

## Regionale Klachtencommissie Wvggz Friesland BESLISSING

---

Klaagschriftnummer: KC 2023-27

### Inzake

Klager, verblijvende met een zorgmachtiging in de KVB-afdeling te Franeker van GGZ Friesland (bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp);  
tegen  
verweerder, psychiater

### A. De klachten

Klager verzet zich tegen verplichte zorg in de vorm van:

1. een bezoekbeperking ten aanzien van zijn familie;
2. beperking in de bewegingsvrijheid;
3. beperking in het gebruik van communicatiemiddelen, namelijk telefoon en computer.

Voorts verzoekt klager om schadevergoeding in verband met de door hem ingediende klachten.

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

### B. De gevolgde procedure

1. Op 5 oktober 2023 heeft de klachtencommissie (hierna: de commissie) van klager een klaagschrift, tevens een schorsingsverzoek, ontvangen, waarbij klager ook vraagt om toekenning van een schadevergoeding.
2. Klager heeft de commissie toestemming gegeven om zijn dossier in te zien.
3. Op 5 oktober 2023 heeft de pvp namens klager een nadere toelichting op de ingediende klachten aan de commissie gezonden. Op 12 oktober 2023 heeft verweerder een verweerschrift ingediend.
4. De commissie heeft de klachten behandeld ter zitting op 12 oktober 2023. Klager was in persoon aanwezig, bijgestaan door zijn moeder, en digitaal middels een Teams-verbinding bijgestaan door de pvp. Verweerder is eveneens in persoon verschenen.
6. Ter zitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht. Van de behandeling ter zitting is een verslag gemaakt. Dit verslag wordt aan deze beslissing gehecht.
7. Na de zitting zijn partijen op 12 oktober 2023 mondeling op de hoogte gesteld van de beslissing van de commissie.

### C. Feiten en standpunten van partijen

1. De klachtencommissie gaat uit van de volgende feiten.  
Klager is sinds 6 jaar afwisselend opgenomen op Unit 2 en Unit 3 van de KVB (Klinische vervolgbehandeling) te Franeker. De laatste tijd verblijft hij op Unit 3.  
Op 19 april 2023 heeft de rechtbank Noord-Nederland een zorgmachtiging gegeven ten aanzien van klager, voor de duur van twee jaar, waarbij bij wijze van verplichte zorg onder meer de maatregelen van beperking in bewegingsvrijheid en beperkingen ten aanzien van onder meer communicatiemiddelen kunnen worden getroffen. Bij beschikking van 1 juni 2023 is deze beschikking uitgebreid met de mogelijkheid van het

beperken van het recht op ontvangen van bezoek, geldend tot en met uiterlijk 1 december 2023.

Voorheen waren de moeder en broer van klager mentoren over klager. Op verzoek van GGZ Friesland is een andere mentor benoemd per 16 april 2023. De kantonrechter heeft in de beschikking het volgende overwogen:

9. De kantonrechter overweegt dat voldoende is vast komen te staan dat de communicatie tussen GGZ Friesland, waar betrokkene verblijft, en beide mentoren zodanig slecht verloopt dat daardoor de belangen van betrokkene niet voldoende behartigd kunnen worden. De kantonrechter is van mening dat de belangen beter behartigd kunnen worden als er een onafhankelijk mentor is die na het horen van de argumenten van de GGZ, betrokkene zelf en eventueel moeder en broer een beslissing kan nemen op de aan de mentor voorgelegde vragen. Het laat onverlet dat de contacten tussen betrokkene enerzijds en moeder en broer anderzijds in stand kunnen blijven. Het ontslag van de huidige mentoren en de benoeming van een onafhankelijk mentor moet dan ook in het belang van betrokkene worden geacht. De voorgestelde mentor heeft zich bereid verklaard als zodanig te worden benoemd. Daarom zal de kantonrechter het verzoek inwilligen.

Bij beslissing van 16 mei 2023 heeft verweerder onder meer een beperking opgelegd in het ontvangen van bezoek. Bij beslissing van 14 september 2023 heeft verweerder wederom (onder meer) een beperking opgelegd in het ontvangen van bezoek, ten aanzien van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen en beperking in de bewegingsvrijheid. Hierbij is aangegeven:

“Motivatie beperkingen in vrijheid leven in te richten: Wij willen het contact met familie beperken om te voorkomen dat u psychotischer wordt. Dit betekent het innemen van uw internetkabel en uw telefoon.

Motivatie beperken recht op ontvangen bezoek: Het bezoek dient beperkt te worden, omdat u door het bezoek psychotischer wordt. Dit heeft toename van psychotische symptomen tot gevolg. Het bezoek wordt beperkt tot 1x per week onder toezicht.”

En

“Motivatie beperken bewegingsvrijheid Aangezien opname in de accommodatie noodzakelijk is en de opname in de gesloten kliniek plaatsvindt, is er sprake van beperking bewegingsvrijheid.”

