Beslissing en advies

Klachtnummer:	KC 25-020
Klachtdatum:	3 juli 2025
Klager:	klager
Onderwerp:	1. Klacht over beperking bewegingsvrijheid 2. Klacht over urinecontroles
Verweerders:	verweerder 1, psychiater en verweerder 2

Verloop van de behandeling van de klacht
De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klager op 3 juli 2025 heeft ingediend. De klacht gaat over:

- beperking van klagers bewegingsvrijheid (Wet verplichte ggz, Wvggz)
- de manier van uitvoeren van urinecontroles op drugs (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz).

Klager heeft gevraagd om schorsing van de beperking van zijn bewegingsvrijheid. De klachtencommissie heeft, na advies van de schorsingspsychiater, op 7 juli 2025 besloten dit verzoek af te wijzen.

Verweerder 1 heeft op 9 juli 2025 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend.

De patiëntenverechterouwenspersoon (pvp) van klager, heeft op 10 juli 2025 aan de klachtencommissie een schriftelijke toelichting op de klacht gestuurd.

Op 15 juli 2025 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden.

Aanwezig waren:

- Klager en zijn pvp
- Verweerder 1

En van de klachtencommissie:

- De heer mr. H. Dontje, voorzitter
- De heer A. Sewbaransingh, psychiater
- Mevrouw A. Wolsink, zelfstandig lid

Voor de verslaglegging was aanwezig T. Floor, vervangend secretaris.

De voorzitter van de klachtencommissie heeft voor de zitting met toestemming van klager het behandeldossier ingezien. Hij heeft zijn bevindingen met de andere leden gedeeld.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid
Klager is opgenomen de zorginstelling met een zorgmachtiging van de rechtbank van 19 augustus 2024, die geldt tot en met 19 augustus 2025. Een nieuwe zorgmachtiging is aangevraagd.

Klacht beperking bewegingsvrijheid (Wvggz)
Deze klacht gaat over een beslissing om verplichte zorg te verlenen, namelijk beperking van de bewegingsvrijheid, zoals bedoeld in de Wet verplichte ggz (Wvggz). De klachtencommissie kan deze klacht beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvggz en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie.

Klacht urinecontroles (Wkkgz)
De klacht over urinecontroles gaat over of klager goede zorg heeft gekregen en hoe met klager is omgegaan (bejegening). De klachtencommissie kan deze klachten beoordelen op basis van artikel 14 lid 1 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Klachtenregeling voor cliënten van de zorginstelling (de Klachtenregeling).

Advies en beslissing
Bij Wvggz-klachten neemt de klachtencommissie zelf een beslissing over de klacht (artikel 10:5 en 10:6 Wvggz). Bij Wkkgz-klachten adviseert de klachtencommissie aan de directie van de zorginstelling om de klacht gegrond of ongegrond te verklaren. De directie neemt daarna een beslissing op de klachten.

Toelichting van klager
Klager en zijn pvp hebben op de zitting deze uitleg gegeven.

Klacht urinecontroles (Wkkgz)
Klager vertelt dat hij de afgelopen 3 jaar op vaste dagen urinecontroles (UC's) heeft gehad, nu 3 keer per week. Werkt hij daar niet aan mee, dan gaan behandelaren ervan uit dat de test 'vies' (positief) is, dus hij heeft geen keus. Klager krijgt 2 soorten tests: het potje dat altijd gebruikt wordt voor meerdere soorten drugs zoals amfetaminen, MDMA, THC en heroïne; en een aparte test voor 3mmc waarbij je de urine moet druppelen, omdat ze weten dat klager in het verleden 3mmc gebruikte. Deze tests geven binnen 2-3 minuten resultaat. Na beide tests wordt de urine normaal gesproken weggegooid. Deze wordt niet meer naar het lab gestuurd.

Klager dacht dat de tests niet klopten. Dat heeft hij ook wel eens van anderen gehoord. De tests waren positief, maar hij blijft erbij dat hij geen 3mmc heeft gebruikt. Anders had hij eerlijk gezegd dat hij een terugval had, zoals hij altijd heeft gedaan. Zijn persoonlijk begeleiders (pb-ers) wilden geen tweede test doen, waarna hij met de pvp zijn klacht heeft ingediend. Die heeft contact gezocht met verweerder 1, die besloot dat klager een 2^{e} test mocht doen. Die was ook positief.

