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

is inzake de klacht 2026-77921 van:

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

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 30 september 2026 een klaagschrift, met schorsingsverzoek, gedateerd op 30 september 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 medicatie en in de vorm van separatie op of rond 26, 27, 28, 29 en 30 september 2026.

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

Het schorsingsverzoek m.b.t. medicatie is toegewezen door de regiebehandelaar mevrouw XXXX op 1 oktober 2026. Het schorsingsverzoek m.b.t. separatie is niet akkoord bevonden door regiebehandelaar. In een officiële schorsingsbeslissing d.d. 2 oktober 2026, ontvangen door belanghebbenden op dezelfde datum, is het schorsingsverzoek met betrekking tot separatie afgewezen.

De klachtencommissie ontving verweerstukken van de regiebehandelaar en behandelend psychiater, de heer XXXX, psychiater, hierna te noemen verweerders, op 2 oktober 2026. Hierbij is geen verweerschrift gevoegd omdat gekozen is voor mondeling verweer. Verweerster heeft aangewezen, ter vervanging wegens verhindering: mevrouw XXXX, manager behandelzaken. Als bijlagen ontving de klachtencommissie het zorgplan vanaf 11-8-2026, het Wvggz zorgplan d.d. 2-10-2026, rapportages van 26-9-2026 tot en met 1-10-2026, aanzeggingsformulier art. 9.6. d.d. 29-9-2026 en het aanzeggingsformulier art. 9.6 d.d. 30 september 2026.

Klager heeft op 5 oktober 2026 aan de klachtencommissie de volgende documenten gemaild t.b.v. de mondelinge behandeling van deze klacht, welke zijn doorgestuurd naar PVP, de leden van de klachtencommissie en de verweerders:

tweemaal een verweerschrift met de volgende bijlagen: relevante passages, beslissing medicatie d.d. 30-9-2026, beslissing separatie d.d. 29-9-2026, beslissing toezicht medicatie en separatie en begeleidingsplan d.d. 29-9-206, beslissing high care 27-9-2026, beslissing gesloten kamerprogramma d.d. 26-9-2026, beslissing klachtencommissie klacht met nummer 2026-67792, vernietigde beslissing dwangmedicatie 27-3-2026, dagrapportages 14-7-2026 tot en met 19-7-2026, verweerschrift DWP 13-8-2026, zorgplannen en DSM classificaties 2023-2026, brief DWP aan DIZ 27-7-2026, mail DIZ team TBS 31-7-2026, advies tot verlenging tbs 15-6-2026, rapport psychiater 27-4-2026, rapport psycholoog 8-6-2026, overplaatsingsverzoek januari 2026, correspondentie overplaatsing en verlof 2023-2025, wettelijke aantekeningen tbs/pij 2025-2026, beroep RSJ 18-5-2026, beslissing 25-7-2025 over het gesloten kamerprogramma, huisartsnotitie 6-2-2026, e-mailwisseling Omslagsecretariaat DWP 11/12-02-2026, brief privacy officer 20-03-2026, reactie GGzE op AVG-verzoek 14-08-2026, brief Autoriteit Persoonsgegevens 31-07-2026, e-mailwisseling functionaris gegevensbescherming, september 2026, beslissing gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 23-1-2025, overige brieven en emailwisselingen met klachtencommissie en klachtenfunctionarissen van 2026, overplaatsingsverzoek 3-4-2023 en een medicatie overzicht 2024 tot heden.

Klager heeft op de dag van de mondelinge behandeling van zijn klacht opnieuw de klachtencommissie gemaild met een pleitnota, een aanvulling en een correctie op de pleitnota plus twee ter informatie verzonden mails met betrekking tot zijn overplaatsingsverzoek.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 8 oktober 2026. Klager was aanwezig, evenals de vervangende regiebehandelaar. De PVP liet zich wegens verhindering vervangen door collega de heer XXXX. Laatstgenoemde nam deel via een videobelverbinding, evenals de behandelende psychiater. Na korte tijd werd de verbinding van de psychiater verbroken, hij nam voorts deel via de telefoon. Verder waren aanwezig de leden en secretaris van de klachtencommissie. Als toehoorder was aanwezig mevrouw XXXX.

Een verkorte uitspraak (Aantekening Mondelinge Uitspraak: AMU) is aan belanghebbenden gestuurd op 9 oktober 2026. Bijgaand ontvangt u de met redenen omklede beslissing van de klachtencommissie.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- De reeks van maatregelen tot verplichte zorg in de vorm van insluiting, separatie en medicatie van 26 tot 30 september 2026.

