

Beslissing en advies

Klachtnummer:	KC25-024
Klachtdatum:	16 oktober 2025
Klaagster:	klaagster
Onderwerp:	1. Klacht over opname bij zorginstelling met beperking bewegingsvrijheid 2. Klacht over insluiting met cameratoezicht 3. Klacht over verplichte medicatie 4. Klacht over verwijderen van persoonsgegevens 5. Klacht over kwijtraken van spullen (kleding) 6. Klacht over geen uitleg
Verweerders:	1. psychiater 2. verpleegkundig specialist 3. verpleegkundige

Verloop van de behandeling van de klacht

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klaagster op 16 oktober 2025 heeft ingediend. De klacht gaat over:

- opname bij zorginstelling met beperking bewegingsvrijheid (Wvggz)
- insluiting met cameratoezicht (Wvggz)
- verplichte medicatie (Wvggz)
- verwijderen van persoonsgegevens (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)
- kwijtraken van spullen (Wkkgz)
- dat klaagster niets is uitgelegd (Wkkgz)

Verweerders 1 en 2 hebben op 22 oktober 2025 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend.

Op 28 oktober heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden.

Aanwezig waren:

- Klaagster en haar patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)
- Verweerders 1, 2 en 3

En van de klachtencommissie:

- De heer mr. H. Dontje, voorzitter
- Mevrouw R. Gros, klinisch psycholoog niet praktiserend/psychotherapeut
- De heer H. Schneider, psychiater

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

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

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

Klaagster is opgenomen bij de zorginstelling met een zorgmachtiging van de rechtbank van 16 oktober 2025. Daarvoor golden:

- een crisismaatregel van de burgemeester van 25 september 2025 tot en met 29 september 2025;
- een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel van de Rechtbank van 30 september 2025 tot en met 21 oktober 2025.

Klachten opname, beperking bewegingsvrijheid, insluiting, cameratoezicht en medicatie (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvvgz)

Deze klachten gaan over beslissingen op basis van de Wvvgz. De klachtencommissie kan deze klachten beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvvgz en het Klachtenreglement klachten Wvvgz van de Regionale Klachtencommissie.

Klachten verwijderen van persoonsgegevens, kwijtraken van spullen (kleding) en geen uitleg (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

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 GGZ Drenthe (Klachtenregeling).

Beslissing en advies

Bij Wvvgz-klachten neemt de klachtencommissie zelf een beslissing over de klacht (artikel 10:5 en 10:6 Wvvgz). 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 klacht.

Toelichting van klaagster

Klaagster en haar pvp hebben op de zitting deze uitleg gegeven.

Opname met beperking bewegingsvrijheid (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvvgz)

Klaagster vindt dat zij volwassen genoeg is om zelf beslissingen te nemen. Zij heeft mogelijkheden/termijnen gemist om op te komen tegen de opname/verplichte zorg. Ze is bijvoorbeeld de brief verloren (van 11 september) over de aanvraag van de zorgmachtiging, waarin stond dat ze binnen 3 dagen bezwaar kon maken, die naar haar huisadres is gestuurd. Als ze de kans had gekregen mee te werken aan een plan van aanpak, had ze de zorgmachtiging kunnen voorkomen, vertelt de pvp. Dat is niet de zorginstelling te verwijten, maar de Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ).

Klaagster wil het liefst terug naar haar moeder. Als dat niet kan, wil ze op zichzelf wonen (ze staat ingeschreven voor een sociale huurwoning), eventueel begeleid. Beschermd wonen is niet nodig. Ze had ze een 'OGGZ-bed'. Daar is ze terecht gekomen omdat ze volgens haar moeder een kamer/huis kon zoeken omdat ze volwassen is. Haar moeder zei niet dat ze naar een psychiatrische instelling moest of dat ze psychische zorg nodig had. In haar verleden ging het ook goed samen met haar moeder, er is nooit iets gebeurd waardoor ze opgenomen moest worden in de psychiatrie.

