

# Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

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

## **Betreft de klacht van mevrouw XXXXXXXXXXXXXXX, klachtnummer 2020/065.**

Datum binnenkomst klacht: 15 september 2020.  
Datum hoorzitting: 21 september 2020.  
Datum uitspraak klacht: 24 september 2020.

---

De klachtencommissie van Vincent van Gogh te Venray, heeft zich beraden over de klacht van mevrouw XXXXXXXXXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXXXXXXXX, aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een zorgmachtiging verplichte zorg werd verleend door het Vincent van Gogh. Mevrouw XXXXXXXXXXXXXXX zal verder worden aangeduid als klaagster.

### **1. Verloop van de procedure.**

Op 15 september 2020 ontving de klachtencommissie van klaagster een klachtformulier. De klacht is gedateerd op 14 september 2020.

Kort samengevat klaagt klaagster over de beslissing om haar in het kader van de verplichte zorg tegen haar wil te behandelen met medicatie.

De klacht betreft een klachtmogelijkheid zoals opgenomen in artikel 10.3 Wvvgz.

De klacht is door de klachtencommissie geregistreerd onder klachtnummer 2020/065.

De bestreden beslissing is genomen op 14 september 2020.

Klaagster heeft tevens verzocht om een schadevergoeding.

Klaagster heeft de klachtencommissie toestemming verleend om, indien nodig, haar (medisch en verpleegkundig) dossier in te zien.

Klaagster werd in de onderhavige klachtenprocedure bijgestaan door mevrouw XXXXXXXXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon, en verder te noemen PVP.

De klacht is gericht tegen de heer XXXXXXXXXXXXXXX, psychiater, en verder te noemen verweerder.

Door verweerder is op 17 september 2020 een verweerschrift met bijlagen ingediend, dat ook op die dag door de klachtencommissie is ontvangen.

Verweerder heeft klaagster toegezegd met de behandeling te wachten tot na de uitspraak van de klachtencommissie, zodat een schorsingsverzoek niet aan de orde is.

De klacht is vervolgens behandeld in een hoorzitting te Venlo op 21 september 2020. Klaagster, bijgestaan door de PVP, is in persoon verschenen. Verweerder is eveneens in persoon verschenen.

Door de PVP is tijdens de hoorzitting een schriftelijke pleitnotitie overgelegd.

Het definitieve en schriftelijke oordeel van de Klachtencommissie ten aanzien van de klacht is door de klachtencommissie vastgesteld op 24 september 2020.

Dezelfde dag is tenslotte een exemplaar van dat oordeel aan klaagster, de PVP, verweerder, de directie van het Vincent van Gogh en aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd toegezonden.

## **2. Standpunten klaagster en verweerder.**

*Kort samengevat en voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, stelt klaagster, en de PVP namens klaagster, het navolgende.*

Klaagster is van mening dat ze niet ziek is en er geen sprake is van een psychotische ontregeling. Zij ziet het toedienen van medicatie tegen haar wil als een poging tot moord. Als de dwangbehandeling wordt gestart zal zij andere medicatie voor lichamelijke klachten niet meer innemen. Van de medicatie die verweerder wil toedienen krijgt zij ernstige maagklachten.

Bovendien is er geen sprake van ontwrichtend gedrag op de afdeling en is er ook geen sprake van dreigend gedrag naar mede patiënten: klaagster houdt zich goed aan de regels en afspraken op de afdeling, ook zonder medicatie. Klaagster vraagt zich af waarom er dan medicatie moet worden verstrekt. Zij is verder ook nooit aangesproken op dat gedrag, zodat ze niet begrijpt wat er mee wordt bedoeld. Als dit niet aan klaagster wordt verteld, kan ze haar gedrag ook niet aanpassen.

Het voorval bij de huisarts, waarbij klaagster gedreigd heeft met een mes, berust op een misverstand: klaagster werd in haar woonomgeving bedreigd door anderen en had daarom een mes bij zich. Ze was vergeten dat ze dat mes bij zich droeg. Klaagster heeft in een brief haar excuses aan de huisarts aangeboden.