Klager herinnert zich niet dat zijn urinecontroles in het verleden door het lab zijn onderzocht. Hij was steeds akkoord met de uitslag. De pvp zegt dat het voor klager pleit dat hij eerder nooit een positieve uitslag ter discussie heeft gesteld. De laatste keer dat hij gebruik ontkende, maar daarna zag hij zelf in dat het fout ging en zocht (verplichte) hulp. Alleen deze keer vroeg hij of de test naar het lab mocht, maar dat mocht niet. Pas een week later, op donderdag 10 juli, is urine naar het lab gestuurd.

Klager weet niet precies hoe vaak hij vanaf 3 juli heeft gevraagd om onderzoek door het lab. In elk geval na de 2^{e} keer plassen. Zijn behandelaren wilden de tests steeds niet opsturen, dan vraagt hij het ook niet meer.

Klager dacht ook dat de positieve uitslagen misschien kwamen door medicatie. Hij gebruikt elke avond 400 mg clozapine en tot voor kort een paar weken lang naproxen en ibuprofen. Nklager is hij met die pijnstillers weer gestopt, want hij heeft geen last meer van zijn rug en been. Klager vertelt dat hij voor 3 juli een maand geen UC´s op 3mmc heeft gehad, alleen op andere drugs.

Klager heeft niet eerder deze situatie gehad: een positieve uitslag, terwijl hij zegt dat hij niet bewust gebruikt heeft. Hij heeft dit wel van anderen gehoord. Hij wil niemand in de problemen brengen dus noemt geen namen, maar het kan zijn dat kennissen die met drugs bezig zijn, iets in zijn drinken of eten hebben gestopt. Hij heeft namelijk uit een halfvol blikje van iemand anders gedronken. Hij heeft daarna niets gemerkt, alleen dat hij heel veel trek/*craving* in drugs had, wat hij 3-4 dagen niet kon loslaten.

Klacht beperking bewegingsvrijheid (Wvggz)
Voor klager geldt een 'Afsprakenoverzicht' voor zijn bewegingsvrijheid, dat bestaat uit 4 stappen. Klager vertelt dat hij voor 3 juli in stap 4 zat: hij had vrijheden op afspraak. Na de positieve UC moest hij terug naar stap 0 (2 weken geen vrijheden). Als hij maandag een schone UC heeft, mag hij maandag weer beginnen met stap 1. Elke week gaat hij een stap verder; volgende week maandag mag hij naar stap 2. Het duurt dus een maand om al zijn vrijheden terug te krijgen.

Het laatste afsprakenoverzicht is van 10 juni, van verweerder 2. Hij wil veel met verweerder 2 bespreken. Hij wil niet in dit team blijven. Hij heeft vaak geprobeerd er met hen uit te komen, maar ze behandelen hem niet goed.

Deze afspraken zijn al op andere afdeling gemaakt. Volgens klager was dat niet in overleg, maar zijn ze aan hem opgelegd. De pvp zegt dat zo'n afsprakenoverzicht met zo'n opbouw van vrijheden standaard is. Maar volgens klager wordt iedereen hier anders behandeld; dit heeft hij aangegeven bij zijn behandelaren. Anderen mogen bijvoorbeeld na 1 schone UC weer naar buiten.

Klager heeft voordat hij naar de zorginstelling kwam zelf een zorgmachtiging aan laten vragen, want hij was in vorige woonplaats zwaar in gebruik en je kunt hier alleen opgenomen worden met een zorgmachtiging. Hij wil niet meer terug naar zijn vorige woonplaats.

Klager zat al 9 maanden in stap 4. Hij had geen reden om weer te gaan gebruiken, want hij stond nummer 1 op de wachtlijst voor uitstroom naar een abstinente beschermd wonen- (BW)-instelling waar het beter is. Daar zou hij op vrijwillige basis in een eigen huisje gaan wonen. Er is een nieuwe zorgmachtiging aangevraagd, maar als hij daar terecht kan, wordt die waarschijnlijk beëindigd. Er is daar dagbesteding, je kunt op vakantie en er zijn geen gebruikers; hier wel. Om daar te wonen, moet je in principe clean zijn, maar klagers plek op de wachtlijst is door deze positieve UC's gelukkig niet in gevaar gekomen.

