

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

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

Betreft de klachten van de heer XXXXXXXX, klachtnummers 2020/093, 2020/094, 2020/095, 2020/097 en 2021/001.

Datum binnenkomst van de klachten:

- 2020/093, 2020/094, 2020/095 en 2020/097: 24 december 2020;
- 2021/001: 04 januari 2021.

Datum behandeling van de klachten: 05 januari 2021.

Datum uitspraak klachten: 12 januari 2021.

De klachtencommissie van het 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 zorgmachtiging verplichte zorg werd verleend door het Vincent van Gogh. De heer XXXXXXXX zal verder worden aangeduid als klager. Klager verblijft binnen het Vincent van Gogh, locatie XXXXX, afdeling XXXXXXXXXXXXXXXX.

1. Verloop van de procedure.

Op 24 december 2020 ontving de klachtencommissie van klager een aantal op 23 december 2020 gedateerde klachtformulieren, die door de klachtencommissie zijn geregistreerd onder de klachtnummers 2020/093, 2020/094, 2020/095 en 2020/097.

De klachten zien op een separatie (verder in deze uitspraak insluiting dan wel separatie genoemd) met ingang van 20 december 2020 en op een dwangbehandeling met medicijnen met ingang van 11 november 2020.

Op 4 januari 2021 ontving de klachtencommissie een nieuwe klacht van klager, die ziet op de wilsonbekwaamheidsverklaring van 22 december 2020. Deze klacht is door de klachtencommissie geregistreerd onder klachtnummer 2021/001.

De klachten betreffen allen een klachtmogelijkheid zoals opgenomen in artikel 10.3 Wvggz.

De door klager bestreden beslissingen zijn genomen door de heer XXXXXXXX (waarnemend zorgverantwoordelijke psychiater) en mevrouw XXXXXXXX, zorgverantwoordelijke psychiater, en verder te noemen verweerders.

Klager heeft tevens verzocht om een schadevergoeding ten aanzien van de klachten die betrekking hebben op de dwangbehandeling met medicijnen en de separatie.

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

Klager werd in de onderhavige klachtenprocedure bijgestaan door mevrouw XXXXX, patiënten-vertrouwenspersoon, en verder te noemen PVP.

Door verweerders is op 4 januari 2021 een verweerschrift met bijlagen ingediend, dat ook op die dag door de klachtencommissie is ontvangen.

Vanwege Covid 19 heeft de klachtencommissie met instemming van alle betrokkenen op 5 januari 2021 een digitale hoorzitting gehouden via MS Teams.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

Klager, bijgestaan door de PVP, en verweerders zijn toen in persoon verschenen. Tevens was als toehoorder aanwezig mevrouw XXXXXXXXXXXX, de vriendin van klager.

Door klager is ten aanzien van de klachten die zien op de separatie gevraagd om schorsende werking aan de klachtenbehandeling toe te kennen. Dat verzoek is door de klachtencommissie schriftelijk en gemotiveerd afgewezen op 29 december 2020.

Het definitieve en schriftelijke oordeel van de klachtencommissie ten aanzien van de klachten is door de klachtencommissie vastgesteld op 12 januari 2021.

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

De klachtencommissie realiseert zich dat zij daarmee niet binnen de wettelijke termijn uitspraak doet (met uitzondering van de klacht met nummer 2021/001) nu alle beslissingen nog actueel zijn, de klachten zijn ontvangen op 24 december 2020 en de uitspraak wordt gedaan op 12 januari 2021. De klachtencommissie had de klachten eerder willen behandelen maar de PVP was pas beschikbaar na 4 januari 2021. Strikt formeel zou het dan nog mogelijk zijn om binnen de twee weken termijn uitspraak te doen, maar gezien de omvang van de klachten en de juridische verweren was dat voor de klachtencommissie niet te realiseren.

2.1. Standpunten klager en namens klager de PVP.

Kort samengevat en voor zover voor de beoordeling van de klachten van belang, stelt klager, en de PVP namens klager, het navolgende.

2020/093 (uit klachtformulier van klager): de dwangbehandeling.

Ik krijg een combinatie van medicatie die niet goed is voor mijn gezondheid. De combinatie is te veel dit is niet gezond. Door de combinatie van de medicatie gaat mijn hart mijn hart te keer. Ik heb pijn in mijn zij, krijg minder lucht, pijn en moeite met ademen. Door de medicatie ben ik eerder al op de eerste hulp terecht gekomen, door de medicatie heb ik vocht achter mijn longen. Ik heb de medicatie die ze me voorschrijven niet nodig.

Aanvulling van klager en namens de klager, de PVP tijdens de hoorzitting op 5 januari 2021.

Volgens klager weten verweerders niet wat ze voorschrijven en is dat ook niet nodig omdat hij helder is in zijn hoofd.

De PVP is van mening dat, nadat de dwangbehandeling na de second opinion was aangezegd, er een nieuwe beslissing aan klager had moeten worden uitgereikt: de eerder wel aan klager, door tussenkomst van de geneesheer-directeur uitgereikte mededeling, maakt immers geen melding van het toedienen van medicijnen. De PVP heeft contact gehad met de advocaat van klager die een afschrift heeft ontvangen van de brief van de geneesheer-directeur aan klager, en die bevestigt dat op die melding niet staat vermeld dat de verplichte zorg ook zal bestaan uit het toedienen van medicijnen, enkel de opname in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid. Dat had wel moeten volgens de PVP. Nu dat niet is gebeurd moet de klacht gegrond worden verklaard.

2020/094 (uit klachtformulier van klager): de separatieklachten.

Ik ben het er niet mee eens dat ik gesepareerd ben vanaf 20-12-2020. Ik had op de afdeling willen verblijven. Als ik al agressief ben geweest dan is daar een reden voor geweest. Ik heb niemand aangeraakt en niemand pijn gedaan. Ik ben behulpzaam netjes en beleefd. Ik vind dat ik geprovoceerd door de medewerkers. Ze werken me tegen. Het ging de laatste vier weken goed op de afdeling.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

2020/095 (uit klachtformulier van klager):de separatieklachten.

