UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGGZ
30 oktober 2026 (mondelinge uitspraak 26 oktober 2026)

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

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

Beklaagde: Mw. XXXXXXXX, psychiater

Zitting: 26 oktober 2026 te Venlo

Klachtnummer: 26.059

---

1. De klacht
Klaagster is het niet eens met de toegepaste verplichte zorg, bestaande uit de opname in een accommodatie en de beperking van haar bewegingsvrijheid.

2. De procedure
2.1. Bevoegdheid

De klachtencommissie (hierna: de commissie) is op grond van artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) bevoegd om van de klacht kennis te nemen, voor zover deze betrekking heeft op de beslissingen tot en de uitvoering van verplichte zorg als bedoeld in artikel 8:9 Wvggz.

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 12 oktober 2026 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 13 oktober 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 tevens een schorsingsverzoek ingediend. Dit verzoek is op 13 oktober 2026 door de voorzitter van de commissie afgewezen.
- Op 13 oktober 2026 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 26 oktober 2026.
- De commissie heeft beklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 20 oktober 2026 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 26 oktober 2026 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, beklaagde en de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) medegedeeld (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 overgelegde stukken blijkt dat bij klaagster sprake is van een persoonlijkheidsstoornis met theatrale en afhankelijke kenmerken en psychotische kwetsbaarheid. Daarnaast is sprake van recidiverende depressies en vermoedelijke cognitieve problematiek. Volgens de behandelaren bestaat ernstig nadeel in de vorm van levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang.

Klaagster is in de afgelopen jaren meerdere malen opgenomen geweest vanwege psychiatrische ontregeling, ernstige zelfverwaarlozing en overlast in de woonomgeving. Eerdere pogingen om ambulante zorg te bieden, zijn volgens de behandelaren onvoldoende succesvol gebleken, omdat klaagster de noodzakelijke zorg herhaaldelijk afwees. Klaagster betwist dat zij onvoldoende voor zichzelf kan zorgen en stelt dat zij zelfstandig thuis kan functioneren.

Sinds het voorjaar van 2026 verblijft klaagster op de langdurige XXXXXXXX XXXXXXXX van Vincent van Gogh in XXXXXXXX. Aanvankelijk mocht zij overdag zelfstandig naar haar woning, maar diende zij gedurende de nacht op de afdeling te verblijven. Volgens de behandelaren heeft deze structuur geleid tot stabilisatie van haar psychiatrische toestand en een afname van de overlast in de woonomgeving.

Op 10 juli 2026 heeft de rechtbank Limburg een zorgmachtiging verleend. Deze machtiging staat onder meer het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het opnemen in een accommodatie toe. Op 14 juli 2026 heeft de zorgverantwoordelijke een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvggz genomen.

Op 13 oktober 2026 is opnieuw een beslissing op grond van artikel 8:9 Wvggz genomen, waarbij de vrijheden van klaagster verder zijn beperkt. Klaagster mag sindsdien tussen 09.30 en 17.00 uur naar haar eigen woning. De overige tijd dient zij op de afdeling te verblijven, waar ook de maaltijden en zorgmomenten plaatsvinden. Volgens de behandelaar is deze beperking noodzakelijk vanwege toenemende zorgen over haar persoonlijke verzorging, mogelijke cognitieve achteruitgang en het onvoldoende opvolgen van medische adviezen.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven. Deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Klaagster geeft aan dat zij het niet eens is met haar gedwongen opname en de beperking van haar bewegingsvrijheid. Zij vindt dat zij zelfstandig thuis kan wonen en voor zichzelf kan zorgen. Haar woning is volledig aangepast aan haar lichamelijke beperkingen. Zij verblijft dagelijks zelfstandig thuis en begrijpt niet waarom zij verplicht op de afdeling moet eten en overnachten.

Klaagster vertelt dat zij iedere veertien dagen vrijwillig depotmedicatie ontvangt en geen bezwaar heeft tegen voortzetting hiervan. Zij vindt dat de noodzakelijke zorg ook ambulant kan worden geboden. Volgens klaagster is haar woning netjes en verzorgd en hebben zich de afgelopen maanden geen problemen voorgedaan.

Klaagster geeft verder aan dat zij inmiddels contact heeft gehad met haar mentor en bewindvoerder, die haar thuis heeft bezocht. Hoewel zij eerder geen noodzaak zag voor cognitief onderzoek, verklaart zij ter zitting bereid te zijn mee te werken aan nader psychiatrisch en psychologisch onderzoek.

De patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) vult aan dat de opname en vrijheidsbeperking opnieuw moeten worden beoordeeld in het licht van de proportionaliteit en subsidiariteit. Volgens de pvp zijn de omstandigheden veranderd, nu klaagster haar depotmedicatie accepteert, een mentor en bewindvoerder heeft en er de afgelopen maanden geen nieuwe overlastmeldingen zijn geweest.

De pvp vraagt zich af waarom de noodzakelijke zorg niet thuis kan worden geboden, eventueel met intensieve ambulante begeleiding en behoud van de zorgmachtiging als vangnet. Zij verzoekt de commissie deze minder ingrijpende alternatieven nadrukkelijk bij de beoordeling te betrekken.

Klaagster benadrukt dat zij haar zelfstandigheid en eigen regie wil behouden. Zij wenst volledig naar huis terug te keren en vindt de voortzetting van de opname en de beperking van haar bewegingsvrijheid niet noodzakelijk.

5. Weerwoord van beklaagde op de klacht
Beklaagde heeft in haar verweerschrift en ter zitting een toelichting gegeven op de toegepaste verplichte zorg. Deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Beklaagde geeft aan dat klaagster een langdurige psychiatrische voorgeschiedenis heeft, waarbij sprake is van persoonlijkheidsproblematiek, psychotische ontregelingen en herhaalde opnames. Volgens beklaagde hebben eerdere pogingen om ambulante zorg te bieden onvoldoende resultaat gehad. Klaagster accepteerde de noodzakelijke begeleiding en medische zorg niet structureel, waardoor ernstige zelfverwaarlozing en overlast in de woonomgeving ontstonden.

Beklaagde licht toe dat klaagster sinds het voorjaar van 2026 op een langdurige zorgafdeling verblijft, maar overdag naar haar eigen woning mag. Het verplichte verblijf gedurende de avond en nacht is volgens beklaagde noodzakelijk omdat de overlast in het verleden vooral op deze momenten plaatsvond. De opname biedt daarnaast structuur en maakt het mogelijk toezicht te houden op haar functioneren en verzorging.

Volgens beklaagde zijn recent opnieuw zorgen ontstaan over de persoonlijke verzorging van klaagster. Zo was sprake van onvoldoende haar- en lichaamsverzorging, schimmelplekken op de huid en het niet consequent opvolgen van medische adviezen. Daarnaast bestaan vermoedens van cognitieve achteruitgang, maar heeft klaagster tot dusver onvoldoende meegewerkt aan diagnostisch onderzoek. Om beter zicht te krijgen op haar functioneren, zijn haar vrijheden verder beperkt en vinden de maaltijden en zorgmomenten op de afdeling plaats.

Beklaagde erkent dat klaagster momenteel psychiatrisch stabieler functioneert en dat de overlast is afgenomen. Volgens beklaagde is deze verbetering echter juist het gevolg van de combinatie van medicatie, begeleiding en de structuur van de opname. Gelet op de voorgeschiedenis, de actuele zorgen over zelfverwaarlozing en het ontbreken van voldoende ziekte-inzicht acht beklaagde een volledig ambulante behandeling op dit moment niet verantwoord.

Beklaagde benadrukt dat nader psychiatrisch en psychologisch onderzoek noodzakelijk is om de zorgbehoefte van klaagster beter vast te stellen en toekomstige woon- en behandelmogelijkheden te onderzoeken. Zij acht de voortzetting van de opname en de beperking van de bewegingsvrijheid noodzakelijk om ernstig nadeel te voorkomen en verzoekt de commissie de klacht ongegrond te verklaren.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en hetgeen ter zitting is besproken, komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie beoordeelt of de beslissingen tot en de uitvoering van verplichte zorg voldoen aan de vereisten van de Wvggz. Daarbij stelt zij voorop dat de rechtbank op 10 juli 2026 een zorgmachtiging heeft verleend, waarin onder meer de opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid als vormen van verplichte zorg zijn toegestaan. De commissie beoordeelt niet de rechtmatigheid van deze zorgmachtiging, maar de afzonderlijke beslissingen tot en de uitvoering van verplichte zorg.

Artikel 8:9 Wvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke 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 overleg heeft gevoerd over de voorgenomen beslissing; en
c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.

Verplichte zorg vormt een ernstige inbreuk op de persoonlijke levenssfeer en vrijheid van een patiënt. De toepassing daarvan moet daarom met zorgvuldige waarborgen zijn omkleed. Verplichte zorg mag uitsluitend worden toegepast wanneer sprake is van ernstig nadeel en geen minder bezwarende alternatieven beschikbaar zijn. De verplichte zorg moet bovendien voldoen aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid.