In oktober 2023 heeft verweerder een verzoek tot wijziging van de zorgmachtiging in werking gezet. Daarin is onder meer het volgende opgenomen:

“Het gaat niet om verplichte zorg die moet worden voortgezet, wel om verplichte zorg die niet is meegenomen in de lopende zorgmachtiging en nog moet worden uitgevoerd. 1) Betrokkene heeft sinds 2019 een basaalcelcarcinoom op de neus. Tot nu toe heeft hij behandeling afgehouden omdat hij, als gevolg van de psychose, verwacht dat God zijn carcinoom zal genezen. Inmiddels is de tumor gegroeid en is er een chronisch verhoogd infectierisico. Het infectierisico wordt verder verhoogd omdat betrokkene aan de wond krabt en er verschillende substanties op smeert (onder andere koffiedik en kurkuma). De dermatoloog dringt aan op spoedige behandeling (excisie van de tumor, zie bijlage) omdat een wondinfectie potentieel levensbedreigend is. De ingreep is proportioneel gezien het nadeel (overlijden), subsidiair is er geen andere behandeling mogelijk (bestraling of chemotherapie zijn niet aan de orde), de behandeling is effectief (de verwachting is dat betrokkene 100% genezen kan worden). 2) Betrokkene heeft een therapieresistente psychose, ondanks behandeling met 2 antipsychotica. De geïndiceerde behandeling is electro-convulsieve therapie (ECT). Deze behandeling is niet meegenomen in het vorige zorgplan. Betrokkene stemt niet in met de behandeling. De behandeling is proportioneel gezien het nadeel (voortzetting van opname zonder zicht op ontslag), subsidiair zijn andere opties onvoldoende effectief gebleken (antipsychotica, combinatie van antipsychotica), de behandeling is effectief en om die reden opgenomen in de richtlijn. Vraag om in de VCM/ZM de volgende onderdelen te wijzigen, dan wel het volgende toe te voegen: 1) behandeling van de somatische aandoening (basaalcelcarcinoom), die hij als gevolg van de psychische stoornis niet wil laten behandelen. De tumor zal chirurgisch worden behandeld (excisie). 2) Therapeutische maatregel ter behandeling van de psychische stoornis: ECT”

2. *Standpunt klager*

Klager is het er niet mee eens dat hij zijn moeder en broer maar beperkt mag zien. Zijn familie is belangrijk voor hem. De beperking in de bewegingsvrijheid betekent dat hij alleen beperkt en met begeleiding naar buiten kan. Hij wordt er droevig van dat dit niet kan op dit moment. Datzelfde geldt voor de beperking in het gebruik van communicatiemiddelen, namelijk zijn telefoon en computer. Hij kan zo geen contact onderhouden met familie en vrienden én hij kan niet gamen. Hij heeft veel last van de beperkingen, voelt zich eenzaam, in een sociaal isolement en niet gehoord. Er zit voor klager ook geen schot in het opheffen van de beperkingen, het duurt al een tijd zo. De vraag is of als er al beperkingen nodig zouden zijn, niet volstaan had kunnen worden met minder ingrijpende beperkingen, zoals bijvoorbeeld een aantal uren op de computer en 's nachts niet.

Klager is van mening dat niet is voldaan aan de formele vereisten. Zo is zijn familie niet gehoord, is er geen sprake van stoornis gerelateerd nadeel, hij is niet psychotisch. Niet voldaan is aan de vereisten van vrijwilligheid, subsidiariteit, proportionaliteit, effectiviteit en klager zijn wensen zijn niet vastgelegd en gehonoreerd.

De beperkingen dragen niet bij aan dat klager zo snel mogelijk een vervolgstap kan maken, of met ontslag kan, integendeel. Er zijn ook genoeg minder ingrijpende alternatieven, zoals het maken van afspraken over computer- en telefoongebruik, vaker mogen ontvangen van bezoek en daar duidelijke afspraken over maken.

