

De onafhankelijke klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg regio Eindhoven

is inzake de klacht 2026-75350 van:

De heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op De Woenselse Poort, afdeling Volte 1B, onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 12 augustus 2026 een klaagschrift, gedateerd op 12 augustus 2026, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de maatregel tot verplichte zorg in de vorm van beperking van een kamerprogramma vanaf 2 juli 2026.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon, hierna te noemen: 'PVP'.

De klachtencommissie ontving een verweerschrift van mevrouw XXXX, regiebehandelaar, op 20 augustus 2026. Als bijlagen ontving de klachtencommissie de dagrapportages vanaf 2 juli 2026 tot en met 31 juli 2026 en het rustprogramma d.d. 31 juli 2026.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 25 augustus 2026. Klager, PVP, regiebehandelaar, coassistent en mevrouw XXXX, psychiater waren aanwezig. Verder waren aanwezig leden en de secretaris van de klachtencommissie.

Na afloop van de zitting ontving de klachtencommissie op 25 augustus 2026 het signaleringsplan en de beslissing en mededeling verplichte zorg d.d. 2 juli 2026.

Op 26 augustus 2026 werd een Aantekening Mondelinge Uitspraak (een verkorte uitspraak: AMU) verspreid onder belanghebbenden.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- De beslissing van 7 maart 2026 tot verplichte zorg in de vorm van een kamerprogramma.

3. Standpunt van klager

In het klaagschrift stelt klager dat hij al zes maanden op zijn kamer zit, zonder duidelijkheid over hoe het verder gaat. Klager stelt dat hij het niet eens is met het kamerprogramma en dat sprake is van eenzame opsluiting. Hij benoemt daarbij dat hij de hoofdbehandelaar al enkele weken niet gezien heeft.

Ter zitting vult klager aan dat hij door het kamerprogramma feitelijk het grootste deel van de dag op zijn kamer moet verblijven en dat hij onvoldoende mogelijkheden krijgt om deel te nemen aan groepsmomenten en activiteiten.

Volgens klager wordt onvoldoende rekening gehouden met zijn wensen en met de belemmeringen die hij door zijn medicatie ervaart, en ontbreekt het hem aan voldoende perspectief op uitbreiding van zijn vrijheden.

De PVP licht ter zitting toe dat uit de rapportages en de klacht blijkt dat klager het kamerprogramma vanaf 11 of 12 augustus niet langer accepteert. Volgens de PVP is van onwil om aan activiteiten deel te nemen geen sprake, maar wordt klager daarin onder meer door zijn medicatie en de praktische mogelijkheden op de afdeling belemmerd.

Klager verzoekt de klachtencommissie om zijn klacht gegrond te verklaren en aan hem schadevergoeding toe te kennen.

4. Standpunt van verweerster

Verweerster verzoekt de klachtencommissie om de klacht ongegrond te verklaren.

Verweerster licht ter zitting toe in maart 2026 eveneens een klacht heeft ingediend over een gesloten kamerprogramma. Deze maatregel is vervolgens afgeschaald en beëindigd, zodat volgens verweerster geen sprake is van een kamerprogramma dat al zes maanden voortduurt.

Verweerster stelt dat klager op 2 juli 2026 vanwege een ernstige escalatie, waarbij hij onder meer een televisie vernielde, is ingesloten op de High Care. Dit was volgens verweerster noodzakelijk om verdere escalatie en gevaar voor klager, medecliënten en medewerkers te voorkomen. Op 4 juli 2026 is deze maatregel afgeschaald naar aanvankelijk een gesloten kamerprogramma, een open kamerprogramma en vervolgens op 16 juli 2026 omgezet naar een rustprogramma.

Volgens verweerster dient onderscheid gemaakt te worden tussen het gesloten kamerprogramma, het open kamerprogramma en het rustprogramma. Het rustprogramma is juist als maatwerk ingezet. Binnen het rustprogramma zijn meer mogelijkheden voor groepsmomenten en activiteiten en zijn de contactmomenten beperkt, omdat deze bij klager juist spanning konden oproepen. De voorwaarden zijn met klager besproken en hij heeft daarmee ingestemd, hij wilde juist zelf zoveel mogelijk contactmomenten beperken. Volgens verweerster is vervolgens zoveel mogelijk rekening gehouden met de wensen van klager en zijn onder meer groepsmomenten, sport, houtbewerking en het vrijdagmiddaggebed aangeboden.

