

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGGZ
29 juli 2025 (mondelinge uitspraak 24 juli 2025)

Klaagster: Mw. XXXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXX, verblijf houdend in XXXXXXXXX.

Klaagster wordt ondersteund door dhr. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

Aangeklaagde: mw. XXXXXXXXX, verpleegkundig specialist

Zitting: 24 juli 2025 te Venray

Klachtnummer: 25.068

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor opname accommodatie en beperken bewegingsvrijheid. Klaagster wil dat de opname eindigt en dat ze naar huis kan.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

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

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 16 juli 2025 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 16 juli 2025 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 17 juli 2025 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 23 juli 2025. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft op 16 juli 2025 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 23 juli 2025 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 XXXXXXXX. Uit de overlegde stukken blijkt dat klaagster lijdt aan een psychische stoornis. Klaagster heeft namelijk schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen en middelgerelateerde en verslavingsstoornissen.

Er is bij klaagster sprake van een gestoorde realiteitstoetsing en het ziektebesef ontbreekt. Klaagster ziet geesten en ze heeft bijbehorende wanen die maken dat zij angstig is en zich terugtrekt. Daarbij is er sprake van inadequate zelfzorg en een hoog risico is op verdere psychische verslechtering. Klaagster bagatelliseert haar alcoholmisbruik en vertoont hinderlijk gedrag richting medepatiënten. Ze dringt zich op en uit angstige gedachten. Tijdens verlof was er sprake van slechte zelfzorg, inadequate inname van medicatie en het zien van geesten in de thuissituatie en hierdoor angstig zijn, wat leidde tot vermijding van situaties en het zich terugtrekken in bijvoorbeeld een auto. Klaagster belde frequent de huisartsenpost in verband met diverse angsten voor lichamelijke ziekten die niet berusten op daadwerkelijk somatisch lijden.

Op 18 december 2024 heeft de rechter besloten tot het opleggen van een zorgmachtiging, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toepassen van de verschillende vormen van verplichte zorg waaronder opname in accommodatie en beperken van de bewegingsvrijheden is toegewezen.

Op 12 juni 2025 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op diezelfde dag is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 12 juni 2025 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klaagster namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgmachtiging loopt tot 18 december 2025.

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.

Klaagster heeft tijdens de hoorzitting verklaard dat het slecht met haar gaat. Sinds haar opname bij Vincent van Gogh ggz is haar situatie volgens haar verslechterd. Zij geeft aan longpatiënt te zijn en onvoldoende passende zorg te ontvangen. Zo stelt zij dat zij thuis wél de benodigde zorg krijgt, waaronder hulp bij het huishouden, persoonlijke verzorging (zoals wassen en douchen), en vervoer per auto. Thuis heeft zij ook de mogelijkheid om contact op te nemen met de huisarts indien nodig; volgens klaagster is dit op de afdeling waar zij verblijft niet het geval.

Klaagster heeft verder aangegeven dat zij ongeveer vier à vijf weken geleden voor het laatst met verlof is geweest. Tijdens dat verlof heeft zij naar eigen zeggen enkele biertjes gedronken, maar geen instanties gebeld. Op de afdeling heeft zij één keer 112 gebeld, waarop een ambulance is gekomen en zij is verneveld.

Zij geeft aan dat haar longarts haar geen vernevelapparaat wil geven, zonder dat haar duidelijk is waarom. Zij is het hiermee niet eens. Ook haar huisarts zou volgens haar weinig meer kunnen betekenen.

Voorts verklaart klaagster dat zij veel stress ervaart op de afdeling en het overdreven vindt dat haar zoveel beperkingen worden opgelegd, waaronder het ontzeggen van verlof. Zij ervaart hierdoor een verdere verslechtering van haar gezondheidstoestand, hetgeen naar haar mening niet de bedoeling kan zijn. Volgens klaagster is haar situatie het afgelopen jaar alleen maar slechter geworden. Zij geeft aan dat zij weg wil van de huidige afdeling en dit voor haar voelt als haar laatste kans.

De patiëntenvertrouwenspersoon geeft aan dat klaagster zich aan de regels heeft gehouden tijdens het verlof en contact heeft gehad met de afdeling. Hij vindt het intrekken van het verlof buiten proportioneel en vindt dat de beperking van de bewegingsvrijheid moet worden teruggedraaid.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat dat zo is en dat ze hier niet wil zijn want het gaat alleen maar slechter met haar.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Aangeklaagde geeft aan dat binnen het behandelteam wordt betwijfeld of klaagster thuis daadwerkelijk betere zorg ontvangt. In het afgelopen jaar is voor het eerst proefverlof toegepast, maar dit is volgens aangeklaagde niet goed verlopen. Klaagster is meerdere keren met verlof geweest, waarbij zij herhaaldelijk alcohol heeft gebruikt en contact heeft gezocht met verschillende instanties. Klaagster zou bij terugkomst op de afdeling zelf hebben aangegeven dat zij alcohol had gedronken.

Met klaagster zijn afspraken gemaakt dat zij tijdens verlof geen alcohol mag gebruiken en geen instanties mag bellen. Tijdens deze verloven is het XXXXXXXX niet betrokken geweest. Omdat klaagster zich niet aan deze afspraken heeft gehouden en bovendien heeft uitgesproken suïcidale gedachten te hebben, is besloten haar geen verlof meer te verlenen. Aangeklaagde benadrukt dat dergelijke uitingen serieus genomen moeten worden. Ook de mentor-bewindvoerder van klaagster ondersteunt dit besluit en is inmiddels gestart met het opzeggen van klaagsters woning.

