

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

Uitspraken van de Klachtencommissie van Vincent van Gogh te Venray zoals bedoeld in hoofdstuk 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (verder Wvvgz).

Betreft klacht van de heer XXXXXXXX, klachtnummer 2020/021.

Betreft klacht van de heer XXXXXXXX, klachtnummer 2020/022.

Datum binnenkomst klacht 021 en 022: 8 mei 2020.

Datum hoorzitting beide klachten: 15 mei 2020.

Datum uitspraak beide klachten: 19 mei 2020.

De klachtencommissie van Vincent van Gogh te Venray, heeft zich beraden over de klachten van de heer XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX, aan wie ten tijde van het indienen van de klachten op grond van een voortgezette crisismaatregel zorg werd verleend door Vincent van Gogh en verder aan te duiden als klager.

1. Verloop van de procedure

Op 8 mei 2020 ontving de klachtencommissie van klager twee klachtformulieren.

Kort samengevat klaagt klager over de beslissing van 8 mei 2020, om hem in het kader van het verlenen van verplichte zorg, in te sluiten (separatie, klachtnummer 2020/021) en om hem onder dwang te behandelen met medicatie (dwangbehandeling, klachtnummer 2020/022).

De klachten betreffen klachtmogelijkheden zoals opgenomen in artikel 10.3 Wvvgz.

Die klachten zijn door de klachtencommissie geregistreerd onder klachtnummer 2020/021 ten aanzien van de separatie, en onder klachtnummer 2020/022 ten aanzien van de dwangbehandeling.

Klager heeft de Klachtencommissie toestemming verleend om, indien nodig, zijn (medisch en verpleegkundig) dossier in te zien.

Klager werd in de onderhavige klachtenprocedures bijgestaan door XXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon, en verder te noemen PVP.

De klachten zijn gericht tegen de heer XXXXXXXX, psychiater, en verder te noemen verweerder.

Door verweerder is op 12 mei 2020 een verweerschrift met bijlagen ingediend, die ook op die dag door de klachtencommissie zijn ontvangen. Dat verweerschrift is integraal opgenomen in de onderhavige uitspraken.

Door de PVP is namens klager nog een schriftelijke toelichting aan de klachtencommissie gestuurd op 14 mei 2020 en die dag door de klachtencommissie ontvangen. Deze schriftelijke toelichting is integraal opgenomen in de onderhavige uitspraken.

Ten overvloede merkt de klachtencommissie op dat het integraal opnemen van het verweerschrift en de schriftelijke toelichting niet een gebruikelijk iets is voor de klachtencommissie. Maar omdat de Wvvgz in de prille praktijk veel vragen oproept en om recht te doen aan alle procesdeelnemers, zal de klachtencommissie dit doen in die situaties waarin dit haar wenselijk lijkt met het oog op de beantwoording van die vragen. In de onderhavige klachten oordeelt de klachtencommissie dit als wenselijk.

Verder heeft de PVP namens klager verzocht om aan klager een schadevergoeding toe te kennen.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

De klachten zijn vervolgens inhoudelijk behandeld tijdens een hoorzitting te Venlo op 15 mei 2020.

Klager, bijgestaan door de PVP, is in persoon verschenen. Ook verweerder is in persoon verschenen.

Het definitieve en schriftelijke oordeel van de Klachtencommissie ten aanzien van beide klachten is tenslotte door de klachtencommissie vastgesteld op 19 mei 2020.

Dezelfde dag is een exemplaar van dat oordeel aan klager, de PVP, verweerder, de Raad van Bestuur en aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd toegezonden.

2. Standpunten klager en verweerder ten aanzien van de klacht 2020/021 en de klacht 2020/022

De PVP stel namens klager in de schriftelijke toelichting het navolgende (integrale opname):

"De heer XXXXXXXX, geboren XXXXXXXX, verblijvende Vincent van Gogh op afd. Volwassenen 2, (verder te noemen klager) heeft op 8 mei 2020 een klacht ingediend omdat hij het niet eens is met de volgende beslissingen tot het verlenen van verplichte zorg:

1. Beslissing van 4 mei tot verlenen van verplichte zorg in de vorm van insluiting met ingang van 4 mei 2020 en de duur van de insluiting.
2. Beslissing van 8 mei tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het geven van medicatie.

Relevante feiten en gebeurtenissen

CM 4 mei 2020

Voortzetting CM 8 mei 2020

In de crisismaatregel en de voortzetting van de crisismaatregel is als zorg om de crisissituatie af te wenden onder andere genoemd; insluiten en toedienen van medicatie.

Inzetten verplichte zorg

Opname: 4 mei 2020

Insluiten: 4 mei 2020

Medicatie: 8 mei 2020

Standpunt klager/reactie op standpunt verweerder

Klager geeft aan dat hij weet dat hij een bipolaire stoornis heeft, maar ontkent dat er sprake is van een manisch psychotische ontregeling. Het gedrag dat hierbij hoort is gedrag dat klager bewust inzet en volledig onder controle heeft. Eveneens is er volgens klager geen sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Ja, hij maakt graag complimentjes aan het personeel, dat ze volgens hem ook hebben verdiend. Dit is allemaal positief bedoeld. Het probleem is meer dat het allemaal verkeerd of niet begrepen wordt. Van de genoemde grootheidswanen is eveneens geen sprake. Als je je eigen ego hebt afgelegd en alleen reageert vanuit het hart en niet vanuit het hoofd en de connectie hebt gemaakt met Jezus, dan geef je alleen maar weer dat er sprake is van nederigheid en niet van ideeën van grootheid.