Verweerster geeft aan dat klager regelmatig zelf aangeboden activiteiten heeft afgehouden en dat de samenwerking moeizaam is gebleven. Er hebben zich verschillende incidenten voorgedaan, waaronder verbale agressie richting medewerkers, het weigeren van urineonderzoeken en cannabisgebruik. Hierdoor bestaat volgens verweerster onvoldoende zicht op de psychische toestand van klager en zijn signaleringsfase.

Verweerster benadrukt ter zitting dat het rustprogramma niet hetzelfde is als het eerdere gesloten kamerprogramma. Het rustprogramma biedt juist meer flexibiliteit en mogelijkheden tot uitbreiding. De psychiater licht toe dat voor verdere uitbreiding van vrijheden voldoende contact en samenwerking nodig zijn.

Verweerster merkt in het verweerschrift op dat de term "kamerprogramma" bovenaan het begeleidingsplan verwarrend kan zijn geweest. Op 16 juli 2026 is volgens haar echter duidelijk met klager besproken dat het kamerprogramma was beëindigd en was omgezet naar een rustprogramma, waarmee klager heeft ingestemd.

De instelling stelt zich op het standpunt dat het rustprogramma doelmatig en proportioneel is en dat daarbij zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de wensen van klager. Gelet op de aanhoudende veiligheidsrisico's en de moeizame samenwerking is er volgens verweerder nog onvoldoende aanleiding om het rustprogramma te beëindigen.

5. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft geconstateerd dat aan klager Tbs met dwangverpleging is opgelegd. Op grond van artikel 10:3, onder x van de Wvvgz kan klager over een beslissing over de uitvoering van verplichte of gedwongen zorg een klacht indienen bij de klachtencommissie. De klachtencommissie is bevoegd om de klacht van klager te beoordelen.

Ten aanzien van de klachten met betrekking tot het beperken in het recht van de bewegingsvrijheid is de klachtencommissie bevoegd.

6. De beoordeling van de klachten

Verplichte zorg of behandeling is een ingrijpende inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht en de lichamelijke integriteit van een patiënt. Om die reden dienen zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht te worden genomen alvorens te kunnen overgaan tot het verlenen van verplichte zorg, in casu de maatregel om aan klager verplichte zorg op te leggen in de vorm van een gesloten kamerprogramma vanaf 2 juli 2026 tot heden.

De klachtencommissie stelt voorop dat de term "rustprogramma" geen in de Wvvgz geregelde maatregel of juridische status heeft. De klachtencommissie beoordeelt daarom niet de benaming die aan het programma is gegeven, maar de feitelijke invulling daarvan. Naar het oordeel van de klachtencommissie is feitelijk sprake van een open kamerprogramma, waarbij en waarbinnen met klager afspraken zijn gemaakt over de wijze waarop hij gebruik kan maken van de mogelijkheden binnen de afdeling. Deze afspraken zijn in overleg met klager gemaakt en zijn bedoeld om hem, binnen de voor hem geldende veiligheids- en behandelkaders, zoveel mogelijk ruimte en perspectief te bieden.

De klachtencommissie stelt vervolgens vast dat de huidige situatie niet gelijk kan worden gesteld aan het kamerprogramma waarover klager in maart 2026 eerder heeft geklaagd. Dat programma is nadien afgeschaald en beëindigd. Naar aanleiding van een nieuw incident op 2 juli 2026 is klager opnieuw ingesloten. Op 4 juli 2026 is deze maatregel afgeschaald naar een gesloten kamerprogramma en op 16 juli 2026 verder afgeschaald naar de hiervoor beschreven vorm van een open kamerprogramma, dat dus een 'rustprogramma' wordt genoemd, maar feitelijk en juridisch een open kamerprogramma is met daarbinnen bijzondere afspraken die met klager zijn gemaakt.

