

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGGZ
22 augustus 2025 (mondelinge uitspraak 14 augustus 2025)

Klaagster: Mw. XXXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXX, verblijf houdend in Vincent van Gogh, locatie XXXXXXXXX .

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

Aangeklaagde: Mw, XXXXXXXXX, psychiater (vervangen door mw. XXXXXXXXX, verpleegkundig specialist)

Zitting: 14 augustus 2025 te Venray

Klachtennummer: 25.072

1. De klacht

De klachtmelding betreft de insluiting middels een kamerprogramma.

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 (Wvvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 7 augustus 2025 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier. Klaagster heeft geen toestemming gegeven dat aangeklaagde inzage heeft in het dossier.
- Op 8 augustus 2025 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 8 augustus 2025 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 14 augustus 2025. De commissie heeft aangeklaagde niet verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen aangezien klaagster geen toestemming tot inzage heeft gegeven.
- De hoorzitting heeft op 14 augustus 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. Klaagster heeft enkel de klachtencommissie toestemming gegeven om het medisch dossier in te zien, maar niet aangeklaagde. Hierdoor kon aangeklaagde geen onderliggende stukken overleggen. De klachtencommissie heeft op eigen initiatief kennisgenomen van de meest recente gemotiveerde 8:9-beslissing met datum 13 april 2025 waarbij de insluiting is gemotiveerd door de zorgverantwoordelijke en waarbij deze aan klaagster is uitgereikt.

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.

Op de vraag van de klachtencommissie waarom klaagster geen inzage heeft gegeven in haar medisch dossier, geeft de patiëntenvertrouwenspersoon namens klaagster aan dat het lastig is om met klaagster in gesprek te komen. Klaagster heeft al geruime tijd een kamerprogramma en wenst dat het slot van de deur wordt verwijderd, zodat zij meer vrijheden krijgt. Zij stelt last te hebben van claustrofobie, wil graag naar buiten en heeft de wens om op termijn te verhuizen naar Roermond om bij haar zoon te wonen.

Klaagster benadrukt dat zij altijd trouw haar medicatie inneemt, maar dat desondanks het kamerprogramma gehandhaafd blijft. Zij geeft aan dat zij vanwege haar zwangerschap niet kan deelnemen aan sportactiviteiten. Klaagster is zwanger van zes kinderen. Volgens klaagster vormt zij geen gevaar voor andere cliënten.

Op de vraag van de klachtencommissie hoe zij het ervaart op de afdeling zonder kamerprogramma, antwoordt klaagster dat zij niet bang is. Zij ervaart dat zij niets mag en dat zij altijd begeleiding krijgt, terwijl zij dat niet wil. Zij wordt nu gestraft omdat zij zeven jaar geleden een keer is weggelopen. Sinds die tijd heeft zij dit niet meer gedaan.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij nog lang niet alles heeft gezegd en dat zij enkele mensen wil aanklagen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat er geen sprake is van ernstig nadeel door psychische klachten en dat klaagster naar haar kamer kan.

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.

Aangeklaagde geeft aan dat het momenteel niet goed gaat met klaagster. Volgens aangeklaagde is klaagster stuurloos, dreigend in contact en veroorzaakt zij veel overlast door haar drukke gedrag. Zij zou agressie oproepen en zich niet laten sturen door de begeleiding. Wanneer de begeleiding ingrijpt, reageert klaagster hier niet op en negeert zij de aanwijzingen.

Klaagster mag op bepaalde momenten bij de groep aanwezig zijn, maar uitsluitend onder begeleiding, omdat het anders uit de hand loopt. Aangeklaagde verklaart dat er wel pogingen zijn gedaan om het slot van de deur te verwijderen, maar dat het dan al snel weer misgaat. Ook wordt gesteld dat klaagster spullen van de afdeling steelt en een keer iets in de koffie van een ander heeft gegoooid, waardoor zij volgens aangeklaagde een gevaar vormt voor de groep.

Aangeklaagde geeft aan de pieken en dalen in het gedrag van klaagster te herkennen, maar dat het op dit moment moeilijk is om te verklaren waarom zij dit gedrag vertoont. Wel wordt opgemerkt dat klaagster haar medicatie naar behoren inneemt. Op dit moment wordt bekeken wat er mogelijk is om in de toekomst het kamerprogramma af te bouwen. Klaagster wordt regelmatig gevraagd deel te nemen aan sportactiviteiten, maar weigert dit vaak. Op de opmerking van klaagster dat zij zwanger is, geeft aangeklaagde aan dat dit niet mogelijk is.

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 10 maart 2025 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 13 april 2025 blijkt dat klaagster agressie laat zien en flink ontremd is, hoogstwaarschijnlijk voortvloeiend uit het huidige psychiatrisch toestandbeeld.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 13 april 2025 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij 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 beslissingen gegeven en haar op 13 april 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 de klacht.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat er noodzaak is geweest om klaagster te plaatsen in een kamerprogramma 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 is bekend met een persoonlijkheidsstoornis en verslavingen. Tijdens de opname is gebleken dat klaagsters gedrag agressie jegens derden en tegen spullen oproept. Klaagster ontkent de gebeurtenissen maar tijdens de zitting en gesteld door aangeklaagde blijkt dat klaagster nog steeds in bovenstaand gedrag laat zien als zij niet onder toezicht staat. Hoezeer de situatie en het verblijf op de kamer met deels een gesloten deur onwenselijk wordt geacht, lijkt er echter geen andere mogelijkheid te zijn om het ernstig nadeel van klaagster zelf en anderen af te wenden zoals beschreven is in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat het kamerprogramma ernstig nadeel kan afwenden. Klaagster is agressief jegens anderen, is ontremmend bij medecliënten, steelt van de afdeling en ontkent alles. Er is op allerlei manieren geprobeerd om te voorkomen dat klaagster op een kamerprogramma moet worden gezet. Het is echter niet gelukt om op een andere manier het ernstig nadeel af te wenden. De commissie overweegt bovendien dat een kamerprogramma zorgpersoneel beschermt tegen gevolgen van bijvoorbeeld het oproepen van agressie over zichzelf en anderen of het stelen van goederen van de afdeling.

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 een kamerprogramma ten doel heeft om verdere escalatie te voorkomen en er door het tijdelijk beperken van contact enige stabiliteit voor klaagster 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 klaagster positief effect zal hebben. Door het kamerprogramma is het acute gevaar van agressie naar derden afgewend en wordt de veiligheid van klaagster gewaarborgd. Een veiligheid die op dat moment niet op een andere manier was te borgen, ondanks de vaststelling dat klaagster hier tevens wel onder lijdt. 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. Tijdens de zitting blijkt dat klaagster het niet eens is met de insluiting en dat zij wil dat haar kamer van het slot gaat. Verder blijft klaagster herhalen dat zij de genoemde vernielingen en handelingen niet heeft gepleegd.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing van verplichte zorg te voorkomen en klaagster nog enigszins binnen de grenzen tegemoet te komen aan haar wensen om haar goederen bij zich te hebben.

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 in de vorm van een kamerprogramma met deels gesloten deur inhoudelijk op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht **ongegrond**.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXXXX, voorzitter,
Mw. Dr. XXXXXXXX, psychiater,
Dhr. 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 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*
- *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.*