Beslissing

Klachtnummer:	KC 25-029
Klachtdatum:	25 november 2025
Klager:	klager
Onderwerp:	1. Klacht over verplichte zorg in de vorm van opname in de kliniek
	2. Klacht over verplichte zorg in de vorm van het toedienen van depotmedicatie
Verweerder:	verpleegkundig Specialist GGZ

Verloop van de behandeling van de klacht
De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht klager op 25 november 2025 heeft ingediend. De klacht gaat over verplichte zorg in de vorm van opname in de kliniek en verplichte medicatie (Xeplion-paliperidon).

De verweerder heeft op 27 november 2025 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend.

De klachtencommissie die de klacht behandelt bestaat uit de volgende personen:
- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- de heer A. Sewbaransingh, psychiater; en
- de heer E. Krist, verpleegkundig specialist GGZ.

Voor de verslaglegging was aanwezig mevrouw mr. C. Veen, waarnemend secretaris.

Op 4 december 2025 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren klager en zijn patiëntenvertrouwenspersoon (pvp), en verweerder aanwezig.

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 bij de zorginstelling met een zorgmachtiging van de Rechtbank van 18 juli 2025. Deze zorgmachtiging loopt tot en met 18 januari 2026.

De klacht richt zich tegen de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van artikel 8:9 van de Wvggz. De klachtencommissie kan de klacht over verplichte zorg in de vorm van opname bij de instelling en de klacht over verplichte medicatie beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvggz en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie (Klachtenreglement).

Toelichting van klager
Klager en zijn pvp'er hebben op de zitting de volgende nadere toelichting gegeven.

Opname bij de zorgaanbieder
Klager geeft aan dat het klopt dat hij aanvankelijk vrijwillig naar de kliniek is gekomen, maar dat hij vrijwel direct weer naar huis wilde. Hij is vrijwillig meegegaan, omdat er bij hem thuis continu ambulante hulpverleners aan de deur kwamen. Klager vertelt dat het in het verleden niet goed met hem ging. Hij moest ineens op straat leven, zijn relatie ging uit en hij had zijn kat verloren. Klager benadrukt dat hij niet ziek is en dat hij geen behandeling nodig heeft. In het verleden is volgens hem ten onrechte door een psychiater die hij nooit heeft gezien een diagnose (schizofrenie) gesteld. Hij heeft zelf een second opinion aangevraagd en heeft daarvoor op 16 december 2025 een afspraak. Hij vertelt verder dat zijn moeder zorgen heeft geuit richting de

hulpverlener en dat toen ten onrechte het beeld is ontstaan dat hij paranoïde psychotisch zou zijn. De voorbeelden die hij heeft genoemd heeft hij alleen tijdens zijn opname bij de zorgaanbieder gezegd en klager is ervan overtuigd dat er in de toekomst meer kan dan nu het geval is.

Klager geeft aan dat er niets met hem aan de hand is en dat hij er niet tegen kan om opgesloten te zitten. Hij is inderdaad boos geworden en gaan schreeuwen. Dat heeft klager gedaan omdat de zorgaanbieder in verband met een rechtszitting over bewindvoering, ten onrechte stelt dat hij schulden, waaronder een huurachterstand, heeft en dat hij zijn huis wordt uitgezet. Klager is van mening dat hij ten onrechte als wanbetaler wordt weggezet. Ook hetgeen wordt aangegeven over maatschappelijke teloorgang, dat hij zorg mijdend is en afspraken niet zou nakomen klopt volgens hem niet. Hij merkt op dat hij bij de zorgaanbieder is opgesloten, zonder dat hij de mogelijkheid heeft gekregen om te bewijzen dat zaken die over hem worden aangegeven onjuist zijn. Ook geeft hij aan dat een verdere opnamen gevolgen gaat hebben voor zijn uitkering.

