

Regionale Klachtencommissie Wvggz Friesland BESLISSING

Klaagschriftnummer: KC 2022-26

Inzake

Klaagster, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)
tegen
verweerder, psychiater werkzaam in dienst van GGZ Friesland.

A. De klachten

- Klaagster kan zich er niet in vinden dat
1. ten aanzien van haar een beslissing is genomen om haar verplichte zorg te verlenen in de vorm van medicatie en
 2. zij nog steeds opgenomen blijft.

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

B. De gevolgde procedure

1. Op 25 oktober 2022 heeft de klachtencommissie (hierna: de commissie) een klaagschrift van klaagster ontvangen met de hierboven genoemde klachtpunten en een verzoek om schadevergoeding. Klaagster heeft tevens verzocht de beslissing te schorsen.
2. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven om haar dossier in te zien.
3. Verweerder heeft aangegeven de beslissing op te schorten totdat op de klacht is beslist. Op 27 oktober 2022 heeft verweerder een verweerschrift ingediend en op 28 oktober 2022 heeft de pvp een toelichting op de klacht ingediend.
4. De commissie heeft de klachten behandeld tijdens een hoorzitting op 31 oktober 2022. Klaagster is verschenen in persoon, bijgestaan door de pvp. Verweerder is eveneens in persoon verschenen.
5. Ter zitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht. Van de hoorzitting is een verslag gemaakt dat bij deze beslissing wordt meegezonden.

C. Feiten en standpunten van partijen

1. De commissie gaat uit van de volgende feiten.
2. Klaagster is op 24 augustus 2022 gezien door een geriater in het ziekenhuis. Die dag is onderzoek gedaan. Voordat een MRI gedaan kon worden is klaagster die dag op eigen initiatief weer vertrokken uit het ziekenhuis. Op 25 augustus 2022 is klaagster na een thuisbezoek van de crisisdienst vrijwillig opgenomen bij de kliniek van GGZ Friesland. Ten aanzien van klaagster is op 7 september 2022 een crisismaatregel afgegeven. Vervolgens is op 12 september 2022 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel afgegeven door de rechtbank Noord-Nederland. Bij beschikking van 18 oktober 2022 is een zorgmachtiging afgegeven door de rechtbank Noord-Nederland, geldend tot en met 18 april 2023, waarbij onder meer machtiging is verleend voor verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie en opname in een accommodatie.

In die beschikking heeft de rechtbank overwogen, voor zover hier van belang:

2.4. Bij betrokkene is er sprake van een paranoïde psychotisch toestandsbeeld met wanen en hallucinaties. Vanuit dit toestandsbeeld is betrokkene ervan overtuigd dat zij wordt belaagd door de buurvrouw en haar zoon. De zoon van de buurvrouw zou haar willen vermoorden. Betrokkene durfde het huis niet meer uit en vertoonde onvoorspelbaar gedrag. Betrokkene voelde zich door anderen bedreigd, sliep slecht en raakte

daardoor lichamelijk uitgeput en werd opgenomen in het ziekenhuis. Ook veroorzaakte ze 's nachts overlast door te schreeuwen. Er was sprake van uitputting en maatschappelijke teloorgang. Ze heeft geen inzicht in haar situatie en overschat haar mogelijkheden. In de huidige kliniek is er nog altijd sprake van overwaardige ideeën bij betrokkene, versneld denken en er is weinig wederkerigheid in een gesprek. Betrokkene vertrouwt mensen niet en ze heeft last van hallucinaties in de vorm van stemmen en wanen, zo denkt ze dat haar gezondheid bedreigd wordt door criminele activiteiten (zoals het toedienen van gif). Ook op de zitting benoemde betrokkene dat er gif door haar sleutelgat werd gespoten.

2.5. De psychiater heeft ter zitting verklaard dat voornoemd toestandsbeeld van betrokkene onveranderd is gebleven, daar betrokkene niet meewerkt aan behandeling en het innemen van medicatie. Om het toestandsbeeld van betrokkene te verbeteren, wordt zo snel mogelijk overgegaan op depotmedicatie. De hoop is dat de waanideeën van betrokkene meer naar de achtergrond verdwijnen zodat gekeken kan worden of betrokkene met ambulante zorg weer naar huis kan. De psychiater meent echter dat het op dit moment niet verantwoord is om betrokkene terug naar huis te laten gaan. De verwachting is dat het ernstig nadeel zoals hierboven omschreven, zich gelijk weer voor gaat doen. Met name door de kwetsbare leeftijd van betrokkene, bestaat dan het risico tot zelfverwaarlozing en vluchtgedrag.

