

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGGZ
7 oktober 2026 (mondelinge uitspraak 2 oktober 2026)

Klaagster: Mw. XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX, destijds verblijf houdend in Vincent van Gogh, XXXXXXXX te XXXXXXXX.

Beklaagde: Mw. XXXXXXXX, verpleegkundig specialist (tevens namens mw. XXXXXXXX, psychiater)

Zitting: 2 oktober 2026 via Teams

Klachtnummer: 26.055

1. De klacht

Klaagster is het niet eens met de vanaf 20 juni 2025 toegepaste verplichte zorg. Haar klacht betreft de insluiting in de separeerruimte gedurende volgens haar minimaal een hele nacht en het tegen haar wil toedienen van medicatie door middel van injecties. Klaagster verzoekt de commissie haar klachten te beoordelen en te erkennen.

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 23 september 2026 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 23 september 2026 zijn beklaagde 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 25 september 2026 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 2 oktober 2026.
- De commissie heeft beklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 30 september 2026 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 2 oktober 2026 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, beklaagde 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. Op 20 juni 2025 is zij door de crisisdienst beoordeeld vanwege een manisch-psychotisch toestandsbeeld. Volgens de behandelaren was sprake van onder meer hallucinaties, wanen, agitatie en slaapgebrek. De thuissituatie was onhoudbaar geworden.

Op 20 juni 2025 heeft de burgemeester van XXXXXXXX een crisismaatregel genomen. Deze voorzag onder meer in het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid, het uitoefenen van toezicht en het opnemen in een accommodatie. Insluiten was in de crisismaatregel niet opgenomen. Klaagster is die dag opgenomen bij XXXXXXXX van Vincent van Gogh in XXXXXXXX.

Op 20 juni 2025 is een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg genomen voor opname in een accommodatie en beperking van de bewegingsvrijheid. Diezelfde dag is een afzonderlijke beslissing genomen voor het toedienen van medicatie, zo nodig intramusculair bij weigering van orale medicatie, en cameratoezicht tijdens het verblijf in de separeerruimte.

Daarnaast is op 20 juni 2025 een beslissing genomen tot het verlenen van tijdelijke verplichte zorg in een noodsituatie, bestaande uit insluiting in de separeerruimte voor maximaal drie dagen. Als aanleiding is vermeld dat klaagster zeer onrustig was, schreeuwde, probeerde een verpleegkundige op te sluiten en een medepatiënt vast te pakken.

De beslissingsbrieven van 20 juni 2025 vermelden de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de klachtencommissie en om advies en bijstand te krijgen van de patiëntenvertrouwenspersoon. De beslissingen over medicatie en cameratoezicht en over tijdelijke insluiting zijn op 23 juni 2025 medeondertekend door de geneesheer-directeur.

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 de gebeurtenissen tijdens de opname grote impact op haar hebben gehad en dat zij hiervan nog herstellende is. Zij heeft in februari opnieuw een terugval gehad en was naar eigen zeggen niet in staat eerder een klacht in te dienen. Inmiddels gaat het vrij goed met haar. Zij woont weer thuis, neemt regelmatig rust en gebruikt medicatie wanneer zij dat nodig vindt.

Klaagster erkent dat zij voorafgaand aan de opname in een psychose verkeerde en dat het niet goed met haar ging. Haar partner maakte zich zorgen en raakte uitgeput. Op verwijzing van de huisarts hebben haar partner, een vriendin en haar moeder haar naar de crisisdienst gebracht. Klaagster kon zich vinden in deze verwijzing, omdat zij al langere tijd in een psychose zat en daar niet uit kwam.

De klacht richt zich met name op de eerste nacht van de opname, die klaagster als zeer heftig heeft ervaren. Zij geeft aan verlatingsangst te hebben en angstig te zijn geworden door de vele onbekende gezichten op de afdeling. Volgens haar werd vooral op haar gedrag gereageerd en was er onvoldoende aandacht voor haar gevoelens en angst.

Klaagster is het niet eens met het onder dwang toedienen van medicatie. Zij voelde zich onder druk gezet en had gewild dat haar meer tijd was gegeven voordat tot gedwongen toediening werd overgegaan. Ook vindt zij dat de dosering van de in de separeerruimte toegediende medicatie te hoog was. Zij noemt daarbij een dosering van 5 mg, tegenover de 2,5 mg die zij nu gebruikt. Zij geeft aan Haldol en lorazepam nog steeds te gebruiken wanneer zij dat nodig vindt.

Klaagster erkent dat zij in de separeerruimte rustiger werd en dat zij ook tot rust wilde komen. Zij had echter gewild dat één of twee begeleiders haar rustig hadden benaderd. Zij heeft de benadering ervaren als op haar afstormen, waardoor zij nog banger werd.

Klaagster kan zich niet herinneren dat zij heeft geprobeerd een verpleegkundige op te sluiten. Zij heeft de indruk dat zij is verdoofd en weggedragen. Zij vraagt de commissie haar klachten over de insluiting en de gedwongen medicatietoediening te beoordelen en te erkennen.