Klager vertelt dat in zijn dossier ten onrechte staat dat hij niets doet vanwege cannabisgebruik, maar dat hij niets doet omdat er bij de zorgaanbieder niets te doen is. Omdat er niets te doen is, gebruikt hij cannabis. Er wordt volgens hem een oude diagnose gebruikt en overgenomen uit het dossier die niet klopt, zonder dat verweerder hem heeft gezien. Klager bedrukt nogmaals dat hij niet ziek is en geeft aan dat hij naar huis wil.

Verplichte medicatie
Klager geeft aan dat hij altijd alle afspraken is nagekomen en zijn medicatie altijd heeft ingenomen. Hij neemt al sinds 2016 medicatie en heeft zich sindsdien nog nooit beter gevoeld. Hij is één keer vergeten om zijn orale medicatie op te halen, maar heeft verder die medicatie altijd ingenomen. Verweerder is er volgens hem ten onrechte van overtuigd dat hij zijn medicatie niet (vrijwillig) inneemt. Ook stelt verweerder ten onrechte dat hij zelf zijn medicatie heeft afgebouwd. Klager vertelt dat hij met een psychiater had overlegd en dat die psychiater de gestelde diagnose niet kon plaatsen en samen met hem de medicatie heeft afgebouwd.

Klager vertelt dat hij de medicatie in depotvorm toeliet uit angst. Hij is van mening dat hij geen medicatie nodig heeft, omdat hij niet ziek is. Als hij de psychiater op de huidige afdeling vroeg wat er scheelde, werd aangegeven dat hij zonder aanleiding lacht. Dat is het enige dat wordt aangegeven. Als hij medicatie moet innemen, dan wil hij orale medicatie en geen injecties. Klager geeft aan dat de medicatie hem erg afvlakt en dat hij zenuwpijn voelt, waarvoor hij cannabis gebruikt. Hij is ervan overtuigd dat als de medicatie na negen maanden is uitgewerkt, hij zich weer goed zal voelen.

De pvp'er voegt daaraan toe dat klager en verweerder van mening verschillen over de diagnose die ooit is gesteld. Klager voelde zich gesteund door de psychiater van de vorige afdeling die met hem de medicatie is gaan afbouwen. Klager heeft duidelijk toegelicht dat hij niet langer opgenomen wil worden en is van mening dat hij niet psychotisch is en geen medicatie nodig heeft. Vraag in dit geval is of opname nog wel doelmatig is en of klager niet meer gebaat is bij het naar huis gaan en daar krijgen van ambulante hulpverlening.

Toelichting van verweerders
Verweerder heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Opname bij de zorgaanbieder
Verweerder geeft aan dat klager vrijwillig is opgenomen. Er waren op dat moment veel zorgen over zijn thuissituatie en klagers moeder had contact gehad met de vorige afdeling van de zorgaanbieder in verband met het gedrag dat klager op dat moment vertoonde. Er was onder meer sprake van katatone verschijnselen, maatschappelijke teloorgang en er was weinig contact te maken met klager.

Verweerder geeft aan dat een crisismaatregel is aangevraagd, omdat klager nog diezelfde dag weer naar huis wilde. Op een gegeven moment verslechterde zijn toestandsbeeld in die zin dat er ook agressie richting het personeel ontstond. Klager is toen naar een extra beveiligde kamer (EBK) gegaan en heeft extra medicatie gekregen. Nadat klagers toestandsbeeld was gestabiliseerd is klager teruggegaan naar de afdeling. Er is toen met hem gesproken over medicatie, maar klager weigerde olanzapine. Klager heeft uiteindelijk medicatie

toegediend gekregen en is uiteindelijk overgeplaatst naar de Meander. Verweerder vertelt dat er bij de zorgaanbieder diverse zaken worden aangeboden, waaronder activiteitentherapie, sporten en het participatiehuis.

