

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
13 mei 2026 (mondelinge uitspraak 6 mei 2026)

Klaagster: Mw. XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX, wonend te XXXXXXXX te XXXXXXXX

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

Beklaagde: Dhr. drs. XXXXXXXX, psychiater

Zitting: 6 mei 2026 te XXXXXXXX

Klachtennummer: 26.021

1. De klacht

Klaagster is het niet eens met de beslissing tot insluiting en verplichte medicatie. Tevens verzoekt zij een schadevergoeding.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) is bevoegd van de klacht kennis te nemen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 10 april 2026 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 10 april 2026 zijn beklagde 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 21 april 2026 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 6 mei 2026.
- De commissie heeft beklagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 22 april 2026 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 6 mei 2026 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, beklagde en de pvp medegedeeld (per e-mail of telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op XXXXXXXX. Uit de stukken blijkt dat bij klaagster sprake is van een psychotische ontregeling met manische kenmerken. In de medische verklaring wordt gesproken van een psychotische stoornis binnen het schizofreniespectrum en een bipolaire-stemmingsstoornis. Klaagster heeft voorafgaand aan de opname psychotisch ontregeld gedrag vertoond. Klaagster gaf aan bezeten te zijn door zwarte magie en demonen en dacht dat haar kinderen waren vervangen door demonen. Daarnaast liep klaagster gedeeltelijk ontkleed over straat, spuugde zij op de grond, urineerde zij in de beoordelingsruimte en vertoonde zij agressief gedrag richting politie- en ambulancepersoneel.

Op 26 februari 2026 is ten aanzien van klaagster een crisismaatregel afgegeven. In het kader daarvan werd onder meer verplichte zorg toegestaan in de vorm van opname in een accommodatie, beperking van de bewegingsvrijheid, insluiting, toezicht en het toedienen van medicatie.

Klaagster is op 26 februari 2026 middels een gastplaatsing opgenomen op de afdeling XXXXXXXX te XXXXXXXX. Bij opname werd klaagster direct geplaatst in een separeerverblijf.

Op 27 februari 2026 heeft de zorgverantwoordelijke besloten tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid, insluiting, opname in een accommodatie, cameratoezicht en het toedienen van orale dan wel intramusculaire medicatie. Tijdens de opname is de separatie voortgezet.

Op 2 maart 2026 is de crisismaatregel voortgezet. Tevens werd besloten tot terugplaatsing van klaagster naar XXXXXXXX in de eigen regio.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Klaagster geeft aan dat haar klachten betrekking hebben op de insluiting, de verplichte medicatie en de omstandigheden tijdens de opname. Volgens klaagster is zij vanuit de ambulance direct in de separeer geplaatst zonder dat eerst een gesprek met haar werd gevoerd over de noodzaak daarvan. Zij stelt dat zij op dat moment niet meer agressief was en dat zij rustig was toen zij in XXXXXXXX aankwam. Klaagster begrijpt daarom niet waarom direct tot insluiting is overgegaan.

Klaagster geeft aan dat zij tijdens de opname meerdere malen heeft gevraagd om te mogen douchen, tanden te poetsen en zich te verzorgen, maar dat dit volgens haar niet werd toegestaan. Zij stelt dat zij gedurende enige tijd slechts in ondergoed verbleef, terwijl haar zoon kleding had gebracht die zij niet direct kreeg uitgereikt. Volgens klaagster waren de omstandigheden tijdens de separatie mensonterend en voelde zij zich niet respectvol behandeld.

Ten aanzien van de medicatie geeft klaagster aan dat zij vrijwillig olanzapine in tabletvorm heeft ingenomen. Volgens haar was een injectie daarom niet noodzakelijk. Klaagster stelt dat de injectie zonder duidelijke uitleg is toegediend en dat zij daarvan lichamelijke klachten en bijwerkingen heeft ondervonden. Zij vertelt dat zij na terugkeer in XXXXXXXX last kreeg van acute dystonie, waarbij zij haar mond niet meer kon sluiten, waarvoor zij medicatie heeft gekregen. Daarnaast ervaart zij naar eigen zeggen nog steeds klachten aan haar been op de plaats waar de injectie is toegediend.

Verder geeft klaagster aan dat zij gedurende de opname veel sliep en dat zij vermoedt dat dit door de medicatie kwam. Volgens klaagster heeft de medicatie meer problemen veroorzaakt dan opgelost. Zij stelt dat zij weliswaar psychische klachten had en dat zij hulp nodig had, maar dat de wijze waarop de verplichte zorg is toegepast volgens haar niet noodzakelijk en niet proportioneel was.