Op het klachtformulier heeft klager aangegeven dat de separatie nodig was omdat hij de medicatie niet nam. Ondanks dat verweerder het tegendeel beweert, is hiervan volgens klager wel degelijk sprake. Dit is namelijk letterlijk zo tegen hem gezegd. Als de rapportages bijgesloten zouden zijn bij het verweer, zou dit daarin ook te vinden moeten zijn.

Verder vindt klager dat insluiting, direct na de opname niet nodig is geweest. Hij is in de avond opgenomen en tegen hem is gezegd dat hij in de separeer moet, omdat er geen psychiater aanwezig

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

zou zijn. Er is niet eens geprobeerd om hem eerst op de afdeling te laten verblijven. Volgens klager is dit het beleid op de afdeling bij opname; eerst in de separeer en daarna een keer naar de afdeling. Dit zou volgens hem niet zo moeten zijn. Er zou eerst moet worden geprobeerd om op de afdeling te verblijven. Als dat dan echt niet gaat, dan komt de optie van de separeer in beeld.

Over de medicatie is ook direct na opname gesproken en is gezegd dat dit een voorwaarde is om naar de afdeling te gaan. Volgens klager moet eerst onderzocht worden wat de diagnose is of wat de klachten zijn, alvorens er medicatie wordt aangeboden. Volgens klager moet je uitgaan van het normale en niet van abnormaal. Dit standpunt wordt ook ondersteund door goede literatuur, zoals bijvoorbeeld in de boeken van Jan Foudraïne; "Wie is van hout" of "Metanoia".

Nooit heeft klager op papier gekregen wat zijn rechten zijn. Dat is volgens hem erg vreemd. Ik weet nog steeds niet wat mijn rechten zijn.

Formele vereisten

De zorgverantwoordelijke stelt een beslissing op tot het verlenen van verplichte zorg. Hierin wordt de beslissing schriftelijk gemotiveerd. Een afschrift van deze beslissing wordt door de geneesheer-directeur overhandigd aan betrokkene, met deze beslissing wordt hij ook in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon (art 8:9 lid 1, 2 en 3 Wvggz).

Aan klager zijn twee beslissingen verstrekt. Eén op basis van de Crisismaatregel en één na de beschikking tot het voortzetten van de Crisismaatregel. Een bericht van de geneesheer-directeur heeft klager niet ontvangen.

Over de beslissing 4 mei

Aan klager is op 4 mei een beslissing tot toepassing van verplichte zorg verstrekt. In deze beslissing zijn alle vormen van verplichte zorg zoals genoemd in de crisismaatregel aangegeven, ook insluiting. Niet alle aangegeven verplichte zorg in deze maatregel is gestart.

Het verstrekken van de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg d.d. 4 mei, terwijl er niet wordt overgegaan tot toepassing van verplichte zorg heeft ervoor gezorgd dat er onduidelijkheid en onzekerheid is ontstaan bij klager. Dit terwijl het verstrekken van de beslissing voor meer rechtszekerheid en rechtsbescherming zou moeten zorgen. Verder vraagt klager zich af of deze beslissing in lijn is met het doel van artikel 8:9 Wvggz. Hierin wordt immers vermeld dat alvorens de zorgverantwoordelijke overgaat tot het verlenen van verplichte zorg hij zich op de hoogte stelt van de actuele gezondheidssituatie en met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd. Hoe toetst de zorgverantwoordelijke de gezondheidssituatie en waarover gaat het overleg met betrokkene als de beslissing voor het toepassen van verplichte zorg wordt genomen op punten die niet worden uitgevoerd?

Juridische overwegingen

Verplichte zorg houdt een inbreuk op essentiële vrijheidsrechten in. Dergelijke inbreuken vergen een wettelijke basis. Verplichte zorg kan op basis van de Wvggz worden verleend indien:

1. Er sprake is van een (voortgezette) crisismaatregel (art 3:1 Wvggz). En de vorm van verplichte zorg is opgenomen in de crisismaatregel (art 8:7 lid 3 Wvggz).
2. Er wordt voldaan aan het criterium dat het ernstig nadeel wordt veroorzaakt door de psychische stoornis (art 3:3 Wvggz).
3. Verplichte zorg moet een doel hebben zoals genoemd in artikel 3:4 Wvggz.

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

4. De zorgverantwoordelijke beoordeelt of klager wilsonbekwaam is, en de zorgverantwoordelijke toetst of er sprake is van levensgevaar of van acuut gevaar voor betrokkene zelf en/of zijn omgeving (art 8:9 lid 4 onder a Wvvgz).
5. Er geen sprake is van vrijwilligheid en aan de rechtsbeginselen subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid wordt voldaan (art 3:3 aanhef Wvvgz).

Alvorens over te gaan tot verplichte zorg dient de zorgverantwoordelijke zich op de hoogte te stellen van de actuele gezondheidssituatie van betrokkene, over de toepassing van verplichte zorg overleg te voeren met betrokkene en een afschrift van de crisismaatregel en de gemotiveerde beslissing tot toepassing van de verplichte zorg te overleggen (art 8:7 lid 3, art 8:9).

Toetsing aan de juridische overwegingen

Klacht 1

De insluiting in de vorm van separatie is direct bij de opname ingezet en is doorgelopen tot 12 mei.

1. Er is sprake van een crisismaatregel en een voortgezette crisismaatregel. In beide beschikkingen wordt insluiten als noodzakelijke/verplichte zorg genoemd (art 3:1 en 3:2 Wvvgz).

