

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGGZ
16 juli 2025 (mondelinge uitspraak 3 juli 2025)

Klager: Dhr. XXXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXX, verblijf houdend in Vincent van Gogh, locatie XXXXXXXXX.

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

Aangeklaagde: Dhr. drs. XXXXXXXXX, psychiater

Zitting: 3 juli 2025 te Venray

Klachtnummer: 25.055 t/m 25.058

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. Medicatie
2. Opname accommodatie en beperken bewegingsvrijheid
3. Inname telefoon en beperking om te bellen met de afdelingstelefoon en inname wandelstok

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 24 juni 2025 heeft de commissie de klachten van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 24 juni 2025 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klachten van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend. Deze is door de voorzitter van de klachtencommissie op 25 juni 2025 afgewezen.
- Op 24 juni 2025 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 3 juli 2025. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft op 26 juni 2025 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 3 juli 2025 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op XXXXXXXX. Uit de overlegde stukken blijkt dat klager is opgenomen in verband met een psychische stoornis. Klager heeft namelijk psychotische klachten. Differentiaal diagnostisch mag nog breed gedacht worden, maar psychose is duidelijk aanwezig. Mogelijk in het kader van pre-existente cerebrale schade, mogelijk bij een neurodegeneratief proces, mogelijk maar minder waarschijnlijk in het kader van een very late onset schizophrenia like psychosis. De psychotische symptomen bestaan uit uitgebreide paranoïde wanen. Klager heeft de drang om (juridisch) alles vast te leggen en aan te vechten, waarbij (bijna) agressief gedrag komt kijken. Klager heeft de overtuiging dat er moordaanslagen op hem gepleegd zijn. Hij kan heel boos worden en er lijkt sprake van ontremming.

Klager is recent bij bemoeizorg in beeld gekomen, na een incident waarbij hij mogelijk met een mes gezwaaid heeft. Klager is dreigend naar anderen, waaronder ook naar familie. De familie van betrokkene is overbelast. De echtgenote van klager verlaat de woning uit angst voor klager en er zijn grote financiële zorgen. Klager is inmiddels opgenomen en weigert medicatie, nader onderzoek en andere vormen van hulp.

Op 18 juni 2025 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; opname in accommodatie, toedienen van medicatie, beperken van het inrichten van de privésfeer en beperken van de bewegingsvrijheden is toegewezen.

Op 18 en 19 juni 2025 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op diezelfde dagen zijn de voorgenomen beslissingen met hem besproken.

Op 18 en 19 juni 2025 worden de beslissingsbrieven aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klager namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen 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 Klager

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

Gevraagd naar hoe het met hem gaat, geeft klager aan dat aangeklaagde op maandag om 16:30 uur een Dupliek heeft ingediend. Klager stelt dat er nergens staat dat hij manisch of psychotisch is en benadrukt dat verweerder op 26 juni heeft gereageerd op zijn klacht. Hij leest een deel van het verweer voor en ontkent dat hij bankafschrijvingen heeft teruggevorderd; hiervoor zou ook geen bewijs zijn.

Gevraagd naar de reikwijdte van de zitting, wijst de voorzitter van de klachtencommissie erop dat alleen de onderwerpen van de klacht van 24 juni worden besproken. Klager reageert dat daarmee de zitting voor hem ten einde is, aangezien hij zonder telefoon geen betalingen kan verrichten of geld kan terugvorderen.

Gevraagd naar zijn medicatiegebruik, vertelt klager dat hij al 44 jaar trouw medicijnen inneemt voor hoge bloeddruk en cholesterol. Sinds zijn opname krijgt hij daarnaast elke ochtend Haldol, waarvan hij het nut niet begrijpt. Klager geeft aan dat hij deze medicatie onder dwang inneemt om een injectie te voorkomen en hoopt dat hier een oplossing voor komt.