3. *Standpunt verweerder*

Verweerder geeft aan dat het beperken van contact met familie een zeer ingrijpende maatregel is, waarvan ook hij niet wil dat die lang voortgezet wordt. Klagers familie bezocht hem vaak en langdurig. Meerdere dagen per week, gedurende enkele uren. Dit is beperkt tot een bezoek van moeder van 1 keer per week en 2 belmomenten. Met als doel dat de psychose afneemt in ernst waardoor klager toegankelijker wordt voor gesprekken over medicatie en behandeling, met name over behandeling van een kwaadaardige tumor die klager op zijn neus heeft, maar ook over ECT behandeling voor zijn psychose. Over de tumor geeft de familie adviezen die tegen het advies van de dermatoloog in gaan. Ook ten aanzien van behandeling van klager zijn psychose heeft de familie aangegeven dat de antipsychotica niet werken. Gezien is dat nadat de familie klager had bezocht, hij nog psychotischer werd en wantrouwender. Een gevolg van de toename van de psychotische symptomen is dat klager zichzelf meer verwaarloost, beschadigt en agressie over zichzelf kan afroepen (bij medepatiënten) door zijn gedrag. De beperkingen in bewegingsvrijheid en telefoon- en computergebruik hebben dezelfde achtergrond. Gezien werd dat klager buiten de kliniek ontmoetingen had met zijn broer, waarna er een toename van psychotische symptomen was, net zoals gebeurt na bezoek van de familie. Ook werd door de familie frequent contact gezocht via telefoon en de (spel)computer, waarbij negatief over de behandeling werd gesproken en klager steeds werd geadviseerd niet in te stemmen met de behandeling. Al met al acht verweerder de beperkingen proportioneel. Gehoopt wordt dat klager zo min mogelijk last heeft van de psychotische symptomen gezien de ingrijpende behandeling die in het verschiet ligt en waarvoor wijziging van de zorgmachtiging is gevraagd.

D. Overwegingen van de commissie

1. In de Wvz geldt dat verplichte zorg kan worden verleend

- als uiterste middel, indien er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn,
- er voor de betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn,
- het verlenen van verplichte zorg, gelet op het beoogde doel, evenredig is
- en redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

De wensen en voorkeuren van de betrokkene ten aanzien van de verplichte zorg worden gehonoreerd, tenzij (a) betrokkene niet tot 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.

2. Op grond van artikel 8:9, lid 1 Wvvgz 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, waarna de geneesheer-directeur een afschrift van de beslissing verstrekt aan de betrokkene. De zorgverantwoordelijke legt in het dossier vast of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is en/of acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene en/of aanzienlijke risico's voor andere personen of goederen bestaan.
3. Klager stelt dat hij geen psychiatrische ziekte heeft. De commissie ziet in het dossier en uit wat op zitting is besproken geen aanleiding om klager zijn standpunt te volgen. Het is voor de commissie voldoende duidelijk geworden dat sprake is van een ernstig en chronisch psychiatrisch toestandbeeld.
4. Ook is voor de commissie duidelijk geworden dat de getroffen maatregelen in het kader van verplichte zorg, die met elkaar samenhangen, noodzakelijk zijn zoals bedoeld in artikel 3:4 Wvvgz, namelijk om ernstig nadeel af te wenden en de geestelijke gezondheid van klager te stabiliseren. Daarnaast is te volgen dat de maatregelen zijn getroffen om uiteindelijk de geestelijke gezondheid van klager zoveel mogelijk te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint en meer indirect ook in het kader van het stabiliseren of herstellen van de fysieke gezondheid van klager.
5. Gelet op de geschetste zienswijze van de familie op klagers fysieke en geestelijke gezondheidstoestand en de invloed van hun uitingen van die zienswijze op klagers ziektebeeld en gedrag, acht de commissie de vormen van verplichte zorg waarover wordt geklaagd passend. De beperkingen van bezoek, communicatiemiddelen en het beperken van bewegingsvrijheid om te voorkomen dat op andere wijze extra contact met klager gezocht wordt zijn zoals verweerder opmerkt heel ingrijpend, maar de commissie acht die proportioneel, gelet op het effect dat de contacten met de familie heeft op klagers gedrag. Niet elk contact is beperkt en aangegeven is dat de bedoeling is dat deze situatie zo kort mogelijk moet duren en dat dit op geleide van het beeld aangepast kan worden/wordt.  
Overigens was eerst alleen het bezoek beperkt, maar vervolgens bleek dat de familie contact met klager had tijdens wandelingen of telefonisch dan wel via de chatfunctie van online games. De maatregelen acht de commissie (daarom) ook doelmatig. Op de zitting is aangegeven dat ook volstaan had kunnen worden met minder ingrijpende maatregelen. Gesproken is over niet online gamen, maar hierover heeft klager gezegd dat dit voor hem niet aantrekkelijk is.
6. Al met al is de commissie van oordeel dat de klachten ongegrond zijn. Het verzoek om schadevergoeding wordt afgewezen.

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

De commissie verklaart de klachten ongegrond.

Dit is partijen mondeling meegedeeld op 12 oktober 2023 waarbij eveneens is aangegeven dat het verzoek om schorsing van de beslissing van verweerder geen behandeling meer behoeft.

De commissie wijst het verzoek om schadevergoeding af.

---

<sup>1</sup> 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.

Gegeven op 12 oktober 2023 te Franeker door mevrouw mr. S.E. van der Heijden als voorzitter, de heer drs. A.J.M.P. Rutgers en mevrouw H.A.M. Ettema als leden, bijgestaan door mevrouw T.E. Miedema-de Haan als ambtelijk secretaris die deze beslissing telefonisch aan partijen heeft meegedeeld op 12 oktober 2023 en heeft verzonden op 30 oktober 2023.



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