5. Weerwoord van beklaagde op de klacht

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

Beklaagde geeft aan dat klaagster overdag is opgenomen en dat haar onrust gedurende de avond toenam. Klaagster was zeer angstig en bang om vermoord te worden. Er is aanvankelijk orale medicatie aangeboden, die klaagster ook heeft ingenomen. Volgens beklaagde nam de angst hierdoor echter onvoldoende af.

Beklaagde licht toe dat klaagster vervolgens probeerde een verpleegkundige op te sluiten. Omdat klaagster niet tot rust kon worden gebracht en er op dat moment volgens beklaagde geen andere mogelijkheden waren, is zij gefixeerd en naar de separeerruimte gebracht. In de separeerruimte is opnieuw orale medicatie aangeboden. Klaagster weigerde deze in te nemen. Volgens beklaagde is meerdere keren geprobeerd klaagster tot rust te brengen, maar lukte dit niet. Omdat de onrust aanhield en klaagster de aangeboden medicatie weigerde, is besloten de medicatie intramusculair toe te dienen. Beklaagde achtte dit op dat moment noodzakelijk. Volgens beklaagde werd klaagster na het toedienen van de medicatie rustiger. De volgende dag was zij voldoende gestabiliseerd om naar de afdeling terug te keren. Zij accepteerde toen ook Haldol en lorazepam.

In reactie op de wens van klaagster om door één of twee begeleiders rustig te worden benaderd, geeft beklaagde aan dat klaagster op de dag van opname vrijwel één-op-één begeleiding heeft gekregen. Deze begeleiding was erop gericht haar tot rust te brengen. Volgens beklaagde waren deze inspanningen en de aanvankelijk ingenomen orale medicatie onvoldoende om de oplopende angst en onrust weg te nemen.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht, komt de commissie tot de volgende beoordeling.

De commissie beoordeelt de insluiting in de separeerruimte en de gedwongen toediening van medicatie gezamenlijk, omdat deze tijdens dezelfde crisissituatie zijn toegepast. Daarbij dient de commissie te beoordelen of deze vormen van verplichte zorg op dat moment noodzakelijk waren en voldeden aan de eisen die de Wvvgz daaraan stelt.

Artikel 8:9 Wvvggz 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:

- 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 insluiting en gedwongen medicatietoediening ernstige inbreuken vormen op de persoonlijke vrijheid en lichamelijke integriteit van klaagster. Deze maatregelen mogen uitsluitend als uiterste middel worden toegepast. Zij moeten voldoen aan de vereisten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid en mogen niet langer duren dan noodzakelijk.

Wat betreft de *formele* aspecten stelt de commissie vast dat de crisismaatregel van 20 juni 2025 het toedienen van medicatie als vorm van verplichte zorg toestond. Insluiten was daarin niet opgenomen. Anders dan in het verweerschrift is vermeld, bood de crisismaatregel daarom op zichzelf geen grondslag voor separatie.

Voor de medicatietoediening is op 20 juni 2025 een afzonderlijke beslissing op grond van artikel 8:9 Wvvggz genomen. De zorgverantwoordelijke heeft zich op de hoogte gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klaagster, de voorgenomen beslissing met haar besproken en hierover overeenstemming bereikt met de geneesheer-directeur. De beslissing is schriftelijk vastgelegd en gemotiveerd. Ook is de wilsbekwaamheid van klaagster ten aanzien van deze beslissing beoordeeld en vastgelegd.

Voor de separatie is op 20 juni 2025 een beslissing tot tijdelijke verplichte zorg in een noodsituatie genomen op grond van de artikelen 8:11 tot en met 8:13 Wvvggz. Deze bepalingen maken het mogelijk tijdelijk verplichte zorg te verlenen waarin de crisismaatregel niet voorziet, indien dit noodzakelijk is ter afwending van een noodsituatie. In de beslissing is de noodzaak van de insluiting gemotiveerd vanuit de veiligheid binnen de accommodatie en de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.

De commissie stelt op grond van de stukken vast dat aan de vereisten ten aanzien van de schriftelijke vastlegging, motivering, informatieverstrekking en betrokkenheid van de geneesheer-directeur is voldaan. Klaagster is schriftelijk geïnformeerd over de beslissingen, de mogelijkheid een klacht in te dienen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon. Ook is voldaan aan de voorschriften over de mededeling van de tijdelijke verplichte zorg en de beëindiging daarvan. De commissie concludeert dat de beslissingen voldoen aan de formele vereisten van de Wvvggz.

Ten aanzien van de *inhoudelijke* aspecten acht de commissie op grond van de stukken en hetgeen ter zitting is besproken voldoende aannemelijk dat klaagster op 20 juni 2025 manisch-psychotisch ontregeld was. Er was sprake van hallucinaties, wanen, slaapgebrek en toenemende angst en agitatie. Klaagster heeft ter zitting ook zelf erkend dat zij voorafgaand aan de opname in een psychose verkeerde en dat het niet goed met haar ging.