De klachtencommissie acht de aanleiding voor de insluiting op 2 juli 2026 voldoende komen vast te staan. Uit de stukken blijkt dat klager op dat moment herhaaldelijk contact met de sociotherapie weigerde, zich niet aan gemaakte afspraken hield en vervolgens een televisie heeft vernield in aanwezigheid van een medewerker en een medepatiënt. Gelet op deze omstandigheden en het daaruit voortvloeiende risico op verdere escalatie en gevaar voor klager, medepatiënten en medewerkers, acht de klachtencommissie de op dat moment ingezette maatregel noodzakelijk. Daarbij is van belang dat de maatregel is aangezegd op basis van de situatie van klager op dat moment en het signaleringsplan. Vervolgens is de maatregel, zodra dit mogelijk werd geacht, afgeschaald.

De klachtencommissie stelt vast dat ook na de afschaling voortdurend is gekeken naar de mogelijkheden om de bewegingsvrijheid van klager verder uit te breiden.

Daarbij is nadrukkelijk rekening gehouden met zijn wensen en voorkeuren. Zo wordt dagelijks de mogelijkheid geboden om aan een of meerdere groepsmoment(en) deel te nemen. Nadat klager had aangegeven dat deelname in de ochtend voor hem niet haalbaar was, is gekeken naar mogelijkheden op een later moment van de dag. Daarnaast zijn onder meer sport, houtbewerking en het vrijdagmiddaggebed aangeboden. Het vrijdagmiddaggebed is vervolgens voor klager ingepland en bij een goed verloop zou uitbreiding met houtbewerking mogelijk worden gemaakt.

De klachtencommissie begrijpt dat klager deze mogelijkheden anders heeft ervaren. Ter zitting is de klachtencommissie gebleken dat verschillende mogelijkheden daadwerkelijk aan hem zijn aangeboden, maar dat hij daarvan niet steeds gebruik heeft willen of kunnen maken. Dat geldt onder meer voor de aangeboden groepsmomenten in de ochtend en voor sport en houtbewerking.

De klachtencommissie neemt verder in aanmerking dat de samenwerking tussen klager en het behandelteam gedurende deze periode moeizaam is gebleven. Uit de stukken blijkt van verschillende incidenten, waaronder verbale agressie, dreiging richting medewerkers, het weigeren van urineonderzoeken en cannabisgebruik. Daarnaast was er regelmatig slechts functioneel contact met medewerkers, waardoor onvoldoende zicht bestond op de psychische toestand van klager en de fase van zijn signaleringsplan. Dit heeft de mogelijkheden tot verdere uitbreiding van zijn vrijheden beperkt.

De klachtencommissie acht het aannemelijk dat de gekozen invulling van het open kamerprogramma in dit specifieke geval mede is ingegeven door de wens om rekening te houden met klager. De frequente contact- en evaluatiemomenten die bij een gesloten kamerprogramma aan de orde waren, leverden bij klager spanning op. Door binnen het open kamerprogramma minder van dergelijke momenten te plannen en tegelijkertijd verschillende activiteiten en groepsmomenten aan te bieden, is gezocht naar een werkbare middenweg die zowel rekening houdt met de veiligheid als met de wensen van klager. De klachtencommissie begrijpt in deze specifieke situatie de keuze voor het zogenaamde “rustprogramma”, teneinde vastlopen te voorkomen en te blijven inzetten op perspectief.

De klachtencommissie is daarom van oordeel dat de beperking van de bewegingsvrijheid van klager, zoals deze ten tijde van de klacht feitelijk werd toegepast, doelmatig, proportioneel en subsidiair was. Aan de formele vereisten is eveneens voldaan.

De klachtencommissie acht de klacht derhalve **ongegrond**.

7. Beslissing

De klachtencommissie verklaart:

- de klacht van klager met betrekking tot de maatregel in het kader van verplichte zorg in de vorm van het opleggen van een kamerprogramma van 2 juli 2026

ONGEGROND.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 28 augustus 2026 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, en de leden mevrouw XXXX en mevrouw XXXX, psychiater, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.

Tegen de beslissing van de klachtencommissie, op grond van de Wvggz, staat binnen 6 weken beroep open bij de rechtbank Oost-Brabant, Leeghwaterlaan 8 te 's-Hertogenbosch:

Artikel 10:7 Wvggz luidt:

- 1. Nadat de klachtencommissie een beslissing heeft genomen of indien de klachtencommissie niet tijdig een beslissing heeft genomen, kan betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.*
- 2. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de verzoeker is meegedeeld, dan wel zes weken na de dag waarop de klachtencommissie uiterlijk een beslissing had moeten nemen.*