2. Er dient een causaal verband te zijn tussen het ernstig nadeel en de psychische stoornis. Het ernstig nadeel dat wordt genoemd in de beslissing van 4 mei 2020 zou bestaan uit "Spreekt voortdurend, is moeilijk te onderbreken, is de Messias, heeft drie persoonlijkheden, in afstamming van invloedrijke personen. Vanuit ontremming seksueel grensoverschrijdende handelingen, daardoor ook psychisch nadeel voor derden, door onterechte beschuldigingen te doen berokkent patiënt anderen ernstig nadeel. Indien dit voortduurt, zal patiënt acuut dakloos raken."

Klager is van mening dat er geen sprake is van een manisch psychotische ontregeling. Zijn gedrag is bewust ingezet gedrag dat hij prima kan sturen. Daar komt bij dat hij de gegeven complimenten, die gezien worden als seksueel grensoverschrijdende handeling, alleen maar met een positieve bedoeling heeft gegeven. Volgens klager is er geen sprake van een ontregeling en geen sprake van ernstig nadeel. En is er daardoor ook geen verband tussen het een en het ander. Daarmee is volgens klager niet voldaan aan het causaliteitsvereiste (artikel 3:3 aanhef Wvvgz).

3. Doel verplichte zorg

De verplichte zorg wordt verleend om:

[X] een crisissituatie af te wenden; agressie over zichzelf af te roepen. *Klager is van mening dat dit bij anderen ligt en niet bij hem.*

[X] ernstig nadeel af te wenden; acuut dakloos te worden. *Dit is met een opname alleen ook af te wenden. Hiervoor hoeft een separatie niet ingezet te worden.*

[X] de geestelijke gezondheid van de heer XXXXXXXX te stabiliseren; manisch- psychotisch toestandsbeeld in remissie te brengen. *Volgens klager zal dit niet lukken met een separatie.*

[X] de geestelijke gezondheid van de heer XXXXXXXX dusdanig te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint; toestandsbeeld in remissie brengen zal tot vergroten autonomie leiden.

Er is geen ernstig nadeel genoemd dat klager op de afdeling zou veroorzaken. Klager is niet op de afdeling geweest, maar direct in de separeer gezet. Daarnaast zijn er geen rapportage beschikbaar waaruit duidelijk zou blijken dat er geen andere mogelijkheid was dan klager in te sluiten in de separeer. Het doel dat wordt omschreven in de beslissing.

4. Beoordeling wilsonbekwaamheid en beoordeling toetsing of er sprake is van levensgevaar of acuut

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

gevaar voor klager en zijn omgeving. (art 8:9 lid 4 Wvvgz)

In de beslissingen tot toepassen van verplichte zorg staat vermeld dat de voorgenomen beslissing met klager is besproken. Er staat niet bij dat klager op zijn wils(on)bekwaamheid is beoordeeld en of er sprake is van levensgevaar of acuut gevaar voor klager en zijn omgeving.

Heeft deze beoordeling plaatsgevonden en is het ergens schriftelijk vastgelegd?

5 Rechtsbeginselen

Uitgangspunt van de uitvoering van de verplichte zorg is dat dit geldt als ultimum remedium. Verder wordt beoordeeld of er sprake is van aan proportionaliteit, subsidiariteit, effectiviteit en veiligheid (art 2:1 lid 2 & 3, 3:3Wvvgz).

Volgens de beslissing van de zorgverantwoordelijke:

er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;

er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;

het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en

het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn.

Proportionaliteit / subsidiariteit:

Volgens klager had met minder ingrijpende maatregelen het vermeende ernstig nadeel afgewend kunnen worden. Klager geeft aan dat hij gewoon op de afdeling had kunnen verblijven, zonder nadeel voor zijn medecliënten. Dit is niet eens geprobeerd en mede daardoor kan gesproken worden van een te zware maatregel, die niet in verhouding is tot het aangegeven vermeende ernstige nadeel. Daarnaast is klager van mening dat de separatie te lang heeft geduurd. Er had eerder besloten kunnen worden tot plaatsing op de afdeling, met name nu hij vanaf 7 mei de medicatie die wordt aangeboden ook neemt.

Vrijwilligheid / ultimum remedium:

Klager geeft aan dat hij mee had gewerkt om naar zijn kamer te gaan. Het ernstig nadeel had op deze manier met zorg op basis van vrijwilligheid weggenomen kunnen worden volgens klager.

Klacht 2

De verplichte zorg in de vorm van medicatie is in beslissing van 8 mei genomen.

1. Er is sprake van een crisismaatregel en een voortgezette crisismaatregel. In beide beschikkingen wordt het toedienen van medicatie als noodzakelijke/verplichte zorg genoemd (art 3:1 en 3:2 Wvvgz).

2. Er dient een causaal verband te zijn tussen het ernstig nadeel en de psychische stoornis.

Het ernstig nadeel dat wordt genoemd in de beslissing van 8 mei 2020 zou bestaan uit "Het gedrag van XXXXXXXX leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Er is sprake van manische episode ikv een bipolaire 1 stoornis. Dhr is seksueel ontremd, maakt seksueel getinte opmerkingen, is zeer denigrerend en grensoverschrijdend naar anderen. Grootheidswanen zijn aanwezig. Daarnaast sprake van onderliggende somatische problematiek, waarvoor dhr zich niet laat behandelen. Vanwege zijn manie kan hij de schade die hij zichzelf hiermee aanbrengt niet overzien."