Dat klaagster overlast veroorzaakte in haar woonomgeving ontkent ze. Juist anderen hebben overlast veroorzaakt. Dat weet de woningbouwvereniging ook. De woningbouwvereniging werkt samen met de politie en wil van klaagster af, daarom wil klaagster zelf de huur opzeggen en op zoek gaan naar een andere woning. Dat is onmogelijk zolang klaagster opgenomen blijft.

Klaagster heeft wel vaker 112 gebeld maar dat deed zij omdat de hulpdiensten weigerden om haar hulp te verlenen. Klaagster geeft aan dat ze binnen korte tijd zich moet verantwoorden voor de bedreiging en het bellen naar 112 bij het Openbaar Ministerie. Maar ze heeft de rechtbank al een brief geschreven waarin ze de misverstanden aan de orde stelt. Ook heeft ze de geneesheer directeur al om ontslag gevraagd.

De PVP geeft namens klaagster nog aan dat niet duidelijk is welke crisissituatie tijdens de opname in de kliniek nu rechtvaardigt dat er een dwangbehandeling wordt gestart. Omdat klaagster niet geestelijk ziek is, is er ook geen reden om te vrezen voor een ernstig nadeel dat moet worden afgewend. De situatie van voor de opname is niet voor rekening en risico van klaagster, maar voor rekening en risico van de medebewoners. Omdat klaagster niet psychisch is gestoord, is verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie niet toegestaan. Bovendien is de voorgenomen periode van de behandeling (zes maanden) veel te lang. Tenslotte wegen de bijwerkingen van de medicatie niet op tegen het afwenden van het ernstig nadeel.

*Door verweerder wordt in het verweerschrift kort samengevat en voor zover voor de beoordeling van deze klacht van belang het navolgende gesteld.*

Klaagster is sinds 2004 met tussenpozen in behandeling bij het Vincent van Gogh, aanvankelijk vanwege alcoholafhankelijkheid en stemmingsklachten en vanaf 2013 eveneens vanwege psychotische symptomen. Klaagster heeft paranoïde wanen gericht op hulpverlening, politie en de burens. Zij veroorzaakt daardoor overlast door veelvuldig de huisarts, de huisartsenpost, de spoed eisende eerste hulp, de politie en 112 te bellen. Ze doet herhaaldelijk auto – intoxicaties of dreigt met suïcide. Er is geen ziektebesef en klaagster houdt alle zorg af. Op 6 augustus 2020 wordt klaagster op grond van een crisis maatregel opgenomen nadat zij zich in de keel had gesneden. Na opname accepteerde klaagster een antipsychoticum en volgde ontslag op 28 augustus 2020. De inmiddels

# Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

voortgezette crisismaatregel bleef van kracht. Op 1 september 2020 volgt een heropname nadat ze een huisartsassistente met een mes had bedreigd en de huisarts met de dood (klaagster wilde benzodiazepines voorgeschreven krijgen) had bedreigd. Op 11 september 2020 wordt er een zorgmachtiging verleend waarin dwangbehandeling met medicatie is voorzien. Na opname bleef er sprake van paranoïde wanen en een vijandige houding. Klaagster weigert medicatie, eist een voorschrift benzodiazepines en gedraagt zich groeps-ontwrichtend waarbij medepatiënten zich bedreigd voelen.

Verweerder erkent wel dat het nu beter gaat met klaagster, een goed gesprek is mogelijk, maar wijt dat aan het feit dat klaagster nu geen alcohol gebruikt. Uit eerdere opnames blijkt echter dat de psychotische symptomen dan (ook bij het niet nuttigen van alcohol) niet helemaal verdwijnen. Bovendien slaagt klaagster er na ontslag na eerdere opnames niet in abstinente van alcohol te blijven. De dwangbehandeling is gezien de noodzaak tot het afwenden van ernstig nadeel (hinderen van hulpdiensten, bedreigingen van hulpverleners en suicidegevaar) proportioneel. De behandeling met medicijnen is geïndiceerd bij een psychotische stoornis, ook al wordt die stoornis voor een deel veroorzaakt door overmatig alcoholgebruik, en is in het verleden ook effectief gebleken. De medicatie kan bijwerkingen hebben, maar kan veilig worden toegepast. Dat is bij klaagster ook al eerder gedaan en er zijn geen ernstige bijwerkingen opgetreden.