De pvp vraagt zich af of je een beslissing over verplichte zorg (artikel 8:9 Wvggz-brief/aanzegging) wel voor zo'n lange periode (in dit geval november-juli) kunt afgeven. Op het moment dat er aanleiding is voor verplichte zorg, zou je een actuele beslissing moeten nemen. Juist bij patiënten als klager kun je bijvoorbeeld niet een halfjaar van tevoren oordelen over wilsbekwaamheid. Als je maar één beslissing per zorgmachtiging hoeft te nemen, zoals sommige klachtencommissies zeggen, en maar één keer per beslissing kunt klagen, beperk je het klachtrecht.

Toelichting van verweerder
Verweerder 1 heeft op de zitting deze uitleg gegeven.

Klacht urinecontroles (Wkkgz)

Verweerder vertelt dat zijn collega's en hij bij de aanvraag van een zorgmachtiging al met de rechter bespreken dat deze patiënten verslavingsproblemen hebben, en dat dat heeft geleid tot de problemen waarvoor verplichte zorg op deze afdeling nodig is. UC's zijn een onmisbaar onderdeel van de behandeling. Klager was al 9 maanden schoon, het ging erg goed. Dat toetsen ze met UC's, want drugsgebruik heeft in klagers voorgeschiedenis tot veel problemen geleid. Ze moeten zicht hebben op gebruik. Als ze het gebruik niet meenemen in de begeleiding van klager, kunnen ze hem daar niet bij helpen. Iedereen heeft hier een zorgmachtiging juist vanwege deze problemen. Verweerder 1 leest voor uit een brief van uit 2021. Daarin staat onder meer dat klager heel lang cannabis heeft gebruikt. De andere zorginstelling schreef dat hij sinds 2 maanden was gestopt met cocaïnegebruik, een terugval kreeg, maar dat ontkende. Ontkennen zien verweerders nu ook: ondanks meerdere positieve UC's zegt klager dat hij niet gebruikt heeft.

Klager is een maand niet getest op 3mmc omdat deze testen niet leverbaar waren. De standaarddrugstesten testen niet op 3mmc omdat die vrij nieuw is; daarvoor is een speciale test. In de periode dat de 3mmc-tests er niet waren, is klager wel op andere drugs gecontroleerd. Normaal gesproken werd klager de afgelopen tijd om de 2-3 dagen getest op 3mmc en andere middelen.

Verweerder 1 heeft de naam van de fabrikant van de 3mmc-testen niet paraat, maar dit is zo na te gaan. Hij weet niet of alle instellingen dezelfde gebruiken, maar voor 3mmc-sneltesten kom je bij deze fabriek uit. Het zijn antilichaamtesten: sneltesten die meten welke metabolieten er in de urine zitten. De betrouwbaarheid hiervan is 94%. Volgens verweerder sturen ze bijna nooit monsters naar het lab. Omdat je de uitslag daarvan pas na ruim een week krijgt, heb je daar niet zoveel aan als je zoals klager binnen moet blijven. Klager is direct een 2e test aangeboden (klager ontkent dit), die ook positief was. Een paar dagen erna testte klager weer positief. Bij één keer testen is de kans op vals positief 6%; bij 3 testen (in 2-3 dagen) is die kans veel kleiner (6% x 6% x 6%). Daarom gingen verweerders ervan uit dat de testen goed waren. In elk geval waren de metabolieten waarop de test controleert, aanwezig. Er is gekeken naar kruisreacties van medicijnen. Morfinepleisters etc. scoren bijvoorbeeld op opiaten. Dexamfetamine voor ADHD scoort op amfetamine. Er is geen reactie bekend van clozapine en naproxen. Ze hebben klager 2 keer aangeboden de test op te sturen, maar klager heeft de urine weggegooid. Nu is er wel een UC opgestuurd naar het lab.

Gevallen waarin behandelaren UC's wel naar het lab sturen, zijn bijvoorbeeld als zij vermoeden dat iemand iets gebruikt buiten de standaardtesten, zoals synthetische cannabis of 4-MMA. Ook accepteren ze bij uitzondering soms gebruik van bijvoorbeeld cannabis. Dan willen ze de trend in het gebruik zien, om te kijken of iemand niet excessief veel gebruikt. De hoeveelheid zie je niet in de UC-potjes, dus dan moet de urine ook naar het lab. Dit gebeurt niet standaard, omdat 1) je dus lang op de uitslag moet wachten en 2) het duurder is.

Hoe lang de stof in de urine blijft, is een moeilijke vraag; dat hangt af van iemands metabolisme. Meestal 1-3 dagen. De testen meten niet elk spoor, maar zijn pas boven een bepaalde drempel positief.

