

Regionale Klachtencommissie Wvggz Friesland

BESLISSING

Klaagschriftnummer: KC 2024-29

Inzake

Klager, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: pvp)

tegen

verweerder 1 (psychiater) en verweerder 2 (psychiater), beiden werkzaam in dienst van GGZ Friesland.

A. De klachten

1. Klager is het niet eens met de beslissing van verweerder 2 van 21 januari 2025 tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie; hij wil niet opgenomen blijven.
2. Klager is het niet eens met de overplaatsing van de HIC-kliniek naar de KVB (klinisch vervolgbehandeling) begin januari 2025.

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

B. De gevolgde procedure

1. Op 17 december 2024 heeft de klachtencommissie (hierna: de commissie) een klaagschrift van klager ontvangen met betrekking tot overplaatsing van klager, een verzoek tot schorsing daarvan en een klacht met betrekking tot verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie. Tevens vraagt klager om een schadevergoeding.
2. Klager heeft de commissie toestemming gegeven om zijn dossier in te zien.
3. Het schorsingsverzoek is niet behandeld.
4. Verweerder 1 heeft op 21 januari 2025 een verweerschrift ingediend, verweerder 2 heeft een verweerschrift ingediend op 28 januari 2025. Door de pvp is op 20 januari 2025 een notitie ter toelichting bij het klaagschrift ingediend.
5. De commissie heeft de klacht behandeld tijdens een hoorzitting op 3 februari 2025. Klager is verschenen, bijgestaan door de pvp. Verweerders zijn 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. Ten aanzien van klager heeft de rechtbank Noord-Nederland, afdeling privaatrecht, locatie Leeuwarden, bij beschikking van 15 oktober 2024 een machtiging tot het verlenen van verplichte zorg gegeven. Deze zorgmachtiging houdt onder meer in dat klager indien noodzakelijk kan worden opgenomen in een accommodatie. Deze zorgmachtiging geldt tot en met 15 oktober 2025.

In deze beschikking staat het volgende vermeld:

“2.4.

[.....]

De rechtbank overweegt hiertoe als volgt. Betrokkene is bekend met schizofrenie, een licht verstandelijke beperking en een stoornis in cocaïnegebruik. Hij heeft in het verleden vaker zorg binnen een verplicht kader ontvangen. Betrokkene woonde in een beschermde woonvorm, eind 2023 is hij zelfstandig gaan wonen. Gebleken is dat betrokkene niet goed in staat is om met deze zelfstandigheid om te gaan. Er was sprake van slechte zelfzorg, betrokkene waste zich nauwelijks en hij droeg vervuilde kleding. Het huishouden werd door zijn ouders gedaan en zij zorgen er ook voor dat hij te eten kreeg. Daarnaast is er ook sprake van middelengebruik, waarbij betrokkene bij zijn oude woonvorm andere bewoners betrok bij drugsgebruik en aanzette tot tussenhandel. Betrokkene is in februari 2024 opgenomen op basis van een crisismaatregel in verband met een recidief psychotische episode geluxeerd door middelengebruik in combinatie met overvraging door het zelfstandig wonen. Betrokkene hoorde een schot in zijn woning en huilende vrouwenstemmen waarbij hij overtuigd was dat hij deze mensen moest redden.

Op dit moment is er nog steeds sprake van drugsgebruik en psychotische ontregelingen. In juni 2024 is betrokkene drie weken opgenomen in de kliniek in verband met gevaarlijk gedrag. Er wordt gezocht naar een BW voor betrokkene en hij is op de wachtlijst van GGZ locatie de Flinter gezet.

2.5. Tijdens de mondelinge behandeling is besproken dat betrokkene onlangs opgenomen is in de kliniek. Aanleiding voor opname was dat de thuissituatie escaleerde. Betrokkene is het er niet mee eens dat hij niet langer op zichzelf zou moeten wonen. Zijn buurman met wie hij problemen had is verhuisd en van geluidsoverlast is geen sprake. Voorafgaand aan de opname heeft betrokkene uit boosheid zo hard met zijn hand geslagen dat die gebroken is en nu in het gips zit.

2.6. Voorgaande maakt dat betrokkene langer zorg nodig heeft voor: - het afwenden van ernstig nadeel; - het stabiliseren van de geestelijke gezondheid van betrokkene.

2.7. Gebleken is dat er geen mogelijkheden voor passende zorg op vrijwillige basis zijn. Er is geen sprake van ziektebesef of ziekte-inzicht. Daarnaast is betrokkene wilsonbekwaam ten aanzien van het accepteren van de noodzakelijke zorg. Betrokkene wenst geen behandeling en gaat de GGZ uit de weg. De rechtbank is van oordeel dat (medicamenteuze) behandeling noodzakelijk is om decompensatie en het daaruit vloeiende ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden. Om die reden is verplichte zorg nodig.”

