

Regionale Klachtencommissie Wvggz Friesland BESLISSING

Klaagschriftnummer: KC 2024-05

Inzake

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

tegen

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

A. De klacht

1. Klaagster is het niet eens met de beslissing van verweerder van 24 januari 2024 tot het verlenen van verplichte zorg. De verplichte zorg bestaat onder meer uit het opnemen in een accommodatie, beperking van de bewegingsvrijheid, beperking van telefoongebruik en het, zo nodig tegen haar wil, behandelen van klaagster met antipsychotische depotmedicatie.

Deze klacht valt onder de werking van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

B. De gevolgde procedure

1. Op 24 januari 2024 heeft de klachtencommissie (hierna: de commissie) een klaagschrift van klaagster ontvangen. Daarin vraagt klaagster om schorsing en/of vernietiging van de bestreden beslissing. Tevens vraagt klaagster te bepalen dat de zorgaanbieder haar schade dient te vergoeden.
2. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven om haar dossier in te zien.
3. Bij beslissing van 26 januari 2024 heeft de fungerend voorzitter van de commissie het schorsingsverzoek afgewezen.
4. Verweerder heeft op 8 februari 2024 een verweerschrift ingediend. De pvp heeft op 9 februari 2024 een schriftelijke toelichting op de klacht ingediend.
5. De commissie heeft de klacht behandeld tijdens een hoorzitting op 15 februari 2024. Klaagster is verschenen, bijgestaan door de pvp. Verweerder is verschenen in persoon. Tevens is verschenen mevrouw (anio).
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.

C. De feiten

1. Klaagster is een 71-jarige vrouw. Op 15 december 2023 is klaagster opgenomen op de afdeling neurologie van het algemeen ziekenhuis. De reden voor de opname was al langer bestaande verwardheid met achterdocht met nu balansstoornissen. Bij onderzoek zijn geen neurologische afwijkingen vastgesteld. Na consultatie van geriater en psychiater bleek sprake te zijn van een psychotisch toestandsbeeld. Er werd gestart met haldol en lorazepam. Op 20 december 2023 is klaagster met ontslag gegaan, met verdere begeleiding van GGZ Friesland in de thuissituatie.

2. Na verwijzing door de huisarts is klaagster op 12 januari 2024 vrijwillig opgenomen in de Kliniek van GGZ Friesland.
3. Op 13 januari 2024 geeft klaagster aan dat zij met ontslag wil en dat ze 112 wil bellen. Ze denkt wondroos in haar hoofd te hebben en wil daarvoor met een infuus behandeld worden op de spoedeisende hulp van het ziekenhuis. Als dat niet gebeurt, zegt klaagster dat ze zich zal suïcidieren. Klaagster is niet te motiveren vrijwillig te blijven.
4. De burgemeester van ... heeft op 13 januari 2024 een crisismaatregel (CM) afgegeven. Aanleiding hiervoor was de situatie van klaagster op die dag en in de dagen daaraan voorafgaand. Uit de rapportage blijkt dat klaagster was gestopt met haldol en bij de huisarts is geweest met paranoïde klachten over haar hoofd, allergie voor medicijnen en suïcidale uitingen. Er was veel onrust en de ambulance is geweest, maar die is onverrichter zake teruggekeerd. Klaagster heeft ook de politie gebeld omdat ze haar echtgenoot niet vertrouwt met autorijden.
5. Eveneens op 13 januari 2024 heeft de psychiater ... als waarnemend zorgverantwoordelijke een beslissing verlenen verplichte zorg genomen, die onder meer inhoudt dat klaagster wordt opgenomen op een gesloten afdeling.
6. Bij beschikking van 18 januari 2024 heeft de rechtbank Noord-Nederland, afdeling privaatrecht, locatie Leeuwarden (hierna: de rechtbank) een machtiging verleend tot voortzetting van de crisismaatregel (VCM).
7. Op 22 januari 2024 heeft verweerder met klaagster gesproken en gezegd dat hij heeft besloten tot dwangbehandeling met depot risperidon. De schriftelijke beslissing van verweerder van 24 januari 2024 luidt voor zover relevant als volgt:
 "(...)
 Het is nodig dat u antipsychotische medicatie gaat gebruiken om de psychotische symptomen die u doormaakt te kunnen behandelen en ook om terugval te voorkomen. (...) Er zal gestart worden met de volgende medicatie: olanzapine 5 mg voor de duur van zolang nodig is. Bij weigeren van medicatie in tabletvorm zal gestart worden met risperidon in depotvorm (per injectie), te beginnen met 25 mg per 2 weken. Het effect wordt geëvalueerd. Zo nodig zal dit aangepast worden, zo mogelijk is hierover overleg met u.
 (...)
 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.
 (...)
 Opname is noodzakelijk nu u de noodzakelijke medicatie en zorg weigert, het is ambulantly niet mogelijk om op een veilige manier deze zorg te verlenen.
 (...)"
 Verweerder heeft deze beslissing op 24 januari 2024 telefonisch besproken met de echtgenoot van klaagster, omdat zij ten aanzien van de behandelbeslissingen wilsonbekwaam wordt geacht.
8. Tegen deze beslissing heeft klaagster een klacht en schorsingsverzoek ingediend. Ondanks de afwijzing van het schorsingsverzoek is verweerder nog niet gestart met depotmedicatie, in afwachting van de uitkomst van deze klachtprocedure. Tot op heden neemt klaagster de helft van de aangeboden medicatie in tabletvorm, dat wil zeggen: 2,5 mg olanzapine per dag.
9. Op 2 februari 2024 is een verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging (ZM) ingediend bij de rechtbank.