Gevraagd naar zijn lichamelijke situatie, meldt de patiëntenvertrouwenspersoon dat klager een gehoorbeschadiging en een evenwichtsstoornis heeft en daarom een wandelstok nodig heeft. Sinds zijn opname op 18 juni is zijn telefoon en wandelstok meerdere keren ingenomen, tot zijn ongenoegen. De PVP vraagt zich af of dit overeenkomt met de voorwaarden van de zorgmachtiging.

Gevraagd naar de basis van zijn opname, stelt klager dat er geen grondslag is voor verplichte zorg omdat er geen erkende maatregel is getroffen. Hij ervaart de opname en behandeling als onrechtmatig en zonder duidelijk doel. De PVP wijst erop dat dit klagers eerste opname is en dat er eerder geen psychische klachten waren.

Gevraagd naar zijn financiële situatie, zegt klager dat hij geen schulden heeft, dat de auto waarin hij rijdt niet van hem is en dat hij geen betaalapp gebruikt. Hij stelt dat de klachtencommissie zijn telefoon mag controleren en ontkent herhaaldelijk 112 te bellen of zijn familie en burens lastig te vallen. Hij had enkel familie gebeld om kleding te brengen.

Gevraagd naar zijn wandelstok, benadrukt klager dat hij deze nodig heeft vanwege zijn evenwichtsstoornis. Hij erkent dat hij soms met de stok zwaait, maar dat dit nooit dreigend bedoeld is.

Gevraagd naar zijn wensen, laat de PVP weten dat klager boos is over de opname en niet begrijpt wat de behandeling inhoudt. Hij krijgt geen therapie en zou graag naar huis willen om zijn medicatie daar zelf in te nemen. Als de klachten gegrond worden verklaard, wil klager een schadevergoeding ontvangen.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij zijn verhaal goed heeft kunnen vertellen.

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 het zorgplan geeft de aangeklaagde aan dat hij dit op 14 juni samen met klager heeft ingevuld, evenals de zorgkaart. Volgens de aangeklaagde uit klager veel wantrouwen, onder meer door uitspraken over vermeende moordaanslagen en vergiftigingspogingen door medewerkers van XXXXXXXX. Dit wijst volgens de aangeklaagde op paranoïde gedachten. Hij stelt dat opname en bewegingsbeperking proportioneel en subsidiair zijn, mede omdat klager zelf al zei: "als het moet, dan moet het maar", wat volgens hem wijst op dwang in plaats van vrijwilligheid.

Gevraagd naar de inname van klagers telefoon stelt de aangeklaagde dat dit niet op de eerste dag is gebeurd. Hij wijst erop dat familie had gemeld dat er rekeningen en verzekeringen waren teruggevorderd, en dat ze herhaaldelijk werden gebeld omdat betalingen uitbleven.

Ook zou klager buurtgenoten hebben benaderd om camera's te verwijderen en niets over zijn opname te zeggen.

Gevraagd naar de aard van de psychische stoornis en de geschiktheid van de huidige afdeling, stelt de aangeklaagde dat ook collega's klagers paranoïde en achterdochtige gedrag herkennen. Er wordt een uitgebreider cognitief onderzoek voorgesteld, maar klager weigert hieraan mee te werken. Volgens de aangeklaagde is de huidige afdeling, met minder prikkels en agressie dan zijn vorige afdeling (XXXXXXX), beter passend voor klager. Psychologen zijn hier beschikbaar voor nader onderzoek. Aangeklaagde vertelt dat klager eerder is verwezen naar het Laurentiusziekenhuis, maar dat het vertrouwen van klager daarin wisselend is geweest. Sinds december is klager bekend bij XXXXXXX. Familie zag eerder ook al paranoïde trekken, maar niet zo ernstig als nu.

Gevraagd naar de medicatie bevestigt de aangeklaagde dat klager sinds 19 juni 2,5 mg Haldol gebruikt. Tot op heden is er weinig effect zichtbaar. Het behandelteam wil eerst het resultaat van deze medicatie afwachten voordat er een alternatief wordt overwogen.

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 juni 2025 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz 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 beslissingsbrieven van 18 en 19 juni 2025 blijkt dat het gedrag van klager leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Vanuit zijn psychische toestandsbeeld is er sprake van gebrek aan ziektebesef- en inzicht rondom zijn psychotische kwetsbaarheid. Klager heeft tussen andere waanbeelden en is erg wantrouwig.