2.6. Gelet op het voorgaande is de rechtbank van oordeel dat betrokkene langer zorg nodig heeft. Dit met het doel om een crisissituatie en het ernstig nadeel af te wenden, de geestelijke gezondheid van betrokkene te stabiliseren, de door de stoornis bedreigde of aangetaste fysieke gezondheid van betrokkene te stabiliseren of te herstellen en het dusdanig herstellen en stabiliseren van de geestelijke gezondheid van betrokkene dat zij haar autonomie zoveel mogelijk herwint.

3. Bij beslissing van 24 oktober 2022 heeft verweerder een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg genomen. Daarin staat onder meer:
Het is noodzakelijk dat u antipsychotische en rustgevendende medicatie gaat gebruiken om de psychotische symptomen die u doormaakt en de oplopende agitatie te kunnen behandelen en ook om een terugval te voorkomen. Psychofarmaca zijn noodzakelijk om de psychose/stemmingsstoornis te behandelen, het ernstig nadeel weg te nemen om stabiliteit in functioneren te verkrijgen of behouden.

Standpunt klaagster

4. Klaagster geeft aan dat zij in de thuissituatie werd bedreigd door de zoon van haar buurvrouw en dat men heeft geprobeerd haar te vergiftigen via het sleutelgat. Zij weet dat omdat dat haar verteld werd. Zij was opgenomen voor haar veiligheid. Nu wil ze weer naar huis. Ze is een sterke vrouw en zij is niet ziek. Medicatie wil klaagster niet, behalve voor haar schildklier.

Standpunt verweerder

5. Volgens verweerder lijdt klaagster, die 89 is, aan een VLOS, very late onset psychotische stoornis. Klaagster dacht dat ze afgeluisterd werd door de buurvrouw en diens zoon en dat die zoon hen wilde vermoorden. Ze bleef binnen, verwaarloosde zichzelf, durfde niet te slapen, en raakte uitgeput. Ze gooide peuken van het balkon en schreeuwde soms, wat overlast gaf.
Er is geen duidelijke somatische oorzaak. Uit het onderzoek in het ziekenhuis kwam niet dat er een fysieke oorzaak is, zoals bijvoorbeeld een delier. Het is toen niet gelukt om een MRI te maken, omdat klaagster weg liep. Verweerder acht de kans echter klein dat een onderliggend neurologisch lijden de klachten veroorzaakt. Voor zover nu bekend is het de eerste keer dat klaagster een psychose heeft. Na de opname is gestart met opbouw van olanzapine. Dit verdroeg klaagster goed en haar klachten werden minder. Vanaf 20 september weigerde klaagster de medicatie echter continu. Eerder al was de wens van klaagster om naar huis te gaan steeds sterker geworden, reden waarom een crisismaatregel is gevraagd, die is voortgezet, waarna een zorgmachtiging is gevraagd en gekregen.
Tijdens de opname is er nog steeds sprake van angst en achterdocht en van akoestische hallucinaties. De beoogde medicatie zal naar verwachting verbetering geven. Volgens verweerder kan klaagster niet naar huis omdat de situatie niet verbeterd is en klaagster niet gemotiveerd is voor ambulante begeleiding of ondersteuning. Het ernstig nadeel dat reden was voor de zorgmachtiging zal zich naar verwachting meteen weer voordoen wanneer klaagster thuis komt.

D. Overwegingen van de commissie

1. Op grond van artikel 3:3 Wvggz kan, als het gedrag van de persoon als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel, als uiterste middel verplichte zorg worden verleend indien er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn, er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit), het verlenen van verplichte zorg, gelet op het beoogde doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit) en redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid).

De commissie kan op grond van hetgeen verweerder heeft geschetst, wat uit het dossier blijkt en wat klaagster op de zitting heeft aangegeven, volgen dat het verlenen van verplichte zorg aan bovengenoemde eisen voldoet. Ook de commissie heeft de overtuiging dat sprake is van een psychose, waarvoor medicatie nodig is. De commissie kan volgen dat een somatische oorzaak, hoewel niet geheel uitgesloten omdat nog geen MRI kon worden gedaan, niet voor de hand ligt.

De commissie ziet dat er geen mogelijkheid is voor zorg op basis van vrijwilligheid nu klaagster ook ter zitting geen ziektebesef en -inzicht laat zien en zij zich steeds verzet tegen medicatie, met uitzondering van de schildkliermedicatie die zij al lang neemt. Van de medicatie die in de beslissing op grond van artikel 8:9 is omschreven mag worden verwacht dat die doelmatig is.