3. Standpunt van klager

Klager stelt in het klaagschrift dat hij onterecht naar de high care is gebracht, terwijl hij een kamerprogramma had. Dit was onterecht omdat de redenen die genoemd werden, geluidsoverlast en zucht, nooit bij hem zijn gecheckt en bovendien niet klopten, aldus klager.

Klager schrijft: *"ik heb geen last van wanen. Er is beweerd dat ik heb aangegeven dat er monsters onder de grond zitten. Dat is karaktermoord en onzin. Ik wil dat die persoon verklaart dat ik het niet heb gezegd. Ik wil dat diegene naar zitting komt. Nu ben ik van de high care naar de separeer gebracht. Ze zeggen omdat ik een behandelend arts zou hebben bedreigd bij de high care. Ik heb een aantal keer gezegd dat de arts weg moest gaan. Ze luisteren niet naar mij. Toen ben ik begonnen met schelden. Toen is hij wel vertrokken en nu zit ik in de separeer. Er is ook nog eens dwangmedicatie aangezegd. Daar ben ik het ook niet mee eens."*

Volgens klager heeft het geen meerwaarde om hem op te sluiten in de separeer noch om medicatie toe te dienen. Hij is niet agressief. Hij zou graag euthanasie willen, aldus klager.

Klager laat verder weten dat hij zich met zijn behandelaren in een behandelimpasse bevindt. Omdat begin dit jaar een multidisciplinair overleg heeft plaatsgevonden, naar aanleiding waarvan in juli 2026 zijn dossier is overhandigd aan andere klinieken, is geen sprake om hem met dwang te verplegen: want er is geen sprake van behandeling.

Klager verzoekt om hem met rust te laten. Hij verzoekt de klachtencommissie om de separatie en dwangmedicatie op te schorten, zijn klacht gegrond te verklaren en aan hem een billijke schadevergoeding toe te kennen.

4. Standpunt van verweerders

Verweerder verzoeken de klachtencommissie de klacht ongegrond te verklaren en het verzoek tot schadevergoeding af te wijzen.

Naar aanleiding van een kopstoot die klager heeft gegeven aan een medewerker, is een reeks dwangmaatregelen genomen tussen 26 en 30 september jongstleden, waarover klager thans klaagt. In die periode zijn deze begrenzende maatregelen stapsgewijs opgeschaald van kamerprogramma naar high care, separatie en het aanzeggen van verplichte medicatie (een langwerkend depot met Aripiprazol).

Verweerders stellen dat medewerkers regelmatig worden geconfronteerd met grensoverschrijdend gedrag en dat de veiligheid van personeel en medepatiënten in het geding is. De aangezegde medicatie wordt gezien als noodzakelijk om verdere escalaties te voorkomen en om behandelingsperspectief te behouden. Klager wenst geen verdere behandeling echter volgens verweerders is sprake van ernstige en langdurige problematiek, met agressie, bedreigingen en ook met gebrek aan ziektebesef. Het laatste wordt door de verweerders gezien als de reden waardoor klager geen behandeling aan wil gaan. Verweerders werken mee aan klagers wens om overgeplaatst te worden naar een andere instelling of naar de long-care afdeling, maar kunnen totdat het zover is, mede door klagers gedrag, niet de behandeling staken.

Het is verweerders bekend dat klager van mening is dat sprake is van uitlokking. Volgens verweerders is dit niet het geval. Daarnaast ziet klager elke begrenzing als strafmaatregel zonder behandelinhoudelijk doel. Hierdoor voelt klager zich voortdurend getriggerd en onrechtvaardig behandeld. Echter verweerders zijn van mening dat zij zorgvuldig omgaan met de situatie van klager waarin keer op keer escalaties ontstaan. Dat een behandelimpasse is ontstaan, door onder andere deze tegengestelde kijk op de situatie waarin klager zich bevindt, bevestigen verweerders.

5. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft geconstateerd dat aan klager een terbeschikkingstelling met dwangverpleging is opgelegd. Op grond van artikel 10:3, onder w en x, van de Wvggz 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 van de bewegingsvrijheid en met betrekking tot dwangmedicatie 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 kan worden overgegaan tot het verlenen van verplichte zorg, in casu in de vorm van de dwangmaatregelen die tussen 26 en 30 september 2026 zijn genomen, waaronder beperking van de bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie.

De kopstoot die klager aan een medewerker heeft gegeven, die de aanleiding vormde tot de reeks begrenzende dwangmaatregelen waarover klager een klacht heeft ingediend, erkent klager. De klachtencommissie begrijpt het standpunt van klager aldus dat hij van mening is dat de betreffende medewerker deze kopstoot zou hebben uitgelokt en tevens dat dit een algemeen patroon vormt bij alle medewerkers, omdat klager zich verzet tegen zijn behandeling. Dit uit klager meermaals en wordt ook door medewerkers benoemd.

