

# Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

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

## Betreft de klacht van XXXXXXXXXXXXXXXX.

Datum binnenkomst klacht: 07 januari 2021:

Datum hoorzitting klacht: 14 januari 2021:

Datum uitspraak klacht: 18 januari 2021.

---

De klachtencommissie van het Vincent van Gogh Instituut te Venray, heeft zich beraden over de klacht van mevrouw XXXXXXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXXXXX, en aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een (voortgezette) zorgmachtiging, zorg wordt verleend door het Vincent van Gogh. XXXXXXXXXXXXXXXX zal verder in deze uitspraak worden aangeduid als klaagster. Klaagster verblijft binnen het Vincent van Gogh Instituut op de locatie XXXXXX, afdeling XXXXXXXXXXXXXXXX XX.

### 1. Verloop van de procedure.

Op 7 januari 2021 ontving de klachtencommissie van klaagster een klachtformulier.

Kort samengevat klaagt klaagster over de voorgenomen 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.

Die klacht is door de klachtencommissie geregistreerd onder klachtnummer 2021/002.

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 de heer XXXXXXXX, patiënten-vertrouwenspersoon, en verder te noemen de PVP.

De klacht is gericht tegen de beslissing om de dwangbehandeling met medicijnen op te starten van mevrouw XXXXXXXX, psychiater, en verder te noemen verweerster.

Verweerster heeft op 8 januari 2021 een verweerschrift ingediend, dat ook op die dag door de klachtencommissie is ontvangen.

De klacht is vervolgens inhoudelijk behandeld tijdens een hoorzitting te Venray op 14 januari 2021. Deze hoorzitting is met instemming van alle partijen vanwege de corona pandemie verlopen via een MS-teams vergadering.

Klaagster, bijgestaan door de PVP, is in persoon verschenen. Ook verweerster is in persoon verschenen. Als toehoorders waren aanwezig de heren XXXXXXXX en XXXXXXXXXXXX, arts-assistenten.

Het definitieve en schriftelijke oordeel van de klachtencommissie ten aanzien van de klacht is door de klachtencommissie vastgesteld op 18 januari 2021.

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

### 2. Standpunten klaagster en verweerster.

*Kort samengevat stelt klaagster, en namens klaagster, de PVP het navolgende.*

Klaagster is van oordeel dat zij in het geheel geen ernstig nadeel vormt voor haar zelf, noch voor

# Uitspraak klachtencommissie Wvggz

anderen. De verplichte zorg staat ook niet in verhouding tot dat veronderstelde ernstige nadeel. Bovendien zou een minder ingrijpende behandeling ook mogelijk zijn. Het meest belangrijke vindt klaagster echter de bijwerkingen van de medicatie: daar heeft ze veel last van (oedeem, eczeem, abscessen). Klaagster is van mening dat psychofarmaca dodelijk zijn en daarom weigert zij die medicatie. Ritalin zou ze wel nog accepteren. Klaagster wil ook niet met mevrouw worden aangesproken: als ze post krijgt waarin klaagster met mevrouw wordt aangesproken, opent ze die niet. Verder stelt klaagster in het klachtformulier dat ze geen schriftelijke aanzegging heeft ontvangen.

*Door verweerster wordt kort samengevat het navolgende gesteld.*

Klaagster werd eind oktober 2020 van de afdeling XXX naar de afdeling XXX overgeplaatst. Ze veroorzaakte op XXX veel onrust en vertoonde groepsontwrichtend gedrag en kon niet meer op die afdeling blijven. Dat gedrag van klaagster was ook op de afdeling XXX het geval en daarom was het toedienen van noodmedicatie noodzakelijk en waren er vaker separaties nodig. Eind november 2020 is er een second opinion gevraagd ten aanzien van een dwangbehandeling met medicatie. De psychiater, die de second opinion heeft verricht, bevestigt de noodzaak van een dwangbehandeling met medicatie.

