commissie het schorsingsverzoek toegewezen onder de voorwaarde dat klaagster de medicatie die zij oraal nam zal blijven gebruiken.
4. De pvp heeft op 19 februari 2024 een schriftelijke toelichting op de klacht ingediend en namens klaagster de brief waarin de verplichte zorg is aangezegd, overgelegd. Op 20, 26 en 27 februari 2024 heeft klaagster nadere stukken ingediend en de klacht uitgebreid naar niet alleen de medicatie maar ook overige modaliteiten van verplichte zorg.
5. De commissie heeft de klacht behandeld tijdens een hoorzitting op 28 februari 2024. Klaagster is verschenen, bijgestaan door de pvp en haar vader. Verweerder is verschenen in persoon.
6. Tijdens de hoorzitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht en heeft de commissie vragen gesteld. Van de hoorzitting is een verslag gemaakt dat wordt meegezonden aan partijen.

C. Feiten en standpunten van partijen

1. De commissie gaat uit van het volgende. Klaagster is opgenomen in onderhavige kliniek sinds 12 februari 2024. Daarvoor was zij opgenomen in de HIC van GGZ Friesland. Op 15 februari 2024 is door verweerder een beslissing op grond van artikel 8:9 Wvvggz genomen ten aanzien van klaagster, waarin -onder meer- staat opgenomen:

Juridische maatregel	Zorgmachtiging
Welke verplichte zorg krijgt u?	Toedienen van vocht, voeding en medicatie, verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, of vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische stoornis Beperken van de bewegingsvrijheid Uitoefenen van toezicht op betrokkene 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 Opnemen in een accommodatie
Motivatie toediening	Het is noodzakelijk dat u antipsychotische en rustgevendende medicatie gaat gebruiken om de manische psychotische symptomen die u doormaakt te kunnen behandelen en ook om terugval te voorkomen. Psychofarmaca zijn noodzakelijk om de manische psychose te behandelen, het ernstig nadeel weg te nemen en stabiliteit in functioneren te verkrijgen of behouden. Bij veilig gebruik van antipsychotica horen labcontroles. Er zal gestart worden met de volgende medicatie: Per 16-02-2024 start het depot Paliperidon 150mg, op 23-02-2024 2e gift Paliperidon depot 100 mg, en daarna 100 mg per vier weken. Dit is voor de duur van de huidige zorgmachtiging. Zo nodig zal dit aangepast worden, zo mogelijk is hierover overleg met u. Als ingrijpmedicatie staat Haldol 5mg icm promethazine 50mg voorgeschreven.
Motivatie beperken bewegingsvrijheid	Aangezien opname in de accommodatie noodzakelijk is en de opname in de gesloten kliniek plaatsvindt, is er sprake van beperking bewegingsvrijheid
Motivatie uitoefenen toezicht op betrokkene	Cameratoezicht is noodzakelijk gezien het onderbenoemde ernstig nadeel zodat u goed in de gaten gehouden kan worden en indien nodig tijdig ingegrepen kan worden met als doel om het gevaar af te wenden.
Motivatie beperkingen in vrijheid leven in te richten	Het is noodzakelijk om tijdens de huidige opname de telefoon/laptop/tablet in te nemen en daarmee het gebruik hiervan te beperken. Dit omdat gebleken is dat er door dit gebruik ernstig nadeel ontstaat.
Motivatie opnemen in accommodatie	Opname is noodzakelijk nu u de noodzakelijke medicatie en zorg weigert, het is ambulant niet mogelijk om op een veilige manier deze zorg te verlenen. Opname is noodzakelijk zijn om veilige zorg te kunnen bieden gezien de manisch psychotische ontregeling. Het is niet mogelijk om in de thuissituatie ernstig nadeel weg te

Daarnaast is in deze beslissing opgenomen dat klaagster niet tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake van de verplichte zorg in staat is.