Klaagster geeft aan dat zij het met name moeilijk vond dat zij, nadat zij overdag weer op de afdeling verbleef en het volgens haar goed ging, in de nacht opnieuw onder protest naar de separeer werd teruggebracht. Volgens klaagster was dit niet nodig en heeft zij dit als zeer belastend ervaren.

Tot slot geeft klaagster aan dat zij met haar klacht wil bereiken dat anderen niet op dezelfde wijze worden behandeld als zij tijdens deze opname heeft ervaren. Tevens verzoekt zij om vergoeding van de door haar gestelde schade.

5. Weerwoord van beklagde op de klacht

Beklaagde heeft schriftelijk en ter zitting een toelichting gegeven op het handelen ten aanzien van klaagster; deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Beklaagde stelt dat bij klaagster sprake was van een psychotische ontregeling met paranoïde wanen en manische kenmerken. Volgens beklagde dacht klaagster bezeten te zijn door zwarte magie en demonen en meende zij dat haar kinderen vervangen waren door demonen. Daarnaast was sprake van ontremd en agressief gedrag, waarbij klaagster zich gedeeltelijk ontkleedde, op de grond urineerde, spuugde en agressie vertoonde richting politie- en ambulancepersoneel.

Volgens beklagde was ten tijde van de opname sprake van onmiddellijk dreigend ernstig nadeel, bestaande uit agressie richting personen en materialen, maatschappelijke teloorgang en gevaar voor de kinderen van klaagster. Klaagster werd daarom op 26 februari 2026 opgenomen op basis van een crisismaatregel.

Beklaagde voert aan dat klaagster tijdens het vervoer naar de instelling fors verzet vertoonde, waardoor fixatie tijdens het vervoer noodzakelijk was. Bij aankomst op de afdeling vertoonde klaagster volgens beklagde nog steeds een wisselend geagiteerd en psychotisch beeld. Zij was onvoldoende in staat tot samenwerking, had geen ziektebesef of ziekte-inzicht en kon niet betrouwbaar worden begrensd. Om die reden werd besloten klaagster in separatie op te nemen.

Ten aanzien van de voortdrijving van de separatie stelt beklagde dat klaagster gedurende de eerste dagen onvoldoende stabiel was om veilig op de afdeling te verblijven. Volgens beklagde was sprake van agitatie, psychotische ontregeling en onvoldoende mogelijkheid om afspraken met klaagster te maken. Separatie werd noodzakelijk geacht ter bescherming van de veiligheid van medewerkers, medepatiënten en klaagster zelf. Wel is volgens beklagde gedurende de opname stapsgewijs gemobiliseerd naar de afdeling toen het toestandbeeld verbeterde.

Beklaagde erkent dat achteraf bezien mogelijk eerder had kunnen worden besloten om klaagster ook gedurende de laatste nacht op de afdeling te laten verblijven in plaats van opnieuw in separatie te plaatsen.

Ten aanzien van de medicatie stelt beklagde dat klaagster aanvankelijk vrijwillig orale olanzapine heeft ingenomen. Omdat echter sprake bleef van een psychotisch toestandsbeeld met agitatie en onvoldoende ziektebesef en vanaf de tweede dag weigering van de olanzapine, werd het noodzakelijk geacht om zo nodig verplichte medicatie toe te dienen, waaronder intramusculaire medicatie. Volgens beklagde was deze behandeling noodzakelijk om het ernstig nadeel af te wenden en het psychotische toestandsbeeld te verminderen.

Beklaagde erkent dat het formulier als bedoeld in artikel 8:9 Wvvggz weliswaar was opgesteld, maar abusievelijk niet ondertekend en niet aan klaagster is uitgereikt. Beklaagde merkt dit aan als een vormfout.

Volgens beklagde voldeden de toegepaste vormen van verplichte zorg voor het overige aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. Minder bezwarende alternatieven waren volgens beklagde op dat moment niet toereikend om het ernstig nadeel af te wenden.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en de informatie van wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

Ten aanzien van het klachtonderdeel insluiting

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel van 26 februari 2026 en de voortzetting daarvan te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van een crisismaatregel een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt dan nadat hij:

- zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene;
- met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd; en
- 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 vormt op de persoonlijke levenssfeer en lichamelijke integriteit van betrokkene. Aan het toepassen van verplichte zorg worden daarom zowel inhoudelijke als formele eisen gesteld. Verplichte zorg dient te voldoen aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid.