Ik ben gesepareerd omdat er volgens de behandelaar sprake is van verbale agressie, grensoverschrijdend gedrag en omdat ik niet te sturen ben op de afdeling. Ik ben het hier niet mee eens. Ik heb me niet zo gedragen zoals de behandelaar zegt. Tegen mij gedragen de medewerkers van Vincent van Gogh zich provocerend. Ik mag niet eten als ik mijn medicijnen in moet nemen. Medicijnen die ik niet op een nuchtere maag in kan nemen. Ik word zonder reden uit de keuken weggestuurd. Ik ben behulpzaam netjes en beleefd.

2020/097 (uit klachtformulier van klager):de separatieklachten.

Ik ben gesepareerd omdat er volgens de behandelaar sprake is van verbale agressie, grensoverschrijdend gedrag en omdat ik niet te sturen ben op de afdeling. Ik ben het hier niet mee eens. Ik heb me niet zo gedragen zoals de behandelaar zegt. Tegen mij gedragen de medewerkers van Vincent van Gogh zich provocerend. Ik mag niet eten als ik mijn medicijnen in moet nemen. Medicijnen die ik niet op een nuchtere maag in kan nemen. Ik word zonder reden uit de keuken weggestuurd. Ik ben behulpzaam netjes en beleefd.

Aanvulling op de separatieklachten van klager, en namens de klager, de PVP tijdens de hoorzitting op 5 januari 2021.

Klager geeft aan nooit agressief te zijn geweest en dat als dat wel het geval is, dit komt omdat hij door het personeel is geprovoceerd. Als hij de keuken in wil wordt hij door 20 man tegengehouden.

De PVP merkt op dat in de mededeling aan klager ten aanzien van de insluiting een termijn van maximaal 7 dagen staat genoemd. Nu de insluiting is gebaseerd op art.8:11 en art.8:12 Wvvgz (noodsituatie en de zorgmachtiging voorzag niet in insluiting) mag dat maar maximaal 3 dagen zijn. Het formulier is dus onjuist ingevuld en de klacht moet dan ook gegrond worden verklaard ten aanzien van de separatie met ingang van 20 december 2020. Het was verder wettelijk gezien niet eens nodig om op 22 december 2020 een nieuwe beslissing te nemen omdat er inmiddels aan de officier van justitie was verzocht om aan de rechtbank te verzoeken om insluiting als vorm van verplichte zorg aan de zorgmachtiging van 3 augustus 2020 toe te voegen. Dat werkt voor klager verwarrend. Verwarrend is ook dat de formulieren steeds door verschillende zorgverantwoordelijken worden ondertekend, terwijl feitelijk gezien verweerder XXXXX de zorgverantwoordelijke is. Tenslotte stelt de PVP dat de beslissing om klager in te sluiten per 20 december 2020 niet aan de advocaat is toegestuurd en dat vereist de Wvvgz wel.

2021/001 (uit klachtformulier van klager):de wilsonbekwaamheid.

In mijn dossier is door de heer XXXXXXXXX op 20-12-2020 vermeld dat hij mij wilsonbekwaam acht. Ik ben het hier niet mee eens. Uit het dossier blijkt voor mij niet op welk gebied ik wilsonbekwaam word geacht. Er wordt vermeld dat ik opnieuw een shuntplaatsing weiger. Hier ben ik het niet mee eens. Op vrijdag 18 december 2020 zou er bij mij een shunt worden geplaatst. Ik voelde me onder druk gezet om met deze behandeling in te stemmen. De vaatchirurg heeft zelf gezegd de operatie op vrijdag 18 december niet door kon gaan. Deze is uitgesteld naar dinsdag 22 december 2020. Ik heb op dinsdag 22 december 24 uur niet gegeten, geen slok water gehad, ik kon niks meer. Ik kon me niet bewegen. Op dat moment wilde ik de ingreep niet. Ik heb het idee dat hoe meer ik meewerk, hoe zwaarder de maatregelen worden zoals separatie. Ik wilde de operatie ondergaan. Maar ik krijg een shunt in mijn arm. De informatie die ik kreeg is informatie over een katheter. Ik wil de ingreep maar dan als ik de juiste informatie krijg. Verder heb ik mijn twijfels of het plaatsen van de shunt aan de goede kant gebeurt. Dit moet links gebeuren. Het lijkt erop dat ze dit rechts gaan doen.

Aanvulling van klager en namens de klager, de PVP tijdens de hoorzitting op 5 januari 2021.

Door klager wordt gesteld dat hij helder van geest is en daarom in staat is om zijn lichamelijke belangen goed te behartigen. Bovendien wil hij de ingreep wel ondergaan.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

De PVP verwijst naar art.1:5 Wvggz en merkt op dat de zorgverantwoordelijke weliswaar schriftelijk vastlegt dat klager niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van zorg, met vermelding van een datum en een tijdstip, maar nalaat aan te geven ter zake van welke beslissingen klager daartoe niet in staat zou zijn en bovendien dit niet heeft gemeld aan de geneesheer-directeur en de officier van justitie. Die hadden dan een mentorschap kunnen aanvragen.

2.2. Standpunten verweerders (uit het verweerschrift van 4 januari 2021).

Bij deze stuur ik u het schriftelijke verweer tegen de klachten van de heer XXXXXXXX tegen dwangmedicatie (nummer 20.093) en tegen separatie op 20-12-2020 (nummer 20.094) en op 22-12-2020 (nummer 20.095).

Als bijlagen treft u aan relevante kopieën uit het dossier (beschikking ZM, wijziging ZM, beslissingen verlenen verplichte zorg, second opinion dwangbehandeling en consultatie langdurige separatie).