2. De Wvggz geeft echter nog meer voorwaarden rondom het verlenen van verplichte zorg. Een belangrijk uitgangspunt in de Wvggz is dat de wensen van de betrokkene over verplichte zorg worden gehonoreerd. Dat staat in artikel 2:1, zesde lid. Op dat uitgangspunt zijn in dat artikellid twee uitzonderingen geformuleerd, namelijk
 1. wanneer de betrokkene niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, of
 2. acuut levensgevaar voor betrokkene dreigt dan wel er een aanzienlijk risico voor een ander is op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in zijn ontwikkeling te worden geschaad, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Om te kunnen weten of de wens van de betrokkene ter zake van de specifieke verplichte zorg, in dit geval medicatie, gehonoreerd moet worden, moet logischerwijs beoordeeld worden of sprake is van één van deze uitzonderingen.

Dat staat ook in artikel 8:9 Wvggz, het artikel dat gaat over (het nemen van) de beslissing tot verlenen van verplichte zorg. In het vierde lid van dat artikel is de eis neergelegd dat de zorgverantwoordelijke, na overleg met de vertegenwoordiger van de betrokkene, schriftelijk vastlegt in het dossier, met vermelding van datum en tijdstip of de betrokkene in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake en of acuut levensgevaar dreigt voor de betrokkene dan wel aanzienlijk risico voor anderen op levensgevaar etcetera. Artikel 8:9 vierde lid Wvggz schrijft daarmee dus voor dat beoordeeld moet worden én vastgelegd of sprake is van de uitzonderingen op het uitgangspunt van het honoreren van de wens van de betrokkene met betrekking tot de verplichte zorg. Uit de beschikking van de Hoge Raad van 18 december 2020¹ blijkt overigens ook dat dit niet alleen een registratieplicht is en verder wat het belang is van de beoordeling.

3. In dit geval is niet voldaan aan de eis van artikel 8:9, vierde lid Wvggz. De commissie heeft in het dossier, noch in de beslissing tot het verlenen van de verplichte zorg een oordeel van verweerder aangetroffen met betrekking tot de vraag of klaagster tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake van de medicatie in staat is en of acuut levensgevaar etcetera dreigt. De constatering dat klaagster geen ziektebesef en -inzicht heeft geldt niet als een beoordeling als bedoeld in artikel 8:9, vierde lid Wvggz.

¹ [ECLI:NL:HR:2020:2096, Hoge Raad, 20/03019 \(rechtspraak.nl\)](https://www.rechtspraak.nl/ECLI/HR/2020/2096)

Desgevraagd heeft verweerder ook aangegeven dat hij die afweging niet heeft gemaakt en niet in het dossier heeft neergelegd. Dit betekent dat klacht over de beslissing ten aanzien van het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie gegrond is en de beslissing wat dit onderdeel betreft niet in stand kan blijven.

Ter voorlichting aan klaagster merkt de commissie op dat dit niet wil zeggen dat na het herstellen van deze ommissie verweerder niet nogmaals een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie kan nemen.

4. Klaagster heeft verder aangegeven dat zij niet langer opgenomen wil zijn. De commissie ziet deze klacht als eveneens gericht tegen de beslissing tot verlenen van verplichte zorg van 24 oktober 2022. Voor het opnemen in een accommodatie geldt niet de hiervoor geschetste eis van het inschatten en neerleggen van de wilsbekwaamheid van de betrokkene en of sprake is van acuut levensgevaar etcetera.

Uit de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg blijkt dat verweerder opname noodzakelijk acht omdat klaagster de noodzakelijke medicatie en zorg weigert en het ambulant niet mogelijk is om op een veilige manier deze zorg te verlenen. In de thuissituatie is het niet mogelijk het ernstig nadeel weg te nemen, zo staat vermeld in de beslissing.

De commissie kan deze beslissing volgen en is van oordeel dat deze voldoet aan de eisen van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid. De inschatting dat klaagster wanneer zij naar huis gaat weer in dezelfde situatie komt als die die leidde tot de opname, komt de commissie logisch voor. De opname is doelmatig te achten. Deze klacht is derhalve ongegrond.

5. Klaagster heeft een verzoek tot schadevergoeding gedaan dat zij wil toelichten indien de klacht gegrond is. Omdat de klacht deels gegrond is zal zij daartoe in de gelegenheid worden gesteld, waarna de Raad van Bestuur van GGZ Friesland in de gelegenheid zal worden gesteld om te reageren. Een beslissing daarover houdt de commissie dan ook aan.

Beslissing²

De commissie

- verklaart de klacht onder A1 gegrond, vernietigt de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg van 24 oktober 2022 voor wat betreft het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie en
- verklaart de klacht onder A2 ongegrond.
- houdt een beslissing op het verzoek tot schadevergoeding aan.

Gegeven op 4 november 2022 te Leeuwarden door mevrouw mr. S.E. van der Heijden als voorzitter, de heer drs. A.J.M.P. Rutgers en de heer drs. T.F. Hofstra als leden, bijgestaan door mevrouw W. Dijkstra-de Haan als ambtelijk secretaris die deze beslissing heeft verzonden op 4 november 2022.



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

² 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.