Beslissing en advies

Klachtnummer: KC26-008

Klachtdatum: 16 maart 2026

Klaagster: klaagster

Onderwerp:
1. Klacht over verplichte opname in de kliniek
2. Klacht over beperking bewegingsvrijheid (niet mogen verlaten afdeling en kliniek op 12 maart 2026)
3. Klacht over beperking van communicatie op 12 maart 2026 (telefoon)
4. Klacht over beperking bewegingsvrijheid (niet mogen verlaten afdeling en kliniek op 17 maart 2026)
5. Klacht over verplichte medicatie
6. Klacht over gebrek aan informatie en uitleg over opname
7. Klacht over opname op locatie waar zij eerder getraumatiseerd is
8. Klacht over onvoldoende respecteren privacy
9. Klacht over niet verkrijgen van dossierinzage

Verweerders:
verpleegkundig specialist (verweerder 1)
verpleegkundig specialist (verweerder 2)
verpleegkundig specialist (verweerder 3)
basis arts in opleiding en verpleegkundige (verweerder 4)
verpleegkundige (verweerder 5)
basis arts in opleiding (verweerder 6)
psychiater (verweerder 7)
psychiater (verweerder 8)
psychiater (verweerder 9)

Verloop van de behandeling van de klacht

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg Drenthe (de klachten-commissie) behandelt de klacht die klaagster op 16 maart 2026 heeft ingediend. De klachten hebben betrekking op de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Meer specifiek beklaagt klaagster zich over:

- verplichte opname in de kliniek (Wvggz);
- beperking van haar bewegingsvrijheid door het niet mogen verlaten van de afdeling en kliniek op 12 maart 2026 om haar kinderen van school te halen (Wvggz);
- beperking van communicatie door het niet mogen gebruiken van haar telefoon op 12 maart 2026 (Wvggz);
- beperking van haar bewegingsvrijheid door het niet mogen verlaten van de afdeling en kliniek op 17 maart 2026 (Wvggz);
- verplichte medicatie (Wvggz);
- gebrek aan informatie en uitleg over opname (Wkkgz);
- opname op locatie waar zij eerder getraumatiseerd is (Wkkgz);
- het onvoldoende respecteren van haar privacy, doordat verschillende teamleden na het aankloppen bij haar slaapkamer geen reactie afwachten en meteen binnentreden (Wkkgz);
- het niet verkrijgen van dossierinzage, ondanks herhaaldelijke verzoeken daartoe (Wkkgz).

De patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) heeft op 17 maart 2026 namens klaagster een verduidelijking en aanvulling op de klacht aangeleverd.

Klaagster heeft verzocht om schorsing van de beslissing. De klachtencommissie is, in lijn met het advies van een onafhankelijk psychiater, niet akkoord gegaan met het schorsingsverzoek. Klaagster is hier per brief van 17 maart 2026 over ingelicht.

Verweerders 1 tot en met 5 hebben op 23 maart 2026 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend. Verweerders 6, 7 en 8 hebben op 24 maart 2026 een (aanvullend) verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend.

Op 24 maart 2026 heeft de pvp'er namens klaagster een nadere schriftelijke toelichting op de klachten gegeven.

De klachtencommissie die de klacht behandelt bestaat uit de volgende personen:
- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- de heer H. Schneider, psychiater; en
- de heer G. Terpstra, zelfstandig lid.

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

Op 24 maart 2026 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren klaagster, haar pvp'er en verweerders 1, 6, 7, 8 en 9 aanwezig.

Klaagster heeft geen toestemming gegeven om het behandeldossier in te zien.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

Klaagster is sinds 3 december 2025 cliënt bij de zorgaanbieder. Zij was enige tijd opgenomen met een zorgmachtiging en is op 23 december 2025 met ontslag gegaan. Op 6 januari 2026 heeft de Rechtbank een zorgmachtiging afgegeven. Deze zorgmachtiging loopt tot en met 6 juli 2026. Op 11 maart 2026 is klaagster opnieuw opgenomen bij de zorgaanbieder.

Klachten die betrekking hebben op de Wvggz

Klaagster heeft diverse klachten ingediend. Zij beklaagt zich onder meer over verplichte opname in de kliniek, beperking van haar bewegingsvrijheid door het niet mogen verlaten van de afdeling en kliniek op 12 en 17 maart 2026, beperking van communicatie door het niet mogen gebruiken van haar telefoon op 12 maart 2026 en verplichte medicatie.

De klachtencommissie kan deze klacht beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvggz en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie (Klachtenreglement).

Klachten die betrekking hebben op de Wkkgz

Klaagster heeft ook klachten ingediend die betrekking hebben op de Wkkgz. Zij beklaagt zich over een gebrek aan informatie en uitleg over opname, opname op een locatie waar zij eerder getraumatiseerd is, het onvoldoende respecteren van haar privacy en het niet verkrijgen van dossierinzage, ondanks herhaaldelijke verzoeken daartoe.

De klachtencommissie kan deze klachten beoordelen op basis van het Klachtenreglement en artikel 14, lid 1, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Beslissing en advies
Bij Wvggz-klachten neemt de klachtencommissie zelf een beslissing over de klacht (artikel 10:5 en 10:6 Wvggz). Bij Wkkgz-klachten is de klachtencommissie alleen bevoegd om aan de directie van de zorgaanbieder te adviseren om de klacht gegrond of ongegrond te verklaren. Dat betekent dat de directie van de zorgaanbieder over de Wkkgz-klachten na het advies van de klachtencommissie nog een beslissing moet nemen op die klachten.