Betrokkene is sinds 1993 in zorg bij het Vincent van Gogh vanwege een schizo affectieve stoornis. Daarnaast lijdt hij aan een terminale nierinsufficiëntie, waardoor hij afhankelijk is van dialyse. Betrokkene is sinds 10-11-2020 opgenomen op de gesloten opname afdeling XXXXXXXX te Venlo middels een zorgmachtiging. Hij weigerde dialyse, wat binnen hooguit enkele weken zeker zou leiden tot de dood. Bij beoordeling door een onafhankelijk psychiater op 09-11-2020 werd betrokkene niet wilsbekwaam werd geacht tot het besluit af te zien van dialyse. Dwangbehandeling met dialyse volgens de WGBO is echter praktisch niet mogelijk vanuit een ambulante setting. De weigering van de noodzakelijke somatische behandeling komt voort uit achterdocht, waarbij hij reeds enige tijd zijn psychofarmaca niet meer had genomen. Derhalve wordt hij volgens de Wvggz opgenomen om dwangbehandeling met zowel dialyse als medicatie mogelijk te maken. In de zorgmachtiging was voorzien in zowel dwangopneming, vrijheidsbeperking, als toediening van medicatie. Een “beslissing verlenen verplichte zorg” werd uitgereikt (zie bijlage).

Op 20-12-2020 wordt betrokkene gesepareerd naar aanleiding van agressie bij een manische ontregeling. Hij zoekt voortdurend conflicten met personeel en medepatiënten, gooit thee op de grond, dreigt herhaaldelijk met geweld (“ik maak je kapot”, “wil je tv op je bakkus”, etc.) en dreigt een verpleegkundige met een balpen te steken. De medepatiënten zijn bang voor hem. Hij laat zich niet aanspreken op zijn gedrag, weigert naar zijn slaapkamer te gaan en weigert dempende medicatie. Er is dan geen alternatief voor separatie om de veiligheid voor personeel en medepatiënten te waarborgen. Een “beslissing tijdelijke verplichte zorg” wordt uitgereikt (zie bijlage).

Op 22-12-2020 wordt besloten om de separatie te continueren en een verzoek tot wijziging van de zorgmachtiging ingediend. Op 28-12-2020 wordt insluiting toegewezen als aanvullende vorm van verplichte zorg. Betrokkene is onverminderd manisch en conflictueus. Daarnaast is snelle verbetering van de manische ontregeling nodig, omdat een operatie voor het plaatsen van een shunt (een verbinding tussen een ader en slagader in de arm, die aangeprikt kan worden voor dialyse) in de huidige situatie niet mogelijk is. Tot er een shunt is geplaatst blijft betrokkene afhankelijk van een “noodlijn” via de lies, die een groot en levensbedreigend infectierisico met zich meebrengt. Afwachten leidt tot levensgevaar vanwege verzet tegen dialyse. Betrokkene weigert echter psychofarmaca, waardoor de manische ontregeling juist verergert. Daarom wordt dempende medicatie toegevoegd aan de dwangbehandeling, namelijk haloperidol 5 mg en lorazepam 4 dd 2,5 mg. Er wordt geen nieuwe “beslissing verlenen verplichte zorg” uitgereikt, omdat er reeds sprake was van dwangbehandeling (zie “beslissing verlenen verplichte zorg” d.d. 10-11-2020). Wel wordt op 23-12-2020 een second opinion dwangbehandeling verricht, omdat betrokkene zich tegen behandeling verzet (zie bijlage).

In de dagen daaropvolgend wordt getracht om betrokkene uit de separeerruimte te mobiliseren, in eerste instantie door de voorruimte bij de separeer te betrekken. Dit verloopt wisselend. Hij houdt zich vaak niet aan gemaakte afspraken, laat zich moeilijk sturen en gedraagt zich chaotisch (smeert bijvoorbeeld overal met tandpasta). Betrokkene schopt herhaaldelijk tegen deur van separeer,

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

waardoor het slot is vernield. Op 29-12-2020, na 7 dagen separatie, wordt een consultatie langdurige separatie verricht (zie bijlage).

Vanaf 1-1-2021 wordt betrokkene momenten gemobiliseerd naar de afdeling. Hij houdt zich echter niet aan de vochtbeperking die geldt bij zijn nierinsufficiëntie, maar drinkt te veel ondanks herhaalde attenties hierop. Hierdoor is op 3-1-2021 een extra dialyse noodzakelijk om het teveel aan vocht te verwijderen. Omdat het op de afdeling niet mogelijk is om overmatige vochtintake en de ernstige complicaties hiervan te voorkomen worden de momenten op de afdeling vooralsnog niet uitgebreid.

De klacht van betrokkene dat (de combinatie van) de medicatie ongezond zou zijn (omdat hiervan zijn hart "te keer gaat", hij pijn in zijn zij krijgt, hij "minder lucht" krijgt, pijn en moeite bij het ademen heeft, en "vocht achter de longen" krijgt) is niet correct. Psychofarmaca kennen weliswaar bijwerkingen, maar deze komen niet overeen met wat betrokkene ervaart. Het is veel waarschijnlijker dat zijn klachten voortkomen uit de terminale nierinsufficiëntie en de suboptimale behandeling met dialyse.

Aanvulling van verweerders tijdens de hoorzitting op 5 januari 2021.

De dwangbehandeling.

Verweerders verwijzen voor wat betreft de noodzaak om de behandeling met medicijnen op te starten naar het verweerschrift met bijlagen. Verweerders geven aan dat er sprake is van een manische ontregeling in het kader van een schizo-affectieve stoornis met een ontbrekend ziekte-inzicht. Volgens verweerders heeft klager wel degelijk een formulier ontvangen waarop aan hem is medegedeeld dat de verplichte zorg wordt uitgebreid met het toedienen van medicatie.

De separatie.

Ten aanzien van de separatie per 20 december 2020 merken verweerders op dat er inderdaad ten onrechte een termijn van 7 dagen is vermeld. Maar dat is hersteld omdat er binnen 3 dagen na aanvang van de insluiting een nieuwe mededeling is uitgereikt, nadat aan de officier van justitie was verzocht om aan de rechtbank te verzoeken insluiting toe te voegen aan de reeds door de rechtbank verleende zorgmachtiging.