Zoals eerder aangegeven is klager van mening dat er geen sprake is van een manisch psychotische ontregeling. Zijn gedrag is bewust ingezet gedrag dat hij prima kan sturen. Daar komt bij dat hij de gegeven complimenten, die gezien worden als seksueel grensoverschrijdende handeling, alleen maar met een positieve bedoeling heeft gegeven. Volgens klager is er geen sprake van een ontregeling en

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

geen sprake van ernstig nadeel. En is er daardoor ook geen verband tussen het een en het ander. Daarmee is volgens klager niet voldaan aan het causaliteitsvereiste (artikel 3:3 aanhef Wvvgz).

3. Doel verplichte zorg

De verplichte zorg wordt verleend om:

ernstig nadeel af te wenden;

de geestelijke gezondheid van de heer XXXXXXXX te stabiliseren;

de geestelijke gezondheid van de heer XXXXXXXX dusdanig te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint;

het stabiliseren of herstellen van de fysieke gezondheid van de heer XXXXXXXX in het geval het gedrag als gevolg van de psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel daarvoor.

Klager ziet het ernstig nadeel niet en acht zich geestelijk gezond. Derhalve is het toedienen van medicatie niet nodig.

4. Beoordeling wilsonbekwaamheid en beoordeling toetsing of er sprake is van levensgevaar of acuut gevaar voor klager en zijn omgeving. (art 8:9 lid 4 Wvvgz)

In de beslissingen tot toepassen van verplichte zorg staat vermeld dat de voorgenomen beslissing met klager is besproken. Er staat niet bij dat klager op zijn wils(on)bekwaamheid is beoordeeld en of er sprake is van levensgevaar of acuut gevaar voor klager en zijn omgeving.

Heeft deze beoordeling plaatsgevonden en is het ergens schriftelijk vastgelegd?

5 Rechtsbeginselen

Uitgangspunt van de uitvoering van de verplichte zorg is dat dit geldt als ultimum remedium. Verder wordt beoordeeld of er sprake is van aan proportionaliteit, subsidiariteit, effectiviteit en veiligheid (art 2:1 lid 2 & 3, 3:3Wvvgz).

Volgens de beslissing van de zorgverantwoordelijke:

er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;

er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;

het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en

het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn

Ziekte-inzicht is bij de heer afwezig. Hij wil dat eventuele behandeling volgens zijn regels verloopt, is hierin niet te sturen.

Proportionaliteit / subsidiariteit:

Na het nemen van de medicatie voor de hoge bloeddruk merkte klager zelf al dat zijn drukte wat afnam. Dit hielp hem al enorm. Klager geeft aan dat het ook had gekund dat het effect van deze inname wat langer afgewacht had kunnen worden.

Vrijwilligheid / ultimum remedium:

Klager heeft ervoor gekozen om de aangeboden medicatie te nemen. Hij is hiermee gestart op 7 mei met de lorazepam en op 9 mei met de haloperidol. Er was dus wel ruimte voor het innemen op basis van vrijwilligheid.

Conclusie

Klager stelt dat de verplichte zorg in de vorm van insluiting en medicatie onrechtmatig moet worden geacht. Volgens klager is er geen ernstig nadeel dat wordt veroorzaakt door een psychische stoornis.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

Verplichte zorg had om deze reden niet plaats mogen vinden. De beslissing tot verplichte zorg kan de toetsing aan de rechtsbeginselen niet doorstaan. Verder zijn met het nemen van de beslissing de bepalingen zoals genoemd in artikel 8:9 Wvggz niet in acht genomen.

Om bovenstaande redenen verzoek ik de klachtencommissie om de klachten van klager gegrond te verklaren.

Klager is ook van mening dat hij in verband met het bovenstaande schade heeft geleden. Ik verzoek u derhalve om hem een schadevergoeding toe te kennen. Gezien de korte tijd die er was om de zitting voor te bereiden, verzoek ik de klachtencommissie om klager de gelegenheid te geven de hoogte van de schadevergoeding in een later stadium toe te lichten”.

Door verweerder wordt in het verweerschrift het navolgende gesteld (integrale opname).

“Betrokkene is sinds 4 mei 2020 opgenomen middels een crisismaatregel in verband met een manisch psychotische ontregeling bij een bipolaire I stoornis. Het ernstige nadeel betrof met name seksueel grensoverschrijdend gedrag (zie bijlage CM medische verklaring). Daarnaast was er gevaar voor maatschappelijke teloorgang en lichamelijke verwaarlozing, onder meer door een verwaarloosde infectie aan zijn voet.

Bij opname had hij grootheidswanen en maakte hij seksueel grensoverschrijdende opmerkingen, waarbij hij zich onvoldoende liet sturen. Omdat werd ingeschat dat zijn gedrag de afdeling zou ontwrichten, met name door seksueel grensoverschrijdend gedrag naar personeel en medepatiënten, werd besloten tot separatie (zie bijlage “04-05-2020 ZV Beslissing verlenen verplichte zorg (art. 8_9)”). In zowel de beschikking als de bekrachtiging van de crisismaatregel (zie bijlagen “04-05-2020 CM beschikking burgemeester” en “08-05-2020 uitspraak voortzetting CM”) is insluiting toegewezen als verplichte zorg. Zijn aanvankelijke weigering van medicatie speelde hierin geen rol, anders dan in de klacht vermeld. Ook is hij wel dagelijks beoordeeld door een arts, al meent betrokkene van niet. Mogelijk meent hij dat de aios en anios van de afdeling geen artsen zijn, omdat hij hen “stagiaires” noemt. Overigens is de separatie sinds vandaag 12 mei 2020 opgeheven.