Het ernstig nadeel bestaat uit gevaar voor zichzelf en andere, agressie jegens materialen en maatschappelijke teloorgang.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 18 en 19 juni 2025 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft dezelfde dagen overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager afschrift van de beslissing gegeven en haar op 18 en 19 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 toedienen medicatie en opname accommodatie)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie en opname in de accommodatie, inclusief de beperking in de bewegingsvrijheid gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandbeeld 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 haar psychisch toestandbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel.

Klager is opgenomen in een kliniek vanwege paranoïde gedachten, achterdocht en verstoord realiteitsbesef. Hij uit wantrouwen richting zorgverleners en doet uitspraken over moordaanslagen en vergiftiging, waarvoor geen realistische grond is. Sinds zijn opname toont hij weinig ziekte-inzicht, weigert hij mee te werken aan diagnostisch onderzoek en begrijpt hij de reden van zijn behandeling niet. Zijn gedrag, waaronder het benaderen van buurtgenoten met vreemde verzoeken en het ontkennen van evidente problemen, bevestigt het beeld van een psychische stoornis.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie en opname van de accommodatie inclusief beperking van de bewegingsvrijheid 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. 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 een psychische stoornis zoals bij klager is geconstateerd. Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

Ten aanzien van de overige klachten van klager

De commissie overweegt dat klager onder meer heeft geklaagd over het meerdere malen innemen van zijn wandelstok en telefoon, het ontbreken van een erkende maatregel, vermeende onjuiste informatie over schulden en contacten met burens en het ontbreken van therapie en het ontbreken van een duidelijke behandeling.

De commissie stelt vast dat uit de stukken en hetgeen ter zitting is besproken blijkt dat het innemen van de telefoon en wandelstok telkens is gebeurd in reactie op concrete situaties waarin zorgen bestonden over de veiligheid of het gedrag van klager. Gelet op het totaalbeeld van de situatie acht de commissie deze maatregelen niet disproportioneel of onzorgvuldig. Voor zover klager stelt dat er geen grondslag voor verplichte zorg zou zijn, overweegt de commissie dat op 18 juni 2025 een zorgmachtiging is afgegeven, waarin de vormen van verplichte zorg zijn benoemd. Daarnaast is aan klager een formulier 8:9 Wvvgg uitgekeerd. Daarmee is de formele juridische grondslag aanwezig.

Ten aanzien van het betwiste contact met burens en de gestelde onjuistheden over schulden, overweegt de commissie dat deze kwesties geen rol spelen in de beoordeling van de rechtmatigheid van de verleende verplichte zorg.

Het ontbreken van therapie of duidelijke behandeling is naar het oordeel van de commissie te verklaren door het feit dat klager op dit moment niet meewerkt aan onderzoek of behandelvoorstellen. De commissie merkt op dat behandelaren zich inspannen om klager te betrekken bij zijn behandeling, maar dat de mogelijkheden beperkt zijn zolang klager verdere medewerking weigert. Voor zover klager schadevergoeding heeft verzocht, overweegt de commissie dat dit buiten de bevoegdheid van deze procedure valt en derhalve niet inhoudelijk wordt beoordeeld.

De commissie verklaart de overige klachten van klager ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart alle klachtonderdelen **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXXXX, voorzitter,
Mw. drs. XXXXXXXX, psychiater,
Mw. drs. XXXXXXXX, algemeen lid.

In aanwezigheid van mw. XXXXXXXX, 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 hij 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:

- Dhr.. XXXXXXXXX, klager,
- Mw. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon
- Mr. XXXXXXXXX, advocaat,
- Dhr. Drs. XXXXXXXXX, psychiater, aangeklaagde,
- Raad van Bestuur Vincent van Gogh,
- Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,
- Directie Vincent van Gogh,
- Mw. Mr. XXXXXXXXX, vicevoorzitter klachtencommissie,
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.