Ten aanzien van de verschillende handtekeningen onder de mededelingen aan de geneesheer - directeur merkt verweerder XXXXXXXXXX op dat hij de beslissing tot separatie op 20 en 22 december 2020 heeft genomen als waarnemend zorgverantwoordelijke omdat verweerder XXXXXX, de primaire zorgverantwoordelijke, met verlof was. Hij heeft beide beslissingen ook met klager besproken. De beslissingen zijn dus inhoudelijk gezien steeds door verweerders genomen. Dat er soms een verkeerde zorgverantwoordelijke staat vermeld, komt ook voort uit het administratieve systeem waarin dan de opvolgend zorgverantwoordelijke nog niet is verwerkt. Zeker wanneer een insluiting buiten kantooruren plaats vindt, kan dit gebeuren.

Wilsonbekwaamheid.

Ten aanzien van de wilsonbekwaamheid merken verweerders op dat dit ziet op de noodzakelijke somatische zorg vanwege de ernstige nierinsufficiëntie die dialyse noodzakelijk maakt. Die dialyse kan vanwege de gedragingen van klager niet worden uitgevoerd en dat is voor klager levensbedreigend. Die gedragingen komen voort uit de manische ontregeling. Zodra die ontregeling is verholpen of hanteerbaar is, kan de dialyse wel plaats vinden. Het beleid was er dan ook op gericht eerst die manische ontregeling onder controle te krijgen zodat klager mogelijk wel weer tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat zou zijn. Verweerders verwachten ook dat klager dan wel ongestoord zijn medewerking aan dialyse en noodzakelijke ingrepen zal verlenen. Dat is ook de reden waarom er niet is verzocht om een mentorschap: dat zou niet helpen zolang de manische ontregeling niet onder controle is omdat een dialyse onder die omstandigheden niet kan worden uitgevoerd. Naar het oordeel van verweerders is op wilsonbekwaamheid met betrekking tot somatisch handelen art.1:5

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

Wvggz niet van toepassing: dat is de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst: het is een zaak tussen klager en diens behandelend somatisch arts.

3.Beoordeling van de klachten.

Voordat de klachtencommissie aan een inhoudelijke en procedurele beoordeling van de klachten toekomt merkt de klachtencommissie eerst het navolgende op.

De Wvggz roept nog steeds veel vragen op in inhoudelijk en procedureel opzicht. Dat maakt de beoordeling van de klachten er niet eenvoudiger op. Zowel klagers, die met een veelvoud aan informatie en formulieren worden geconfronteerd, en ook verweerders, die met datzelfde worden geconfronteerd, klagen over de bureaucratie van deze regelgeving. Meer en meer lijken de beoordelingen door de klachtencommissie alleen te gaan over de vormvoorschriften, en niet meer over de inhoud.

De klachtencommissie begrijpt dat zowel klagers als verweerders gebaat zijn bij een inhoudelijke beoordeling, ook al is er sprake van procedurele fouten.

Bij procedurele fouten die in essentie de rechtspositie van patiënten schenden zal de klachtencommissie klachten soms op formele gronden gegrond moeten verklaren: het gaat dan om het schenden van regels die nu juist door de wetgever zijn geschreven met het oog op de bescherming van de rechtspositie van patiënten.

In voorkomende gevallen heeft de klachtencommissie dan ook besloten, naast de procedurele toetsing, ook in ieder geval een inhoudelijke beoordeling te geven. Dat is voor zowel de klagers als ook de verweerders van inhoudelijk belang.

3.1. Algemene overwegingen ten aanzien van de klachten.

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 klachten betrekking hebben op beslissingen die nog actueel zijn, zal de klachtencommissie uitspraak moeten doen binnen de 2 weken termijn. Hiervoor onder het verloop van de procedure, heeft de klachtencommissie al vermeld dat dit niet lukt omdat de PVP pas aanwezig kon zijn na 4 januari 2021. Strikt formeel zou het dan nog mogelijk zijn om binnen de twee weken termijn uitspraak te doen, maar gezien de omvang van de klachten en de complexe juridische verweren redt de klachtencommissie dat niet binnen die termijn.

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

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

In feite zien de klachten op de insluiting vanaf 20 december 2020, de dwangbehandeling met medicatie vanaf 11 november 2020 en de wilsonbekwaamheidsverklaring van 22 december 2020. (In het klachtenformulier is ten aanzien van die verklaring abusievelijk 20 december 2020 vermeld).

De klachtencommissie stelt op de eerste plaats vast dat er ten tijde van de bestreden beslissingen sprake was van een door de rechtbank Limburg afgegeven zorgmachtiging d.d.3 augustus 2020. Verder stelt de klachtencommissie vast dat deze machtiging voorziet in het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid. Die zorgmachtiging voorzag niet in de insluiting. Klager werd vervolgens per 20 december 2020 gesepareerd in het kader van artikel 8:11 Wvggz (tijdelijk verplichte zorg) om een ernstig nadeel af te wenden. Vervolgens heeft de zorgverantwoordelijke op 22 december 2020 aan de officier van justitie verzocht om de rechtbank te vragen om insluiting aan de zorgmachtiging toe te voegen als vorm van verplichte zorg. De officier van justitie heeft dat aan de rechtbank verzocht op 23 december 2020, waarna de rechtbank dat op 28 december 2020 heeft

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

toegewezen en daarmee de insluiting als vorm van verplichte zorg toegevoegd aan de zorgmachtiging van 3 augustus 2020.

Uit het dossier volgt dat aan klager door middel van tussenkomst van de geneesheer-directeur op 11 november 2020 schriftelijk is geïnformeerd over de toe te passen vormen van verplichte zorg, te weten de opname in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid. In het dossier bevindt zich verder een kennisgeving van de zorgverantwoordelijke aan de geneesheer-directeur gedateerd op 11 november 2020, dat ook medicatie zal worden verstrekt. Die mededeling is niet, door tussenkomst van de geneesheer-directeur, aan klager verstrekt. Deze mededeling is ook niet aan de advocaat van klager verstrekt.