Dat er zorgen over haar waren, zeker toen ze zwervend werd teruggevonden, betekent niet dat zij meteen moest worden opgenomen bij de zorginstelling. Zij heeft lichamelijke, geen psychische

klachten. Ze moest al heel lang in het ziekenhuis worden opgenomen voor een check-up van haar hele lichaam, want ze weet niet hoe het komt dat het lichamelijk niet goed gaat. Wat in haar dossier staat over psychische klachten, klopt niet. Klaagster is af en toe stil, maar dat betekent niet dat ze katatonie heeft. Een MRI-scan van haar hoofd is niet doorgegaan, klaagster weet niet waarom. Ze kon niet eten en niet goed slapen. Hier wordt het nog erger dan thuis. Er was geen goede reden om haar op te nemen. Het is belangrijk dat zij rechtvaardig wordt behandeld.

Insluiting met cameratoezicht (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvggz)

Klaagsters behandelaren hebben haar niet expliciet verteld waarom ze ingesloten werd. Klaagster vindt de genoemde redenen voor insluiting heel raar (bescherming tegen onrust en overprikkeling, onder meer door het verzamelen van spullen). Ze heeft nooit usb-sticks meegenomen, want die kan ze niet gebruiken; ze heeft geen laptop. Misschien gaat het om spullen om mandala's te kleuren. Kleuren geeft haar veel ontspanning. Ze heeft geen spullen naar haar kamer gebracht. Er zijn daar al spullen. Wat aan haar is gegeven (kleding), is gegeven. Klaagster is nu terug op een reguliere kamer. In het dossier staat ook dat klaagster spullen meenam van andere bewoners, wat voor agressie bij hen kan zorgen. De beschuldiging raakt haar dat ze van het gedoe met spullen vermoeid is geworden en medicatie nodig had. Ze biedt aan om de spullen te controleren in haar kamer; het moet wel duidelijk zijn om wat voor spullen het gaat.

Gelukkig zijn er ook patiënten met wie klaagster goed contact heeft.

Medicatie (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvggz)

Klaagsters lichaam tolereert de medicatie niet. Ze wordt er misselijk van. Ze functioneert hier niet goed. Ze zit niet goed in haar vel als ze medicatie (lorazepam en olanzapine) neemt. Ze kan niet slapen en wordt steeds wakker. Ze is veranderd, nog stiller geworden. Klaagster heeft nooit eerder medicatie gekregen voor psychiatrische klachten. Ze heeft vroeger antroposofische medicijnen gebruikt, paracetamol, melatonine en warme thee. Er is meer contact ontstaan met klaagster sinds de opname, maar volgens haar is er geen verbetering sinds/door de medicatie. Klaagster denkt dat anderen wel een verbetering zien, dat ze nu actiever en duidelijker is.

Verwijderen persoonsgegevens (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

Klaagster geeft om haar privacy en de AVG. Ze heeft nog een toekomst. De pvp vertelt dat klaagster dit niet met hem heeft besproken. Hij heeft haar dus niet kunnen informeren over de bewaartermijn in de wet van minimaal 5 jaar na het einde van de zorgmachtiging.

Kwijtraken spullen (kleding) (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

Klaagster vertelt dat haar kleding nog steeds kwijt is. Dat is hier gebeurd en vóór de opname ook. Als ze hier met verpleging over sprak, zei die dat ze de kleding niet konden geven.

Geen uitleg (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

Klaagster zegt dat haar niets is uitgelegd. De pvp legt uit dat klaagster zich door de opname overweldigd voelde. Ze had geen grip meer op de situatie. Ze had vanaf de aanloop naar de zorgmachtiging veel meer willen horen wat er aan de hand was en wat hulpverleners van plan waren. Zoals eerder genoemd, ligt dit voor een deel ook bij de OGGZ. Misschien hebben behandelaren klaagster wel geïnformeerd, maar is dit niet bij haar binnengekomen en/of heeft zij dit niet onthouden; klaagster bevestigt dat dat kan. Dit heeft bij haar voor angst en onrust gezorgd. Of zij informatie op papier of mondeling fijner vindt, vindt ze een moeilijke vraag. Ze heeft geen uitleg op papier gekregen of die kwam laat.

