

# Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen

---

**Klaagschriftnummer:** K/24.00046

De Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen behandelt het klaagschrift dat op 19 juli 2024 is ontvangen. De klacht is ingediend door [betrokkene]. De klacht richt zich tegen de beslissingen tot verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie dd. 18 en 19 juli 2024. In het klaagschrift is een verzoek tot schorsing opgenomen.

De voor behandeling verantwoordelijke personen psychiater 1 (verder ook te noemen: verweerder 1) en psychiater 2 (verder ook te noemen: verweerder 2).

## 1. Verloop van de klachtprocedure

Middels een schrijven dd. 18 juli 2024 heeft [betrokkene] een klacht ingediend over de uitvoering van de verplichte zorg in de vorm van medicatie, dit betreft de middelen Risperidon en Lithium. In het klaagschrift is een verzoek tot schorsing van de verplichte zorg opgenomen. Op 19 juli 2024 is het schorsingsverzoek voorgelegd aan verweerder 1. Zij heeft aangegeven de verplichte zorg in de vorm van het middel Risperidon niet te kunnen schorsen, het middel Lithium zou desgewenst geschorst kunnen worden. Op 23 juli 2024 heeft de klachtencommissie op basis van een advies van de heer S.M. van Belkum, schorsingspsychiater, het schorsingsverzoek afgewezen. Dit besluit is telefonisch en door middel van een dictum aan partijen kenbaar gemaakt op 23 juli 2024. De schriftelijke reactie van verweerder 1 op het klaagschrift is ontvangen op 25 juli 2024.

Schriftelijke stukken (klachtdossier):

- Klaagschrift dd. 18 juli 2024, ontvangen op 19 juli 2024;
- Verslag beoordeling schorsingsverzoek dd. 23 juli 2024;
- Schriftelijke reactie verweerder 1 dd. 25 juli 2024, ontvangen op 25 juli 2024;

Partijen hebben een afschrift van elkaars stukken ontvangen.

De hoorzitting heeft plaatsgevonden op 29 juli 2024. Hierbij waren aanwezig:

- [betrokkene], bijgestaan door de vervangend patiëntenvertrouwenspersoon (hierna te noemen: pvp);
- verweerder 1 en 2, bijgestaan door de verpleegkundige in opleiding tot specialist, en de arts in opleiding tot specialist;

en voor de klachtencommissie:

- jurist, voorzitter klachtencommissie;
- psychiater, lid klachtencommissie;
- voormalig directeur zorginstelling, lid klachtencommissie;

Voor de verslaglegging was de ambtelijk secretaris klachtencommissie, aanwezig.

Aan het begin van de zitting heeft [betrokkene], toen zij daar naar werd gevraagd, verklaard de zitting te hebben opgenomen. De opname dient voor eigen gebruik.

De inhoud van het klaagschrift en het verweerschrift wordt hier als herhaald en ingelast beschouwd.

## 2. De klacht

[betrokkene] heeft, zakelijk en verkort weergegeven, het navolgende naar voren gebracht:

[betrokkene] vindt dat zij de medicatie niet nodig heeft, ze is niet manisch en ook niet psychotisch, zoals verweerders stellen. Door de Risperidon wordt ze angstig. Het lijkt [betrokkene] niet dat verweerders dat effect willen bereiken met een antipsychoticum. Van de Lithium wordt ze depressief, terwijl dit middel juist bedoeld zou zijn om depressieve klachten af te laten nemen. [betrokkene] is van mening dat wanneer iemand psychotisch is en er sprake is van wanen, dan reageert diegene goed op de antipsychotica die wordt voorgeschreven. Maar als iemand daar niet goed op reageert, zoals [betrokkene], dan zou er verder onderzocht moeten worden waarom het niet werkt. [betrokkene] erkent dat ze af en toe hoog in haar emoties zit, maar dat komt omdat ze in de periode van haar menstruatie zit.

[betrokkene] heeft de Risperidon één of twee dagen ingenomen, ze voelde zich daar erg vervelend onder. De tabletten worden haar nog steeds aangeboden, ze stopt het in haar mond en daar houdt het mee op. Op een later moment spuugt ze het weer uit, gelukkig zijn beide medicamenten tabletten die niet erg snel oplossen in de mond.