Klagers gedrag escaleert steeds weer doordat hij geen vertrouwen in behandeling heeft. Hij geeft ter zitting aan dat hij al langere tijd in de kliniek verblijft en daar geen vooruitgang in heeft geboekt in de zin van resocialisatie. Klagers wens om met rust gelaten te worden heeft kennelijk hierop betrekking.

Klager beschouwt zijn eigen gedrag als een adequate reactie op het gedrag van de behandelaren, wat hij “uitlokking” noemt. Als gevraagd wordt wat klager zelf vindt van het geven van een kopstoot is diens

antwoord: “hij heeft nog geen krasje”. Daarmee begrijpt klager kennelijk niet of voelt hij niet in wat de ernstige gevolgen zijn als een medewerker een kopstoot ontvangt binnen een werkomgeving. Dat geldt ook voor de verregaande bedreigingen (ik ruk je kop er af) en/of beledigingen die klager heeft geuit jegens zijn behandelaar. Ook daarvoor geldt dat een dergelijke bedreiging zeer kwalijk en zeer ernstig is en dat iemand die dergelijke bedreigingen doet, begrensd dient te worden.

Klager ervaart zijn eigen gedrag dus niet zoals dit door de verweerders wordt ervaren en omschreven. Hij bestrijdt de opsomming van grensoverschrijdend agressief gedrag. Hij vindt juist dat hem onrecht aangedaan wordt en dat hij dat onrecht moet kunnen beantwoorden met geweld zonder dat de consequentie daarvan begrenzing is.

In klagers ogen is kennelijk zijn verblijf op de afdeling totdat van eventuele overplaatsing sprake is een periode zonder behandeling. Klager geeft geen blijk van inzicht dat de afdeling waar hij verblijft onderdeel is van intensieve psychiatrische zorg en dat het niet zo kan zijn dat hieraan geen voorwaarden verbonden zijn voor personen die er verblijven.

Ondanks het feit dat klager heeft aangegeven dat hij zelf geen behandeling meer wenst en juist overgeplaatst wil worden, verblijft hij thans op een behandelafdeling en kan de klachtencommissie begrijpen dat verweerders hem toch de meest adequate en optimale ‘behandeling’ trachten aan te bieden en die helpt om zijn situatie te verbeteren. De niet meewerkende houding van klager zorgt daarbij voor een behandelimpasse die klager vervolgens de verweerders verwijt.

Gedurende de lange periode waarin klager is opgenomen heeft hij voortdurend geageerd tegen medicatie. Klager is ervan overtuigd dat hij niet psychotisch is echter verweerders spreken van een doelmatig effectief medicijn bij de gediagnosticeerde psychotische kwetsbaarheid van klager. Vanwege de anderzijds benadrukte persoonlijkheidsproblematiek, met name kenmerken passend bij een borderline persoonlijkheidsstoornis, is tijdens klagers behandeling sprake geweest van diens worsteling met beperkingen en dwangmaatregelen, die kunnen leiden tot escalaties. De klachtencommissie vindt het begrijpelijk dat klager zijn autonomie wil behouden, echter niet ten koste van de veiligheid van klager zelf en zijn behandelomgeving.

Vanwege de gedurende de dagen 26 tot en met 30 september steeds meer toenemende escalatie, waarbij steeds begrenzing niet mogelijk bleek, is de klachtencommissie van oordeel dat de toegepaste dwangmaatregelen zorgvuldig zijn uitgevoerd en volgens de wettelijke vereisten. Daarnaast ziet de klachtencommissie de beklaagde maatregelen als doelmatig en noodzakelijk om de orde en veiligheid in de kliniek te kunnen waarborgen.

Wat betreft de dwangmedicatie is gekozen voor depotmedicatie Aripriprazol wat de vraag laat rijzen of een minder ingrijpend alternatief eerder voor de hand had gelegen. Echter de commissie is tijdens de mondelinge behandeling van de klacht tot de conclusie gekomen dat de ingezette dwangmaatregelen tevens proportioneel en subsidiair zijn, waarmee deze voldoen aan de eisen die de wet aan deze maatregelen stelt. Zowel formeel als materieel is wettelijk voldaan aan de wettelijke vereisten; de klachtencommissie verklaart de klacht **ongegrond**.

Nu de klacht ongegrond wordt verklaard, bestaat evenmin aanleiding voor het toekennen van een schadevergoeding.

7. Beslissing

De klachtencommissie verklaart:

- De klacht tegen de maatregel tot verplichte zorg in de vorm van medicatie en in de vorm van separatie op of rond 26 september 2026 tot 30 september 2026.

ONGEGROND.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 14 oktober 2026 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, en de leden mevrouw XXXX, psychiater, en de heer XXXX, 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.*