Toelichting van verweerders

Verweerders hebben op de zitting deze uitleg gegeven.

Opname met beperking bewegingsvrijheid (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvvggz)

Klaagster was eerst vrijwillig opgenomen bij de zorginstelling. De OGGZ had op dat moment al een zorgmachtiging aangevraagd, maar klaagster ging akkoord met opname bij de zorginstelling toen ze uit het ziekenhuis kwam. Maar de eerste paar dagen merkten haar behandelaars al dat ze niet goed in staat was de betekenis en gevolgen van de opname te overzien, ze was niet goed te volgen in gesprek en kon daarmee niet wilsbekwaam instemmen met behandeling bij de zorginstelling. Daarom hebben ze een crisismaatregel aangevraagd. Toen verweerder 2 klaagster in het begin zag, was er geen contact mogelijk. Ze kon geen antwoord geven op simpele vragen zoals welk jaar het is, en stelde rare vragen. Verweerders maakten zich zorgen en wilden klaagster meteen herbeoordelen om te kijken of het om een psychotisch of ander beeld ging.

Klaagster had geen opnamewens in de psychiatrie. Ze had een wens voor lichamelijk onderzoek/zorg en stemde in omdat ze niet goed begreep dat het om een psychiatrisch ziekenhuis ging.

Eerst verbleef klaagster op een normale afdeling, maar door bezettingsproblemen moest die afdeling dicht en ging klaagster naar de andere afdeling. Daar was ze onrustig; ze was onder andere veel spullen aan het verzamelen, waar de verpleging niet goed met haar over in gesprek kon. Omdat klaagster overprikkeld raakte op de gewone afdeling, hebben de verpleging en behandelaars uiteindelijk besloten haar naar de gang te verplaatsen met extra toezicht. Daar zijn maar 6 kamers en veel meer verpleegkundig toezicht, zodat ze klaagster daar beter konden begeleiden.

Verweerders zagen bij klaagster een psychotisch toestandsbeeld bij de opname. Ze had ideeën die niet overeenkwamen met de werkelijkheid, ze was bijvoorbeeld bang dat organen uit haar lichaam werden gehaald. Soms kwam ze goed uit haar woorden, soms niet. Het beeld was wisselend. Daarom hebben ze haar behandeld met medicatie. De reden voor de opname waren ernstige zorgen om klaagster. Ze was zwervend met forse zelfverwaarlozing. Als er niets zou veranderen, vreesden zij voor haar veiligheid (als jonge vrouw alleen) en gezondheid. Het team probeerde met klaagster in contact te komen, maar zij ging steeds weer weg met haar moeder.

Klaagster meldde zich vóór de opname regelmatig bij het ziekenhuis met buikpijn en andere klachten en vroeg, soms dwingend, om dat onderzoek. Ze is meerdere keren somatisch onderzocht, maar daar kwam niets uit. Een arts van de zorginstelling en een neuroloog hebben haar ook onderzocht. Omdat klaagster geen psychiatrische voorgeschiedenis heeft, zijn ze aan het kijken of het psychose is, trauma, en/of misschien toch lichamelijk. Verweerders vinden het ook heel vervelend dat de MRI-scan niet is doorgegaan. Er waren onvoldoende verpleegkundigen om dit goed te begeleiden. Deze is opnieuw gepland over 2 weken.

Insluiting met cameratoezicht (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvvggz)

Verweerder 1 vertelt dat ze klaagster om insluiting te voorkomen eerst naar de gewone gang hebben geplaatst. Er is geen agressie geweest van medepatiënten, maar ze waren bang dat het op een gegeven moment wel zou escaleren. Ook was klaagster zichzelf aan het uitputten. Daarom hebben ze haar op een kamer geplaatst met meer toezicht. Die was overdag open, dus klaagster was alleen 's nachts ingesloten, zodat deze verplichte zorg zo min mogelijk intensief was. Deze kamer is hetzelfde als gewone kamers, alleen er is cameratoezicht. Er is een tv en een normaal bed, het is niet meer zoals vroeger.