Weliswaar is aangegeven dat de dwangbehandeling zes maanden zal duren, maar dat zal regelmatig worden bekeken. In ieder geval zal er zeker over drie maanden na aanvang van de behandeling nog eens worden geëvalueerd of voortzetting van de dwangbehandeling nog noodzakelijk is.

Zonder de behandeling kan klaagster de kliniek niet verlaten (dat gezien het gedrag van klaagster en haar alcoholmisbruik, omdat dit na een ontslag uit de kliniek zal leiden tot hetzelfde gedrag dat nu juist de aanleiding was voor de heropname in de kliniek) en dreigt er daarmee voor klaagster een uitzichtloos verblijf binnen de kliniek.

## **3. Beoordeling van de klachten.**

### **3.1. Algemene overwegingen ten aanzien van de klacht.**

3.1.1. Klaagster heeft de klacht gebaseerd op art.10.3 Wvvgz en is dus ontvankelijk in de klacht.

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

3.1.3. Nu de klacht betrekking heeft op een beslissing die nog actueel is zal de klachtencommissie uitspraak doen binnen de 2 weken termijn.

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

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

In feite ziet de klacht van klaagster op de beslissing van 14 september 2020 om verplichte zorg toe te passen in de vorm van dwangbehandeling met medicijnen.

De klachtencommissie stelt vast dat er ten tijde van de bestreden beslissing sprake was van een door

# Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

de rechtbank Limburg afgegeven zorgmachtiging. Verder stelt de klachtencommissie vast dat deze zorgmachtiging voorziet in een behandeling met medicijnen zoals omschreven in art.3.2. onder 2 Wvvgz.

De verplichte zorg kan op grond van art.3.3. Wvvgz alleen worden verleend als een persoon als gevolg van een psychische stoornis risico's op ernstig benadeling van zijn eigen lichamelijke of geestelijke integriteit oproept of dat oproept voor anderen. (Causaal verband tussen de psychische stoornis en het aanzienlijke risico op ernstig nadeel voor de persoon zelf of voor een ander) en er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid bestaan, er geen minder bezwarende alternatieven zijn die voor die persoon ook het beoogde effect sorteren, de verplichte zorg gelet op het beoogde doel van de verplichte zorg evenredig is en het tenslotte redelijkerwijs is te verwachten dat de te verlenen verplichte zorg effectief is.

Bovendien moet er worden voldaan art.3.4.Wvvgz: de verplichte zorg kan alleen worden verleend om een crisissituatie af te wenden, om ernstig nadeel af te wenden, om de geestelijke gezondheid van de betrokkene te stabiliseren, om de geestelijke gezondheid van de betrokkene dusdanig te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint of om de fysieke gezondheid van de betrokkene te stabiliseren of te herstellen in het geval dat door het gedrag van de betrokkene als gevolg van diens psychische stoornis kan leiden tot ernstig nadeel daarvoor.

Van belang voor de inhoudelijke beoordeling van de in de kliniek verleende verplichte zorg, en in casu dus met name de behandeling met medicijnen, 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 patiëntenvertrouwenspersoon 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

# Uitspraak klachtencommissie Wvggz

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 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 Wvggz 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 Wvggz de betrokkene deugdelijk gemotiveerd in kennis stellen van welke verplichte zorg zal worden verleend en waarom die verplichte zorg wordt verleend en dient hij de betrokkene te wijzen op zijn verzet mogelijkheden.

## **3.2. Specifieke overwegingen ten aanzien van de klacht.**

Klaagster verbleef ten tijde van het indienen van de klacht binnen de kliniek in het kader van verplichte zorg op grond van een door de rechtbank Limburg verleende zorgmachtiging.

De te verlenen verplichte zorg voorziet blijkens die zorgmachtiging onder meer in een behandeling met medicijnen.

De schriftelijke mededeling van de zorgverantwoordelijke van 14 september 2020 voorziet daar eveneens in.

De geneesheer-directeur is door de zorgverantwoordelijke daarvan schriftelijk in kennis gesteld en de geneesheer-directeur heeft klaagster schriftelijk laten weten daar mee in te stemmen.

