

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGGZ
21 oktober 2025 (mondelinge uitspraak 9 oktober 2025)

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

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

Aangeklaagde: mw. drs. XXXXXXXXX, psychiater

Zitting: 9 oktober 2025

Klachtnummer: 25.080

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. Verplichte medicatie
2. Opname accommodatie

Klaagster wil tevens een schadevergoeding.

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 (Wvvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 30 september 2025 heeft de commissie de klachten van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 30 september 2025 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klachten van klaagster in kennis gesteld.
- Op 1 oktober 2025 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 9 oktober 2025. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft de ochtend van de zitting op 9 oktober 2025 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 9 oktober 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 overgelegde stukken en de zitting is gebleken dat er ten aanzien van klaagster sprake is van onmiddellijk dreigend ernstig nadeel, gelegen in het bestaan van of het aanzienlijk risico op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade, ernstige materiële schade, maatschappelijke teloorgang, het oproepen van agressie van een ander door het vertonen van hinderlijk gedrag en gevaar voor de algemene veiligheid van personen en goederen.

Er is sinds enkele weken sprake van een maniforme ontregeling en er geldt sinds enkele dagen een snelle en forse verslechtering, met onder andere oplopende slaapdeprivatie, oplopende verbale en fysieke dreiging en agressie, met onlangs een verbale aanvaring met politie. Er spelen bij klaagster groothedsideeën, waaronder het idee de wereld te redden. Er zijn een aantal luxerende factoren. Klaagster is op non-actief gezet op haar werk, ze heeft ruzie met een vriendin, haar opa is overleden en klaagster heeft op de uitvaart van haar opa voor het eerst na 18 jaar haar biologische moeder ontmoet. Klaagster meldt daarnaast recent verkracht te zijn. Klaagster heeft zelfstandig haar medicatie sinds twee of drie maanden gestopt.

Op 21 september 2025 heeft klaagster een crisismaatregel opgelegd gekregen door de burgemeester. Op 24 september 2025 heeft de rechter besloten tot het voorzetten van de crisismaatregel, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toepassen van de verschillende vormen van verplichte zorg; opname in accommodatie en toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 24 september 2025 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op diezelfde dagen is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 24 september 2025 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de verlenging van de crisismaatregel 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.

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 de klaagster gaat, geeft zij aan dat niet zo goed gaat. Klaagster geeft aan dat zij al enkele dagen pijn heeft aan haar linkerbeen. Volgens haar komt deze pijn door spanning en de medicatie die zij momenteel krijgt. Zij vertelt dat zij die ochtend Lorazepam heeft gekregen en daarnaast ook Tramadol gebruikt. Klaagster benadrukt dat zij meer is dan alleen iemand met een manische of bipolaire stoornis.

Klaagster vindt het eng om op de XXXXXXXX te verblijven. Dit komt mede doordat haar zus ook eerder opgenomen is geweest en zij daar heeft gezien hoe er met haar werd omgegaan. Daardoor vindt klaagster het moeilijk om in een vergelijkbare situatie te zijn. Wanneer zij op de afdeling ziet dat andere patiënten zichzelf hebben verwond, roept dat bij haar veel angst op. Klaagster vertelt dat dit haar eerste opname is. Zij heeft eerder bij XXXXXXXX een nare ervaring gehad.

Tijdens die opname is zij volgens eigen zeggen door vijf à tien mensen vastgehouden en heeft zij een injectie toegediend gekregen. Zij zegt niet te weten waarom zij toen is meegenomen. Er waren politie, ambulance, een psychiater en iemand van XXXXXXXX bij haar thuis aanwezig. Klaagster geeft aan dat zij daar niet van gediend was en dat zij op dat moment erg boos was. Vervolgens is zij op een brancard gelegd en heeft zij via haar neus iets toegediend gekregen om rustiger te worden.

Klaagster weet waarom zij nu is opgenomen, maar is het daar niet mee eens. Zij wil graag naar huis, naar haar katten. Zij geeft aan vertrouwen te hebben in haar begeleiders van het XXXXXXXX in XXXXXXXX. Voor haar opname gebruikte zij Lorazepam en Olanzapine. Volgens klaagster hielp deze medicatie wel, maar is zij er toch mee gestopt; toen zij daarmee stopte, merkte zij naar eigen zeggen geen verschil. Klaagster zegt dat zij, als zij naar huis mag, de medicatie weer zal innemen.

Momenteel krijgt zij Haldol en een middel dat zij noemt als “Liege”, maar waarvan zij niet precies weet wat het is. Klaagster wil geen Haldol gebruiken. Zij geeft aan zo snel mogelijk te willen stoppen met alle medicatie en hier nooit meer te willen terugkomen.

De PVP geeft aan dat klaagster haar verblijf op de afdeling als belastend ervaart. Zij weet niet goed waar zij aan toe is en krijgt veel informatie die zij moeilijk kan verwerken. Dat zij niet thuis kan zijn, vindt zij erg moeilijk. Thuis ervaart klaagster steun en kan zij activiteiten ondernemen die bijdragen aan haar herstel. Op de afdeling wordt tegen klaagster gezegd dat zij naar huis kan zodra zij “stabiel genoeg” is, maar dit vindt zij te onduidelijk. Zelf is zij van mening dat zij al naar huis kan. Door de medicatie ervaart zij spierpijn, pijn aan haar bovenbeen, trillingen en angst voor de verplichte medicatie.