De commissie acht verder voldoende aannemelijk dat de ontregeling op de afdeling leidde tot een acute onveilige situatie. Uit de stukken en de toelichting van beklagde blijkt dat klaagster probeerde een verpleegkundige op te sluiten en een medepatiënt vast te pakken. Daarnaast was zij zeer onrustig, schreeuwde zij en was zij onvoldoende bereikbaar voor bijsturing.

Deze omstandigheden vormden een concreet risico voor de veiligheid van klaagster en anderen. Dat klaagster zich het incident met de verpleegkundige niet kan herinneren, geeft de commissie onvoldoende aanleiding om aan deze beschrijving te twijfelen.

De commissie heeft vervolgens beoordeeld of met minder ingrijpende maatregelen kon worden volstaan. Beklaagde heeft toegelicht dat klaagster op de dag van opname vrijwel één-op-één begeleiding kreeg en dat herhaaldelijk is geprobeerd haar tot rust te brengen. Daarnaast is aanvankelijk orale lorazepam toegediend. Ondanks deze maatregelen namen de angst en onrust toe. De commissie acht daarmee voldoende onderbouwd dat begeleiding en de aanvankelijk ingenomen medicatie op dat moment onvoldoende waren om de veiligheid op de afdeling te waarborgen.

Ook in de separeerruimte is eerst orale medicatie aangeboden. Klaagster weigerde deze en bleef onrustig. Gelet op het voortduren van de acute ontregeling acht de commissie voldoende aannemelijk dat verder afwachten op dat moment geen toereikend alternatief was. De separatie bood de noodzakelijke begrenzing van de onveilige situatie, terwijl de medicatietoediening was gericht op het verminderen van de onderliggende ontregeling. Daarmee acht de commissie beide maatregelen subsidiair.

De commissie begrijpt dat klaagster de eerste nacht als zeer ingrijpend heeft ervaren en dat de benadering door meerdere medewerkers haar angst heeft versterkt. Haar wens om rustig door één of twee begeleiders te worden benaderd is begrijpelijk. Daar staat tegenover dat intensieve individuele begeleiding al was ingezet en onvoldoende effect had. Gelet op de oplopende onrust en de concrete veiligheidsrisico's acht de commissie de tijdelijke insluiting en de gedwongen medicatietoediening evenredig aan het daarmee beoogde doel.

De maatregelen waren gericht op het herstellen van de veiligheid en het tot rust brengen en stabiliseren van klaagster. Volgens beklagde werd klaagster na de medicatietoediening rustiger en kon zij de volgende ochtend naar de afdeling terugkeren. Klaagster heeft zelf eveneens verklaard dat zij in de separeerruimte rustiger werd. Dit verloop ondersteunt het oordeel dat de ingezette maatregelen doelmatig waren.

Voor de beoordeling van de duur van de insluiting acht de commissie van belang dat de separatie de volgende ochtend is beëindigd, zodra klaagster voldoende tot rust was gekomen. De in de beslissing genoemde maximale duur van drie dagen is daarmee niet volledig benut. Daarna is separatie tijdens deze opname niet meer nodig geweest. De commissie acht daarmee voldoende aannemelijk dat de insluiting is beperkt tot de periode waarin deze noodzakelijk was.

Klaagster heeft tevens aangevoerd dat zij de toegediende dosering te hoog vond en noemt daarbij een verschil tussen 5 mg destijds en 2,5 mg nu. Het verschil met haar huidige dosering betekent echter niet dat de dosering tijdens de acute crisissituatie te hoog was. De medicatie werd destijds toegediend bij ernstige psychotische ontregeling en aanhoudende agitatie. De commissie ziet in de stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht onvoldoende aanknopingspunten voor het oordeel dat de toegepaste medicatie of dosering in die situatie onjuist of onveilig was.

De commissie onderkent dat de insluiting en de gedwongen medicatietoediening grote impact op klaagster hebben gehad. Voor de beoordeling is echter bepalend of deze maatregelen in de toenmalige omstandigheden gerechtvaardigd waren. Gelet op de ernst van het toestandsbeeld, de concrete veiligheidsrisico's, het onvoldoende effect van minder ingrijpende maatregelen en de beëindiging van de separatie na het bereiken van voldoende rust, acht de commissie de toegepaste verplichte zorg noodzakelijk, proportioneel, subsidiair, doelmatig en veilig.

De commissie verklaart de klachten met betrekking tot de insluiting en de gedwongen toediening van medicatie ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. XXXXXXXXX, voorzitter,
Mw. XXXXXXXXX, psychiater,
Mw. 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, *klaagster,*
- Mr. XXXXXXXXX, *advocaat*
- Mw. XXXXXXXXX, *psychiater, beklaagde,*
- Mw. XXXXXXXXX, *verpleegkundig specialist, beklaagde*
- Raad van Bestuur Vincent van Gogh,
- Dhr. XXXXXXXXX, *Geneesheer-directeur,*
- Directie Vincent van Gogh,
- Mw. XXXXXXXXX, *vicevoorzitter klachtencommissie,*
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.