Verweerder vertelt dat in gesprekken met klager is gekeken naar de reden van opname. In vergelijking met de ambulante situatie zijn klagers psychotische belevingen verminderd, mede door inzet van depotmedicatie. De psychotische verschijnselen zijn gereduceerd. Het behandelteam, heeft geen katatone verschijnselen kunnen waarnemen. Wel heeft klager bijzondere uitspraken gedaan en zien verpleegkundigen een wisselend beeld wat betreft betrokkenheid. Klager is soms behulpzaam en vriendelijk, soms teruggetrokken of boos. Het team ziet dat hij de volgende dag daar spijt van heeft, waarbij klager aangeeft dat het komt door de opname. Verweerder heeft het idee dat dit komt doordat hij toch psychotisch is. De zorgaanbieder is op dit moment bezig met een verlenging van de zorgmachtiging, omdat de behandeling niet verder komt en het ophogen van de medicatie volgens verweerder nodig is om klager verder te stabiliseren.

Verweerder geeft aan dat het behandelteam ziet dat klager steeds dezelfde onderwerpen aanvoert. De woningbouwvereniging heeft aangegeven dat geen sprake is van woning uitzetting. Verweerder merkt op dat zij graag een neuropsychologisch onderzoek wilden laten doen, maar dat klager aangaf dat een dergelijk onderzoek in 2022/2023 is uitgevoerd. Verweerder heeft de resultaten van dat onderzoek opgevraagd om in te kunnen zien wat er toen precies is besproken en onderzocht. Op die manier kan worden beoordeeld wat er nog mist en wat er nog nodig is. Op het moment dat verweerder de resultaten daarvan ontving, trok klager zijn toestemming weer in. Daardoor stagneert de behandeling, aldus verweerder.

Verweerder geeft aan dat een opname altijd zo kort als mogelijk moet worden gehouden. Als duidelijk wordt dat een behandeling in klinische setting niet verder komt, dan moet volgens hem worden gekeken kijken naar wat er dan wel mogelijk is. gekeken dient dan te worden of ambulante hulpverlening in de thuissituatie, onder de paraplu van een zorgmachting, tot de mogelijkheden behoort. Klagers heeft contact met zijn moeder, maar zijn moeder sluit niet (meer) aan bij de ZAG-gesprekken. Klagers moeder is bij het eerste ZAG-gesprek aanwezig geweest. Daarna heeft klager daarvoor geen toestemming meer gegeven.

Verplichte medicatie
Met betrekking tot de verplichte medicatie in depotvorm licht verweerder toe waarom deze medicatie noodzakelijk is. Depotmedicatie is volgens hem ook nodig wanneer klager in een ambulante setting. Volgens verweerder is in het verleden gebleken dat klager stopt met innemen van orale medicatie en bestaat het risico dat hij opnieuw zal stoppen met dergelijke medicatie. Wat betreft het afbouwen van medicatie merkt verweerder op dat door de vorige afdeling is gerapporteerd dat klager zelf de medicatie wilde afbouwen en ook zelf heeft afgebouwd. Het betrof toen de olanzapine die aan klager was voorgeschreven.

Beoordeling van de klacht
Verplichte zorg betreft zorg die ondanks verzet kan worden verleend op grond van een zorgmachtiging (artikel 3:1 Wvggz). De zorgmachtiging van 18 juli 2025 is afgegeven, omdat er onder meer sprake was van zorg mijdend gedrag en een psychotisch toestandsbeeld. Een klinische opname werd noodzakelijk geacht om klager veilig en verantwoord onder dwang met medicatie te kunnen behandelen.

Als verplichte zorgvormen zijn in de zorgmachtiging opname in de accommodatie en het toedienen van medicatie opgenomen. Dit met het oog op het voorkomen van nadeel, bestaande uit lichamelijk letsel, psychische schade, financiële schade, verwaarlozing, teloorgang en het oproepen van agressie door vertonen van hinderlijk gedrag

Op het moment dat verplichte zorg moet worden ingezet, wordt een beslissing genomen op grond van artikel 8:9 van de Wvggz. Elke vorm van verplichte zorg moet worden aangezegd aan de patiënt op het moment dat hiertoe noodzaak bestaat (artikel 3:4 Wvggz). De beslissing tot het verlenen van verplichte zorg moet op schrift worden gesteld en zijn voorzien van een schriftelijke motivering. Verder kan de verplichte zorg alleen worden verleend als onderbouwd is dat het te verwachten nadeel zonder verplichte zorg voortkomt uit de psychische stoornis, verplichte zorg het uiterste redmiddel is en voldaan wordt aan beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid (artikel 3:3 Wvggz).