Standpunt klaagster

2. Klaagster wil pertinent geen depotmedicatie via een injectie. Zij heeft eerdere gedwongen medicatietoediening door middel van een injectie als heel traumatiserend ervaren. Zij weigert dit pertinent, zij is ook tegen inentingen en de paliperidon heeft bijwerkingen die erger zijn dan die van de orale medicatie die ze nu neemt. Ze neemt momenteel wel olanzapine en lorazepam. Zij wil wel orale medicatie blijven nemen. Maar wekelijkse bloedspiegelcontroles wil zij niet.
Zij wil naar huis, ze kan bij verschillende mensen logeren. Ze heeft wel hulp nodig, maar medicatie is niet de hulp die ze nodig heeft. Ze is steeds in de isoleercel en haar telefoon en tablet mag ze niet gebruiken. Hier is zij het niet mee eens. Ze kon eerst nog contact hebben met haar dochter via Snapchat en dat kan nu niet meer. Ze wordt door de opname alleen maar slechter, dat krijgt ze ook van familie en vrienden te horen.

Standpunt verweerder

3. Verweerder heeft aangegeven beperkt verweer te kunnen voeren omdat klaagster geen toestemming geeft voor inzage in het dossier en hem ook geen toestemming geeft dingen daaruit te delen. Volgens verweerder is er een zorgmachtiging die geldt tot 22 november 2024. De verplichte zorg is noodzakelijk omdat sprake is van ernstig nadeel. In de voorgeschiedenis is gebleken dat klaagster orale medicatie niet voldoende trouw inneemt waardoor ook nu de kans groot is dat dit weer gebeurt.

Paliperidon wordt in gevallen als die van klaagster *off label* voorgeschreven, want niet helemaal is na te gaan of bij klaagster sprake is van schizofrenie of van een bipolaire stoornis. Zij heeft eerder ook paliperidon gehad vandaar dat dit middel is genoemd in de 8:9 beslissing. Mogelijk kan, in tegenstelling tot wat in de beslissing staat ook haldol worden gegeven. Dat is meer een klassiek middel.

Het is bekend dat klaagster hele grote weerstand heeft tegen depotmedicatie, maar paliperidon kan, mits goed ingesteld, zelfs 1 keer in de 6 maanden als depot worden gegeven.

Wanneer klaagster alleen olanzapine als orale medicatie wil nemen dan kan dat alleen als wekelijks bloedspiegelcontroles worden gedaan.

Het is volgens verweerder nog niet mogelijk om klaagster op de afdeling op te nemen. Zij zit niet al weken in een isoleercel, maar op de open IC. Het is de bedoeling klaagster zo spoedig als dat verantwoord en mogelijk is op de afdeling op te nemen en naar ontslag uit de kliniek toe te werken. Op dit moment is dat nog niet mogelijk.

Momenteel heeft zij niet de beschikking over haar eigen telefoon en tablet omdat social media gebruik niet verantwoord is. Zij kan nu gebruik maken van de afdelingstelefoon en onder toezicht internet gebruiken. Ook heeft klaagster begeleid verlof.

D. Overwegingen van de commissie

1. In de Wvvggz geldt verplichte zorg als uiterste middel indien er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn (art. 2:1 leden 1 en 2 Wvvggz). 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 Wvvggz).
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 heeft geen inzage in het dossier. Wel heeft zij van klaagster de beslissing waar de klacht zich tegen richt ontvangen en heeft klaagster diverse stukken ingediend die enig inzicht geven in de achtergrond van haar situatie. Ter zitting heeft klaagster aangegeven dat verweerder bij het ingaan op de klacht wel enige informatie kon geven. Uit de ter beschikking staande informatie heeft de commissie de indruk gekregen dat klaagster zich slecht behandeld en niet gehoord voelt, niet alleen ten aanzien van de opname maar ook vanuit problemen in haar gezinssituatie; zij ziet haar kinderen weinig en geeft aan ze enorm te missen. Daarnaast heeft klaagster last van traumatische ervaringen waarvoor zij hulp wil. Ook de vader van klaagster gaf aan dat het nu wel over medicatie gaat, maar dat zijn dochter (ook) andere hulp nodig heeft. De commissie begrijpt van klaagster dat zij medicatietoediening per injectie ziet als een ontoelaatbare inbreuk op haar persoonlijke integriteit.
De commissie heeft van verweerder begrepen dat vanuit de zorgmachtiging ingezet wordt op zorg om de problemen te verminderen/weg te nemen, die de manische ontregeling van klaagster, zoals die in de beslissing van 15 februari 2024 wordt genoemd, met zich meebrengt.

- Daarnaast heeft de commissie de indruk van verweerder gekregen dat een uitgangspunt ook is dat met het wegnemen van het ernstig nadeel volgend uit de ontregeling, een aanpak van de overige problemen van klaagster mogelijk beter van de grond komt.
4. De commissie vindt het begrijpelijk dat klaagster gedwongen toediening van medicatie als een ernstige inbreuk op haar lichamelijke integriteit ziet. Dat is het ook; reden waarom in de Wvggz regels zijn opgenomen om de rechten van de betrokken patiënten te beschermen.
Gelet op het feit dat de commissie geen inzage in het dossier heeft, kan zij alleen op basis van de ter beschikking staande informatie de klachten beoordelen aan de hand van de Wvggz.
Niet weersproken is door klaagster dat er een zorgmachtiging is (hoewel klaagster de afgifte van de zorgmachtiging onterecht vindt). De commissie heeft niet begrepen dat in de zorgmachtiging niet de modaliteiten waar klaagster over klaagt zouden zijn opgenomen. Uit de beperkt ter beschikking staande gegevens en dat wat op de zitting naar voren is gekomen kan de commissie niet opmaken dat verplichte zorg ten onrechte is aangezegd. Dit geldt zowel voor de medicatie als voor de overige modaliteiten waarover klaagster klaagt.
 5. De commissie heeft geen aanwijzingen dat de inschatting van verweerder ten aanzien van de ontregeling van klaagster, het ernstig nadeel dat dit met zich meebrengt en welke vormen van verplichte zorg nu nodig zijn, onjuist is. Datzelfde geldt voor de inschatting dat klaagster niet in staat is tot een redelijke afweging van haar belangen ter zake van de diverse vormen van verplichte zorg die aan de orde zijn.
De commissie heeft begrepen dat verweerder bereid is met klaagster te kijken naar verder gebruik van orale medicatie onder voorwaarden zodat, als dat kan, voorkomen kan worden dat klaagster tegen haar wil een depot via een injectie krijgt toegediend. De keuze voor de medicatie heeft verweerder toegelicht.
De commissie begrijpt overigens het appel van de vader van klaagster dat hij doet op de behandelaar(s) van klaagster. Hij wil graag dat gekeken wordt naar oorzaken van problemen waar klaagster mee kampt en geeft aan dat dat niet alleen gaat over medicatie voor haar. De commissie gaat ervan uit dat verweerder dit ook meeneemt in de contacten met klaagster en haar vader, die ook vertegenwoordiger van klaagster is waar zij niet wilsbekwaam wordt geacht.
 6. Ook heeft de commissie geen aanwijzingen dat de andere modaliteiten van verplichte zorg, zoals het verblijf in de open separeer, inname van communicatiemiddelen en beperking in de bewegingsvrijheid ten onrechte zijn aangezegd. Verweerder heeft onderbouwd waarom dit nodig is en aangegeven dat dit waar mogelijk wordt afgebouwd.
 7. De commissie heeft geen aanwijzingen dat de vormen van verplichte zorg waarover is geklaagd, niet doelmatig, niet subsidiair, niet proportioneel of niet veilig zouden zijn. Andere doelmatige alternatieven zijn niet voorhanden. De door klaagster benoemde alternatieven, zoals nu naar huis gaan en medicatie slikken, met 1 keer in de 2 weken labcontroles onder diverse voorwaarden van klaagster zelf, acht de commissie geen reële alternatieven voor de verplichte zorg.
 8. De conclusie is dat de klacht ongegrond zal worden verklaard.

De schadevergoeding

9. Aangezien de klacht ongegrond zal worden verklaard, ziet de commissie geen aanleiding voor de toekenning van schadevergoeding. Ook ambtshalve ziet de commissie in de omstandigheden van dit geval onvoldoende aanleiding om de toekenning van schadevergoeding in overweging te nemen. Het verzoek zal daarom worden afgewezen.

Beslissing¹

De commissie:

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

Gegeven op 7 maart 2024 te Franeker, door mevrouw mr. S.E. van der Heijden als voorzitter, de heer drs. H.N. Koetsier en de heer drs. J.T. Pietersma als leden, bijgestaan door mevrouw T.E. Miedema-de Haan als ambtelijk secretaris die deze beslissing heeft verzonden op 7 maart 2024.



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.