2. Nadat klager was opgenomen in de HIC Leeuwarden en op de HIC in Heerenveen, is hij rond 23 oktober 2024 overgeplaatst naar HIC-kliniek De Flinter in Franeker. In die periode heeft hij verzocht de verplichte zorg te beëindigen en de zorgmachtiging op te heffen. Deze verzoeken zijn door de geneesheer-directeur afgewezen bij brief van 12 november 2024.
3. Tijdens de opname is met klager gesproken over overplaatsing naar de KVB voor een langer durende opname om stabiliteit te bereiken en zijn verslaving te behandelen. Op 13 december 2024 heeft een intake op de KVB plaatsgevonden. Het was de bedoeling dat hij in het nieuwe jaar overgeplaatst zou worden.
4. Op 7 januari 2025 is klager overgeplaatst naar de KVB. Verweerder 2 heeft op 21 januari 2025 een beslissing op grond van artikel 8:9 Wvvgg genomen ten aanzien van klager met betrekking tot opname in de accommodatie, in navolging van een eerder op 24 oktober 2024 door verweerder 1 genomen beslissing met dezelfde strekking.

Standpunt klager

5. Klager heeft aangegeven dat het goed met hem gaat en dat er ook geen reden was om hem op te nemen. Het enige dat klager wil is naar huis gaan. Hij geeft aan dat hij voor zichzelf kan zorgen en dat hij kan werken. Hij kan dan wel het depot krijgen als iemand af en toe langs komt. Omdat hij naar huis wil, wilde hij ook niet overgeplaatst worden naar de KVB.
De pvp geeft aan dat hij verweerder 1 heeft gevraagd om een beslissing op grond van artikel 8:16 Wvvgg te nemen, zodat klagers klacht over overplaatsing behandeld kon worden. De afspraak was dat de pvp zou horen van verweerder 1 voordat de overplaatsing plaats zou vinden. Vervolgens bleek hem in januari dat klager al was overgeplaatst.

Standpunt verweerder

6. Verweerders geven beiden aan dat hoewel tijdens de opname geen psychotische symptomen op de voorgrond waren bij klager -mogelijk verborg hij die- hij eerder niet naar huis kon en ook nu nog niet naar huis kan. Ook zonder drugs en psychotische symptomen lukte het klager niet qua dagbesteding, al gaat dat momenteel wel beter. De situatie is nu echter niet stabiel genoeg voor klager om naar huis te gaan, ook gelet op de manier waarop klager reageert in conflictsituaties, waarbij klager agressief reageert. Daarbij zou het FACT klager thuis moeten bezoeken en daarvoor is bij FACT nu onvoldoende basis, gelet ook op de ervaringen met klager voor de opname.
7. Over de overplaatsing van klager heeft verweerder 1 aangegeven dat dat is gebeurd toen hij op vakantie was. Klager is echter zonder verzet tegen de overplaatsing naar de KVB, reden waarom hierover geen beslissing op papier is gezet.

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).

Klachtonderdeel 1

3. De commissie is van oordeel dat de beslissing van verweerders om de verplichte zorg in de vorm van opname van klager in de accommodatie te handhaven en de opname te laten voortduren passend is. Klager is van mening dat hij naar huis kan en zich daar goed kan redden, maar de commissie deelt die mening niet. Op grond van wat in het dossier staat en wat op zitting is besproken, heeft de commissie de overtuiging dat klager nu nog niet voldoende stabiel is om zonder de setting van een opname verder te gaan op een manier dat het ernstig nadeel niet meer aanwezig is. Klager heeft geen ziektebesef en -inzicht en vindt behandeling niet nodig. Alleen voor wat het medicatie betreft is hij niet negatief, maar hooguit onverschillig. Het nut ziet hij er niet van in. Dagbesteding begint nu net van de grond te komen, maar lukte tot voor kort niet, ondanks dat klager medicatie krijgt en geen drugs meer gebruikt. De commissie ziet met verweerders nog geen stabiele situatie waarin klager naar huis zou kunnen gaan, terwijl een andere minder ingrijpende oplossing niet voorhanden is. De gevolgen van een niet stabiele situatie kunnen groot zijn. Opname voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en veiligheid.

Klachtonderdeel 2

4. Klager heeft daarnaast geklaagd over de overplaatsing van De Flinter naar de KVB. De klacht is in eerste instantie niet behandeld omdat er nog geen concreet zicht was over het moment van overplaatsing en ook niet over wie de nieuwe zorgverantwoordelijke zou zijn.