Opname bij de zorgaanbieder
Klager kan zich niet vinden in het verlenen van verplichte zorg in die zin dat hij tegen zijn wil in is opgenomen bij de zorgaanbieder. Hij stelt dat de opname is gebaseerd op een diagnose die in het verleden ten onrechte is gesteld en benadrukt dat hij niet ziek is en naar huis toe wil. Klager geeft aan dat hij inderdaad boos is geworden, maar dat dit komt doordat verweerder ten onrechte stelt dat hij schulden heeft en uit huis wordt gezet en hem ten onrechte neerzet als wanbetaler. Ook is volgens hem geen sprake van psychotische verschijnselen.

Op 29 augustus 2025 is aan klager het verlenen van verplichte zorg in de vorm van opname in de kliniek bij de zorgaanbieder aangezegd. Het opnemen van klager in een accommodatie is aangezegd om klagers psychotische ontregeling te couperen, waarbij klinische behandeling volgens de psychiater noodzakelijk is om klagers toestandsbeeld te stabiliseren.

De klachtencommissie begrijpt waarom het nodig was om klager verplicht op te nemen in de kliniek. Aanvankelijk was hij vrijwillig opgenomen, maar omdat klager diezelfde dag aangaf naar huis te willen, is verplichte zorg ingezet. Klager is toen eerst op basis van een crisismaatregel en daarna op basis van een zorgmachtiging onvrijwillig opgenomen bij de zorgaanbieder. Klinische behandeling was op dat moment noodzakelijk, omdat het niet goed ging met klager. Er kwamen onder meer regelmatig overlastmeldingen binnen bij de politie, er was sprake van zorg mijdend gedrag, er waren er katatone verschijnselen en klager vertoonde psychotisch gedrag. Klagers moeder zocht in die periode regelmatig contact met de zorgaanbieder om haar zorgen uit te spreken. Tijdens de hoorzitting heeft klager erkend dat het op dat moment niet goed met hem ging. Duidelijk is dat het verlenen van verplichte zorg in de vorm van een gedwongen opname bij de zorgaanbieder nodig was om ernstig nadeel af te wenden.

De klachtencommissie stelt vast dat klagers toestandsbeeld inmiddels is verbeterd. Er is geen sprake meer van katatone verschijnselen en er blijkt niet (niet uit het patiëntendossier of tijdens de hoorzitting) dat hij psychotische uitspraken doet. Verweerder heeft tijdens de hoorzitting erkend dat het behandelteam geen katatone verschijnselen heeft kunnen waarnemen. Verder heeft een psychiater, een psychiatrisch onderzoek verricht en een medische verklaring afgegeven in verband met de voorbereiding van een nieuwe zorgmachtiging. In zijn medische verklaring 2 december 2025 geeft de psychiater aan dat hij klager op de afdeling heeft gesproken, dat bij klager het ziektebesef en ziekte-inzicht ontbreekt, maar dat hij op dat moment geen psychotische kenmerken heeft vastgesteld. Verder geeft de psychiater in de medische verklaring aan:

> *"Een deel van het ernstig nadeel waarvan sprake is geweest is niet meer actueel. Betrokkenen hoeft zijn huis niet uit en hij heeft geen schulden. Het proces van teloorgang is gekeerd en betrokkene is bereid*

zorg en orale medicatie te accepteren. Er is sprake van een gestagneerde en ook verstoorde behandelrelatie. Betrokkene voelt zich onrechtmatig vastgehouden. Ik heb derhalve sterke twijfels over de doelmatigheid van deze langdurige opname."

Tijdens de hoorzitting op 5 december 2025 is ook duidelijk gebleken dat sprake is van een gestagneerde en verstoorde behandelrelatie. Gelet op hetgeen hierboven is weergegeven dient de vraagt te worden beantwoord of het verlenen van verplichte zorg in de vorm van een opnamen voor klinische behandeling bij de zorgaanbieder voldoet aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid (artikel 3:3 Wvggz).

