

**UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ**  
**12 juli 2022 (mondelinge uitspraak 29 juni 2022)**

**Klager:** Dhr. XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX, verblijf houdend in Vincent van Gogh, locatie XXXXXXXX, te XXXXXXXX.

Klager wordt ondersteund door mw. XXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

**Aangeklaagde:** Dhr. Drs. XXXXXXXX, psychiater

**Zitting:** 29 juni 2022 te Venray

**Klachtnummers:** 22.027, 22.033, 22.034

---

## 1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. Gedwongen opname en het beperken van de bewegingsvrijheid
2. medicatie
3. Insluiten (separatie)

## 2. De procedure

### 2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klachten ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

### 2.2. Het verloop van de procedure

- Op 7 juni en 17 juni 2022 heeft de commissie de klachten van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 17 juni 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend. Deze is op 17 juni 2022 afgewezen.
- Op 27 juni 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 29 juni 2022. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 24 juni 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 29 juni 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

### 2.3. Schorsingsverzoek

Klager heeft bij zijn klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de uitvoering van de beslissing tot het toedienen van medicatie en de separatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 2 en 3, zie hierboven.

De psychiater heeft overleg gevoerd met de voorzitter. Gelet op de zwaarwegende redenen is besloten om de separatie en de medicatie niet op te schorten.

Het afwijzen van het verzoek is aan alle betrokkenen meegedeeld.

### 3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op XXXXXXXX. Bij klager is sprake van autismespectrumstoornis en schizofrenie. Hij is al geruime tijd bekend binnen de GGZ. Klager onderging behandelingen binnen verschillende instanties, met name bij de XXXXXXXX en de XXXXXXXX. Eerder verbleef klager met een zorgmachtiging binnen Vincent van Gogh. Vanaf het moment dat de zorgmachtiging is geëindigd, enkele maanden geleden, weigert klager ambulante anti-psychotische behandeling. Klager eet sinds enkele weken niet meer en het is onduidelijk of hij nog drinkt. Hij reageert niet op aanspreken en hij maakt geen contact met begeleiding. Op de afdeling weigert klager zijn medicatie en hij verblijft in een isoleercel.

Klager is op 23 mei 2022 beoordeeld door de crisisdienst alwaar hij is opgenomen met een crisismaatregel in verband met de verwaarloosde toestand waarin klager verkeerde, waarbij klager niet tot nauwelijks at en/of dronk en waarbij klager zijn medicatie niet meer nam. Daarnaast reageerde klager agressief naar medewerkers binnen de woning waar hij op dat moment verbleef.

Op 25 mei 2022 heeft de rechter besloten tot een voorzetting van de crisismaatregel, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, insluiten en het toedienen van medicatie, zijn toegewezen.

Op 7 en 8 juni 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 27 mei en 4 juni 2022 worden de beslissingsbrieven aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

Vorm van verplichte zorg:

- Insluiten
- Opnemen in accommodatie
- medicatie

zoals opgenomen in de voorzetting crisismaatregel.

Op 27 mei en 4 juni 2022 heeft de (plaatsvervangend) zorgverantwoordelijke klager onderzocht en is de voorgenomen beslissing met hem besproken. De beslissingsbrieven zijn samengevoegd in deze uitspraak en stellen het volgende;

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

*“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.*

*Verplichte zorg:*

- *Opname in accommodatie*
- *beperken van de bewegingsvrijheid*
- *insluiten*

*Klager is eerder al bekend met dermate ernstig geweld naar zijn omgeving dat dit ook nu, gezien zijn huidige psychotische toestandsbeeld wederom kan leiden tot soortgelijk gevaar (27 mei) Bij klager is er sprake van autismespectrumstoornis en schizofrenie. Op dit moment is klager psychotisch ontregeld met verbaal en fysiek agressief gedrag waarbij hij met een bureaustoel jegens verplegend personeel heeft gegooid. Indien de situatie niet werd overmeesterd was klager in staat om meerdere collega's aan te vallen. Hij was hierbij blijvend dreigend. Klager roept gevaar op zich af en vormt een gevaar voor anderen als voor zichzelf. Door dit toestandsbeeld is klager momenteel wilsonbekwaam.*

*De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:*

*o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;*

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

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

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

*Er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;*

*Er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben.*

*Onderzochte is (wederom) lijdende aan een recidive van zijn paranoïde psychose waarbij hij onhandelbaar, onredelijk en oninvoerbaar is hetgeen heeft geleid/leidt tot ernstig nadeel voor betrokkene zelf dan wel voor zijn directe omgeving.*

*De verplichte zorg wordt verleend om:*

*- een crisissituatie af te wenden*

*- ernstig nadeel af te wenden*

*- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren*

*- de geestelijke gezondheid van u dusdanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint*

De voortgezette crisismaatregel is op 15 juni 2022 verlopen. Er is inmiddels een zorgmachtiging aangevraagd. De zitting vindt plaats op 4 juli 2022.

#### **4. Toelichting van klager**

Klager heeft ter zitting een toelichting op zijn klachten gegeven; deze worden hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat het goed gaat. Waar dit aan te wijten is, is de vraag. Dat hij weer buiten kan zijn in de buitenruimte voelt goed.

Gevraagd naar de insluiting antwoordt klager dat hij inderdaad in de separeerruimte zit. Klager weet niet waarom hij in de separeer zit. Er was een incident maar de aanleiding weet klager niet meer behalve dat hij heeft gevraagd om een bloeddrukmeter. Toen klager deze niet kreeg werd

hij boos. Klager zit al drie weken in de separeer. Er is even afgeschaald, meer dan 24 uur, maar het is klager niet gelukt om buiten de separeer te blijven.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klager dat hij eerder zelf is gestopt met de medicatie. Klager zegt maar eenmaal een psychose te hebben gehad en dat deze niet eens meer vast te stellen is. Klager gaat liever naar de daklozenopvang dan dat hij platgespoten wordt.

Gevraagd naar de opname in de accommodatie geeft klager aan dat hij wel hulp nodig heeft maar dat er niet naar hem geluisterd wordt. Klager wil best meewerken maar hij krijgt de kans niet.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat baalt dat hij door de opname niet naar een festival kon, dat er in de separeerruimte niet goed op hem werd gereageerd als hij op de intercom drukte en dat er geen overleg met hem heeft plaatsgevonden over de hoogte van de medicatie.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager van mening is dat hij geen stoornis heeft en dat daarom geen ernstig nadeel aanwezig is om aan klager verplichte zorg op te leggen.

## **5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht**

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij wel degelijk een psychotisch toestandbeeld zien bij klager. Klager heeft op de afdeling agressie vertoond naar behandelaren en ander personeel. Hierdoor kon klager niet op de afdeling blijven maar is hij naar de separeerruimte gebracht. Er is meermaals geprobeerd af te schalen maar dit is tot op heden niet gelukt. Wel gaat het nu beter met klager waardoor het lijkt dat er op korte termijn overeenstemming aan zit te komen. Daarnaast was het niet mogelijk om afspraken te maken met klager.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat, gelet op de toekomst, getracht wordt dat klager weer teruggaat naar begeleid wonen. Dit is afhankelijk van hoe klager reageert op de behandeling en de medicatie.

## **6. Overwegingen van de Klachtencommissie**

Gelet op de ingebrachte stukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechter op 25 mei 2022 toegewezen voortgezette crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, 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.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvgz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 27 mei en 4 juni 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De (plaatsvervangend) zorgverantwoordelijke heeft zich op 25 mei en 4 juni 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Zij heeft op 25 mei en 4 juni 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 27 mei en 4 juni 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 7 en 8 juni 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Gelet op de termijnen zoals beschreven in de wet en jurisprudentie is niet voldaan aan de gestelde eisen. Met klager is gesproken over de vormen van verplichte zorg, maar de schriftelijke mededeling en de mogelijkheid tot advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon is pas enkele later uitgeschreven en afgegeven. Bij navraag ter zitting is tevens niet gebleken dat dit alsnog eerder is gedaan waardoor de klachten op formele gronden al bij voorbaat gegrond zijn.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. (verplichte zorg middel de gedwongen opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot het ernstig nadeel van een toename van psychotische symptomen, passend bij zijn ziektebeeld. Klager heeft zichzelf in zijn eigen woning verwaarloosd waarbij hij niet tot nauwelijks at en/of dronk, vermoedelijk door de medicatie waarmee hij enige tijd geleden is gestopt. Daarnaast is klager niet te corrigeren in zijn gedrag waardoor er geen samenwerking mogelijk is.

De commissie is van oordeel dat de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid minder ingrijpend zijn dan het risico van de voorgenoemde ernstige nadelen.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

De commissie acht het verder van belang dat de opname in de accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Door de opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid is het voorgenoemde acute gevaar afgewend.

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard dat hij niet psychotisch is.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking. Klager toont geen ziekte- inzicht of ziektebesef, enkel dat hij hulp nodig heeft.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing van verplichte zorg te voorkomen.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot verplichte zorg over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels de opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 8:9 Wvvgz inhoudelijk **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2 (verplichte zorg middels toedienen medicatie)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz. De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel.

Klager is bekend met een autismespectrumstoornis en schizofrenie waarbij klager op dit moment katatone symptomen heeft, althans in deze situatie is klager aangetroffen. Daarnaast is gebleken dat bij opname klagers gedrag agressie jegens derden veroorzaakt en dat, ondanks noodmedicatie, zijn toestandsbeeld nog niet voldoende gestabiliseerd is waardoor het risico op agressie verhoogd wordt ingeschat. Daarbij is er een risico op maatschappelijke teloorgang.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in ontslag uit de accommodatie met zich zal meebrengen. Het is bekend dat het beeld minder snel dan wel slechter tot verbetering komt als behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden. In de afgelopen periode is gebleken dat het psychisch toestandsbeeld van klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert. De commissie is daarom van oordeel dat er ook in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven). De commissie acht het verder van belang dat toediening van effectieve medicatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van psychose. Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde medicatie – welk(e) middel(en) en dosering(en) - in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klager op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van zijn psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking. De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat is, en niet te bewegen tot vrijwillige inname van effectieve medicatie.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toediening van verplichte zorg te voorkomen. Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan. De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot verplichte zorg in de vorm van het in depot toedienen van gedwongen medicatie over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan. De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels gedwongen medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

### Ten aanzien van klachtonderdeel 3 (verplichte zorg middels insluiting)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat er noodzaak is geweest om klager te plaatsen in de separeerruimte in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvggz. De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel.

Klager is psychotisch ontregeld met verbaal en fysiek agressief gedrag waarbij hij met een bureaustoel jegens verplegend personeel heeft gegooid. De situatie is dermate geëscaleerd en op dat moment werd het noodzakelijk om bovenstaand dreigend nadeel af te wenden. Daarnaast bleek dat er geen echt contact met klager mogelijk was. Zonder een verblijf in de separeerruimte zou een zodanig psychiatrisch toestandsbeeld in stand blijven dat er zich bij klager ernstig nadeel voor zou doen in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvggz.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat het verblijf in de separeerruimte ernstig nadeel kan afwenden. Er was geen tot een zeer beperkte mogelijkheid om met klager in contact te komen. Zijn gedrag was niet te sturen en de fysieke bedreiging bleef bestaan, ondanks meerdere pogingen om met hem in gesprek te komen. De commissie overweegt bovendien dat een tijdelijk verblijf in de separeerruimte klager en zorgpersoneel heeft beschermd tegen gevolgen die bijvoorbeeld door opnieuw agressief zouden kunnen optreden.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven). De commissie acht het verder van belang dat het verblijf in de separeerruimte ten doel heeft om verdere escalatie te voorkomen en er door het tijdelijk afsluiten van contact enige stabiliteit voor klager zou volgen, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Door het verblijf in de separeerruimte is het acute gevaar van agressie naar derden afgewend en wordt de veiligheid van klager gewaarborgd. Een veiligheid die op dat moment niet op een andere manier was te borgen. Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvggz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt. De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen, maar dat er geen contact met klager mogelijk was. De commissie stelt daarom vast dat klager op dat moment niet, dan wel onvoldoende was te bewegen tot een samenwerking. De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing van verplichte zorg te voorkomen.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan. De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot verplichte zorg over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvggz is voldaan. De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van het verblijf in de separeerruimte inhoudelijk op grond van artikel 8:9 Wvvggz ongegrond.



De commissie merkt met betrekking tot de schriftelijke mededelingen aan klager nog het volgende op. Uit de mededelingen die aan klager zijn gericht blijkt dat er maar heel gering aandacht is besteed aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit is echter wel een vereiste op basis van de wet. De commissie ziet dan ook graag in het vervolg een uitgebreidere motivering met betrekking tot de toegepaste vormen van verplicht zorg.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **gegrond**

Klachtonderdeel 2.: **gegrond**

Klachtonderdeel 3.: **gegrond**

**Nu de schriftelijke mededelingen te laat zijn uitgereikt zullen de klachten allen gegrond worden verklaard op basis van formele aspecten. De commissie verzoekt de zorgverantwoordelijke om binnen 24 uur, indien de verplichte zorg nog steeds noodzakelijk is, een nieuwe gemotiveerde beslissing te nemen en deze conform wetgeving uit te voeren.**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,

Dhr. drs. J.R. Nijdam, psychiater

Dhr. T.H.J. Hagens, voorgedragen namens de centrale cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. M.P.A. Vollenberg, ambtelijk secretaris Vincent van Gogh (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

## Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klager en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvggz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.

*Deze uitspraak zal in kopie worden gestuurd naar:*

- *Dhr. XXXXXXXXX, klager,*
- *Mw. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon*
- *Mevr. XXXXXXXXX, advocaat,*
- *Dhr. drs. XXXXXXXXX, psychiater, aangeklaagde,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. Mr. XXXXXXXXX, vice-voorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*