D. Overwegingen

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. Klaagster heeft aangevoerd dat zij onterecht is opgenomen. Ze vertelt dat ze thuis al verkeerde medicijnen had en een delier kreeg. Klaagster zegt dat er iets met haar hoofd is, dat komt in haar familie meer voor. Haar broer is overleden aan verkeerde medicatie. Door al deze omstandigheden raakt klaagster erg nerveus. Maar klaagster is niet 'waaninnig' en ze is ook geen gevaar voor zichzelf. Klaagster wordt echter door niemand gehoord en dit vindt ze heel erg. Klaagster laat zich niet dwingen en ze wil ook geen andere medicatie hebben. Klaagster wil op haar verjaardag (22 februari) weer thuis zijn. Klaagster heeft wel eens gedacht, als ik toch door niemand gehoord wordt, dan maak ik er maar een eind aan. Maar dat speelt nu niet meer, aldus tot zover klaagster.
 4. De commissie ziet bij klaagster de psychotische ontregeling die ook uit het dossier naar voren komt. Klaagster is in december 2023 uitgebreid somatisch onderzocht en daarbij zijn geen afwijkingen gevonden. Toch volhardt klaagster erin dat zij wondroos in haar hoofd heeft en daar dringend aan behandeld moet worden. Ook heeft klaagster waanbeelden over de gezondheid van haar echtgenoot. Wanneer zij zich niet gehoord voelt, wordt klaagster emotioneel en doet zij suïcidale uitingen. Uit het dossier blijkt dat klaagster zich in het verleden heeft getracht te suïcidieren door uit het raam te springen en mogelijk heeft zij recent getracht het water in te lopen. Over die laatste poging bestaat geen zekerheid.
 5. Hoe dan ook, de verwarde toestand waarin klaagster zich momenteel bevindt, gaat zonder behandeling niet vanzelf voorbij. Voor de commissie staat daarom vast dat klaagster antipsychotische medicatie nodig heeft. De commissie is het eens met verweerder dat klaagster wilsonbekwaam is ten aanzien van haar behandeling. Op dit moment verhinderen de psychiatrische symptomen bij klaagster dat zij de relevante informatie over haar behandeling begrijpt en hierover een logisch beredeneerde beslissing neemt. Het is gebleken dat klaagster ambulantly niet meewerkt aan haar behandeling, ze was immers gestopt met de inname van haldol. Ook in de kliniek weigert klaagster tot nu toe de vereiste medicatie in te nemen. Daarom is het nodig dat klaagster opgenomen blijft en dat zij, zo nodig tegen haar wil, met antipsychotische medicatie wordt behandeld. Gezien het gebrek aan ziektebesef bij klaagster is de commissie het dan ook eens met verweerder dat behandeling van klaagster met depotmedicatie aangewezen is. Tenzij klaagster alsnog de 5 mg olanzapine per tablet inneemt. De commissie vertrouwt erop dat verweerder met klaagster hierover in gesprek zal gaan na ontvangst van deze beslissing.
 6. De beperkingen van de bewegingsvrijheid en van het gebruik van telefoon en laptop zijn voor de commissie ook goed te begrijpen. Tijdens de opname is herhaaldelijk gerapporteerd dat klaagster bij de deur van de kliniek zit te wachten met gepakte tassen. Gelet hierop is de plaatsing van klaagster op een gesloten afdeling passend. Uit het dossier blijkt verder dat klaagster zowel voor als tijdens de opname de neiging vertoont om de hulpdiensten in te schakelen terwijl dat niet nodig is. Gereguleerd gebruik van telefoon en laptop is daarom een proportionele maatregel.
 7. De conclusie is dat de klacht ongegrond zal worden verklaard.

Schadevergoeding

8. Art. 10:11 lid 1 Wvvgz bepaalt dat degene die een klacht indient, bij de commissie tevens om schadevergoeding door de zorgaanbieder kan verzoeken. De commissie kan ook ambtshalve tot schadevergoeding door de zorgaanbieder besluiten. De commissie hoort de zorgaanbieder alvorens te beslissen over het toekennen van schadevergoeding (art. 10:11 lid 3 Wvvgz). De schadevergoeding wordt naar billijkheid vastgesteld (art. 10:11 lid 4 Wvvgz).
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 19 februari 2024 te Drachten door de heer mr. F.P. Dillingh als voorzitter, mevrouw drs. A.J. Ouwehand en de heer D. Buwalda als leden, bijgestaan door mevrouw W. Dijkstra-de Haan als ambtelijk secretaris. De beslissing is verzonden op 19 februari 2024.



mr. F.P. Dillingh,
voorzitter.

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