De verplichte zorg kan op grond van art.3.3. Wvggz alleen worden verleend als een persoon als gevolg van een psychische stoornis risico's op ernstige benadeling van zijn eigen lichamelijke of geestelijke integriteit oproept of dat oproept voor anderen (oorzakelijk verband tussen de psychische stoornis en het aanzienlijke risico op ernstig nadeel voor de persoon zelf of voor een ander), 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 aan art.3.4.Wvggz: 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.

Door de PVP is nog gewezen op de onduidelijkheid die ontstaat omdat diverse wel aan klager uitgereikte formulieren soms andere zorgverantwoordelijken aanwijzen dan de daadwerkelijke zorgverantwoordelijke XXXXXXXX. Door verweerder XXXXXXXXXXXXX is aangegeven dat XXXXXXXX de zorgverantwoordelijke is, maar dat hij als waarnemend zorgverantwoordelijke haar heeft vervangen tijdens haar afwezigheid. Hij heeft ook de beslissingen om klager te separeren genomen en dat met klager besproken. Volgens hem was het voor klager duidelijk dat XXXXXXXX de zorgverantwoordelijke is en dat hij tijdens haar afwezigheid voor haar waar nam. Dat er soms onder de formulieren een verkeerde naam is afgedrukt is slordig, maar wordt veroorzaakt door het automatiseringssysteem.

Voor de klachtencommissie is helder dat XXXXXXXX de zorgverantwoordelijke is en dat XXXXXXXXXXXXX haar tijdens haar afwezigheid verving. De klachtencommissie heeft geen redenen om te twifelen aan de opmerking van verweerder XXXXXXXX dat het voorgaande ook duidelijk was voor klager. Wel vraagt de klachtencommissie aandacht voor dit probleem en **adviseert de klachtencommissie de directie van het Vincent van Gogh de automatiseringssystemen zodanig in te richten dat daaruit op ieder moment blijkt wie de actuele zorgverantwoordelijke is.**

3.2. Klachtgerichte overwegingen.

3.2.1. De dwangbehandeling met medicatie (2020/093).

Van belang voor de inhoudelijke beoordeling van de in de kliniek verleende verplichte zorg, en in casu de dwangbehandeling is naar het oordeel van de klachtencommissie naast de reeds in de algemene overwegingen genoemde wettelijke bepalingen en uitgangspunten eveneens art.8.9 Wvggz.

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:

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

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 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.

Voorts dient de te verlenen verplichte zorg 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/maatregelen 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 uitgevoerd.

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

Alvorens de procedurele aspecten te bespreken zal de klachtencommissie enkele inhoudelijke overwegingen wijden aan de dwangbehandeling.

Inhoudelijke beoordeling van de klacht die ziet op de dwangbehandeling.

Klager werd opgenomen in de accommodatie op 10 november 2020. Volgens de onafhankelijk psychiater die de geneeskundige verklaring schreef, was klager niet wilsbekwaam om af te zien van een noodzakelijke behandeling door middel van dialyse. Klager lijdt aan een ernstige nierinsufficiëntie die zonder behandeling binnen een korte tijd leidt tot de dood. De weigering van klager om in te stemmen met die noodzakelijke behandeling kwam voort uit achterdocht, waarbij klager al reeds enige tijd zijn psychofarmaca niet had gebruikt. Omdat klager vanuit de, volgens verweerders gestoorde geestvermogens (manische ontregeling in het kader van een schizo-affectieve stoornis) dat weigerde, en het in het kader van een reguliere behandeling binnen een klinische ziekenhuisopname een gedwongen behandeling niet kon worden gerealiseerd, was een opname in de accommodatie noodzakelijk. In dat kader kon wel worden voorzien in een dwangbehandeling in zowel somatisch, als in psychiatrisch opzicht. Dat er niet meteen is gestart met een somatische behandeling houdt verband

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

met de manische ontregeling van klager: zelfs na opname in de accommodatie is een praktische somatische behandeling niet uit te voeren zolang klager daar vanuit die gestoorde geestvermogens niet aan meewerkt. Het was dus volgens verweerders van belang eerst de manische ontregeling te behandelen om vervolgens een somatische behandeling een kans van slagen te geven. De klachtencommissie deelt die visie. Daarbij overweegt de klachtencommissie tevens dat de verweerders hebben aangegeven dat de ernstige bijwerkingen in lichamelijk opzicht, zoals klager die aangeeft, vooral te wijten zijn aan het gebrek aan een somatische behandeling, en niet aan de in het kader van de (psychiatrische) dwangbehandeling aan klager toegediende psychofarmaca. Om ernstig nadeel voor klager te voorkomen (kans op overlijden) was de dwangbehandeling naar het oordeel van de klachtencommissie noodzakelijk om dat ernstig nadeel af te wenden. De door de rechtbank op 3 augustus 2020 afgegeven zorgmachtiging voorziet ook in het toedienen van medicatie.

Procedurele beoordeling van de klacht die ziet op de dwangbehandeling.

Nadat klager op 10 november 2020 was opgenomen in de accommodatie (de zorgmachtiging van 3 augustus 2020 voorziet ook in een opname in een accommodatie) is aan klager middels tussenkomst van de geneesheer-directeur de in art.8:9 lid 3 Wvggz bedoelde schriftelijke mededeling uitgereikt en waarin als toe te passen vormen van verplichte zorg de opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid worden opgevoerd. Daarvan is een afschrift aan de advocaat verzonden. In die schriftelijke mededeling wordt niet voorzien in het toedienen van medicatie. In het dossier bevindt zich wel een *mededeling* van de zorgverantwoordelijke verweerder XXXXXXX aan de geneesheer-directeur, dat ze als vorm van verplichte zorg, naast de opname in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid, wil overgaan tot onderzoek aan kleding of lichaam en het toedienen van medicatie. De klachtencommissie concludeert, na inzage in het medisch en verpleegkundig dossier, dat deze mededeling niet aan klager is uitgereikt noch aan diens advocaat is toegezonden. Art.8:9 lid 3 Wvggz beoogt de belangen van de betrokken patiënt te beschermen en schending van die bepaling is een schending van een fundamenteel recht van de patiënt, zodat de klacht met betrekking tot het toedienen van medicatie op formele gronden gegrond zal worden verklaard.

