



## BESLISSING

### regionale Klachtencommissie Wet verplichte ggz Friesland

---

Klaagschriftnummer: KC 2020-29

#### Inzake

Klager, opgenomen met een zorgmachtiging in de HIC-kliniek van GGZ Friesland, bijgestaan door de pvp tegen  
verweerder, psychiater, werkzaam voor de HIC-kliniek van GGZ Friesland

#### A. De klacht

1. Klager verzet zich tegen dwangbehandeling door middel van depotmedicatie.

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

#### B. De gevolgde procedure

1. Op 31 augustus 2020 heeft de klachtencommissie (hierna: de commissie) een klaagschrift tevens schorsingsverzoek van klager ontvangen.
2. Verweerder heeft op 3 september 2020 een verweerschrift ingediend.
3. De fungerend voorzitter van de klachtencommissie heeft het schorsingsverzoek op 3 september 2020 toegewezen.
4. Op 4 september 2020 heeft de pvp een schriftelijke toelichting gegeven op de klacht en een verzoek om schadevergoeding ingediend.
5. De commissie heeft de klacht behandeld op 7 september 2020. Klager is verschenen in persoon, bijgestaan door de pvp. Verweerder is verschenen in persoon.
6. Klager heeft toestemming gegeven om zijn dossier voor partijen en de commissie ter inzage te leggen.
7. Ter zitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht. Van de hoorzitting is een verslag gemaakt dat wordt meegezonden.

#### C. De feiten

1. De commissie gaat uit van de volgende feiten die zij belangrijk vindt.
2. Klager is circa tien jaar bekend bij de GGZ vanwege recidiverende psychoses en middelenmisbruik (vooral speed en alcohol). In december 2018 is klager gestopt met zijn depotmedicatie. Op dat moment was hij vrijwillig in zorg. In maart 2019 is klager opgenomen met een inbewaringstelling (IBS). De aanleiding hiervoor was dat hij met een bijl huisraad in elkaar had geslagen omdat klager meende dat de apparatuur behekst was.
3. De opname verliep moeizaam. Klager is in de loop van 2019 een aantal maanden geplaatst bij de Kliniek voor Intensieve Behandeling (KIB) in Amsterdam. Daar lukte het beter om hem te stabiliseren. Eind oktober 2019 is klager teruggekeerd bij GGZ Friesland. Sindsdien was het verloop positief. Eind december 2019 is klager met voorwaardelijk ontslag gegaan en wordt hij voor zijn schizofrenie weer behandeld door het FACT+ team.
4. Bij beschikking van 2 maart 2020 heeft de rechtbank Noord-Nederland, afdeling privaatrecht, locatie Leeuwarden (hierna: de rechtbank) een zorgmachtiging afgegeven die geldig is tot en met 2 september 2020. De zorgmachtiging is onder meer verleend voor het toedienen van medicatie, niet voor het opnemen in een accommodatie.
5. Op 23 juli 2020 is het verzoek tot verlenging van de zorgmachtiging in gang gezet, onder meer omdat klager op dat moment al veertien dagen zijn medicatie niet heeft ingenomen.

6. In de avond/nacht van 22 op 23 augustus 2020 is klager door de politie aangehouden omdat hij met een bijl in zijn hand over straat liep en verwarde en dreigende uitspraken deed. Klager is vervolgens opgenomen bij crisisdienst Dimence in Zwolle. De volgende dag, 24 augustus 2020, is klager vervoerd naar en opgenomen in de HIC kliniek GGZ Friesland. Deze opname is gebaseerd op een beslissing van verweerder van 24 augustus 2020 tot het verlenen van tijdelijke verplichte zorg in een noodsituatie.
7. De rechtbank heeft op 25 augustus 2020 een zorgmachtiging afgegeven voor de duur van twaalf maanden, ingaande 2 september 2020. De zorgmachtiging is onder meer verleend voor het opnemen in een accommodatie en voor het toedienen van medicatie.
8. Op 27 augustus 2020 heeft verweerder besloten verplichte zorg te verlenen aan klager, waaronder opnemen in een accommodatie en toedienen van medicatie. Dat heeft verweerder op 27 augustus 2020 met klager besproken, die het daar niet mee eens was. Aan klager is een brief uitgereikt, gedateerd 28 augustus 2020, afkomstig van de geneesheer-directeur (hierna: GD). Hierin wordt verwezen naar de "Beslissing verlenen verplichte zorg" van verweerder, die als bijlage bij de brief is gevoegd. Een rectificatie van de beslissing is bij brief van de GD d.d. 1 september 2020 aan klager verstrekt.

D. Overwegingen van de commissie

1. Op grond van art. 8:9 lid 1 Wvvggz neemt de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van 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 GD een afschrift van de beslissing verstrekt aan de betrokkene (lid 3).
2. Zoals uit de feiten blijkt, is het voor de commissie voldoende aannemelijk geworden dat de bestreden beslissing van verweerder aan klager is uitgereikt, ook de rectificatie daarvan. Weliswaar wordt erover geklaagd dat dit niet gebeurd is, maar tegenover de uitleg die verweerder heeft gegeven is dit onderdeel van de klacht onvoldoende concreet onderbouwd en daarmee ongegrond.
3. Klager is het er vooral niet mee eens dat verweerder hem wil behandelen met een depot haldol. Dan wordt klager naar eigen zeggen somber en sloom, een kasplantje. Tijdens de hoorzitting heeft klager uitgelegd dat hij heel veel dingen aanvoelt en hoort. Op zeker moment is zijn aura geopend en is de boze buitenwereld naar binnen gekropen, een soort van complot van mensen die hem dingen laten denken en waartegen hij moet vechten. Zij hebben dingen vertoverd waardoor hij nu ook langer moet boeten, terwijl hij altijd een goed mens was. Klager leeft hier al heel lang mee, bijna tien jaar, maar hij kan er over het algemeen goed mee omgaan. Soms lukt het wat minder goed en is hij wel angstig. Op dit moment heeft hij er niet meer zo'n last van dat alles behekt wordt. Klager vindt dat hij niet ziek of psychotisch is. Ook is er geen sprake is van ernstig nadeel. Het gaat goed en uit de rapportage blijkt dat hij rustig op de afdeling is, aldus tot zover klager.
4. Verweerder heeft uitgelegd dat in de periode waarin klager behandeld is met cisordinol, waar hij het goed op deed, is gekeken hoe het zou gaan bij afbouw hiervan. Dat ging niet goed, er ontstond een hoge lijdensdruk en een enorme strijd met suïcidegedachten. Eén en ander heeft geresulteerd heeft in een opname in kliniek De Flinter in Franeker. Vanwege een nare bijwerking die theoretisch aan cisordinol werd gelinkt, is daarmee gestopt. Nadat klager was ingesteld op de combinatie haldol en olanzapine heeft hij het goed gedaan. Het heeft ertoe geleid dat de psychotische belevingen minder werden, waardoor klager met ontslag kon en weer zelfstandig kon wonen in Sneek. Tijdens de huidige opname weigert klager regelmatig de olanzapine. Haldol wil klager in het geheel niet, aldus tot zover verweerder.
5. De commissie is het met verweerder eens dat klager een psychische stoornis heeft. Dat blijkt voldoende uit het dossier. Ook tijdens de hoorzitting is gebleken dat de psychotisch getinte belevingswereld van klager nauwelijks onder het oppervlak schuilgaat.
6. In het verleden is gebleken dat de stoornis van klager zonder adequate behandeling ernstig nadeel kan veroorzaken. Weliswaar zegt klager over het incident in augustus 2020 dat hij geen kwaad in de zin had met de bijl, omdat dit een soort erfstuk van zijn

voorvaderen is. De commissie wijst echter op de situatie in 2019, waarbij klager wel degelijk een bijl heeft gebruikt om goederen te beschadigen (zie C2). Ook blijkt uit het EPD dat klager in toenemende mate onrustig is op de afdeling. Klager beschuldigt een medepatiënt ervan hem behekst te hebben en zijn hart eruit getrokken. Dit gaat gepaard met nachtelijke herrie die andere patiënten wakker houdt (28 augustus 2020). De commissie deelt daarom de opvatting van verweerder dat klager behandeld moet worden met medicatie, zo nodig tegen zijn wil.

7. De keuze van verweerder voor een depot haldol in combinatie met olanzapine kan de commissie op grond van diens uitleg (D4) goed volgen. Ten aanzien van de vrees van klager voor ongewenste bijwerkingen van haldol, gaat de commissie af op het oordeel van verweerder. Die geeft aan dat hij klager al langer kent en dat er in het verleden bij klager geen sprake van was dat hij suf werd van de medicatie. Alles bij elkaar genomen is de klacht over de gedwongen medicatie dan ook ongegrond.
8. Het verzoek om schadevergoeding is erop gebaseerd (a) dat de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet op schrift is gesteld en/of niet is gemotiveerd, en (b) dat de zorgverantwoordelijke bij zijn beslissing in strijd heeft gehandeld met de wettelijke maatstaven. Uit het voorgaande blijkt dat de commissie deze grondslagen verwerpt, zodat het verzoek zal worden afgewezen. Het is daarom niet nodig om de Raad van Bestuur te horen over het verzoek om schadevergoeding.

### Beslissing<sup>1</sup>

De commissie:

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

Gegeven op 16 september 2020 te Heerenveen, door de heer mr. F.P. Dillingh als voorzitter, de heer drs. H.P. Wisman en de heer D. Buwalda als leden, bijgestaan door mevrouw T.E. Miedema-de Haan als ambtelijk secretaris die deze beslissing heeft verzonden op 16 september 2020.



mr. F.P. Dillingh,  
voorzitter.

---

<sup>1</sup> Op grond van artikel 10:7 Wvvgz kan klager/klaagster binnen zes weken in beroep gaan tegen de beslissing van de klachtencommissie door indiening van een verzoekschrift bij de rechtbank.