De commissie stelt vast dat ten aanzien van klaagster op 26 februari 2026 een crisismaatregel is afgegeven en dat op 2 maart 2026 een voortzetting van de crisismaatregel is verleend. In deze maatregelen waren onder meer opname in een accommodatie, beperking van de bewegingsvrijheid en insluiting opgenomen als vormen van verplichte zorg.

De commissie stelt voorts vast dat uit de medische verklaring en de overige stukken voldoende blijkt dat bij klaagster sprake was van een psychotische ontregeling met manische kenmerken. Daarbij was sprake van wanen, hallucinatoire belevingen, ernstig verstoord gedrag, agressie richting hulpverleners en politiepersoneel en ernstig decorumverlies. De commissie acht op basis van de stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht voldoende aannemelijk dat sprake was van een psychische stoornis in de zin van de Wvvggz en dat het gedrag van klaagster leidde tot onmiddellijk dreigend ernstig nadeel.

Klaagster heeft aangevoerd dat zij bij aankomst in XXXXXXXX niet meer agressief was en dat de separatie daarom niet noodzakelijk was. De commissie overweegt hierover dat uit de rapportages blijkt dat bij opname nog sprake was van een wisselend geagiteerd en psychotisch toestandsbeeld, waarbij klaagster onvoldoende begrensbaar was en geen ziekte-inzicht had. Tevens blijkt uit de stukken dat kort voorafgaand aan de opname sprake was van agressie richting ambulance- en politiepersoneel. Gelet hierop acht de commissie voldoende aannemelijk dat de zorgverantwoordelijke op dat moment in redelijkheid heeft kunnen besluiten tot insluiting ter afwending van ernstig nadeel en ter waarborging van de veiligheid van klaagster, medewerkers en medepatiënten.

Ten aanzien van de duur van de insluiting overweegt de commissie dat uit de stukken blijkt dat gedurende de opname stapsgewijs is gemobiliseerd naar de afdeling zodra het toestandsbeeld van klaagster verbeterde. De commissie stelt vast dat klaagster op enig moment gedurende de dag weer op de afdeling verbleef en dat volgens de rapportages sprake was van verbetering van het toestandsbeeld en het kunnen maken van afspraken. Daarbij acht de commissie van belang dat beklagde zelf heeft erkend dat achteraf bezien mogelijk eerder had kunnen worden besloten om klaagster ook gedurende de laatste nacht op de afdeling te laten verblijven in plaats van opnieuw in separatie te plaatsen.

Naar het oordeel van de commissie is ten aanzien van deze laatste nacht onvoldoende gemotiveerd waarom voortdrijving van de insluiting nog noodzakelijk was ter afwending van ernstig nadeel. Uit de stukken blijkt onvoldoende van concrete gedragingen of omstandigheden die maakten dat verblijf op de afdeling gedurende die nacht niet mogelijk was. In zoverre acht de commissie de klacht ten aanzien van de voortdrijving van de insluiting gedurende de laatste nacht gegrond.

Voor het overige acht de commissie voldoende aannemelijk dat de toepassing van de insluiting gedurende de opname voldeed aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. De commissie begrijpt dat klaagster de omstandigheden tijdens de separatie als zeer belastend en mensonterend heeft ervaren. Hoewel de commissie begrijpt dat de insluiting ingrijpend is geweest, volgt uit de stukken onvoldoende dat de insluiting als geheel disproportioneel of anderszins onrechtmatig is geweest.

Ten aanzien van de formele vereisten stelt de commissie vast dat de zorgverantwoordelijke een beslissing tot verplichte zorg heeft opgesteld. Uit de stukken en hetgeen door beklagde is erkend blijkt echter dat het 8:9-formulier niet was ondertekend en niet aan klaagster is uitgereikt. Daarmee is niet voldaan aan de formele vereisten van artikel 8:9 Wvvgz.

Gelet op het voorgaande verklaart de commissie de klacht ten aanzien van het niet rechtsgeldig uitreiken van de beslissing ex artikel 8:9 Wvvgz gegrond. De commissie verklaart de klacht ten aanzien van de insluiting voor het overige ongegrond.

Ten aanzien van het klachtonderdeel verplichte medicatie

De commissie stelt vast dat binnen de crisismaatregel en de voortzetting daarvan tevens verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie was opgenomen.