De klachtencommissie wijst in dat verband ook nog op de door verweerders aan het verweerschrift toegevoegde bijlagen, en meer in het bijzonder op de beslissing verlenen verplichte zorg. Dat is het voorstel van de zorgverantwoordelijke aan de geneesheer-directeur maar niet de schriftelijke mededeling van de geneesheer-directeur aan de betrokkene zoals bedoeld in art.8:9 lid 3 Wvggz. Verweerders hebben verder op enig moment dempende medicatie toegevoegd aan de dwangbehandeling omdat ondanks de insluiting klager manisch ontregeld bleef (Haloperidol en Lorazepam) onder verwijzing naar de beslissing verlenen verplichte zorg van 10 november 2020. Daarom is er op dat moment geen nieuwe beslissing verlenen verplichte zorg aan klager uitgereikt omdat in de visie van verweerders de dwangbehandeling al liep. Nog los van het antwoord op de vraag of bij toevoeging van medicatie aan een lopende dwangbehandeling met medicijnen er juridisch een nieuwe beslissing verlenen verplichte zorg aan de betrokkene moet worden uitgereikt, verwijst de klachtencommissie naar hetgeen hiervoor is overwogen met betrekking tot de beslissing verlenen verplichte zorg van 10 november 2020. Die voorziet daar niet in.

Het voorgaande leidt ertoe dat de klachtencommissie de klacht met betrekking tot de dwangbehandeling op formele gronden gegrond zal verklaren.

3.2.2. De separatie (2020/094, 2020/095, 2020/097).

Deze klachten lenen zich voor een gezamenlijke behandeling nu klager en de PVP zelf stellen dat het gaat om de insluiting vanaf 20 december 2020.

Inhoudelijke beoordeling van de klachten die zien op de insluiting/separatie.

De klachtencommissie heeft, na kennisneming van het medisch en verpleegkundig dossier, geen redenen om te twijfelen aan de door verweerders gestelde diagnose: een manische ontregeling in het

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

kader van een schizo-affectieve stoornis. Vanuit die stoornis zocht klager voortdurend conflicten op met medepatiënten en het personeel. Klager gooide thee op de grond en was verbaal agressief en uitte bedreigingen. Ook dreigde klager een verpleegkundige met een balpen te steken. Klager liet zich niet aanspreken en corrigeren in dat gedrag, weigerde naar zijn kamer te gaan en weigerde dempende medicatie. Om de veiligheid van het personeel en medepatiënten te waarborgen kon en mocht verweerder naar het oordeel van de klachtencommissie tot de insluiting over gaan. Te meer nu medepatiënten bang waren voor klager.

Ook de voortzetting van de separatie vanaf 22 december 2020 als vorm van tijdelijk verplichte zorg, en per 28 december 2020 als in de zorgmachtiging voorziene vorm van verplichte zorg oordeelt de klachtencommissie als terecht. Klager bleef ondanks de insluiting onverminderd manisch en conflictueus en weigerde de noodzakelijke psychofarmaca waardoor de manische ontregeling verergerde en zelfs aanpassing van de medicatie nodig was. Verweerders hadden daar ook een ander belang bij: zo spoedig mogelijk het hardnekkige manische toestandsbeeld te doorbreken zodat klager snel kon worden gedialyseerd en daarmee levensgevaar voor klager kon worden afgewend.

De klachtencommissie oordeelt de insluiting op inhoudelijke gronden als terecht.

Procedurale beoordeling van de klachten die zien op de insluiting/separatie.

Ten aanzien van de separatie met ingang van 20 december 2020 merkt de klachtencommissie op dat de zorgmachtiging van 3 augustus 2020 daar niet in voorzag. Die separatie, en dat blijkt ook uit de schriftelijke mededeling, werd toegepast in het kader van tijdelijk verplichte zorg en dus in het kader van art.8:11 en 8:12 Wvvgz. De maximale duur van deze tijdelijk verplichte zorg bedraagt op grond van art.8:12 lid 1 Wvvgz maximaal drie dagen. Indien en voor zover de zorgverantwoordelijke van mening is dat ook na ommekomst van die termijn de tijdelijk verplichte zorg (in casu dus de separatie) moet worden voortgezet, zal er door tussenkomst van de geneesheer-directeur, bij de officier van justitie een aanvraag daartoe moeten worden ingediend. De officier van justitie kan dan de rechtbank vragen om de verleende zorgmachtiging in die zin aan te vullen. Dat is ook gebeurd. De zorgverantwoordelijke heeft op 22 december 2020 de geneesheer-directeur daar om verzocht en op 23 december 2020 heeft de officier van justitie dat verzoek bij de rechtbank ingediend. De rechtbank heeft bij uitspraak van 28 december 2020 de insluiting als vorm van toe te passen verplichte zorg aan de zorgmachtiging toegevoegd. Ingevolge art.8:6 onder b Wvvgz kan in dat geval de insluiting worden voortgezet in afwachting van de beslissing van de rechter. Met de PVP constateert de klachtencommissie dat in de schriftelijke mededeling toepassing tijdelijk verplichte zorg ten onrechte een termijn van maximaal 7 dagen wordt genoemd. Dat kan enkel voor maximaal 3 dagen zijn. De klachtencommissie is evenwel van oordeel dat klager daardoor niet zodanig in zijn belangen is geschaad dat op die grond de klacht op formele gronden gegrond zou moeten worden verklaard.

Verweerders hebben immers tijdig de geneesheer-directeur verzocht om een verzoek in te dienen bij de officier van justitie (op 22 december 2020) en het verzoek is vervolgens op 23 december 2020 door de officier van justitie bij de rechtbank ingediend. In dat geval is dus zoals hierboven omschreven art.8:6 onder b Wvvgz van toepassing. De insluiting is derhalve gebaseerd op een wettelijke bepaling en daarmee niet onrechtmatig. De enkele onjuiste vermelding van de termijn van maximaal 7 dagen in de schriftelijke mededeling toepassing tijdelijk verplichte zorg maakt dat oordeel van de klachtencommissie niet anders.