Omdat betrokkene de anti manische behandeling met lorazepam en haloperidol weigerde, werd op 7 mei besloten tot dwangbehandeling. In zowel de beschikking als de bekrachtiging van de crisismaatregel is toediening van medicatie toegewezen als verplichte zorg. Ten overvloede werd een second opinion verricht door onafhankelijk psychiater XXXXXXX (zie bijlage “07-05-2020 Second opinion dwangbehandeling”). Op 8 mei wordt betrokkene (opnieuw) schriftelijk geïnformeerd over de verleende gedwongen zorg, waaronder de dwangbehandeling met medicatie (zie bijlage “08-05-2020 ZV Beslissing verlenen verplichte zorg (art. 8_9)”). De dwangbehandeling zou starten op 11 mei 2020, drie dagen nadat hij hierover schriftelijk werd geïnformeerd. Op 7 mei 2020 accepteerde betrokkene echter al vrijwillig de lorazepam en vanaf 9 mei eveneens de haloperidol. Er is dus feitelijk geen medicatie onder dwang toegediend. De dwangbehandeling voldoet mijns inziens aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid. Er is bij een manische psychose geen alternatief voor medicamenteuze behandeling en alleen separatie volstaat weliswaar om de veiligheid te waarborgen, maar biedt geen enkel perspectief op verbetering. De schending van de lichamelijke integriteit door dwangbehandeling met medicatie staat in verhouding tot het gevaar voor aanranding of anderszins seksueel grensoverschrijdend gedrag, de maatschappelijke teloorgang en de lichamelijke verwaarlozing door een onbehandelde manische psychose. Ten slotte is behandeling met haloperidol en lorazepam een effectieve behandeling bij een manische psychose”.

Hoorzitting 15 mei 2020.

Tijdens de hoorzitting gehouden op 15 mei 2020 hebben, voor zover relevant voor de beoordeling van de onderhavige klachten, klager, de PVP en verweerder nog aanvullend het navolgende aangevoerd.

Klager, en de PVP namens klager, geven aan dat een opname in een accommodatie helemaal niet

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

nodig was, maar erkennen dat dit geen onderdeel is van de ingediende klachten. Klager erkent dat er sprake is van een bipolaire stoornis, maar niet van een manische ontregeling. De feiten die aanleiding waren voor de opname rechtvaardigen niet de separate en de medicatie: voor zover er al sprake zou zijn van ernstig nadeel voor klager, dan is dat nadeel door de opname in een accommodatie afgewend.

Door verweerder is een schriftelijke beslissing verlenen verplichte zorg opgesteld op 4 mei 2020 waarin vrijwel alle de te verlenen verplichte zorg wordt aangekondigd. Dat leidt tot verwarring bij de betrokkene en bovendien zijn vervolgens niet alle aangekondigde zorgonderdelen ook daadwerkelijk uitgevoerd. De vraag is ook of die mededeling wel aan klager is uitgereikt. Uit de decursus volgt ook niet dat voorafgaande aan de insluiting, en vervolgens de medicatie, door verweerder een actuele inschatting is gemaakt van de noodzaak om dat te doen, laat staan, dat is geoordeeld of klager tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is. Toen klager werd ingesloten is hem voorgehouden dat die insluiting alleen kon worden opgeheven onder de voorwaarde dat klager medicatie zou slikken.

Verweerder geeft aan dat er sprake was en is van een manische ontregeling. Het toestandsbeeld op de afdeling, in combinatie met de redenen voor opname in een accommodatie, zijn bepalend geweest voor de te verlenen verplichte zorg. Na opname bleek nog steeds van grootheidswaans en seksueel getint grensoverschrijdend gedrag waarin klager niet was te sturen. Voordat klager werd ingesloten is dat getoetst en besproken met klager. Dat heeft verweerder niet zelf gedaan, maar is wel met verweerder besproken en hij heeft dat vervolgens toegestaan. De seksueel getinte opmerkingen van klager in de kliniek (klager sprak over natte kutjes, penissen), afgezet tegen de informatie van voor de opname (klager had een vrouw aan een borst betast, had pedoseksuele neigingen, en klager riep daarbij agressie over zichzelf af), waren voor verweerder voldoende redenen om klager in te sluiten met het oog op de veiligheid van het personeel, klager zelf en de andere patiënten. Aan klager is zowel de eerste schriftelijke mededeling als ook de tweede uitgereikt. Inderdaad is in de decursus niet vermeld dat klager ten tijde van de insluiting niet tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat was. Maar dat volgt wel uit de beschrijving van het actuele toestandsbeeld en het gebrek aan ziekte-inzicht of ziekte besef. Verweerder geeft aan dat hij hoopte dat klager door de insluiting in overleg zou gaan over de noodzakelijke inhoud van de te verlenen zorg, maar de insluiting bleek onvoldoende effectief om het actuele toestandsbeeld te doorbreken. Verweerder heeft daarom besloten om klager tegen zijn wil medicatie te gaan verstrekken om te voorkomen dat er een uitzichtloos verblijf in de separeerruimte zou dreigen. Er is volgens verweerder nog gedacht aan noodmedicatie in combinatie met de insluiting, maar dat zou maar kort effect hebben en onvoldoende effectief zijn om op lange termijn naar een uitsluiting te leiden.