De enige medicatie die [betrokkene] wenst is methylfenidaat, wat ze ook gebruikte voor de opname. In 2014 heeft [betrokkene] de diagnose ADD gekregen, op basis van vermoedens, omdat het bij haar niet daadwerkelijk traceerbaar is. Destijds werd ook gesteld dat er bij [betrokkene] sprake was van een niet nader omschreven persoonlijkheidsstoornis maar dit is niet juist. [betrokkene] is zelf goed in het diagnosticeren van autisme en ADD.

Op 18 februari 2024 is [betrokkene] door haar toenmalige partner onder valse voorwendselen op straat gezet. Haar toenmalige partner, door [betrokkene] gediagnosticeerd met autisme, ADD en narcisme, betichtte haar van bedreiging, maar dat is pertinent niet juist. [betrokkene] benoemt dat ze altijd relaties heeft gehad met partners die gediagnosticeerd waren, al dan niet professioneel dan wel door [betrokkene] zelf, met autisme.

De reden dat [betrokkene] in de Kliniek Groningen is opgenomen, is omdat ze een goede acteur is, ze had geen zin om steeds van hot naar her te zwerven om een slaapplek te kunnen vinden. Voor de opname was [betrokkene] feitelijk dakloos. Ze heeft een tijd bij Wender in de daklozenopvang verbleven. Hier was [betrokkene] vooral zichzelf, ze is een mensenmens. Maar haar directe wijze van communiceren werd niet gewaardeerd bij Wender, mensen gingen haar betichten van bedreigingen, stalking en onder druk zetten en gingen zich beklagen bij de begeleiding. En ze werd beticht van het stalken van Tom. Daarom moest ze bij Wender vertrekken en sindsdien was ze feitelijk dakloos, maar ze wist altijd wel een slaapplek te vinden. Alleen het is niet fijn om altijd van hot naar her te moeten om een slaapplek te vinden. Overigens ligt het verhaal over het stalken van Tom toch echt anders dan wordt beweerd, het was een spelletje. Ze houdt van Tom en dat is wederzijds, het zou haar verbazen als ze dat mis zou hebben. Alleen de situatie waarin ze verkeerden was complex en daardoor was en is het niet mogelijk om samen te zijn. Tom heeft ontzettend zware persoonlijkheidsproblematiek waarvoor hij ook in behandeling is en vanuit die behandeling mocht hij onder meer niet verliefd worden. Ze ontkent dat ze gezegd heeft dat ze een relatie zou hebben met Tom, ze heeft aangegeven dat ze niets hebben, maar ook alles hebben. En daarmee doelt ze op het emotioneel gebied. Maar ze heeft al haar appcontacten verwijderd van haar telefoon waardoor ze dit niet kan bewijzen.

De verlieservaringen die verweerder 1 aanhaalt zijn al van eerder. Sinds 2021 heeft [betrokkene] geen contact meer met haar kinderen, vlak voordat zij toen opgenomen werd bij Lentis. Ze heeft in haar leven meerdere verlieservaringen gekend.

Zelf zou ze graag een eigen woning willen en herenigd willen worden met degenen van wie ze houdt. Ze mist haar kinderen heel erg. [betrokkene] weet dat ze een goede moeder voor haar kinderen is. Ze heeft af en toe contact met haar oudste dochter door middel van WhatsApp of telefonisch en afgelopen december hebben ze elkaar gezien. Met de jongste heeft ze al ruim vijfeneenhalf jaar geen contact. Dit komt omdat haar ex-partner (de zaaddonor van haar kinderen) dit contact al die tijd heeft tegengewerkt. Door de tegenwerking van hem en zijn inmiddels vrouw heeft [betrokkene] moeten besluiten het contact te stoppen zodat er gewerkt zou kunnen worden aan de opvoeding door haar ex-partner en zijn vrouw omdat dit helemaal niet goed ging.

### 3. Het verweer

Verweerders hebben, zakelijk en verkort weergegeven, het navolgende naar voren gebracht:

In 2021 is [betrokkene] opgenomen geweest in de Kliniek Groningen met een crisismaatregel, voortgezet in een zorgmachtiging. In het Universitair Centrum Psychiatrie te Groningen is na onderzoek geconstateerd dat er sprake is van een psychotische stoornis bij een onderliggend kwetsbare persoonlijkheidsstructuur. [betrokkene] heeft tevens diabetes mellitus type II.