De beslissing om klager in te sluiten van 22 december 2020 is blijkens de decursus wel aan de advocaat van klager verzonden. Maar de beslissing van 20 december 2020 niet. De klachtencommissie schat dat dit niet is gebeurd omdat de geneesheer-directeur oordeelde dat de termijn van maximaal 7 dagen niet correct was vermeld in die beslissing (dat mocht maximaal 3 dagen zijn), maar die is wel aan klager verstrekt. Die beslissing had naar het oordeel van de klachtencommissie wel in afschrift aan de advocaat moeten worden gestuurd. Dat volgt uit de wettelijke bepalingen in de Wvvgz, maar meer inhoudelijk naar het oordeel van de klachtencommissie ook om de advocaat in staat te stellen om de belangen van diens cliënt te behartigen en om te voorkomen dat de advocaat en diens cliënt over een verschillend dossier beschikken.

Uitspraak klachtencommissie Wvvggz

De klachtencommissie zal de klachten met betrekking tot de separatie dan ook gegrond verklaren voor zover het ziet op de separatie van 20 tot en met 22 december 2020.

3.2.3. De wilsonbekwaamheidsverklaring (2021/001).

Inhoudelijke beoordeling van de klacht die ziet op de wilsonbekwaamheidsverklaring.

Verweerder XXXXXXXXXX heeft blijkens de decursus op 22 december 2020 klager wilsonbekwaam verklaard omdat hij niet tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat werd geacht. Dat is dus vermeld in de decursus met datum en tijdstip. Door de PVP is inhoudelijk daar geen verweer tegen gevoerd. Wel procedureel en dat zal de klachtencommissie onder de procedurele beoordeling bespreken.

Uit de decursus, het verweerschrift en hetgeen is besproken tijdens de hoorzitting volgt dat dit ziet op de noodzakelijke somatische behandeling van klager vanwege diens ernstige nierinsufficiëntie en daarmee ziet op de somatische zorg en niet de uitoefening van rechten en plichten op grond van de Wvvggz.

Verweerder heeft naar het oordeel van de klachtencommissie aannemelijk gemaakt dat er bij klager sprake is van een manische ontregeling in het kader van een schizo-affectieve stoornis. Dat gaat gepaard met achterdocht van klager en verzet tegen de noodzakelijke medische behandeling. Weliswaar zegt klager dat hij de ingreep wel wil ondergaan, maar het gedrag van klager als gevolg van die manische ontregeling maakt een veilige behandeling onmogelijk. Die is echter wel nodig om levensgevaar voor klager zelf te voorkomen.

Dat is ook de reden waarom verweerders primair inzetten op de behandeling van die manische ontregeling, in de verwachting, dat als die ontregeling is verholpen of beheersbaar is gemaakt, klager ook wel weer wilsbekwaam zal zijn ten aanzien van de noodzakelijke somatische zorg.

De klachtencommissie is met verweerders van oordeel dat klager terecht ter zake van de noodzakelijke somatische zorg door hen wilsonbekwaam is verklaard. Daar doet de opmerking van klager dat hij de behandeling wel wil ondergaan niet aan af, omdat klager als gevolg van zijn gedrag, die feitelijk onmogelijk maakt. Ook uit de omschrijving van klager in het klachtformulier blijkt van achterdocht en wantrouwen. Een en ander houdt verband met de manische ontregeling in het kader van de schizo-affectieve stoornis die er mede toe leidt dat klager onder die omstandigheden niet tot een redelijke waardering van zijn belangen aangaande die noodzakelijke somatische zorg in staat moet worden geacht.

Inhoudelijk oordeelt de klachtencommissie dan ook dat verweerder klager terecht wilsonbekwaam acht.

Procedurele beoordeling van de klacht die ziet op de wilsonbekwaamheidsverklaring.

De PVP heeft namens klager aangevoerd dat verweerder weliswaar correct in de decursus die wilsonbekwaamheid (met datum en tijd) heeft vastgelegd, maar niet heeft omschreven met betrekking tot welke beslissingen verweerder klager wilsonbekwaam acht. Voorts heeft de PVP aangegeven dat dit besluit van verweerder niet aan de geneesheer-directeur en de officier van justitie is gemeld. De PVP heeft in dat verband verwezen naar art.1:5 Wvvggz waarin dat wel is voorgeschreven.

Verweerder XXXXXXXXXX stelt zich op het standpunt dat die melding zinloos was, want ook al zou er een mentor worden benoemd, en die de somatische behandeling wel als noodzakelijk oordeelt, aan die behandeling geen uitvoering kon worden gegeven vanwege de manische ontregeling: een veilige behandeling was gezien het ernstig ontregelde gedrag van klager onmogelijk.

De klachtencommissie stelt vast dat klager door verweerders wilsonbekwaam werd geacht en dat klager geen vertegenwoordiger had. De vriendin van klager was wettelijk gezien geen vertegenwoordiger.

Met de PVP is de klachtencommissie evenwel van mening dat de systematiek van de Wvvggz, en meer in het bijzonder art.1:5 Wvvggz, juist en vooral bij het ontbreken van een wettelijk vertegenwoordiger, met zich meebrengt dat de zorgverantwoordelijke de wilsonbekwaamheid meldt aan de geneesheer-directeur en (al dan niet via de geneesheer-directeur) de officier van justitie. Het standpunt van

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

verweerder dat dit zinloos zou zijn deelt de klachtencommissie niet. De melding moet worden gedaan zodat ook de geneesheer-directeur en de officier van justitie in staat worden gesteld om een eigen oordeel te vellen over de noodzaak van een eventueel te vorderen mentorschap. Bovendien heeft de wetgever mede beoogd te waarborgen dat de mentor waakt over de rechtspositie van de betrokkene, ook in het geval dat de wilsonbekwaamheid als gevolg van psychische stoornissen van tijdelijke aard is. De klachtencommissie zal de klacht met betrekking tot de wilsonbekwaamheid dan ook op formele gronden gegrond verklaren.