Bij klaagster is op dit moment sprake van een psychotische decompensatie in het kader van een schizo affectieve stoornis met daarnaast ADHD. Klaagster blijft manisch-psychotische belevingen hebben, die bestaan uit akoestische hallucinaties, achtervolgingswanen, vergiftigingswanen en sterke motorische onrust. Klaagster heeft wel enige tijd cariprazine geslikt, maar de dosering was te laag om voldoende effect te sorteren. Klaagster weigerde een verhoging en na drie weken slikte zij de medicatie in het geheel niet meer, waarna het dreigende gedrag, de psychotische belevingen en de dreigende uitputting als gevolg van de motorische onrust weer toenam. Klaagster heeft vrijheden en krijgt voedingsgeld. Het ernstige vermoeden bestaat echter dat klaagster dan amfetamine gebruikt waardoor de psychotische decompensatie alleen maar verergert. In die situaties is er dan steeds weer afzondering of separatie nodig. Tussen Kerst en oud op nieuw 2020 was er vaker sprake van verbale agressie: op dit moment is dat minder. Klaagster weigert nog steeds de noodzakelijke medicatie. Verweerster wil door middel van de dwangbehandeling de cirkel waarin klaagster zich bevindt doorbreken (de steeds terugkerende separaties naar aanleiding van de onrust die klaagster veroorzaakt door haar groepsontwrichtende gedrag en de steeds weer terugkerende dreigende uitputting als gevolg van de motorische onrust). De medicatie die zal worden verstrekt is Cisordinol depot: dat werkt langer dan orale medicatie, die klaagster bovendien zou weigeren. Uit de behandelhistorie is tevens gebleken dat Cisordinol een positief effect bij klaagster sorteert.

Verweerster heeft op 5 januari 2021 de dwangbehandeling persoonlijk aan klaagster willen aanzeggen. Klaagster stond toen onder de douche en weigerde uit de badkamer te komen. Klaagster weigert overigens regelmatig om gesprekken aan te gaan. Verweerster heeft de schriftelijke aanzegging 5 januari 2021 opgemaakt, die uiteindelijk op 7 januari 2021 aan klaagster is uitgereikt.

De verplichte zorg is naar het oordeel van verweerster nodig om het dreigende gedrag en de psychotische belevingen te verminderen zodat de veiligheid voor goederen, medepatiënten en medewerkers kan worden gewaarborgd. Klaagster heeft zich de afgelopen weken weer meerdere malen agressief geuit. Tevens heeft zij de deur van de afzonderingsruimte ontzet door er met een bed tegen aan te rammen. Klaagster weigert orale medicatie zodat alleen door middel van depot injecties het voornoemde beeld kan worden doorbroken. De door klaagster beschreven bijwerkingen worden niet door de medicatie veroorzaakt.

## 3. Beoordeling van de klacht.

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

3.1.1. Klaagster heeft de klacht gebaseerd op art.10.3 Wvggz 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 wettelijke termijn van twee weken gerekend vanaf de datum ontvangst van

# Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

de klacht.

3.1.4. De klachtencommissie komt dus aan een procedurele en 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.

De klacht heeft feitelijk betrekking op de voorgenomen dwangbehandeling met medicijnen (Cisordinol depot).

De klachtencommissie stelt vast dat er door de rechtbank Limburg op 13 november 2020 een (voortgezette) zorgmachtiging is verleend die geldt tot 11 november 2021. Verder stelt de klachtencommissie vast dat de zorgmachtiging voorziet in 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 ernstige 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), 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.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 te verlenen verplichte zorg, en in casu dus 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:

c. en 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.

# Uitspraak klachtencommissie Wvggz

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.

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 verblijft 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 behandeling met medicijnen.

De schriftelijke mededeling van de zorgverantwoordelijke aan de geneesheer-directeur van 7 januari 2021 is deugdelijk gemotiveerd.

De geneesheer-directeur is door de zorgverantwoordelijke daarvan schriftelijk in kennis gesteld en de geneesheer-directeur heeft vervolgens op 7 januari 2021 klaagster schriftelijk laten weten daar mee in te stemmen en heeft klaagster gewezen op haar rechten.

De opmerking van klaagster in het klachtformulier dat ze geen schriftelijke aanzegging heeft ontvangen is naar het oordeel van de klachtencommissie derhalve onjuist. Tijdens de behandeling van de klacht is daar ook geen beroep meer op gedaan.

Naar het oordeel van de klachtencommissie wordt daarmee voldaan aan de procedurele voorwaarden die de Wvggz stelt.

# Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

Meer inhoudelijk overweegt de klachtencommissie het navolgende.

De klachtencommissie heeft geen redenen om aan de door verweerster gestelde diagnose (psychotische decompensatie in het kader van een schizo affectieve stoornis) te twijfelen. Dat geldt ook voor de opmerking van verweerster dat de bijwerkingen die klaagster beschrijft niet worden veroorzaakt door de medicatie.

De geestelijke stoornis bepaalt in hoge mate het gedrag en het handelen van klaagster. Klaagster veroorzaakt binnen de kliniek onrust, uit zich agressief naar medepatiënten en het personeel, kan agressief reageren naar goederen en is zodanig motorisch onrustig dat ze zichzelf uitput.

Er is in die situaties regelmatig noodmedicatie nodig en klaagster moet regelmatig worden gesepareerd.

Klaagster heeft een ontbrekend ziekte-inzicht en weigert mede vanuit dat ontbrekend ziekte-inzicht de noodzakelijke behandeling met psychofarmaca. Klaagster wil wel Ritalin slikken, maar dat is geen effectief middel om het hardnekkige gestoorde toestandsbeeld te doorbreken.

Het voornoemde gedrag en handelen leidt tot ernstig nadeel voor klaagster en anderen. Klaagster veroorzaakt onrust bij medepatiënten en het personeel, roept het risico over zich af dat anderen agressief zullen reageren naar klaagster toe, klaagster is zelf verbaal agressief naar personen en goederen en als gevolg van de sterke motorische onrust put zij zich lichamelijk uit. De behandeling met medicijnen is naar het oordeel van de klachtencommissie dan ook nodig om dat ernstig nadeel voor klaagster en anderen af te wenden. Tevens is de behandeling nodig om het beeld van de voortdurende separaties als gevolg van terugkerende crisissituaties te doorbreken, lichamelijke uitputting vanwege de sterke motorische onrust te voorkomen en om de geestelijke gezondheid van klaagster zodanig te stabiliseren dat er weer een uitzicht ontstaat op ontslag uit de accommodatie.

Verweerster heeft met klaagster gesprekken gevoerd maar klaagster blijft psychofarmaca weigeren. Klaagster gaat ook regelmatig gesprekken uit de weg. Het verstrekken van orale medicatie is geen alternatief omdat klaagster dat weigert. Bovendien werkt een depotinjectie langer. Aan klaagster is eerder Cisordinol verstrekt en dat had een positief effect op klaagster.

Daarmee wordt naar het oordeel van de klachtencommissie voldaan aan de inhoudelijke eisen die de Wvvgz stelt aan het toepassen van de in de zorgmachtiging genoemde zorg (medicatie).

Gezien voorgaande overwegingen oordeelt de klachtencommissie dat de behandeling met medicatie tevens proportioneel is (staat in verhouding tot de ernst van het af te wenden ernstig nadeel), subsidiair is (minder ingrijpende maatregelen die tot het gewenste doel kunnen leiden zijn er niet) en doelmatig is (van de zorg wordt het gewenste effect verwacht). Tenslotte kan deze vorm van zorg ook veilig binnen de kliniek aan klaagster worden verleend.

Inhoudelijk oordeelt de klachtencommissie derhalve dat verweerster terecht de behandeling van klaagster met medicijnen kan en mag starten.

Nu aan de procedurele en inhoudelijke voorwaarden die de Wvvgz stelt aan de te verlenen verplichte zorg (de behandeling met medicijnen) wordt voldaan, zal de klacht 2021/002 ongegrond worden verklaard.

## 4. Uitspraak.

\*De klachtencommissie verklaart de klacht 2021/002 ongegrond.

Aldus gegeven te Venray,

op 18 januari 2021,

# Uitspraak klachtencommissie Wvggz

mr. XXXXXXXXXXX, voorzitter.

De Klachtencommissie bestond uit:

- \* mr. XXXXXXXXXXX, jurist en voorzitter van de Klachtencommissie;
- \* XXXXXXXXXXX, psychiater en lid van de Klachtencommissie;
- \* XXXXXXXXXXX, SPV / adviseur zorgontwikkeling 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.