Medicatie (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvvggz)

In tegenstelling tot klaagster zien verweerders wel een groot verschil door de medicatie. Ze zijn redelijk snel gestart met olanzapine vanuit de werkdiagnose psychotisch toestandsbeeld. Dit hebben ze voorzichtig opgebouwd met 5 mg, toen 10, ook om bijwerkingen te voorkomen. Eerst zagen ze nog niet goed effect. Een paar dagen later hebben ze ook lorazepam voorgeschreven op een vast schema (4 keer per dag 5 mg), omdat klaagster misschien toch katatoon was. Klaagster kreeg eerst alleen 's nachts lorazepam om te slapen, dat wilde ze niet. Door deze opgehoogde dosering zagen ze een grote verbetering. Klaagster was pittiger: ze kon goed aangeven waar ze het wel/niet mee eens was. Daar waren verweerders blij mee. Ze werd ook niet suf, terwijl ze een best hoge dosering rustgevende medicatie kreeg. Dat sterkte verweerders in hun idee van katatonie. Intussen hebben ze ook de olanzapine verder opgebouwd. Ze hebben overwogen te wisselen omdat ze niet veel effect zagen, maar op een gegeven moment begonnen ze meer de oude klaagster te zien. De lorazepam gaan ze per vandaag afbouwen, omdat klaagster toch wat suf werd. Dat is positief, want dat betekent dat ze door de acute fase heen is.

De behandelaren hebben de medicatie eerst aangeboden als tablet. Dat wilde klaagster niet altijd. Ze hebben steeds gezegd dat de medicatie verplicht is, dus als klaagster de tabletten niet nam, zou ze een prik krijgen. Een prik is maar één keer nodig geweest. Ze proberen het op de minst ingrijpende manier. Maar als ze klaagster geen medicatie zouden geven, zouden ze haar onderbehandelen en daardoor (mogelijk) ernstige schade toebrengen. Uiteindelijk is haldol bij onvoldoende werken van de olanzapine niet nodig geweest, want klaagster is goed aan het opknappen, al is ze er nog niet.

Klaagster krijgt nog steeds een behoorlijke dosering lorazepam: 15 mg, verdeeld over 4 keer per dag (5; 2,5; 5; 2,5).

Verwijderen persoonsgegevens (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

Klaagster heeft niet specifiek met verweerders besproken dat ze haar persoonsgegevens uit haar dossier gewist wil hebben, wel dat ze het er niet mee eens is en hier niet wil zijn. Verweerders hebben deze klacht pas gelezen in de papieren toevoeging van klaagster. Zij is nu onder behandeling op basis van de Wet verplichte ggz. Ze kunnen het dossier niet wissen, want dat is onderdeel van de behandeling. Het is nodig om medicatie toe te kunnen dienen en verplichte zorg bij te houden. Ze delen het dossier met niemand zonder klaagsters toestemming. Alleen klaagster, haar behandelaren en de verpleging kunnen erbij. Alleen bij ontslag zullen ze met akkoord van klaagster een brief naar haar huisarts sturen. Als ze het dossier zouden wissen, zou dat juist reden zijn voor een klacht over het niet goed bijhouden van het dossier.

Kwijtraken spullen (kleding) (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

Verweerder 3 legt uit: toen klaagster net was opgenomen, had ze geen kleding. Daarom hebben ze een aantal keer kleding voor haar uit de noodvoorraad gehaald. Daarna heeft haar moeder kleding voor haar meegenomen. Maar klaagster wist toen waar de noodvoorraad was en probeerde al haar kleding aan de noodvoorraad te geven. Daarom bewaren ze haar kleding voor haar in een aparte bak, niet op haar kamer.

Geen uitleg (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

Verweerders vinden het vervelend dat klaagster het zo heeft ervaren. Ze hebben namelijk wel veel met haar besproken. Bijvoorbeeld elke medicatiestart en ophoging en de aanvraag van de crisismaatregel. Ook over de zitting van de zorgmachtiging en de gevolgen daarvan hebben ze van tevoren uitleg gegeven. Verweerder 1 kan zich goed voorstellen dat klaagster de uitleg door hoe het

met haar ging niet goed heeft onthouden. Maar ze heeft ook soms gemerkt dat klaagster uitleg niet wilde accepteren over dingen die ze niet fijn vond.