Klacht beperking bewegingsvrijheid (Wvggz)
Verweerder 1 zegt dat hij zich niet heeft voorbereid op details van het stappenplan. Hij heeft zich geconcentreerd op de UC's en het opsturen naar het lab, omdat hij dacht dat de klacht vooral daarover gaat.

Vóór 3 juli had klager volledige vrijheden, omdat hij totaal niet in gebruik was. Zoals gezegd is gebruik de grote rode draad in de problemen van klager. Het perspectief is een plek waar hij niet wil en kan gebruiken. Daarom moeten ze toezien op gebruik, om te zorgen dat hij niet terugvalt. Daarom hebben ze bij de rechter gepleit voor de zorgmachtiging en voor beperking van klagers vrijheden als hij in gebruik is. Ook in de beslissing over verplichte zorg van 21 november 2024 hebben ze daarom gekozen

voor het beperken van klagers vrijheden als hij in gebruik is, want gebruik zorgt voor escalatie. Daar is ook het stappenplan op gebaseerd. Als klager niet in gebruik is, hoeven ze hem niet lastig te vallen dat hij binnen moet blijven. De aanleiding voor die beslissing, waarin verweerder 1 met dezelfde uitleg (motivering) behalve beperking van de bewegingsvrijheid nog 3 andere soorten verplichte zorg heeft aangezegd, is klagers voorgeschiedenis: zoals bij alle patiënten op deze afdeling is hij kwetsbaar voor verslaving. Zo'n aanzegging moet wel passend zijn. Bij veel patiënten is dit passend. Er was geen concrete aanleiding zoals een positieve UC of betrappen op gebruik. De vorige beslissing van veel langer geleden is met deze beslissing in november actueel gemaakt. Ook als klager naar buiten kan, is hij beperkt in zijn vrijheden: hij is niet vrij om te gebruiken, maar staat onder toezicht via de afspraken over de UC's. De UC's/het toezicht op gebruik en de verplichte zorg zijn met elkaar verbonden. Als behandelaren steeds bij een positieve UC/een vermoeden van gebruik een nieuwe brief moeten schrijven, zijn ze elke dag brieven aan het schrijven. Onder de vorige wet deden ze dat ook niet.

Op het punt van de pvp van het tijdsverloop, waardoor verweerders zich onder andere niet op de hoogte zouden hebben gesteld van klagers actuele gezondheidstoestand, reageert verweerder 1 dat hij klager na de eerste positieve UC heeft gesproken; klager kwam langs om te zeggen dat hij het niet eens was met de uitslag en opnieuw wilde testen. Ook heeft hij overlegd met verweerder 2, die klager onrustig en anders dan normaal vond. Zeggen dat er iets door het drinken is gedaan, levert verweerder 1 geen zekerheid op. Bij twijfel over een test doen ze die opnieuw; klager heeft in korte tijd meerdere tests gehad. In de brief van 21 november staat het klachtrecht. Klager heeft een klacht ingediend en de pvp gevonden; daaruit blijkt dat hij op de hoogte is van zijn rechten. Verweerder 1 vindt niet dat het een te algemene brief is; deze is toegespitst op klagers psychiatrische en verslavingsproblematiek.

In de beslissing zegt verweerder 1 dat klager 'wilsbekwaam' is (goed kan opkomen voor zijn belangen). Dan kun je volgens de wet alleen onder bepaalde voorwaarden van zijn wensen afwijken. Verweerder zegt dat de rechter in de zorgmachtiging heeft erkend dat klager bekend is met agressie bij gebruik; daardoor is er levensgevaar en fysiek gevaar voor anderen. Rechters kijken heel kritisch naar soorten verplichte zorg die ze toekennen en naar de gevaren. Volgens verweerder 1 is klager wanneer in gebruik niet wilsbekwaam. Als hij niet in gebruik is, heeft hij meer autonomie over zijn gedrag, maar is hij nog steeds kwetsbaar voor verslaving. Misschien kan verweerder 1 dat in een volgende beslissing zo opschrijven. Hij vindt dit een juridische discussie, terwijl verweerders vooral zoeken hoe ze klager kunnen helpen verder te komen. Ook op dit punt kan het niet de bedoeling zijn om de hele dag brieven te schrijven of om iedereen dan maar wilsonbekwaam te verklaren.

Verweerder 1 vindt dat je kritisch en reëel naar een stappenplan als dat van klager moet kijken; het is een richtlijn, maar het moet maatwerk zijn. Er staan nu 2 weken voor elke stap, maar verweerder 1 vindt dat lang. Hij gaat samen met het team kijken of en hoe klager sneller kan opbouwen.