Na opname is ambulante zorg gestart door Fact Noord, maar na verhuizing van [betrokkene] is dit niet opnieuw voortgezet. Vanuit eerdere opnames is bekend dat olanzapine en haloperidol vanwege bijwerkingen moest worden gestaakt.

In het leven van [betrokkene] is sprake van een aaneenschakeling van conflicten, verlies van voogdij van en contact met de kinderen en het niet kunnen behouden van relaties. Op 18 juni 2024 heeft de huisarts [betrokkene] opnieuw verwezen naar Fact Noord vanwege recidief psychotische klachten, stalken en belagen. Het contact met de crisisdienst van Lentis kent een onstuimig beloop.

Op 22 juni 2024 is een crisismaatregel afgegeven op basis van een manisch psychotisch beeld met acuut gevaar vanwege dreiging met schadeclaims en doodsb bedreigingen, groothedswanen, achterdocht, ontremming, verhoogd associatief denken, tachyfrenie, dysforie en een verhoogde stemming met labiel effect. Daarnaast spelen er erotomane wanen rondom Tom. Er is geen sprake van ziektebesef en -inzicht en er is weinig commitment ten aanzien van de behandeling.

Op 27 juni 2024 is tijdens een zitting van de Rechtbank Noord Nederland de crisismaatregel niet omgezet in een voortgezette crisismaatregel wegens gebrek aan onmiddellijk dreigend ernstig nadeel. De opname werd voortgezet vanuit een vrijwillig kader en [betrokkene] is gestart met aripiprazol. Omdat er geen sprake was van een behandelovereenkomst en er sprake was van ernstig afdelingsontwrichtend gedrag werd de opname niet doelmatig bevonden en werd [betrokkene] op 1 juli 2024 met ontslag gestuurd.

Op 4 juli 2024 werd [betrokkene] opnieuw verwezen naar Lentis wegens paranoïde klachten, de angst om geliquideerd te worden omdat ze mensen heeft ontmaskerd, en een opnamewens. [betrokkene] verscheen echter niet op de afspraak voor beoordeling.

Op 5 juli 2024 was er opnieuw contact met de crisisdienst, daar werd geconstateerd dat er sprake was van een manisch psychotische ontregeling. [betrokkene] was breedspakig, er was weinig wederkerigheid, vriendelijkheid in contact werd afgewisseld met hautain gedrag en denigrerende uitspraken, tachyfrenie, overwaardige ideeën waarbij [betrokkene] een bod had gedaan op een woning zonder daarvoor de financiële middelen beschikbaar te hebben en toenemende teleoorgang. Maar bij gebrek aan onmiddellijk dreigend ernstig nadeel werd er geen crisismaatregel uitgeschreven.

Op 10 juli 2024 meldt de politie [betrokkene] aan bij Lentis vanwege overlast in de buurt en uit [betrokkene] richting het secretariaat doodsb bedreigingen. Na beoordeling werd een crisismaatregel uitgeschreven in verband met een manisch psychotisch toestandsbeeld leidend tot acute teleoorgang en het afroepen van agressie van derden jegens zichzelf. [betrokkene] werd opgenomen in de Kliniek Groningen. Op 15 juli 2024 werd de crisismaatregel verlengd in een voortgezette crisismaatregel, expiratedatum 5 augustus 2024. Inmiddels is een aanvraag voor een zorgmachtiging in ontwikkeling. Gedurende de opname wordt een manisch psychotisch beeld waargenomen waarbij gedrevenheid, breedspakigheid, snel afgeleid en hyperalert, grensoverschrijdend gedrag in de vorm van diagnoses stellen bij anderen, denigrerend gedrag naar behandelaren en verpleegkundigen, geagiteerd en devaluerend. Er is geen ziektebesef en -inzicht. Er is sprake van groothedswanen, [betrokkene] meent dat ze psychiater is met een pre-occupatie op ASS, ze meent de sterkste te zijn, alles te weten en niet kapot te kunnen en geeft veel geld uit. Daarnaast is sprake van een erotomane waan gericht op Tom en paranoïde gedachten in de vorm van angst om geliquideerd te worden omdat zij mensen zou hebben ontmaskerd. Het affect is labiel en niet altijd congruent aan de situatie. [betrokkene] behoudt echter gemakkelijk controle, heeft en houdt de regie en het handelen is niet impulsief te noemen. De aandacht is te trekken en enigszins te behouden. Het denken verloopt coherent.

