

Regionale Klachtencommissie Wvggz Friesland

BESLISSING

Klaagschriftnummer: KC 2021-20

Inzake

Klaagster, ten tijde van de klachten opgenomen met een zorgmachtiging in de HIC-kliniek van GGZ Friesland, bijgestaan door de pvp;
tegen
psychiater werkzaam voor FACT van GGZ Friesland (hierna: verweerster).

A. De klachten

1. Klaagster verzet zich tegen de beslissing om haar verplicht op te nemen en medicatie te geven.

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

B. De gevolgde procedure

1. Op 2 juli 2021 heeft de klachtencommissie (hierna: de commissie) een klaagschrift (tevens schorsingsverzoek) van klaagster ontvangen. Verder vraagt klaagster om toekenning van schadevergoeding.
2. De voorzitter van de commissie (een andere dan de voorzitter die met de commissie de klacht verder heeft behandeld) heeft bij gemotiveerde beslissing van 7 juli 2021 het schorsingsverzoek afgewezen.
3. De pvp heeft een schriftelijke toelichting op de klacht en op het verzoek tot schadevergoeding ingediend. Verweerster heeft een verweerschrift ingediend.
4. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven om haar dossier in te zien.
5. De commissie heeft de klachten behandeld tijdens een digitale hoorzitting op 13 juli 2021. Klaagster is verschenen in persoon, bijgestaan door de pvp. Verweerster is verschenen in persoon, bijgestaan door (werkzaam als aios in de HIC-kliniek).
6. Ter zitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht. Van de hoorzitting is een verslag gemaakt dat wordt meegezonden.

C. Feiten en standpunten partijen

1. De commissie gaat uit van de volgende feiten.
2. Klaagster, die nu 58 jaar is, heeft als gevolg van een ongeval toen zij 3 jaar oud was hersenletsel opgelopen, waardoor zij een licht verstandelijke beperking heeft. Zij is sinds 2007 bekend bij GGZ Friesland en is in 2013 aangemeld bij FACT in verband met een paranoïde psychotisch toestandsbeeld. Zij heeft toen contact geweigerd. Zij is eind november 2020 aangemeld door de huisarts in verband met het vermoeden op een psychotisch toestandsbeeld, leidend tot overlast in de buurt.
3. In een aanvraag voor een zorgmachtiging is aangegeven dat klaagster in februari 2021 twee weken vrijwillig opgenomen is geweest nadat de politie werd ingeschakeld door burens in verband met overlast. Zij heeft toen oraal paliperidon gekregen, waarna volgens de aanvraag zorgmachtiging, de psychotische symptomatologie afnam. Nadat zij, tegen advies in, naar huis ging heeft ze geen medicatie meer gebruikt; de ambulante voorgeschreven medicatie heeft zij niet ingenomen.
4. Vervolgens is een zorgmachtiging gevraagd, die bij beschikking van 3 mei 2021 is afgegeven door de rechtbank Noord-Nederland, afdeling privaatrecht, locatie Leeuwarden (hierna: de rechtbank). Deze zorgmachtiging geldt tot en met 3 november 2021 en heeft onder meer betrekking op opname in een accommodatie en toediening van medicatie.

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

2.6. Het leven van betrokkene is door haar psychose ernstig beperkt. Zo kan betrokkene hierdoor haar huishouden niet op orde houden en heeft zij hier veel last van. Betrokkene loopt vast in haar huishoudelijke taken en krijgt onvoldoende (nacht)rust omdat zij hier vaak tot diep in de nacht mee bezig is. Zonder praktische ondersteuning is er bij betrokkene sprake van chronische overvraging en overbelasting. Door haar paranoïde psychotische belevingen verkeert betrokkene bovendien in een sociaal isolement. Betrokkene denkt dat zij door haar buurtgenoten lastig wordt gevallen en zij voelt zich door hen beïnvloed en geremd. Betrokkene houdt hierdoor haar luxaflex dicht en komt niet buiten. De burens hebben bij de politie en het wijkteam meldingen gemaakt over betrokkene. Zo schrikken de burens van betrokkene als zij op ongewenste momenten aanbelt en aangeeft te denken dat zij haar hebben geroepen. Ook op de inwonende dochter van betrokkene heeft de stoornis impact, zo lukt het haar niet om tot zelfstandigheid te komen omdat zij zich steeds om haar moeder dient te bekommeren.

5. Op 4 mei 2021 is klaagster opgenomen in de kliniek en op 12 mei 2021 heeft zij, naar verweerster aangeeft onder drang, een depot haldol gekregen. Zij had hier bijwerkingen van. Zij is ontslagen voordat een derde depot werd toegediend, op 3 juni 2021. In de thuissituatie weigerde zij een volgend depot, met lagere dosering. Tweemaal is geprobeerd om haar thuis medicatie te geven, waarbij zij bij een van die gelegenheden haar dochter buiten sloot. Op 29 juni 2021 is besloten om klaagster, indien zij weer medicatie weigert, op te nemen en haar op een depot paliperidon in te stellen. Op 30 juni 2021 is klaagster, die bij haar thuis medicatie weigerde, opgenomen en is haar een depot paliperidon (xeplion) toegediend. Op 8 juli 2021 heeft zij een tweede depot toegediend gekregen.