3. Beoordeling van de klachten

3.1. Algemene overwegingen ten aanzien van de klacht **2020/021 en 022**

3.1.1. Klager heeft de klachten gebaseerd op art.10.3 Wvggz en is dus ontvankelijk in de klachten.

3.1.2. De klachtencommissie is bevoegd om van deze klachten kennis te nemen.

3.1.3. Nu de klacht betrekking heeft op een beslissing die niet meer actueel is voor wat betreft de separatie (die werd op 12 mei 2020 geheel opgeheven), maar wel actueel is ten aanzien van de dwangbehandeling, zal de klachtencommissie uitspraak doen binnen de 2 weken termijn.

3.1.4. De klachtencommissie komt dus aan een inhoudelijke beoordeling van de klachten toe.

3.1.5. Algemene overwegingen.

Een belangrijk uitgangspunt voor de inhoudelijke beoordeling van klachten in het algemeen is het recht van de patiënt op bescherming van zijn lichamelijke en geestelijke integriteit en diens recht op privacy. Inbreuken daarop moeten een wettelijke basis hebben.

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

De Wvvgz biedt een basis om die inbreuken te rechtvaardigen mits aan de in die wet gestelde voorwaarden wordt voldaan.

In feite zien de klachten van klager op de separatie met ingang van 8 mei 2020 tot en met 12 mei 2020 en de voorgenomen dwangbehandeling met medicatie.

De klachtencommissie stelt vast dat er ten tijde van de behandeling van de klachten separatie sprake is van de tenuitvoerlegging van een (voortgezette) crisismaatregel zoals bedoeld in art.3.1.Wvvgz.

Verder stelt de klachtencommissie vast dat de uitspraak van de rechtbank van 8 mei 2020, alsmede de beslissing van verweerder van 4 en 8 mei 2020, in het kader van de te verlenen verplichte zorg voorzien in separatie en dwangbehandeling zoals bedoeld in art.3.2. lid 2 Wvvgz.

Van belang voor de inhoudelijke beoordeling van de in de kliniek verleende verplichte zorg, en in casu dus met name de separatie en de dwangbehandeling, is naar het oordeel van de klachtencommissie art.8.9 Wvvgz. Dat artikel bepaalt het navolgende.

Artikel 8:9

1 De zorgverantwoordelijke neemt ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.

2 De zorgverantwoordelijke stelt een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging op schrift en voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering.

3 De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiënten vertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

4 Indien verplichte zorg anders dan strekkende tot opname in een accommodatie, op grond van een crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of zorgmachtiging wordt toegepast, legt de zorgverantwoordelijke, onverminderd het bepaalde in artikel 1:5, na overleg met de vertegenwoordiger, schriftelijk vast in het dossier, bedoeld in artikel 8:4, met vermelding van de datum en het tijdstip, of:

- a. betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, en
- b. er een acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene dan wel er een aanzienlijk risico is voor een ander 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.

5 De zorgaanbieder, geneesheer-directeur en zorgverantwoordelijke leggen geen beperkingen op in

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

het contact van betrokkene met de vertegenwoordiger, de inspectie of de justitiële autoriteiten.

Het voorgaande wordt op grond van art.8.9 lid 1 onder a Wvvgz inhoudelijk door de zorgverantwoordelijke onderzocht: minstens betekent dit dat de zorgverantwoordelijke de actuele gezondheidssituatie van de betrokkene beoordeelt en die aan de hiervoor omschreven uitgangspunten toetst.

Voorts dient de te verlenen verplichte zorg ook proportioneel te zijn (moet in verhouding staan tot het af te wenden gevaar), subsidiair te zijn (er moeten voor de betrokkene geen minder ingrijpende middelen bestaan die hetzelfde beoogde doel kunnen bereiken) en dient die zorg doelmatig te zijn (van de te verlenen verplichte zorg mag effect worden verwacht). Tevens moet de te verlenen verplichte zorg ook veilig kunnen worden verleend.

Tenslotte moet de zorgverantwoordelijke op grond van art.8.9 lid 3 Wvvgz de betrokkene deugdelijk en gemotiveerd in kennis stellen van welke verplichte zorg zal worden verleend, waarom die verplichte zorg wordt verleend, met welk doel die zorg wordt verleend en dient hij de betrokkene te wijzen op zijn verzet mogelijkheden.

3.2. Specifieke overwegingen ten aanzien van de klacht 2020/021 en 2020/022

Klager verbleef ten tijde van het indien van de klachten binnen de kliniek in het kader van verplichte zorg op grond van een (voortgezette) crisismaatregel.

De te verlenen verplichte zorg voorziet in separatie en dwangbehandeling. De klachtencommissie merkt ten overvloede op dat als de crisismaatregel niet voorziet in de noodzakelijk binnen de accommodatie te verlenen zorg art.8.11 Wvvgz uitkomst biedt. Dat is in de onderhavige klachten echter niet aan de orde (noodmaatregelen zijn niet aan de orde omdat de crisismaatregel er al in voorziet). Dat betekent dat art.8.9 lid 4 Wvvgz het toetsingskader is. Dat artikel bepaalt het navolgende.

Een beslissing tot het toedienen van medicatie onder dwang en het separeren kan uitsluitend worden genomen indien voldaan is aan de volgende criteria:

- a. dat betrokkene niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, of
- b. dat 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 (artikel 8:9 lid 4 Wvvgz).