In het begin hadden verweerders niet het idee dat klaagster de uitleg begreep. Ze hebben daarom vaak geprobeerd de informatie te herhalen op verschillende momenten, ook toen klaagster al wat medicatie had gekregen. Soms was er wel contact en hoopten de behandelaren dat klaagster de uitleg wel zou onthouden. Maar als klaagster opgesloten zit in haar eigen ideeën, is er geen manier om tot haar door te dringen.

Bij verplichte zorg zijn er altijd beslissingen/informatie op papier. Maar uitleg over het starten met olanzapine staat bijvoorbeeld niet op papier. Dat was misschien wel goed geweest.

Beoordeling van de klacht

Algemeen Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)

Verplichte zorg kan alleen worden verleend op basis van onder meer een crisismaatregel, een voortzetting van een crisismaatregel en een zorgmachtiging (artikel 3:1 Wvggz). De meeste soorten verplichte zorg waar de klacht over gaat – verplichte opname, verplichte medicatie en beperking van de bewegingsvrijheid – zijn toegewezen in de crisismaatregel, de voortzetting van de crisismaatregel en de zorgmachtiging.

Insluiting en het uitoefenen van toezicht (zoals cameratoezicht) zijn wel toegewezen in de crisismaatregel die gold t/m 29 september 2025 en in de zorgmachtiging van 16 oktober 2025, maar niet in de voortgezette crisismaatregel die gold van 30 september 2025 tot aan de zorgmachtiging. Klaagster is ingesloten geweest met cameratoezicht van 8 oktober tot het weekend van 18 oktober 2025, dus tijdens de voortgezette crisismaatregel en de zorgmachtiging. Dit is gebeurd op basis van een beslissing tot tijdelijke verplichte zorg van 8 oktober 2025 (artikel 8:11 Wvggz). Zorg waarin de voortgezette crisismaatregel niet voorziet, mag als dat tijdelijk nodig is om een noodsituatie af te wenden met het oog op onder andere ernstig nadeel. In dit geval zagen klaagsters behandelaren door klaagsters gedrag (continu verzamelen van spullen, ook van medepatiënten) risico op ernstig nadeel dat bestond uit agressie naar anderen en het oproepen van agressie bij anderen; en overprikkeling en uitputting bij klaagster. Dat maakte insluiting met toezicht noodzakelijk. De klachtencommissie kan dit volgen (zie verder hierna bij *Insluiting*). Tijdelijke verplichte zorg mag maximaal drie dagen. Als langer nodig is, kan dat met een procedure voor wijziging van – in dit geval – de voortgezette crisismaatregel. Op 10 oktober 2025 is wijziging van de voortgezette crisismaatregel aangevraagd: het verzoek was om insluiting en toezicht toe te voegen (artikel 8:12 Wvggz). De klachtencommissie begrijpt dat de rechtbank hier geen aparte beslissing meer over heeft genomen, maar dat dit is meegenomen in de zorgmachtiging van 16 oktober.

Volgens artikel 3:4 Wvggz kan verplichte zorg onder meer worden verleend om:

- een crisissituatie tegen te gaan;
- ernstig nadeel tegen te gaan;
- iemands geestelijke gezondheid stabiel te maken en/of zo te herstellen dat die diens autonomie (zelfbeschikking) zoveel mogelijk terugkrijgt
- iemands lichamelijke gezondheid stabiel te maken en/of te herstellen, als diens gedrag als gevolg van diens psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel daarvoor.

Uit de beslissingen over verplichte zorg van 25 september 2025 (opname en beperking bewegingsvrijheid), 8 oktober 2025 (medicatie) en 8 oktober 2025 (insluiting en toezicht), de documenten over de (voortzetting van) de crisismaatregel en de zorgmachtiging, het dossier, het verweerschrift en de verklaring van verweerders op de zitting blijkt dat al deze doelen van verplichte zorg bij klaagster aan de orde waren.