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.

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 klaagster haar verhaal goed heeft verteld. Er waren grote zorgen over haar toestand, wat aanleiding was om te besluiten tot opname. Klaagster was volgens aangeklaagde ernstig manisch ontregeld. Zij is overgeplaatst vanuit XXXXXXXX naar de huidige afdeling. Aangeklaagde betreurt de nare ervaringen die klaagster daar heeft meegemaakt.

Bij aankomst op de afdeling werd ingeschat dat medicatie noodzakelijk was. Dit is aan klaagster uitgelegd, waarna zij tijd kreeg om zelf te overwegen of zij hiermee akkoord kon gaan. Uiteindelijk heeft klaagster de medicatie vrijwillig ingenomen. Na ongeveer een week werd zichtbaar dat de medicatie effect had: klaagster was rustiger en minder boos.

Aangeklaagde geeft aan dat er inmiddels ook met klaagster is gesproken over het middel Lithium, dat zij heeft geaccepteerd na overleg met haar netwerk. Het beeld van klaagster is volgens aangeklaagde sindsdien duidelijk verbeterd.

Klaagster heeft aangegeven graag naar huis te willen. Aangeklaagde begrijpt deze wens en geeft aan dat hierover wordt nagedacht, maar dat dit zorgvuldig en stapsgewijs moet gebeuren. Er is afgesproken dat klaagster binnenkort een keer met haar moeder mee naar huis kan om te oefenen. De dosering van Haldol wordt momenteel verlaagd en klaagster krijgt medicatie tegen de bijwerkingen. Over enkele dagen zal worden bekeken of er mogelijkheden zijn om het ontslag verder voor te bereiden. De vervolgzorg zal dan worden overgenomen door het XXXXXXXX in XXXXXXXX.

Aangeklaagde benadrukt dat het verlagen van de Haldol eerst verder zal worden geëvalueerd, met de hoop dat de bijwerkingen verminderen. Volledig stoppen met Haldol is op dit moment nog niet aan de orde, maar zal in de toekomst worden bekeken. Klaagster heeft aangegeven geen dwangmedicatie te willen; aangeklaagde geeft aan dat niet kan worden toegezegd dat dit volledig wordt gestopt. De bedoeling is dat, zodra klaagster voldoende stabiel is, de behandelaars die zij vertrouwt de zorg zullen overnemen.

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 24 september 2025 toegewezen verlenging van de crisismaatregel 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.

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 gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van artikel 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 opgenomen in de accommodatie vanwege een manifome ontregeling met grootheidsideeën, beperkte ziekte-inzicht, oplopende agitatie en een verhoogd risico op agressie. Zij had haar medicatie enkele maanden voorafgaand aan de opname gestaakt. Sinds de opname toont klaagster afwisselend wantrouwen en angst richting de behandelaars en ervaart zij de omgeving als bedreigend. De commissie acht aannemelijk dat deze verschijnselen samenhangen met haar psychische stoornis.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van effectieve medicatie en opname in de accommodatie, inclusief de beperking van de bewegingsvrijheid, een aanmerkelijk risico met zich meebrengt op verdere ontregeling, met toename van ernstig nadeel voor klaagster zelf en haar omgeving. Het is bekend dat bij het uitblijven van adequate behandeling het herstel trager of minder volledig verloopt, hetgeen de prognose negatief beïnvloedt. 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 de toediening van effectieve medicatie ten doel heeft het bevorderen van stabilisatie van het toestandsbeeld van klaagster, zodat zij duurzaam kan deelnemen aan het maatschappelijk leven vanuit een zo zelfstandig mogelijke positie, zonder ernstig nadeel voor zichzelf en/of anderen te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klaagster een positief effect zal hebben. Anti psychotische medicatie is bewezen effectief bij de behandeling van een acute manische episode zoals bij klaagster is vastgesteld. 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 de toe te dienen 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 dient te worden bereikt. Uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er gedurende de opname herhaaldelijk overleg is gevoerd met klaagster over de noodzaak van de medicatie, dat haar de tijd is gegund om vrijwillig in te stemmen, en dat de behandelaars de dosering inmiddels hebben verlaagd om de bijwerkingen te beperken.

De commissie stelt vast dat klaagster ter zitting heeft verklaard geen Haldol te willen gebruiken en zo snel mogelijk te willen stoppen met medicatie en verblijf in de accommodatie. Zij heeft tevens aangegeven het liefst naar huis te willen terugkeren. De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment onvoldoende in staat is tot een redelijke beoordeling van haar belangen en niet te bewegen is tot vrijwillige voortzetting van effectieve behandeling en verblijf. De commissie is van oordeel dat behandelaars zich voldoende hebben ingespannen om de toediening van verplichte zorg te voorkomen en dat zorgvuldig is gehandeld bij het informeren van klaagster en het betrekken van haar netwerk. 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 medicatie en het verblijf in de accommodatie, inclusief de beperking van de bewegingsvrijheid, over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid. De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels medicatie en opname in de accommodatie op grond van artikel 8:9 Wvggz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de twee klachtonderdelen **ongegrond**

Het verzoek tot schadevergoeding wordt afgewezen

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXXXXX, voorzitter,
Mw. drs. XXXXXXXXX, psychiater,
Mw. drs. 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 Wvggz 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, klaagster,
- Dhr. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon
- Mw. mr. XXXXXXXXX, advocaat,
- Mw. 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.