Beoordeling van de klacht

Klacht urinecontroles (Wkkgz)

Klager klaagt over hoe zijn behandelaren controles op drugs hebben uitgevoerd, nadat hij op 3 juli 2025 positief testte op 3MMC; vooral over de weigering de urine op te sturen naar het lab. De klachtencommissie toetst deze klacht aan de Wkkgz.

Artikel 2 Wkkgz bepaalt dat de zorgaanbieder goede zorg verleent. Dit betekent dat de zorg van goede kwaliteit en van goed niveau moet zijn en voor zover hier van belang:

b. waarbij zorgaanbieders en zorgverleners handelen volgens de verantwoordelijkheid die zij hebben op basis van de professionele standaard en de kwaliteitsstandaarden;

c. dat de rechten van de cliënt zorgvuldig worden gerespecteerd en de cliënt ook verder met respect wordt behandeld.

De klachtencommissie stelt vast dat klager bij alle vier de urinecontroles op 3, 5 en 7 juli positief testte op 3MMC. Op 3 juli hebben de behandelaren klager een tweede keer laten testen om extra zeker te zijn. Ook testte een medewerker negatief. De betrouwbaarheid van deze tests van 94% maken het heel onwaarschijnlijk dat al deze uitslagen niet kloppen. Klager kan zelf niet 100% uitsluiten dat klager 3MMC hebt binnengekregen, bijvoorbeeld via drinken/eten van iemand anders. Vanwege de grote betrouwbaarheid van de tests en de tijd en het geld die opsturen naar het lab kost, wordt dit alleen bij uitzondering gedaan, heeft verweerder 1 op de zitting uitgelegd. Zijn behandelaren hebben klager dit wel aangeboden, ook na de eerste test op 3 juli, en uiteindelijk op 10 juli urine opgestuurd. Op 3 juli heeft klager de urine van de eerste test zelf weggespoeld volgens de rapportage; de klachtencommissie gaat uit van de betrouwbaarheid van de rapportage. De klachtencommissie oordeelt daarom dat de behandelaren niet verwijtbaar onzorgvuldig hebben gehandeld tegenover klager.

Zij adviseert de directie van GGZ Drenthe om deze klacht **ongegrond** te verklaren.

Klacht beperking bewegingsvrijheid (Wvggz)
Verweerders hebben klager op 3 juli 2025 teruggezet van stap 4 naar stap 0 in het stappenplan voor zijn bewegingsvrijheid. Deze beperking is gebaseerd op de beslissing van 21 november 2024 om klager verplichte zorg te geven, waaronder beperking van zijn bewegingsvrijheid. Deze beslissing voldoet niet aan de Wvggz als het gaat om wilsbekwaamheid.

Verweerder 1 heeft in deze beslissing opgeschreven dat hij vindt dat klager goed kan opkomen voor zijn belangen. Dat betekent dat hij 'wilsbekwaam' is of 'in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake', in de woorden van de Wvggz.[1]

Artikel 2:1 lid 6 Wvggz bepaalt dat behandelaren iemands wensen en voorkeuren wat betreft de verplichte zorg moeten volgen, tenzij:

a. diegene niet tot een redelijke waardering van diens belangen ter zake in staat is (wilsonbekwaam), of
b. - *acuut levensgevaar voor diegene zelf* dreigt, en/of
   - er een *aanzienlijk risico voor een ander* is op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel (schade), ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in diens ontwikkeling te worden geschaad, en/of
   - de *algemene veiligheid van personen of goederen* (dingen) in gevaar is.

Volgens artikel 8:9 lid 4 Wvggz moet de behandelaar (zorgverantwoordelijke) daarom bij elke beslissing over verplichte zorg de wilsbekwaamheid beoordelen, en of er een situatie is zoals onder b.[2] Het gaat

[1] Zie bijvoorbeeld Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), *Integrale artikelsgewijze toelichting Wvggz*, 'Verzet' (p. 22-28), www.dwangindezorg.nl/documenten/publicaties/informatiepunt/wvggz/wet/wet-verplichte-ggz.