Het ernstige nadeel bestaat uit (het risico op):

- ernstige psychische schade voor klaagster;
- ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang van klaagster;
- dat klaagster met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept;
- ernstig lichamelijk letsel (schade) bij klaagster;
- gevaar voor de algemene veiligheid van personen en goederen (dingen)

(artikel 1:2 lid 2 Wvvgz).

Artikel 3:3 Wvvgz bepaalt verder dat verplichte zorg alleen als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van diens psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel en:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het bedoelde effect zijn (subsidiariteit);
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan (proportionaliteit);
- d. redelijk te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid).

De klachtencommissie vindt dat klaagsters behandelaren goed hebben uitgelegd dat klaagster een psychische stoornis heeft (werkdiagnose: lang bestaand psychotisch toestandbeeld met katatonie), dat haar gedrag als gevolg daarvan leidt tot ernstig nadeel en dat verplichte zorg kon worden verleend. Hierna legt de klachtencommissie dit per soort verplichte zorg uit.

Opname met beperking bewegingsvrijheid (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvvgz)

De klachtencommissie begrijpt waarom het nodig was om klaagster verplicht op te nemen bij de zorginstelling: zij was er psychiatrisch – waarschijnlijk al lange tijd – erg slecht aan toe en verwaarloosde zichzelf fors. Haar behandelaren hadden grote zorgen over haar veiligheid en psychische en lichamelijke gezondheid als zij in deze staat zou blijven zwerven. Ook de OGGZ en de zorginstelling hadden al langer zorgen over klaagster en probeerden haar vrijwillige zorg te verlenen, maar hier werkte klaagster niet aan mee. Zij heeft geen ziektebesef en ziekte-inzicht; ze vindt dat ze lichamelijk, niet psychisch ziek is. De zorginstelling en ook andere zorgverleners hebben haar meerdere keren lichamelijk onderzocht en zijn daar nog mee bezig om lichamelijke oorzaken uit te sluiten. De klachtencommissie vindt dat zij zorgvuldig hebben gehandeld en hebben geprobeerd zoveel mogelijk aan haar wensen tegemoet te komen. Als haar behandelaren haar bewegingsvrijheid niet zouden beperken, was het risico te groot dat zij weg zou lopen voor de behandeling die zij hard nodig heeft. Er is een verbetering te zien in klaagsters psychische toestand sinds de opname. Daarmee vindt de klachtencommissie de opname met beperking van klaagsters bewegingsvrijheid doelmatig, proportioneel en subsidiair.

De beslissing voldoet ook aan de eisen van artikel 8:9 Wvvgz, zoals dat de zorgverantwoordelijke vooraf heeft overlegd met klager over de te nemen beslissing, dat de beslissing in een brief is vastgelegd en dat de redenen voor de beslissing daarin staan (motivering).

De klachtencommissie verklaart deze klacht daarom **ongegrond**.

Insluiting met cameratoezicht (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvvggz)

De klachtencommissie ziet in dat insluiting met 's nachts de deur op slot, nodig was om te zorgen dat klaagster niet overprikkeld raakte en zichzelf niet uitputte, en om agressie van medepatiënten te voorkomen doordat zij hun spullen meenam. Cameratoezicht is verplicht bij insluiting, voor klaagsters eigen veiligheid. Klaagsters behandelaren hebben eerst lichtere en vrijwillige alternatieven geprobeerd. Zodra het kon, hebben zij de insluiting gestopt. Daarmee vindt de klachtencommissie dat is voldaan aan de eisen voor tijdelijke verplichte zorg waar de voortgezette crisismaatregel niet in voorziet (artikel 8:11 en 8:12 Wvvggz, die golden voor de insluiting met toezicht tot aan de zorgmachtiging op 16 oktober 2025): insluiting was nodig om een noodsituatie af te wenden met het oog op ernstig nadeel.

Daarom oordeelt de klachtencommissie dat ook deze klacht **ongegrond** is.