Op 11 juli 2024 wordt gestart met verplichte zorg in de vorm van medicatie, met het middel Risperidon. Op 18 juli 2024 is de uitvoeringsbeslissing opnieuw uitgereikt aan [betrokkene] door verweerder 1. Gezien de hoge lijdensdruk veroorzaakt door het psychiatrisch beeld, verstoring van het afdelingsklimaat en manische kenmerken die blijven bestaan na de start van de Risperidon wordt op 19 juli 2024 conform de richtlijn Bipolaire stoornissen de uitvoeringsbeslissing aangevuld met lithium. Op het moment van de zitting hebben er nog geen spiegelbepalingen plaatsgevonden, dit zal 30 of 31 juli 2024 plaatsvinden.

Verweerder 1 geeft ter zitting aan dat er verschillende symptomen worden gezien die passend zouden kunnen zijn bij verschillende diagnoses. [betrokkene] weigert momenteel alle medewerking aan onderzoeken. Daarom is gekozen om medicatie toe te passen om de verschillende symptomen tot bedaren te brengen.

Verweerders zijn van mening dat [betrokkene] onvoldoende in staat moet worden geacht haar belangen ten aanzien van de verplichte zorg in de vorm van medicatie middels Risperidon en lithium te behartigen en haar handelen te overzien. Uit gesprekken met [betrokkene] heeft verweerder 1 opgemaakt dat [betrokkene] de opname zelf ziet als huisvesting, ze vindt dat ze niet psychotisch is en niet manisch is en zich niet in de problemen bevindt waarvoor ze deze zorg nodig heeft. Ze kan de verlieservaringen van woning en dagbesteding, bij verweerders is bekend dat deze in elk geval vanaf februari 2024 spelen, niet goed overzien.

Verweerder 1 vindt het rot voor [betrokkene] dat ze zich angstig en depressief voelt door de medicatie, zij is bereid om met [betrokkene] te kijken naar mogelijkheden om deze klachten te doen verdwijnen.

Daarnaast kan zij zich voorstellen dat het voor [betrokkene] angstig kan zijn als de grootheidswanen wegvallen en de realiteit naar voren komt.

## 4. Overwegingen en conclusies van de klachtencommissie

### 4.1 Ten aanzien van de ontvankelijkheid en de bevoegdheid:

Op grond van artikel 10:3 Wvvgz kan de betrokkene, de vertegenwoordiger of een nabestaande van betrokkene een schriftelijke en gemotiveerde klacht indienen bij de klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of een beslissing op grond van de in dat artikel opgesomde artikelen uit de Wvvgz.

De klachtencommissie kan de klachten op basis van het klachtenreglement van de Regionale klachtencommissie Wvvgz Groningen, laatstelijk vastgesteld op 1 april 2020, beoordelen.

### 4.2 Juridische feiten

Op 10 juli 2024 is een crisismaatregel afgegeven. Op 15 juli 2024 is een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel afgegeven ten aanzien van [betrokkene] waarin de volgende modaliteiten zijn toegekend die bij wijze van verplichte zorg gedurende de looptijd van de maatregel kunnen worden getroffen:

- ✓ toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;
- ✓ opnemen in een accommodatie.
- ✓ beperken van de bewegingsvrijheid;
- ✓ insluiten;
- ✓ uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- ✓ onderzoek aan kleding of lichaam;
- ✓ controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen;
- ✓ aanbrengen 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.

Op 11 juli 2024 is door verweerders een uitvoeringsbeslissing in het kader van artikel 8:9 lid 1 en 2 Wvvgz opgesteld waarin verplichte zorg in de vorm van toediening medicatie, beperken van de bewegingsvrijheid, controle op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen en opnemen in een accommodatie wordt aangezegd en op 19 juli 2024 is hier het middel lithium aan toegevoegd.

### 4.3 Inhoudelijke beoordeling

[betrokkene] is van mening dat er met haar niks aan de hand is. Verweerders zijn van mening dat er sprake is van een manisch psychotisch toestandsbeeld met erotomane wanen gericht op Tom en paranoïde gedachten in de vorm van angst om geliquideerd te worden.