Uit de stukken blijkt dat klaagster niet voortdurend vrijwillig orale olanzapine heeft ingenomen. Tegelijkertijd blijkt uit de rapportages dat sprake bleef van een psychotisch toestandsbeeld met agitatie, gebrek aan ziektebesef en onvoldoende mogelijkheid om met klaagster afspraken te maken over behandeling en veiligheid.

De commissie acht voldoende aannemelijk dat de zorgverantwoordelijke onder die omstandigheden in redelijkheid heeft kunnen oordelen dat het toedienen van verplichte medicatie noodzakelijk was om het ernstig nadeel af te wenden en het psychiatrisch toestandsbeeld van klaagster te behandelen. Daarbij acht de commissie van belang dat de medicatie werd ingezet ter vermindering van psychotische symptomen en agitatie.

De commissie begrijpt dat klaagster de medicatie als belastend heeft ervaren en dat zij stelt lichamelijke klachten en bijwerkingen te hebben ondervonden, waaronder dystoniekklachten en pijnklachten aan haar been. Dat neemt echter niet weg dat de commissie voldoende aannemelijk acht dat de beslissing tot het toedienen van verplichte medicatie op dat moment voldeed aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid.

Ten aanzien van de formele vereisten geldt ook voor de beslissing tot verplichte medicatie dat het 8:9-formulier niet rechtsgeldig aan klaagster is uitgereikt. Daarmee is niet voldaan aan artikel 8:9 Wvvgz.

Gelet op het voorgaande verklaart de commissie de klacht ten aanzien van het niet rechtsgeldig uitreiken van de beslissing ex artikel 8:9 Wvvgz gegrond. De commissie verklaart de klacht ten aanzien van de verplichte medicatie voor het overige ongegrond.

Ten aanzien van het verzoek om schadevergoeding

De commissie acht voldoende aannemelijk dat klaagster nadeel heeft ondervonden doordat de schriftelijke beslissingen tot verplichte zorg als bedoeld in artikel 8:9 Wvvgz niet rechtsgeldig aan haar zijn uitgereikt. Hierdoor is klaagster onvoldoende geïnformeerd over haar rechtspositie en de mogelijkheid rechtsmiddelen aan te wenden. De commissie acht in verband hiermee een schadevergoeding naar billijkheid ex artikel 10:12 Wvvgz van € 50,- passend ten aanzien van de beslissing tot insluiting en € 50,- ten aanzien van de beslissing tot verplichte medicatie.

Daarnaast acht de commissie de klacht gedeeltelijk gegrond ten aanzien van de voortduring van de insluiting gedurende de laatste nacht van de separatie, nu onvoldoende is gemotiveerd waarom voortduring van de insluiting op dat moment nog noodzakelijk was. De commissie acht hiervoor een aanvullende schadevergoeding naar billijkheid ex artikel 10:12 Wvvgz van € 100,- passend en toereikend.

De totale schadevergoeding wordt daarmee vastgesteld op € 200,-.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht ten aanzien van de insluiting:

- formeel gegrond wegens schending van artikel 8:9 Wvvgz;
- inhoudelijk gegrond voor zover deze ziet op de voortduring van de insluiting gedurende de laatste nacht van de separatie;
- voor het overige ongegrond.

De commissie verklaart de klacht ten aanzien van de verplichte medicatie:

- formeel gegrond wegens schending van artikel 8:9 Wvvgz;
- voor het overige ongegrond.

De commissie kent aan klagster op grond van artikel 10:12 Wvvggz een schadevergoeding naar billijkheid toe van:

- € 50,- wegens het niet rechtsgeldig uitreiken van de schriftelijke beslissing tot insluiting als bedoeld in artikel 8:9 Wvvggz;
- € 50,- wegens het niet rechtsgeldig uitreiken van de schriftelijke beslissing tot verplichte medicatie als bedoeld in artikel 8:9 Wvvggz;
- € 100,- wegens de onvoldoende gemotiveerde voortdurende van de insluiting gedurende de laatste nacht van de separatie.

De totale schadevergoeding bedraagt derhalve € 200,-.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXXXXX, voorzitter,
Mw. 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 Wvvggz 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,
- Mw. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon
- Mr. XXXXXXXXX, advocaat,
- Dhr. drs. XXXXXXXXX, psychiater, beklagde,
- Raad van Bestuur Vincent van Gogh,
- Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,
- Directie Vincent van Gogh,
- Mw. Mr. XXXXXXXXX, vicevoorzitter klachtencommissie,
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.