Medicatie (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvvggz)

Klaagsters behandelaren hebben goed uitgelegd waarom verplichte medicatie (olanzapine en lorazepam) nodig was om haar psychose en waarschijnlijk katatonie te behandelen. Klaagster wilde de medicatie niet vrijwillig nemen, terwijl zij ernstige psychische en ook lichamelijke klachten had. Behandelaren hebben de medicatie op de minst ingrijpende manier, als tabletten, toegediend, tenzij dat echt niet anders kon, wat één keer is voorgekomen. De medicatie heeft effect: klaagsters behandelaren zien een duidelijke verbetering in haar psychische situatie.

De beslissing om verplichte medicatie toe te dienen voldoet ook aan artikel 8:9 Wvvggz.

De klachtencommissie verklaart ook deze klacht daarom **ongegrond**.

Verwijderen persoonsgegevens (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

Klaagster wil graag dat haar behandelaren haar persoonsgegevens verwijderen uit haar dossier/de systemen. Volgens de Wvvggz zijn zij verplicht haar dossier, inclusief persoonsgegevens, minimaal vijf jaar te bewaren na afloop van een zorgmachtiging (artikel 8:32 en 8:33 Wvvggz). Daarna kan klaagster vragen om verwijdering.

Daarom adviseert de klachtencommissie de directie van de zorgaanbieder om deze klacht **ongegrond** te verklaren.

Kwijtraken spullen (kleding) (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

Klaagster klaagt over het kwijtraken van haar spullen (kleding). Op de zitting heeft de verpleegkundige uitgelegd dat zij haar kleding aan de noodvoorraad wilde geven. De kleding is niet kwijt, maar wordt in een aparte bak voor haar bewaard. De klachtencommissie begrijpt dit en vindt niet dat de zorgverleners onzorgvuldig hebben gehandeld.

De klachtencommissie adviseert de directie van de zorgaanbieder om deze klacht **ongegrond** te verklaren.

Geen uitleg (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

Klaagster klaagt dat haar behandelaren haar niets hebben uitgelegd. Maar zeker in het begin van haar opname was contact met haar niet goed mogelijk. Haar behandelaren hebben voor de klachtencommissie overtuigend uitgelegd dat zij haar wel steeds uitleg hebben gegeven: bijvoorbeeld over de procedure van de crisismaatregel en zorgmachtiging, de opname en de medicatie.

Maar doordat het zo slecht met haar ging, is de uitleg misschien niet goed bij haar binnengekomen en/of heeft zij die niet onthouden. Behandelaren hadden klaagster misschien nog meer of anders (schriftelijke) informatie kunnen geven, maar de klachtencommissie vindt dat zij hun best hebben gedaan en niet onzorgvuldig hebben gehandeld of geen goede zorg hebben verleend zoals bedoeld in de Wkkgz.

Ook over deze klacht geeft de klachtencommissie het advies **ongegrond**.

Beslissing

De klachtencommissie:

- verklaart de Wvggz-klacht over **opname met beperking van klaagsters bewegingsvrijheid ongegrond**;
- verklaart de Wvggz-klacht over **insluiting met cameratoezicht ongegrond**;
- verklaart de Wvggz-klacht over **verplichte medicatie ongegrond**;
- adviseert de directie van de zorgaanbieder om de Wkkgz-klachten over **verwijderen van klaagsters persoonsgegevens, kwijtraken van spullen (kleding)** en dat klaagster **niets is uitgelegd, ongegrond** te verklaren.

De beslissing is genomen op 28 oktober 2025 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, mevrouw R. Gros en de heer H. Schneider, leden, in aanwezigheid van de vervangend secretaris van de klachtencommissie, T. Floor. De beslissing is op 29 oktober 2025 telefonisch aan klaagster en verweerder 1 meegedeeld. Op 30 oktober 2025 is een verkorte beslissing verstuurd.

Klaagster, zijn vertegenwoordiger en de zorgaanbieder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank voor een beslissing over de **Wvggz-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 13 november 2025 verstuurd aan klaagster, pvp, verweerders, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.