[2] Artikel 8:9 lid 4 Wvggz: Als verplichte zorg anders dan opname in een accommodatie (…) wordt toegepast, legt de zorgverantwoordelijke, onverminderd artikel 1:5, na overleg met de vertegenwoordiger, schriftelijk vast in het dossier (…) met vermelding van de datum en het tijdstip, of:
a. betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, en
b. er een *acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene* en/of er een *aanzienlijk risico is voor een ander* op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade,

hier dus om een andere, strengere regel dan het principe uit artikel 3:3 Wvggz, dat verplichte zorg alleen mag als iemands gedrag als gevolg van diens psychische stoornis leidt tot *ernstig nadeel* (voor diegene zelf en/of voor anderen). In de Wvggz weegt het recht op autonomie (zelfbeschikking) van wilsbekwame patiënten zwaar, en daarom moeten behandelaren wilsbekwaam verzet tegen verplichte zorg respecteren, behalve bij *acuut levensgevaar voor de patiënt zelf* of *ernstig nadeel voor anderen*, inclusief gevaar voor de algemene veiligheid.[3]

Klagers behandelaren hebben niet onderbouwd dat aan deze strenge criteria voldaan is. Er staat niets in de beslissing over het wel/niet volgen van klagers wensen en waarom dit niet kan.

De klachtencommissie verklaart de klacht over beperking van de bewegingsvrijheid daarom **gegrond**.

Verder is deze schriftelijke beslissing van meer dan 7 maanden vóór deze beperking van klagers bewegingsvrijheid op 3 juli 2025. Hoewel er geen maximale geldigheidsduur is voor verplichte zorg-beslissingen, had het volgens de klachtencommissie voor de hand gelegen om na de positieve UC op 3 juli 2025 een nieuwe beslissing te nemen en zo een toets van de actuele situatie aan de Wvggz vast te leggen, onder meer: hoe was op dat moment klagers wilsbekwaamheid, zijn gezondheidstoestand (artikel 8:9 Wvggz), waren er op dat moment vrijwillige of minder bezwarende alternatieven (subsidiariteit), en stond deze beperking van de bewegingsvrijheid in verhouding tot het doel daarvan (proportionaliteit) (artikel 3:3 Wvggz)?

Schadevergoeding
Klager heeft de klachtencommissie bij zijn klacht gevraagd om schadevergoeding. De klachtencommissie zal in een aparte beslissing het verzoek om schadevergoeding beoordelen en moet, voordat zij beslist over het toekennen van schadevergoeding, de zorgaanbieder horen. Zij geeft klager de kans om de schade die hij heeft geleden schriftelijk toe te lichten. De klachtencommissie ontvangt klagers schriftelijke toelichting graag uiterlijk een week na het versturen van deze schriftelijke beslissing.

De klachtencommissie zal na ontvangst van klagers schriftelijke toelichting en voordat zij een beslissing neemt over het toekennen van schadevergoeding, GGZ Drenthe (als zorgaanbieder) een week de tijd geven om te laten weten hoe hij tegen het schadevergoedingsverzoek aan kijkt.

Beslissing
De klachtencommissie:
- adviseert om de Wkkgz-klacht over urinecontroles **ongegrond** te verklaren;
- verklaart de Wvggz-klacht over beperking van de bewegingsvrijheid **gegrond.**

De beslissing is genomen op 15 juli 2025 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, de heer A. Sewbaransingh en mevrouw A. Wolsink, leden, in aanwezigheid van de vervangend secretaris van de

---

ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in zijn ontwikkeling te worden geschaad, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Artikel 1:5 Wvggz: 1. Voor zover de zorgverantwoordelijke betrokkene niet in staat vindt tot een redelijke waardering van diens belangen ter zake van zorg of de uitoefening van rechten en plichten op basis van deze wet, legt hij dat schriftelijk vast en vermeldt daarbij de datum, het tijdstip en ter zake van welke beslissingen betrokkene niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van diens belangen. (…)

[3] Zie bijvoorbeeld de behandeling van de Wvggz in de Tweede Kamer: *Kamerstukken II* 2015/16, 32399, nr. 25, p. 153 en 181.

klachtencommissie, T. Floor. De beslissing is op 16 juli 2025 telefonisch aan klager en verweerder 1 meegedeeld. Op 16 juli 2025 is een verkorte beslissing verstuurd.

Klager, zijn vertegenwoordiger en de zorgaanbieder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank voor een beslissing over de klacht. Dit kan binnen zes weken na de dag waarop de beslissing is meegedeeld (artikel 10:7 Wvggz).

Namens de voorzitter van de klachtencommissie, de heer mr. H. Dontje,

……..
W. Krol
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 29 juli 2025 verstuurd aan klager, pvp, verweerders, directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.