Uit de overgelegde stukken en de toelichting ter zitting blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich voorafgaand aan de beslissingen van 14 juli en 13 oktober 2026 op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klaagster. Klaagster is voorafgaand aan deze beslissingen gezien en met haar is overleg gevoerd over de voorgenomen verplichte zorg. De beslissingen zijn schriftelijk vastgelegd, gemotiveerd en tijdig aan klaagster uitgereikt. De commissie is daarom van oordeel dat aan de procedurele vereisten van artikel 8:9 Wvggz is voldaan.

<u>Ten aanzien van de beperking van de bewegingsvrijheid en de opname</u>
De commissie acht door beklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat de opname en beperking van de bewegingsvrijheid noodzakelijk zijn om ernstig nadeel af te wenden. Daarbij weegt de commissie mee dat klaagster een langdurige psychiatrische voorgeschiedenis heeft en eerdere pogingen om haar met ambulante zorg zelfstandig thuis te laten wonen herhaaldelijk onvoldoende succesvol zijn gebleken. Klaagster accepteerde de noodzakelijke zorg en begeleiding niet structureel, waardoor ernstige zelfverwaarlozing en overlast in de woonomgeving ontstonden.

De commissie betrekt bij haar beoordeling dat de rechtbank Limburg in de beschikking van 10 juli 2026 reeds heeft overwogen dat de huidige zorgstructuur, waarbij klaagster overdag naar huis mag en gedurende de nacht in de instelling verblijft, een middenweg vormt tussen ambulante zorg en een volledige klinische opname. De commissie stelt vast dat deze structuur klaagster de mogelijkheid biedt om een belangrijk deel van haar zelfstandigheid te behouden, terwijl tegelijkertijd voldoende toezicht op haar functioneren mogelijk blijft.

Ondanks deze geboden vrijheden zijn opnieuw zorgen ontstaan over de persoonlijke verzorging van klaagster. Zo is sprake geweest van onvoldoende lichaamsverzorging, schimmelplekken op de huid en het niet consequent opvolgen van medische adviezen. Daarnaast bestaan vermoedens van cognitieve achteruitgang.

De commissie acht deze omstandigheden voldoende aanleiding om meer toezicht te houden en de bewegingsvrijheid van klaagster per 13 oktober 2026 verder te beperken.

Daarbij betrekt de commissie dat klaagster tot op heden niet heeft meegewerkt aan nader onderzoek naar haar cognitieve functioneren. Hoewel zij ter zitting heeft verklaard alsnog bereid te zijn hieraan mee te werken, acht de commissie deze toezegging, gelet op haar eerdere weigeringen, op dit moment onvoldoende om aan te nemen dat sprake is van een bestendige bereidheid tot medewerking. Ook de mentor van klaagster heeft aangegeven dat meer toezicht en begeleiding noodzakelijk zijn.

De commissie heeft begrip voor de wens van klaagster om volledig zelfstandig thuis te wonen en voor het standpunt van de pvp dat minder ingrijpende alternatieven moeten worden onderzocht. De commissie acht echter voldoende aannemelijk dat ambulante zorg op dit moment onvoldoende waarborgen biedt om het ernstig nadeel af te wenden. Dat klaagster momenteel haar depotmedicatie accepteert en er geen nieuwe overlastincidenten zijn geweest, maakt dit niet anders. De commissie acht aannemelijk dat de huidige stabiliteit mede het gevolg is van de geboden structuur, begeleiding en medicatie.

Gelet op het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid voldoen aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. De commissie benadrukt dat de noodzaak van de toegepaste verplichte zorg voortdurend moet worden beoordeeld en dat de mogelijkheden tot uitbreiding van de vrijheden opnieuw moeten worden onderzocht wanneer de omstandigheden daartoe aanleiding geven.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten over de beperking van de bewegingsvrijheid en de opname in een accommodatie ongegrond.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXXXX, voorzitter,
Dhr. XXXXXXXX, psychiater,
Dhr. XXXXXXXX, algemeen lid.

In afwezigheid 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 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.* XXXXXXXX*, klaagster,*
- *Mw.* XXXXXXXX*, patiëntenvertrouwenspersoon*
- *Mr.* XXXXXXXX*, advocaat*
- *Mw.* XXXXXXXX *psychiater, beklaagde,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr.* XXXXXXXX*, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. Mr.* XXXXXXXX*, vicevoorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*