De klachtencommissie heeft geen redenen om te twijfelen aan de door verweerder gestelde diagnose (manisch psychotische ontregeling bij een bipolaire 1 stoornis) en concludeert derhalve dat er bij klager ten tijde van de tenuitvoerlegging van de crisismaatregel sprake was van een psychische stoornis met een ontbrekend ziekte-inzicht of ziekte besef. Volgens verweerder volgt uit dat beeld alleen al dat klager niet tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat was. Verweerder heeft dat tijdens de hoorzitting ook bevestigd. De klachtencommissie twijfelt ook niet aan die conclusie, maar merkt wel op dat het verstandig is om dit in de decursus te vermelden. Het feit dat dit niet is vermeld, leidt evenwel niet tot een op formele gronden als gegrond te verklaren klacht, nu de klachtencommissie niet inziet op welke wijze klager inhoudelijk gezien is geschaad door het niet vermelden.

De klachtencommissie heeft voorts geen redenen om te twijfelen aan het standpunt van verweerder dat klager als gevolg van diens psychische ontregeling niet te sturen was in diens ontregelde gedrag. Bovendien heeft klager geen ziekte-inzicht of ziekte besef. Het gedrag van klager (grootheidswaan, seksueel grensoverschrijdend gedrag, zelfverwaarlozing, niet meewerken aan somatisch noodzakelijke behandeling en zorg) is getoetst binnen de kliniek. Daar vertoonde klager het voornoemde gedrag.

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

Anders dan wat klager en de PVP namens klager stelt, was niet alleen het gedrag dat tot een opname leidde, bepalend voor de zorg, maar dus ook het gedrag op de afdeling in combinatie met het gedrag dat leidde tot een opname. Klager is volgens verweerder ook niet meteen ingesloten, maar er heeft een actuele inschatting plaats gevonden binnen de kliniek. Naar het oordeel van de klachtencommissie blijkt dit ten aanzien van de dwangbehandeling ook al uit het feit dat verweerder een second opinion heeft gevraagd en heeft verkregen. Aangezien klager ook fysieke klachten heeft en hij zich daar voor niet laat behandelen ontstaat naast gevaar voor maatschappelijke teloorgang en gevaar voor andere personen (met name het seksuele grensoverschrijdende gedrag), ook gevaar voor ernstig lichamelijk letsel voor klager zelf. Tenslotte ontstaat er gevaar voor klager zelf omdat hij door diens gedrag op de afdeling agressie over zich kan afroepen. Daarmee wordt voldaan aan de eisen die art.8.9 onder 4 b stelt.

De klachtencommissie gaat nog in op de inhoud van de schriftelijke mededelingen en de voorwaarden genoemd in art.3.3.Wvvgz.

Op de eerste plaats constateert de klachtencommissie dat de crisismaatregel in verschillende vormen van verplichte zorg voorziet. Dat vloeit ongetwijfeld voort uit de medische verklaring die is opgemaakt door de voor de opname beoordelend psychiater. Die gaf aan welke vormen van verplichte zorg nodig zijn. De burgemeester en vervolgens de rechtbank nemen dat over. Verweerder aanvankelijk eveneens. Zulks betekent evenwel niet dat al die vormen van verplichte zorg door verweerder moeten worden uitgevoerd (behalve de opname in een accommodatie). De klachtencommissie ziet niet in welk belang klager daarbij heeft. In ieder geval is voor klager op die wijze wel duidelijk welke vormen van verplichte zorg kunnen worden toegepast zodra de situatie zo als bedoeld in art.8.9 onder 4b Wvvgz zich binnen de accommodatie voor doet.

Art.3.2. Wvvgz geeft verder aan onder lid 2 welke vormen van verplichte zorg mogen worden toegepast zodra de in lid 3 omschreven situatie zich voor doet. Lid 3 geeft dan vervolgens ook nog een nader toetsingskader in het algemeen voor het verlenen van verplichte zorg om ernstig nadeel voor de betrokkene af te wenden. (Betrokkene werkt niet vrijwillig mee, de zorgmodaliteit moet proportioneel, subsidiair en effectief zijn en moet veilig kunnen worden toegepast); Behalve dus aan de in art.8.9. onder 4b Wvvgz omschreven voorwaarden moet er ook worden getoetst aan art.3.3. lid 3 en eveneens lid 4 Wvvgz.

Naar het oordeel van de klachtencommissie werkte klager niet op vrijwillige wijze mee om een crisissituatie en ernstig nadeel voor hem en anderen af te wenden. De verplichte zorg stond in verhouding tot het ernstige nadeel, andere minder ingrijpende mogelijkheden om dat ernstig nadeel af te wenden waren er binnen de accommodatie niet (verweerder heeft in dat verband tijdens de hoorzitting aangegeven dat er binnen de kliniek alleen kan worden ingesloten en dat een kamerverwijzing onvoldoende effectief zou zijn om het ernstige nadeel af te wenden: daar was separatie en vervolgens medicatie voor nodig: alleen op die wijze kon het hardnekkige gestoorde toestandsbeeld effectief worden doorbroken, waarbij de enkele insluiting niet zou leiden tot dat doel: enkel insluiten van klager zou leiden tot een langdurig en uitzichtloos verblijf binnen de separeer). Bovendien kan deze zorg ook veilig worden verleend. De zorg was nodig om de in art.3.4. onder a tot en met e Wvvgz beoogde doelen te bereiken.

Verweerder heeft op 8 mei 2020 een tweede kennisgeving aan klager uitgereikt (uit de decursus volgt dat beide mededelingen aan klager zijn uitgereikt hetgeen door verweerder tijdens de hoorzitting is bevestigd) met het oog op de (verdere) insluiting en de dwangbehandeling met medicatie.

De vraag die de klachtencommissie moet beantwoorden is of dat wel nodig is, nu de eerste kennisgeving daarin al voorziet.