Tijdens de hoorzitting heeft verweerder XXXXXXXX verwezen naar de toepasselijkheid van de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) op dit klachtonderdeel. De wilsonbekwaamheid met betrekking tot de dialyse en het plaatsen van een shunt is een kwestie tussen klager en diens behandelend somatisch arts.

De PVP heeft de klachtencommissie verzocht om te oordelen over de vraag of de Wvggz, en met name artikel 1:5 Wvggz, dan ook ziet op de door verweerders noodzakelijk geachte somatische behandeling of dat daar inderdaad enkel de WGBO op ziet.

Uit de tekst van met name artikel 1:5 lid 1 Wvggz valt af te leiden dat de wetgever de wilsonbekwaamheid afzet tegen de zorg of de uitoefening van rechten en plichten op grond van de Wvggz. Op grond van de Wvggz kan dus ook verplichte somatische zorg onderdeel zijn van de behandeling (de zorg).

De zorgmachtiging van 3 augustus 2020 voorziet overigens ook expliciet in die mogelijkheid:

"4.1. verleent een zorgmachtiging voor XXXXXXXXXXXX, geboren te XXXXXXXX op XXXXXXXX, inhoudende dat bij wijze van verplichte zorg de volgende maatregelen kunnen worden getroffen:

- het toedienen van vocht, voeding en 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;"

Er dient dan wel een duidelijk verband te zijn tussen de psychische stoornis en het somatisch nadeel om verplichte somatische zorg in het kader van de Wvggz toe te kunnen passen. Het Wvggz-handelen past in een geheel van maatregelen dat psychisch en fysiek herstel nastreeft. Somatisch nadeel afwenden kan echter niet het enige doel van de zorgmachtiging zijn. Het zal vaak voorkomen dat een somatisch probleem niet direct voortkomt uit de psychische stoornis (bijvoorbeeld een botbreuk of maligniteit), maar dat weigering van een somatische behandeling wel samenhangt met een psychische stoornis. Er dient zorgvuldig afgewogen te worden of er voldoende causaliteit bestaat tussen de psychische stoornis en de somatische aandoening om gedwongen zorg in het kader van de Wvggz te rechtvaardigen, of dat het somatische probleem en de bijbehorende behandeling een zorgvraag op zich is waarbij een zorgvuldige toetsing van de wilsbekwaamheid in het kader van de Wgbo noodzakelijk is.

Nu klager door verweerders expliciet wilsonbekwaam wordt geacht juist vanwege de manische ontregeling in het kader van een schizo-affectieve stoornis, ook al ziet dit enkel op het ontbrekend inzicht in de noodzaak van een medische ingreep, volgt de klachtencommissie verweerders niet. Dat ontbrekend inzicht komt voort uit de stoornis. De klachtencommissie vraagt zich ook af waarom dan verweerders klager expliciet wilsonbekwaam hebben geacht. Dat kan niet anders dan op grond van art. 8:9 Wvggz, dat art.1:5 Wvggz onverminderd van toepassing laat. Naar het oordeel van de klachtencommissie hadden verweerders dat minstens in aan de geneesheer-directeur moeten melden. De beslissing is namelijk door verweerders genomen in het kader van de Wvggz en dat brengt met zich mee dat verweerders dat hadden moeten melden aan de geneesheer-directeur. Uit de decursus blijkt daar niet van. Het standpunt van verweerders dat dit nergens toe zou leiden (want ook al was het wel gemeld en was er een mentor benoemd die een somatische behandeling wel als noodzakelijk oordeelt, maar die dan vervolgens feitelijk niet is uit voeren) doet daaraan niet af. Verweerders leggen in de decursus die wilsonbekwaamheid vast en dat moet worden gemeld aan de geneesheer-directeur, al was het maar omdat de wetgever heeft beoogd daarmee ook de mogelijkheid te openen een mentor te benoemen die ook waakt over de rechtspositie van de betrokkene.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

Uit het voorgaande volgt dat de klachtencommissie van oordeel is, dat nu verweerders klager wilsonbekwaam achten en die beoordeling in het kader van de Wvggz is geschied, dit had moeten worden gemeld aan de geneesheer-directeur.

4. De schadevergoeding.

De klachtencommissie houdt de beslissing ten aanzien van de schadevergoeding aan voor zover die ziet op het toedienen van de medicatie en de separatie tussen 20 en 22 december 2020.

5. De uitspraak.

-de klachtencommissie verklaart de klachten van klager:

*klachtnummer 2020/093: op formele gronden gegrond.

*klachtnummer 2020/094: op formele gronden gegrond voor wat betreft de periode 20 tot en met 22 december 2020.

*klachtnummer 2020/095: op formele gronden gegrond voor wat betreft de periode 20 tot en met 22 december 2020.

*klachtnummer 2020/097: op formele gronden gegrond voor wat betreft de periode 20 tot en met 22 december 2020.

*klachtnummer 2021/001: op formele gronden gegrond.

*de klachtencommissie houdt de beslissing ten aanzien van de schadevergoeding ten aanzien van de (deels) gegrond (e) verklaarde klachten aan, bepaalt dat klager binnen een week na ontvangst van deze uitspraak de hoogte van die vergoeding begroot en via een email aan het secretariaat van de klachtencommissie dat verzoek indient, dat vervolgens het Vincent van Gogh daar binnen een week na ontvangst van die email door tussenkomst van het secretariaat van de klachtencommissie, op reageert, waarna de klachtencommissie binnen een week een oordeel zal vellen over de gevorderde schadevergoeding.

Aldus gegeven te Venray,

op 12 januari 2021,

mr. XXXXXXXXXX, voorzitter

De Klachtencommissie bestond uit:

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

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

*Dhr. XXXXXXXXXX, consulent mentorschap 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.

Mocht u naar aanleiding van deze beslissing nog vragen en/of opmerkingen hebben, dan kunt u contact opnemen met het secretariaat van de Klachtencommissie, 7597/STW 46.

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.