

## **UITSpraak Klachtencommissie WVGZ**

**10 december 2024 (mondelinge uitspraak d.d. 29 november 2024)**

**Klaagster:** mevrouw XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX, verblijvend in XXXXXXXX te XXXXXXXX, in aanwezigheid van pvp dhr. XXXXXXXX (plv van mevr. XXXXXXXX)

**Aangeklaagden:** XXXXXXXX, verpleegkundig specialist

**Zitting:** 29 november 2024

**Klachtennummer:** 24.111

---

### **1. De klacht**

De klachtmelding betreft de aanzegging voor: Verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging

- Insluiting, in het bijzonder het kamerprogramma met gesloten deur

### **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 (Wvvgz).

- 2.2. - Op 21 november 2024 heeft de klachtencommissie het klachtformulier d.d. 21 november 2024 van klaagster ontvangen en zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klachten van klaagster in kennis gesteld.
- De schriftelijke uitnodigingen voor de hoorzitting zijn verzonden op 22 november 2024. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen.
  - De commissie heeft op 27 november 2024 een schriftelijke reactie ontvangen van aangeklaagde, welke is verzonden aan klaagster en de pvp.
  - De hoorzitting heeft op 29 november 2024 plaatsgevonden. Diezelfde dag is de beslissing aan klaagster, aangeklaagde en de pvp telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail meegedeeld.

### **3. De feiten – voor zover van belang**

Klaagster heeft een klacht ingediend tegen het gesloten kamerprogramma dat sinds 13 november 2024 wordt toegepast. Daarnaast wil ze graag naar buiten kunnen om naar de winkel te gaan.

#### **4. Standpunt klaagster**

##### **Insluiting**

Klaagster heeft een klacht ingediend omdat ze op een kleine kamer zit. Er wordt veel drugs gebruikt op de afdeling en daarom heeft ze een kamerprogramma. Men wil niet dat ze ook drugs gaat gebruiken. Ze wordt door drugsgebruik en gesprekken daarover niet beïnvloed, maar vindt het wel onprettig. Zij is de enige die geen drugs gebruikt en ze voelt zich eenzaam omdat ze niet op de groep mag eten en veel op haar kamer moet blijven. De pvp zegt dat het kamerprogramma niet proportioneel is.

#### **5. Standpunt verweerder**

Het kamerprogramma is niet ingezet vanwege drugsgebruik.

Klaagster is moeilijk te begrenzen en gaat psychisch achteruit. Het dag en nachtritme was omgekeerd. Klaagster liep 's nachts bij medeciënten naar binnen (waarna zij alleen 's nachts werd ingesloten) maar daarna herhaalde dat gedrag zich ook overdag. Ze roept zo agressie over zich zelf af. Klaagster is geslagen door een medepatiënt. Door een kamerprogramma komt er meer structuur en wordt overprikkeling bij klaagster voorkomen. Het gaat nu de goede kant op maar ze is er nog niet. Er wordt steeds bekeken of verlenging noodzakelijk is, afhankelijk van het toestandsbeeld. Er is ook al verruiming gekomen, ze gaat een paar keer per dag naar buiten. Bij te grote stappen zien we dat het mis gaat.

#### **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 26 maart 2024 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

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:

- 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 Wvvggz 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 5 november en 12 november 2024 blijkt, dat klaagster door aangeklaagde gediagnosticeerd is met een psychotische stoornis.

## 7. Oordeel commissie

De commissie stelt vast dat klaagster is gediagnosticeerd met een psychische stoornis, te weten ongespecificeerde schizofreniespectrumstoornis en borderline persoonlijkheidsstoornis.

Klaagster heeft navolgende klachten over de navolgende vormen van de verplichte zorg:

- insluiting door middel van een gesloten kamerprogramma

Klaagster stelt ter zitting zich niet te kunnen vinden in het kamerprogramma.

De commissie heeft vastgesteld dat deze vorm van verplichte zorg onderdeel uitmaakt van de maatregelen, die volgens de beschikking tot verlening van de zorgmachtiging van de rechtbank d.d. 26 maart 2024 genomen kunnen worden door de zorgverantwoordelijke ter voorkoming of afwijking van ernstig nadeel.

De Wvvgz stelt in artikel 8:9 aan een besluit tot uitvoering van de verplichte zorg een aantal zorgvuldigheidseisen. In onderhavige situatie is de commissie gebleken dat de besluiten d.d. 5 en 12 november 2024 ex artikel 8:9 Wvvgz door de zorgverantwoordelijke zijn genomen en dat zij zich daarbij op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidssituatie van klaagster. De bestreden besluiten zijn verder op schrift gesteld voorzien van de nodige argumentatie. Klaagster is ook (namens de geneesheer-directeur) op de hoogte gesteld van haar recht om te klagen en om zich te laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Tevens is haar wilsbekwaamheid getoetst en dit is vastgelegd in het schriftelijk besluit en in het patiëntendossier. Geoordeeld is dat zij wilsonbekwaam is tot het maken van een weloverwogen keuze betreffende deze situatie.

De commissie overweegt dat aan alle eisen die artikel 8:9 Wvvgz stelt aan een besluit tot uitvoering is voldaan bij de bestreden besluiten van 5 en 12 november 2024.

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 verplichte zorg ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klaagster aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

Er is voldaan aan de eisen van proportionaliteit, nu bij het op de groep verblijven de psychotische ontregeling zal voortbestaan met het risico op ernstig nadeel voor klaagster zelf (agressie over zichzelf afroepend). Het kamerprogramma is doelmatig omdat verbetering zichtbaar is. Andere minder bezwarende middelen zijn niet voorhanden.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing van verplichte zorg te voorkomen en meent dat aan de eisen van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit is voldaan.

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.

De commissie overweegt dat uit de verklaringen ter zitting blijkt dat er pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen en de toepassing van verplichte zorg te voorkomen.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van zorgvuldigheid 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 Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz als hiervoor genoemd **ongegrond**.

## 8. Beslissing

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. XXXXXXXX, plv. voorzitter klachtencommissie  
Dhr. XXXXXXXX, psychiater en lid van de klachtencommissie  
Dhr. XXXXXXXX, lid van de klachtencommissie

In aanwezigheid van mw. XXXXXXXX, secretaris.

Ondertekening:

## **Beroepsmogelijkheden**

De commissie wijst klagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat 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 kan worden verzocht. 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:*

- *Mevr. XXXXXXXXX, klagster*
- *Dhr. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon,*
- *Mr. XXXXXXXXX, advocaat van klagster*
- *Mevr. XXXXXXXXX, aangeklaagde*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. W XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. XXXXXXXXX, klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*