Uitgaande van de eerdere overwegingen meent de klachtencommissie van wel. De aanvankelijke mededeling van 4 mei 2020 sluit aan op de inhoud van de crisismaatregel van de rechtbank waarin mogelijk te verlenen vormen van verplichte zorg worden omschreven. Indien en voor zover het

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

toestandsbeeld het toe laat, behoeven die vormen van zorg niet verplicht te worden verleend. Indien en voor zover het toestandsbeeld binnen de kliniek dat vereist kunnen die vormen van zorg wel worden toegepast, maar dat vereist een actuele inschatting van dat toestandsbeeld binnen de accommodatie. Dat beeld kan dus na opname in een accommodatie veranderd zijn en vervolgens insluiting en dwangbehandeling rechtvaardigen: het ligt dan voor de hand dat de betrokkene opnieuw in kennis wordt gesteld van de aard van de dan binnen de accommodatie te verlenen verplichte zorg, waarom dat nodig is, met welk doel dat nodig is en dat de betrokkene opnieuw wordt gewezen op zijn verzet mogelijkheden want op voorhand verzet tegen mogelijk toe te passen vormen van verplichte zorg, lijkt de klachtencommissie gezien voorgaande overwegingen onzinnig. Klager zou daar geen belang bij hebben omdat de in de crisismaatregel omschreven verplichte zorg helemaal niet wordt toegepast.

Door verweerder is met het oog op de dwangbehandeling om een second opinion gevraagd en verweerder heeft een bevestigende second opinion verkregen. Ook hier rijst de vraag of dat noodzakelijk is, nu de noodzaak van de dwangbehandeling al is getoetst door de ambulante psychiater en de rechtbank die vorm van de te verlenen zorg heeft opgenomen in de crisismaatregel.

Zowel ten aanzien van het opnieuw uitreiken van een mededeling en de second opinion merkt de klachtencommissie op dat daarin wel was voorzien binnen het regime van de Wet BOPZ en de op grond van de Wet BOPZ ontwikkelde jurisprudentie. Dat alles met het ook op het borgen van de rechtspositie van de betrokken patiënt. Het kan naar de mening van de klachtencommissie niet de bedoeling van de wetgever zijn geweest (met de introductie van de Wvvgz) in dat opzicht de rechtspositie te verslechteren waarbij de klachtencommissie verwijst naar de eerdere overwegingen dat binnen de accommodatie een toestandsbeeld kan veranderen hetgeen aanleiding kan zijn meer ingrijpende vormen van zorg (dan enkel de opname in een kliniek) te gaan toepassen, zoals de insluiting en de dwangbehandeling. Tenslotte merkt de klachtencommissie in dat verband nog op dat de GGZ-standaarden en de richtlijnen die er voor psychiaters bestaan in dat opzicht nog steeds gelden.

De insluiting van klager is naar het oordeel van de klachtencommissie dus rechtmatig omdat er wordt voldaan aan de inhoudelijke criteria en de procedurevoorschriften zijn gevolgd.

De voorgenomen behandeling met medicatie oordeelt de klachtencommissie eveneens rechtmatig nu aan de inhoudelijke criteria wordt voldaan en de procedurevoorschriften zijn gevolgd en de enkele insluiting geen effectieve mogelijkheid was om het gestoorde toestandsbeeld te doorbreken.

De klachtencommissie vraagt wel aandacht voor de expliciete vermelding door de zorgverantwoordelijke van de toetsing aan art.8.9 lid 4 onder a en b in de decursus, en beveelt de Raad van Bestuur aan daar aandacht voor te vragen aan de zorgverantwoordelijken.

De klachtencommissie oordeelt alles overwegende dat aan de inhoudelijke en procedurele voorwaarden voor de toepassing van de separatie en de dwangbehandeling is voldaan.

De klachten 2020/021 en 2020/022 zullen derhalve ongegrond worden verklaard.

4.De schadevergoeding

Nu de klachten door de klachtencommissie ongegrond zullen worden verklaard, zal ook het verzoek tot schadevergoeding worden afgewezen.

5.Aanbeveling

*De klachtencommissie vraagt aandacht voor de expliciete vermelding door de zorgverantwoordelijke van de toetsing aan art.8.9 lid 4 onder a en b in de decursus, en beveelt de Raad van Bestuur aan daar aandacht voor te vragen aan de zorgverantwoordelijken. Meer in het bijzonder de vermelding dat de betrokkene niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

6.Uitspraak

*De klachtencommissie verklaart de klacht 2020/021 ongegrond.

*De klachtencommissie verklaart de klacht 2020/022 ongegrond.

*De klachtencommissie wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

Aldus gegeven te Venray, op 19 mei 2020,

mr. XXXXXXXX, voorzitter

De Klachtencommissie bestond uit:

* Dhr. mr. XXXXXXXX, jurist en voorzitter van de klachtencommissie;

* Dhr. XXXXXXXX, psychiater en lid van de klachtencommissie;

* Mevr. XXXXXXXX, verpleegkundige en lid van de klachtencommissie.

Eventuele gegrondverklaring van een klacht of een klachtonderdeel houdt niet automatisch in dat deze klacht ook op grond van het civiel-, straf- of tuchtrecht gegrond wordt verklaard.

Op grond van art. 10:7 Wvggz kan betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene onder de in art. 10:7 Wvggz genoemde voorwaarden tegen de uitspraak van de klachtencommissie in beroep bij de rechter. Op grond van art. 10:9 Wvggz kan de rechter de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen.