

**UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ**  
**27 februari 2023 (mondelinge uitspraak 23 februari 2023)**

**Klaagster:** Mw. XXXXXX, geboren op XXXXXX, verblijf houdend in Vincent van Gogh, locatie XXXXXX te Venray.

Klaagster wordt ondersteund door mw. XXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

**Aangeklaagde:** Mw. XXXXXX, psychiater

**Zitting:** 23 februari 2023 te Venray

**Klachtnummer:** 23.012 en 23.013

---

## 1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. Gedwongen opname en beperken bewegingsvrijheid
2. medicatie

## 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 14 februari 2023 heeft de commissie de klachten van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 15 februari 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klachten van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 15 februari 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 23 februari 2023. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft op 17 februari 2023 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 23 februari 2023 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

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

Klaagster is geboren op XXXXXX. Klaagster is bekend met het hebben van schizofrenie en het overmatig gebruik van middelen, hetgeen een negatieve invloed heeft op haar psychische toestandbeeld. Klaagster raakt hierdoor met regelmaat psychotisch ontregeld waarbij problemen ontstaan bij de beschutte woonvorm waar zij verblijft. Bovendien zijn bij psychotische episodes geen afspraken met haar te maken vanwege achterdocht en weerstand tegen behandelaars en andere hulpverleners. Klaagster is recent ontslagen uit de kliniek. Nu blijkt echter dat het weer niet goed gaat met haar.

Op 22 juli 2022 heeft de rechter besloten tot een voorzetting van de zorgmachtiging, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toepassen van de verschillende vormen van verplichte zorg; opname in de accommodatie, beperken van de bewegingsvrijheid en toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 28 oktober 2022 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 27 oktober 2022 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging. Op 25 oktober 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

De zorgmachtiging is opgelegd voor de duur van een jaar.

### **4. Toelichting van klaagster**

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

Gevraagd hoe het met klaagster gaat, antwoordt zij dat zij ook een klacht wil indienen over het pestgedrag van haar medebewoners. Aan klaagster is uitgelegd dat ter zitting de klachten over de opname, de beperking van de bewegingsvrijheid en de medicatie worden besproken. Klaagster vertelt dat zij in oktober in aanraking is gekomen met aangeklaagde omdat zij op zoek was naar een woning nadat zij was gevlucht van haar vorige verblijf. Klaagster is uiteindelijk opgenomen op een gesloten afdeling hetgeen zij niet wilde. Zij zocht enkel een woning voor haarzelf.

Gevraagd naar de opname in de accommodatie antwoordt klaagster dat zij een woning voor haarzelf zocht en niet in een gedwongen setting wil verblijven. Ook wordt klaagster in haar bewegingsvrijheid beperkt nu zij niet meewerkt aan urinecontroles. De reden dat zij niet meewerkt heeft te maken met haar geloof. Klaagster geeft aan dat in urine eiwitten zitten en die mag zij van haar geloof niet afgeven.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klaagster dat zij bijwerkingen ervaart. Klaagster geeft aan de zon niet meer te kunnen zien en zich er slecht door voelt.

Gevraagd naar de toekomst antwoordt klaagster dat zij op zichzelf wil wonen en niet meer gepest wil worden door medebewoners.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij alles heeft kunnen zeggen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster aangeeft dat zij geen psychische problemen heeft op dit moment en dat er geen sprake is van ernstig nadeel.

## **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 naar de opname antwoordt aangeklaagde dat zij in aanloop naar de opname nog geen zorgverantwoordelijke was. De ambulante zorgverantwoordelijke heeft de beslissing gemaakt om klaagster op te laten nemen. Klaagster had geen vaste woon- en verblijfplaats en woonde tijdelijk bij haar moeder, die ook bij het FACT was. Er was sprake van veel drugsgebruik en psychotische ontregeling. Er is sprake van een visuele cirkel waarbij een patroon is ontstaan van psychose en drugsgebruik waarbij klaagster steeds de medicatie weer stopte. Ambulant was er geen perspectief voor verbetering.

Gevraagd naar de beperking van de bewegingsvrijheid en de medicatie antwoordt aangeklaagde dat klaagster heel veel blowt waardoor haar psychotische gedrag toeneemt op dit moment. Bij opname gebruikte klaagster geen medicatie. Zij was wel psychotisch maar er was weinig ernstig nadeel. Er is geprobeerd om klaagster te laten stoppen met blowen. Toen dit niet bleek te lukken is gestart met medicatie. Dit is eind december ingezet, net voor de kerst. Klaagster weigerde dit waardoor over is gegaan tot dwangmedicatie. Het 8.9-formulier is niet aan klaagster uitgereikt en zit ook niet in het dossier.

## **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 klachten de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechter op 22 juli 2022 toegewezen voortgezette zorgmachtiging 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 Wvggz 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 oktober 2022 blijkt dat klagster door aangeklaagde gediagnostiseerd is met een psychotische stoornis en middelengebruik.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 25 oktober 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klagster en haar onderzocht. Zij heeft dezelfde dag overleg met klagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing van het beperken van de bewegingsvrijheid en de opname in de accommodatie is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klagster afschrift van de beslissing gegeven en haar op 28 oktober 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie merkt op dat tussen het zien van klagster en het nemen van de beslissing en de uitreiking van de gemotiveerde beslissing twee dagen zit. Gelet op de rechtszekerheid en de positie van klagster is de commissie van oordeel dat hier de termijn zo goed mogelijk moet worden nagestreefd en klagster, zo spoedig mogelijk, binnen 24 uur de mededeling op schrift uitgereikt dient te krijgen. Daarnaast wordt er geen termijn in de beslissingsbrief beschreven terwijl dit wel verplicht is. De commissie kan zich voorstellen dat deze beslissing voortduurt gedurende de zorgmachtiging. Echter dient dit wel door de zorgverantwoordelijke beschreven te worden. Zij adviseert daarom aangeklaagde om hier waakzaam op te zijn.

Tevens merkt de commissie op dat het 8.9-formulier betreffende de gedwongen medicatie ontbreekt. Nu deze wettelijke verplichting niet is nageleefd kan de commissie niet beoordelen of er voldaan is aan de gestelde eisen uit artikel 8.9 Wvggz waardoor zij de klacht op voorhand formeel gegrond moet verklaren.

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

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

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klagster, voortvloeiend uit haar psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot het ernstig nadeel van een toename van psychotische symptomen, passend bij haar ziektebeeld. Klagster vertoont agressief gedrag richting derden en roept agressief gedrag over zichzelf af. Daarnaast is er sprake van maatschappelijke teloorgang.

De commissie is van oordeel dat de opname in de accommodatie minder ingrijpend is 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 ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klaagster 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 klaagster positief effect zal hebben. Door de opname in een accommodatie en het beperken 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 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 pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting heeft verklaard dat zij geen hulp nodig heeft en dat zij onterecht opgenomen is.

De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking. Klaagster toont geen ziekte- inzicht of ziektebesef.

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 middels de opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 8:9 Wvvggz inhoudelijk **ongegegrond**.

#### 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 klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvggz. De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel.

Klaagster is bekend met psychoses en gebruikt hiervoor medicatie. Bij de opname van klaagster bleek dat zij weigerde om de voorgeschreven medicatie consequent te nemen. Daarnaast is

gebleken dat bij opname klaagsters gedrag agressie jegens derden veroorzaakt en dat haar toestandsbeeld nog niet voldoende gestabiliseerd is waardoor het risico op agressie verhoogd wordt ingeschat.

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 klaagster 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 klaagster 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 klaagster positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van een psychische stoornis. 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 klaagster te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klaagster op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van haar psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking. Klaagster is van mening dat medicatie haar niet helpt en dat zij geen psychische stoornis heeft. De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende tot een redelijke beoordeling van haar 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 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 inhoudelijk ongegrond. Nu echter de

gemotiveerde beslissing ex. Artikel 8:9 Wvvgz ontbreekt kan de commissie niet anders dan dit klachtonderdeel formeel gegrond verklaren.

Klaagster heeft laten weten dat zij een schadevergoedingsverzoek heeft ingediend. Bij de gegrondverklaring van de klacht heeft zij aangegeven dit nader toe te willen lichten. De commissie geeft klaagster de tijd om binnen een week na ontvangst van de uitspraak de onderbouwing in te dienen. Daarna heeft aangeklaagde een week de tijd om hierop te reageren.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **gegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXX, voorzitter,  
Dhr. drs. XXXXXX, psychiater,  
Dhr. XXXXXX, algemeen lid.

In aanwezigheid van mw. XXXXXX, ambtelijk secretaris Vincent van Gogh (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

## **Beroepsmogelijkheden**

De commissie wijst klagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvrgz 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:*

- *Mw. XXXXXX, klagster*
- *Mw. XXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon*
- *Mw. XXXXXX, advocaat,*
- *Dhr. XXXXXX, psychiater, aangeklaagde,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. XXXXXX, vicevoorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*