De klachtencommissie is van oordeel dat aan de procedurele voorwaarden voor de toepassing van deze vorm van verplichte zorg is voldaan. Klaagster noch de PVP hebben daar overigens verweer op gevoerd.

Dat betekent dat de klachtencommissie aan een inhoudelijke beoordeling toe komt.

De klachtencommissie heeft geen redenen om te twijfelen aan het standpunt van verweerder dat klaagster in haar geestvermogens is gestoord en geen ziekte inzicht of ziekte besef heeft. Klaagster houdt de noodzakelijke zorg af zodat er op vrijwillige basis geen behandeling tot stand komt. Evenmin heeft de klachtencommissie redenen om te twijfelen aan het standpunt van verweerder dat de behandeling met medicijnen - mede gezien de behandelhistorie van klaagster - effect zal sorteren, dat alleen de behandeling met medicijnen het actuele gestoorde toestandsbeeld kan doorbreken en dat die behandeling binnen de kliniek veilig kan worden uitgevoerd.

De behandeling met medicijnen is naar het oordeel van de klachtencommissie noodzakelijk om ernstig nadeel voor klaagster en voor anderen af te wenden. Als gevolg van de psychische stoornis veroorzaakt klaagster ernstige overlast voor anderen door onnodig hulpdiensten, de huisarts, de spoed eisende eerste hulp en 112 te bellen. Bovendien dreigt klaagster ook met suïcide en

# Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

onderneemt ook daadwerkelijk pogingen daartoe. Klaagster slaagt er niet in abtinent van alcohol te blijven. De behandeling met medicijnen als vorm van verplichte zorg is nodig om de geestelijke gezondheid van klaagster te herstellen en te stabiliseren zodat klaagster weer de kliniek kan verlaten en zelfstandig in de samenleving kan functioneren. Wordt de behandeling niet gestart dan dreigt er voor klaagster een langdurig en uitzichtloos verblijf binnen de kliniek zonder zicht op resocialisatie. De klachtencommissie betreft bij dit oordeel eveneens het feit dat het onnodig 112 bellen strafbaar is. Dat geldt ook voor de bedreiging van de assistente van de huisarts en de huisarts zelf. Klaagster moet zich daar voor bij het Openbaar Ministerie verantwoorden. Voornoemde strafbare feiten zijn ernstige strafbare feiten. Dat levert gevaar voor anderen op, maar tekent ook de maatschappelijke teloorgang van klaagster zelf. Voorts komen die gedragingen van klaagster voort uit haar psychische ontregeling die alleen maar effectief met een behandeling met medicijnen kan worden behandeld.

Gezien het hardnekkige karakter van het toestandsbeeld, het ontbreken van ziekte inzicht of ziekte besef bij klaagster, de ernst van de gedragingen van klaagster en het daaruit voortkomend ernstig nadeel voor anderen en klaagster zelf, oordeelt de klachtencommissie de verplichte zorg in de vorm van de dwangbehandeling als proportioneel. Nu er geen minder ingrijpende vorm van zorg denkbaar is die dat ernstige nadeel effectief kan afwenden oordeelt de klachtencommissie de dwangbehandeling ook als subsidiair en doelmatig. Verweerder heeft er op gewezen dat eerdere behandelingen met medicijnen effectief waren en dat er toen niet is gebleken van zodanig ernstige bijwerkingen dat die een contra indicatie opleveren voor het toepassen van een dwangbehandeling.

Op grond van de voorgaande overwegingen zal de klachtencommissie de klacht van klaagster ongegrond verklaren en het verzoek om schadevergoeding afwijzen.

## **4. De schadevergoeding.**

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

## **5. De uitspraak.**

\*De klachtencommissie verklaart de klacht 2020/065 ongegrond.

\*De klachtencommissie wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

Aldus gegeven te Venray,

op 24 september 2020

mr. XXXXXXXXXXXX, voorzitter

De Klachtencommissie bestond uit:

- mr. XXXXXXXXXXXX, jurist en voorzitter van de Klachtencommissie;
- XXXXXXXXXXXX, psychiater en lid van de klachtencommissie;
- XXXXXXXXXXXX, financieel adviseur en lid van de klachtencommissie.

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