In zijn algemeenheid merkt de commissie op dat dit vaker speelt in kwesties waarin een overplaatsing van een patiënt voorgenomen is, maar nog niet geconcretiseerd kan worden omdat nog niet bekend is wanneer de overplaatsing plaats zal kunnen vinden en/of wie de nieuwe zorgverantwoordelijke wordt. Dat betekent in de praktijk dat op dat moment een klacht over de toepassing van artikel 8:16 Wvvgz nog niet mogelijk is, zoals de commissie eerder in andere klachtbehandeling wel heeft overwogen.

Dat de voorgenomen overplaatsing nog niet geconcretiseerd kan worden, is vaak een gevolg van dat gewacht moet worden tot er plek is in de kliniek waar de betrokkene naar toe overgeplaatst gaat worden. Wanneer die plek vrijkomt is dat vaak heel kort van tevoren bekend, waarna de overplaatsing vervolgens op korte termijn plaatsvindt. In dat geval kan meestal alleen achteraf geklaagd worden tegen de overplaatsing en is het ook niet meer mogelijk voor de betrokkene om een effectief schorsingsverzoek te doen. Dit gebeurt ook in situaties waarin de betrokkene vooraf al heeft aangegeven het niet eens te zijn met de overplaatsing.

De commissie beveelt GGZ Friesland aan om te onderzoeken of hiervoor een passende werkwijze mogelijk is. Hierbij moet worden gedacht aan een werkwijze die recht doet aan het belang van een klager om tijdig en vooraf op te kunnen komen tegen een op handen zijnde overplaatsing en om indien gewenst tijdig een schorsingsverzoek behandeld te krijgen. Dit geldt met name voor de gevallen waarin een betrokkene het niet eens is met de voorgenomen overplaatsing en te kennen geeft daarover te willen klagen, terwijl nog niet duidelijk is wanneer de overplaatsing plaats zal vinden en wie de nieuwe zorgverantwoordelijke wordt.

5. In dit geval is klager op 7 januari 2025 overgeplaatst van De Flinter naar de KVB. De commissie kan de wens van verweerder 1 om klager over te plaatsen goed volgen, nu klager een langer durende behandeling nodig heeft om stabiliteit te krijgen. Deze behandeling kan klager op de KVB krijgen en kon op De Flinter niet geboden worden. Het overgaan naar een andere zorgverantwoordelijke was daarmee ook een gegeven. Niet is gebleken van omstandigheden die een overplaatsing onredelijk, niet passend of buitenproportioneel maken. Het ging klager, zo heeft de commissie begrepen, verder niet om overplaatsing naar de KVB op zich, of het krijgen van een andere zorgverantwoordelijke. Klager zijn voornaamste argument tegen de overplaatsing was ook alleen dat hij niet langer opgenomen wil zijn en dus ook niet ergens naar toe wil waar behandeling samen gaat met langer durende behandeling.

Materieel gezien vindt de commissie klacht tegen de overplaatsing dan ook ongegrond.

6. De commissie vindt wel dat, formeel gezien een schriftelijke beslissing op grond van artikel 8:16 Wvvgz afgegeven had moeten worden. Het afgeven van zo'n beslissing is niet afhankelijk van de vraag of betrokkene zich verzet tegen de overplaatsing. In zoverre is de klacht dan ook gegrond en wordt de beslissing tot overplaatsing op grond van artikel 10:6, derde lid Wvvgz voor wat betreft het ontbreken van een schriftelijke beslissing vernietigd.
7. In de klachtbrief is genoemd dat een verzoek tot schadevergoeding wordt gedaan en dat dit in geval van gegrondverklaring wordt aangevuld. Klager zal dan ook in de gelegenheid worden gesteld dit verzoek aan te vullen, waarna de Raad van Bestuur van GGZ Friesland kan reageren. Vervolgens zal de commissie een beslissing nemen over het verzoek tot schadevergoeding. Voor dat deel wordt nu een beslissing aangehouden.

Beslissing¹

De commissie

- verklaart klachtonderdeel 1 ongegrond en klachtonderdeel 2 materieel ongegrond maar formeel gegrond voor wat betreft het ontbreken van een schriftelijke beslissing en vernietigt de beslissing in zoverre;
- houdt een beslissing omtrent schadevergoeding aan en
- beveelt GGZ Friesland aan om te onderzoeken of een passende werkwijze mogelijk is in geval van voorgenomen overplaatsing van een betrokkene, zoals omschreven onder D4 van deze beslissing.

Gegeven op 10 februari 2025 te Franeker, door mevrouw mr. S.E. van der Heijden als voorzitter, de heer drs. H.N. Koetsier en de heer D. Buwalda als leden, bijgestaan door mevrouw T.E. Miedema-de Haan als ambtelijk secretaris die deze schriftelijke beslissing heeft verzonden op 10 februari 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.