Standpunt klaagster

6. Volgens klaagster is er met haar niets aan de hand. Zij kwam misschien thuis niet goed aan haar huishouden toe, maar dat kwam omdat anderen haar steeds lastig vielen. Het ging verder goed thuis en van een opname wordt zij niet beter. Omdat zij niks heeft wil ze ook geen medicatie. Daarbij heeft ze van de medicatie bijwerkingen, eerder van de haldol, maar ook van het depot paliperidon had zij gedurende een paar dagen bijwerkingen. De pvp heeft nog aangegeven dat klaagster vindt dat er geen sprake is van ernstig nadeel. Klaagster heeft twee verschillende beslissingen op grond van artikel 8:9 lid 1 en 2 Wvvggz ontvangen, één van 29 juni 2021 en één van 1 juli 2021. Daarin staan het middel/middelen, dosering, frequentie en wijze van toediening van de medicatie niet vermeld. Door de opname en de gedwongen medicatie heeft klaagster schade geleden, die zij vergoed wil krijgen.

Standpunt verweerster

7. Verweerster heeft aangevoerd dat aan klaagster eerder zorg is geboden in verband met dezelfde paranoïde psychotische klachten, al waren de klachten toen minder. In 2020 heeft verweerster klaagster leren kennen, vanuit de bemoeizorg. Er was bij klaagster sprake van ernstige maatschappelijke teloorgang. Klaagster viel ook 's nachts haar burens lastig vanuit de psychose. Zij was ervan overtuigd dat de burens haar riepen. Haar inwonende dochter kwam vanuit de mantelzorg niet toe aan het oppakken van haar eigen leven. Omdat klaagster ervan overtuigd is dat ze niet ziek is, is ze niet te motiveren voor behandeling. Zij schrijft haar vergeetachtigheid toe aan de medicatie, in eerste instantie was dat paliperidon oraal. De vergeetachtigheid was er echter al voordat medicatie werd gegeven. Eerst is geprobeerd klaagster in de thuissituatie zorg te verlenen, toen is ze opgenomen. Maar nadat ze met ontslag ging wilde ze in de thuissituatie de voorgeschreven medicatie niet en verbleekte het positieve effect van de toegediende depots haldol weer. Omdat klaagster last had van bijwerkingen wilden ze haar een lagere dosering geven, maar klaagster was ook daarvoor niet te motiveren. Omdat de ambulante zorg niet veilig in de

thuisituatie kon worden verleend, is klaagster opgenomen en is met depots paliperidon gestart. De verwachting is dat als de psychose verbleekt, klaagster met ondersteuning en behandeling ambulante kan wonen. Een depot paliperidon heeft als voordeel dat tussen de depots langere tijd kan zitten.

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 (GD) 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) of acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene, en of aanzienlijke risico's voor andere personen of goederen bestaan (art. 8:9 lid 4 Wvvggz).
3. De commissie is van oordeel dat de beslissingen om klaagster gedwongen op te nemen en gedwongen medicatie te geven terecht en op goede gronden zijn genomen. Aandachtspunt is wel dat er twee versies zijn van de beslissing. Namelijk een versie van 29 juni 2021 (die de secretaris van de klachtencommissie niet in het dossier heeft aangetroffen, maar van de patiëntenvertrouwenspersoon heeft ontvangen) die is ondertekend door verweerster en een versie van 1 juli 2021, op naam van....., werkzaam als psychiater op de HIC van GGZ Friesland. De beslissingen verschillen enigszins bij de motivering, maar niet qua strekking. Verweerster heeft ter zitting uitgelegd dat klaagster weliswaar in de kliniek verblijft bij de behandelend psychiater aldaar, maar dat zij de behandelaar van klaagster blijft, vanuit de ambulante setting en dat zij de zorgverantwoordelijke is die de behandellijn uitzet. De commissie ziet gelet op deze toelichting en het feit dat de beslissingen, hoewel niet volstrekt gelijklopend, van gelijke strekking zijn, geen reden om consequenties te verbinden aan het feit dat er 2 beslissingen op naam van 2 verschillende zorgverantwoordelijken zijn. De commissie beveelt GGZ Friesland aan beleid te ontwikkelen voor situaties waarin er tegelijk meerdere zorgverantwoordelijken zijn, zowel voor interne als externe duidelijkheid.
4. Uit de beslissingen komt naar voren dat en waarom klaagster opgenomen moet worden en waarom zij medicatie nodig heeft. De commissie kan dat volgen. Waar klaagster van mening is dat er niets aan de hand is deelt de commissie dat niet. Klaagster werd ernstig gehinderd in haar dagelijks leven door haar klachten. Zij zag bijvoorbeeld grote spinnen die er niet zijn en meent ook dat anderen (de burens) haar roepen terwijl dit niet zo is, waarna zij hen, ook wel midden in de nacht lastig viel. Dit alles nam haar erg beslag. Weliswaar heeft klaagster ook niet aangeboren hersenletsel waarvan zij beperkingen ondervindt, maar de psychotisch gekleurde gedragingen zijn duidelijk aanwezig. Er was reden om de wensen en voorkeuren van klaagster, die op grond van artikel 2.1 lid 6 Wvvggz leidend zijn, in dit geval niet te volgen. Gebleken is, en ook de commissie deelt die mening gelet op het dossier en dat wat op zitting naar voren is gekomen, dat klaagster niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake. Dit was overigens in de beslissing van 1 juli 2021 wél expliciet opgenomen en in die van 29 juni 2021 niet. Gelet op de hiervoor benoemde redenen waarom er 2 beslissingen zijn, die vrijwel gelijklopend zijn en in tijd heel kort na elkaar liggen, is de commissie ook met

betrekking tot dit punt van oordeel dat dat in dit geval geen reden is om hieraan consequenties te verbinden.

5. Ook is de commissie van oordeel dat door verweerster terecht is aangegeven dat sprake is van proportionaliteit, doelmatigheid en subsidiariteit ten aanzien van de verplichte zorg. Getracht is op andere wijze tot overeenstemming te komen met klaagster, zij blijft zich echter verzetten. Een lichter middel is niet voorhanden omdat dat het ernstig nadeel niet weg zal nemen en de geestelijke gezondheidssituatie van klaagster niet zal stabiliseren. Gelet op de ontstane thuissituatie van klaagster zijn opname en medicatie als verplichte zorg proportioneel. Hoewel klaagster zelf vindt dat de bijwerkingen disproportioneel zijn, heeft de commissie daar verder geen onderbouwing van gezien. Ook deelt de commissie het standpunt van verweerster dat te verwachten is dat de verplichte zorg, in dit geval opname en medicatie, doelmatig zullen zijn. Zoals verweerster heeft aangegeven is de verwachting niet dat alle problemen waarmee klaagster in haar functioneren kampt opgelost kunnen worden wanneer de psychiatrische component wordt behandeld. Wanneer de symptomen van de psychiatrische kant weggenomen worden, kan gekeken worden of daar andere oplossingen voor bedacht kunnen worden.

De commissie merkt nog op dat in de beslissing(en) tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie alleen algemeen omschreven is dat psychofarmaca noodzakelijk zijn om de psychose te behandelen, het ernstig nadeel weg te nemen en stabiliteit in functioneren te verkrijgen of behouden. In het behandelplan van 30 juni 2021 dat met klaagster is besproken, is opgenomen dat het gaat om paliperidon, dag 1 100 en dag 8 75 mg. Hoewel dit opgenomen zou moeten worden in een beslissing ter zake van het verlenen van verplichte zorg, moet klaagster in dit geval geacht worden voldoende te zijn ingelicht, ook omdat de commissie heeft begrepen dat de dochter van klaagster steeds betrokken en geïnformeerd is.

Alles afwegend is de commissie van oordeel dat de klacht ongegrond is.

Het verzoek tot schadevergoeding

6. Ter zitting is per abuis niet aan de orde geweest dat de commissie na het nemen van de beslissing partijen zou laten weten wat met het verzoek om schadevergoeding gebeurt. Nu de klacht ongegrond wordt verklaard is het niet nodig om de Raad van Bestuur te horen over het verzoek om schadevergoeding. Het verzoek zal worden afgewezen.

Beslissing¹

De commissie:

- verklaart de klacht tegen de beslissingen van 29 juni 2021 en 1 juli 2021 ongegrond,
- doet de aanbeveling om in de situatie waarin bij een opname van de betrokkene de ambulante zorgverantwoordelijke nauw bij de zorg betrokken blijft, beleid te ontwikkelen over welke zorgverantwoordelijke wat doet, en
- wijst het verzoek om schadevergoeding af.

Gegeven op 20 juli 2021 te Leeuwarden door mevrouw mr. S.E. van der Heijden als voorzitter, de heer drs. H.N. Koetsier en mevrouw D. Meulenbelt als leden, bijgestaan door mevrouw T.E. Miedema-de Haan als ambtelijk secretaris die deze beslissing heeft verzonden op 20 juli 2021.



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

¹ Op grond van artikel 10:7 Wvfgz kunnen partijen binnen zes weken in beroep gaan tegen de beslissing van de klachtencommissie door indiening van een verzoekschrift bij de rechtbank.