Aangeklaagde heeft met klaagster besproken dat verlof op dit moment niet meer wenselijk is. In juni 2025 is er verplichte zorg toegepast. Volgens aangeklaagde is het niet verantwoord om klaagster nog naar huis te laten gaan. Wel zal klaagster op korte termijn samen met haar mentor-bewindvoerder haar woning bezoeken om haar persoonlijke bezittingen in te pakken. Ten aanzien van de medische zorg merkt aangeklaagde op dat de huisarts verbonden aan de IZ (intensieve zorg) wekelijks met klaagster spreekt, mede in verband met haar klachten. Vorige week heeft klaagster nog een afspraak gehad met de longarts, waarbij zij kenbaar maakte het niet eens te zijn met het gevoerde beleid van zowel de longarts als de huisarts.

Aangeklaagde geeft aan begrip te hebben voor de gevoelens van klaagster. Zij erkent dat klaagster het moeilijk heeft nu haar vrijheden zijn beperkt, en begrijpt dat dit leidt tot somberheid. Desondanks acht zij de huidige maatregelen noodzakelijk en ziet zij op dit moment geen reële alternatieven.

Tot slot geeft aangeklaagde aan dat klaagster haar medicatie niet altijd meeneemt op het moment dat dit van haar wordt gevraagd, en regelmatig aangeeft deze later in te nemen. Ook is er geen duidelijk zicht op wanneer klaagster haar inhalatiemedicatie ('pufjes') inneemt. Hierdoor is er volgens aangeklaagde onvoldoende zicht op het medicatiegebruik van klaagster.

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 18 december 2024 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvggz 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 12 juni 2025 blijkt dat het gedrag van klaagster leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Vanuit haar psychische toestand beeld is er sprake van gebrek aan ziektebesef- en inzicht rondom haar psychotische kwetsbaarheid. Klaagster heeft waanbeelden en belt veelvuldig verschillende instanties als zij op verlof is. Het ernstig nadeel bestaat uit gevaar voor zichzelf en anderen en maatschappelijke teloorgang.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 12 juni 2025 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft dezelfde dag overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering.

De geneesheer-directeur heeft klaagster afschrift van de beslissing gegeven en haar op 12 juni 2025 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Ten aanzien van klacht (verplichte zorg middels beperking bewegingsvrijheid en opname accommodatie)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van opname in de accommodatie, inclusief de beperking in de bewegingsvrijheid 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. Wvvgz.

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 verblijft sinds langere tijd bij Vincent van Gogh. Er is een half jaar lang getracht om klaagster met verlof te laten gaan naar haar woning. Dit is echter vrijwel elke keer misgelopen doordat klaagster tegen de afspraak in alcohol gebruikt, angstig is tijdens het verblijf en verschillende instanties belt. Klaagster bezorgt daarbij overlast aan derden. Tevens lukt het klaagster niet om haar medicatie te nemen op vaste momenten. Bij een verblijf thuis ligt aldus maatschappelijke teloorgang op de loer.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van beperking van de bewegingsvrijheid een aanmerkelijk risico op verdere teloorgang met zich meebrengt. Elke keer wanneer klaagster op onbegeleid verlof gaat, gebeuren er incidenten waarbij haar omgeving en zijzelf ernstig nadeel ondervindt. De commissie is daarom van oordeel dat er ook in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de maatregel het beoogde effect), proportionaliteit (staat de inbreuk in verhouding tot het te voorkomen nadeel) en subsidiariteit (zijn er minder ingrijpende alternatieven beschikbaar). De commissie acht het van belang dat opname in de accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid erop gericht zijn de psychische toestand van klaagster te stabiliseren en ernstig nadeel te voorkomen. Daarbij wordt beoogd om de omstandigheden te creëren waarin klaagster, op termijn, weer zoveel mogelijk zelfstandig kan functioneren, zonder dat sprake is van ernstig nadeel voor zichzelf of haar omgeving.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klaagster positief effect zal hebben. Wanneer klaagster onder toezicht van zorg blijft, is beter toezicht mogelijk op het innemen van haar medicatie, hetgeen haar gezondheid ten goede kan komen en bijdraagt aan het voorkómen van maatschappelijke teloorgang. Daarnaast heeft de commissie begrepen dat de woning van klaagster wordt opgezegd in overleg met de mentor waarbij tevens wordt gezocht naar een meer permanente plek voor klaagster binnen de GGZ. 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 vorm van verplichte zorg, de opname en de beperking van de bewegingsvrijheid, 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 herhaaldelijk pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klaagster op basis van vrijwilligheid niet meer op verlof wenst te gaan naar haar woning omdat dit haar mentale en fysieke toestand negatief beïnvloed.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting heeft verklaard het niet eens te zijn met de opgelegde beperking om op verlof te gaan naar haar woning of om te verblijven binnen de huidige accommodatie of uitlatingen van gelijke strekking. Klaagster wil naar huis kunnen gaan wanneer zij dat wil. Ze geeft aan dat door het verblijf in de accommodatie zij alleen maar achteruit gaat, zowel fysiek als somatisch. Zij stelt dat zij prima thuis kan verblijven en daar de hulp krijgt die ze nodig 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 opname in de accommodatie met daarbij de beperking van de bewegingsvrijheid.

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 verblijf in de accommodatie inclusief de bewegingsbeperking 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. Wvggz is voldaan. De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het beperken van de bewegingsvrijheid en de opname in de accommodatie op grond van artikel 8:9 Wvggz ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachtonderdelen **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

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

In aanwezigheid van mw. XXXXXXXXX, 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 Wvvgz 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. XXXXXXXXX, klagster,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon*
- *Mw. mr. XXXXXXXXX, advocaat,*
- *Mw. XXXXXXXXX, verpleegkundig specialist, aangeklaagde,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. XXXXXXXXX, vicevoorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*