Gelet op dat wat uit het dossier naar voren komt en dat wat op zitting is besproken, is de klachtencommissie van oordeel dat het standpunt van verweerders dat sprake is van een psychiatrische stoornis, te volgen is. Nog niet helemaal duidelijk is welke stoornis dit betreft.

De maatschappelijke teloorgang van [betrokkene] is aanwezig. Zo kan de houding van [betrokkene] irritatie opwekken waardoor ze agressie van derden over zich afroept. Er is geen overeenstemming ten aanzien van de behandeling. [betrokkene] werkt niet mee aan verder onderzoek naar de exacte diagnose en behandeling.

Behandeling met een antipsychoticum is effectief gebleken bij een psychotische stoornis en voldoet daarmee aan het criterium voor doelmatigheid. Het middel Risperidon is sinds de aanzegging op 11 juli 2024 nog maar kort, 8 dagen, gebruikt tot aan de toevoeging van lithium. De klachtencommissie is van oordeel dat het geven van het middel Risperidon ook voldoet aan de eis van proportionaliteit. Op grond van het subsidiariteitsbeginsel dient de verplichte zorg te worden gegeven met het lichtste middel waarmee het doel kan worden behaald.

De klachtencommissie vindt dat de timing van de inzet van Lithium niet helemaal passend is, gelet op het korte tijdsbestek waarin [betrokkene] de Risperidon krijgt. Daar komt bij dat, nu [betrokkene] ter

zitting aangeeft de medicatie uit te spugen, niet met zekerheid gesteld kan worden dat de inname van het middel Risperidon is geweest zoals voorgeschreven.

Daardoor is niet goed te zeggen of het middel onvoldoende effectief is of dat er juist sprake is van verminderde opname van het middel doordat [betrokkene] het uitspuugt voordat het volledig opgenomen is waardoor behandeling middels het middel Risperidon onvoldoende effectief lijkt. Er heeft nog geen spiegelbepaling plaatsgevonden om te achterhalen of er sprake is van juiste inname en voldoende effect van de risperdal. De klachtencommissie vindt daarom de aanvulling met het middel lithium op dit moment niet voldoet aan de eisen van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit. .

Gezien vorenstaande concludeert dat klachtencommissie dat de uitvoering van verplichte zorg door middel van toediening medicatie, het middel lithium niet voldoet aan de criteria van de Wvvgz. De Regionale Klachtencommissie Wvvgz Groningen verklaart dit klachtonderdeel **gegrond en vernietigt voor dat deel de beslissing van 19 juli 2024**.

De Regionale Klachtencommissie Wvvgz Groningen concludeert dat de verplichte zorg in de vorm van medicatie, het middel Risperidon wel voldoet aan de criteria van de Wvvgz en verklaart dit klachtonderdeel **ongegrond**.

## 5. Conclusie

De Regionale Klachtencommissie Wvvgz Groningen verklaart het klachtonderdeel verplichte zorg in de vorm van medicatie, het middel lithium, **gegrond, vernietigt de beslissing van 19 juli 2024 voor dat onderdeel** en het klachtonderdeel verplichte zorg in de vorm van medicatie, het middel Risperidon, **ongegrond**.

[betrokkene] heeft in het klaagschrift verzocht om schadevergoeding in het kader van artikel 10:11 Wvvgz. Nu de klacht ten aanzien van verplichte zorg in de vorm van medicatie betreffende het middel Lithium gegrond is verklaard is de pvp gevraagd de geleden schade ten aanzien van dit klachtonderdeel op korte termijn nader te onderbouwen. Na ontvangst van deze onderbouwing zal de klachtencommissie deze voorleggen aan de zorgaanbieder en vragen om een reactie. Na ontvangst van deze reactie zal de klachtencommissie een beslissing nemen ten aanzien van het verzoek om schadevergoeding in een separate beslissing op schrift.

## 6. Vervolg

Bent u het niet eens met de beslissing van de klachtencommissie ten aanzien van de aan u verleende verplichte zorg? Dan kunt u, conform artikel 10:7 Wvvgz, 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.

Aldus gegeven te Groningen op 29 juli 2024, door de waarnemend voorzitter, en de leden in aanwezigheid van de ambtelijk secretaris.



ambtelijk secretaris klachtencommissie

Secretariaat:  
Regionale klachtencommissie Wvvgz Groningen  
Postbus 128  
9470 AC ZUIDLAREN

**Deze uitspraak is verstuurd op 8 augustus 2024.**