De klachtencommissie overweegt dat verweerder tijdens de hoorzitting heeft aangegeven zich te kunnen vinden in hetgeen de psychiater heeft aangegeven in de medische verklaring. Ook gaf verweerder aan dat klager op dit moment waarschijnlijk meer gebaat is met een ambulante behandeling en begeleiding in de thuissituatie. Ook tijdens de hoorzitting heeft klager geen psychotische uitspraken gedaan.

Gelet op hetgeen de klachtencommissie hierboven heeft aangegeven en aangezien er op dit moment geen sprake is van katatone verschijnselen en er geen psychotische kenmerken kunnen worden vastgesteld, is de klachtencommissie van mening dat de beslissing om klager voortdurend verplicht op te nemen in de kliniek disproportioneel dan wel ondoelmatig is. De beslissing om klager voortdurend op te nemen voldoet om die reden niet meer aan de eisen van de Wvggz. Daarom verklaart de klachtencommissie de klacht over verplichte zorg in de vorm van opname in de kliniek bij GGZ Drenthe **gegrond**.

De klachtencommissie wenst nog op te merken dat het in dit geval aan verweerder is om ervoor te zorgen dat klager in zijn thuissituatie voldoende ambulante hulpverlening verkrijgt. De omstandigheid dat de vorige afdeling het spannend vindt om klager in ambulante setting te bezoeken vanwege agressie die hij in het verleden heeft laten zien, mag geen reden zijn om klager verplicht op te nemen in de kliniek.

Verplichte medicatie
De zorgmachtiging van 18 juli 2025 noemt als verplichte zorgvormen onder meer medicatie. Daarmee bestaat de mogelijkheid om de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie en zijn de aanzeggingen van 5 augustus 2025 en 29 augustus 2025 in overeenstemming met de zorgmachtiging.

De klachtencommissie kan de beslissing om aan klager verplichte medicatie in depotvorm (Xeplion-paliperidon) te geven goed volgen. Verweerder heeft voldoende onderbouwd waarom behandeling met het depot Xeplion-paliperidon in het geval van klager noodzakelijk is. Medicatie (antipsychotica) is nodig om klagers toestandsbeeld stabiel te maken, houden en te behandelen. Anders leidt dat tot ernstig nadeel voor hemzelf en anderen, waaronder psychische schade, verwaarlozing en teloorgang.

Met klager is meerdere malen over het al dan niet vrijwillig innemen van medicatie gesproken. Helaas is het niet gelukt om wat betreft de medicatie tot overeenstemming te komen. Er zijn in dit geval dan ook geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid. Verplichte zorg moet daarnaast ook voldoen aan de eisen van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid. Duidelijk is dat er in het geval van klager geen minder bezwarende alternatieven zijn, de verplichte medicatie ook in verhouding staat tot de doelen daarvan en redelijk te verwachten is dat verplichte toediening van Xeplion-paliperidon effectief is. Aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid wordt voldaan. De beslissing voldoet aan de eisen die artikel 8:9 Wvggz daaraan stelt. De klachtencommissie verklaart de klacht over het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie in depotvorm (Xeplion-paliperidon) daarom **ongegrond.**

Beslissing

De klachtencommissie verklaart:

- de klacht over verplichte zorg in de vorm van opname in de kliniek bij de zorgaanbieder **gegrond**
- de klacht over het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie in depotvorm (Xeplion-paliperidon) **ongegrond**.

De beslissing is genomen op 4 december 2025 door de heer mr. H. Dontje (voorzitter) en de heer A. Sewbaransingh en de heer E. Krist (leden), in aanwezigheid van de vervangend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw mr. C. Veen. De beslissing is op 5 december 2025 telefonisch aan klager en verweerder meegedeeld. Ook is de pvp'er ingelicht over de beslissing van de klachtencommissie. Diezelfde dag is een verkorte beslissing verstuurd.

Klager, zijn vertegenwoordiger en de zorgaanbieder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland 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 9 december 2025 verstuurd aan klager, pvp, verweerder, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.