Toelichting van klaagster
Klaagster en haar pvp'er hebben tijdens de zitting het volgende aangegeven.

Verplichte opname in kliniek (Wvggz)

Klaagster legt uit dat zij drie keer door de spoeddienst is gezien. Aanleiding daarvoor was dat er zorgen waren om haar, maar omdat zij niet manisch was mocht klaagster weer naar huis. Op een gegeven moment stond ineens taxivervoer van voor klaagsters deur om haar op te halen. Klaagster wist daar niets van, terwijl zij diezelfde morgen nog twee medewerkers. Tijdens die gesprekken is niet aangegeven dat zij zou worden opgenomen. Klaagster vertelt dat zij toen aan de taxichauffeur heeft gevraagd om even te wachten, zodat zij dit kon verifiëren. Binnen vijf minuten stonden er echter drie politieagenten binnen. Klaagster heeft toen wel met de zorgaanbieder gebeld en de receptioniste gaf aan ervan af te weten, maar de psychiater wilde haar niet te woord staan. Klaagster is toen meegenomen en vervoerd naar de zorgaanbieder.

Klaagster merkt op dat op het formulier staat dat zij niet met haar hebben kunnen spreken. Dat is volgens haar onjuist en zij geeft aan dat het voor haar onduidelijk is waarom zij bij de zorgaanbieder is opgenomen. Voorafgaand aan de opname heeft klaagster meerdere keren telefonisch contact gehad. De vrijdag voor de opname heeft zij nog een spoedbeoordeling gehad.

Beperking bewegingsvrijheid op 12 maart 2026 (Wvggz)
Klaagster geeft aan dat zij met haar ex-partner co-ouderschap heeft en dat zij haar kinderen daardoor mag opzoeken. Samen met haar moeder haalt zij haar kinderen van school.
Zij geeft aan dat haar kinderen teleurgesteld waren omdat zij hun moeder niet konden zien. Klaagster benadrukt dat zij door de beperking in haar bewegingsvrijheid haar afspraak met derden ook niet kon nakomen.

Beperking communicatie gebruik telefoon (Wvggz)
Klaagster legt uit dat zij bij de opname geen beoordeling kreeg en dat toen wel is besloten om haar telefoon in te nemen. Klaagster merkte dat er getwijfeld werd of dat mocht, maar haar telefoon is toen wel ingenomen. Klaagster heeft toen zelf aangegeven dat het prima was dat haar telefoon die nacht werd ingenomen, maar dat zij haar telefoon graag donderdag terug wil. Donderdagochtend heeft zij opnieuw aangegeven dat zij haar telefoon terug wilde, maar de telefoon is toen niet teruggegeven. Klaagster vertelt dat zij eerst een gesprek met haar behandelaren moest hebben en dat de telefoon pas daarna is teruggegeven. Van de afspraak die twee uur zou duren was toen nog maar een half uur over.
De pvp'er voegt daaraan toe dat de zorgmachtiging geen mogelijkheid biedt om klaagsters telefoon in te nemen. Zij verwijst naar hetgeen zij in de nadere schriftelijke toelichting op de klacht heeft opgenomen.

Beperking bewegingsvrijheid op 17 maart 2026 (Wvggz)
Klaagster geeft aan dat er was besloten tot een opschaling, waarbij verschillende betrokken partijen aanwezig zouden zijn. Voorafgaand aan deze gesprekken was er een document opgesteld waarop klaagster en haar ex-partner schriftelijk konden reageren. Beiden waren daarnaast uitgenodigd om op afzonderlijke momenten deel te nemen aan de gesprekken, zodat hen vragen konden worden gesteld.

Klaagster stelt dat zij kort voor het geplande overleg van behandelaren hoorde dat men vreesde dat zij boos zou kunnen worden, onvoldoende overzicht zou hebben en zich niet goed zou kunnen verwoorden. Dit werd haar meegedeeld terwijl zij al vervoer had geregeld, begeleiding had georganiseerd en betrokken partijen had geïnformeerd over haar komst. Klaagster benadrukt dat zij rustig was, mede doordat zij reeds schriftelijk had kunnen reageren, en dat zij in staat was het gesprek te voeren en vragen te beantwoorden.

Zij ervaart dat het niet kunnen deelnemen aan het overleg en de door de zorgaanbieder geschetste zorgen in haar nadeel hebben gewerkt, temeer omdat haar ex-partner wel zijn visie heeft kunnen geven. Daarbij merkt klaagster op dat zij ook geen mogelijkheid kreeg om online aan het overleg deel te nemen.

medicatie ((Wvggz)
Klaagster geeft aan dat zij op dit moment geen medicatie gebruikt. In overleg met de psychiater is besloten dat zij deze nog niet hoefde in te nemen. Er staat in het systeem dat zij medicatie geweigerd heeft, maar dat is volgens haar niet het geval, omdat in overleg is besloten dat zij geen medicatie hoefde te nemen. Zij heeft samen met de arts een gesprek gehad over de symptomen van een manie en wat er wel of niet op haar van toepassing zou zijn. Klaagster merkt op dat de psychiater heeft aangegeven dat zij niet denken dat zij manisch is.

Klaagster legt uit dat zij in het verleden drie weken Olanzapine heeft gebruikt. Zij ervaarde toen veel last van bijwerkingen, waaronder duizeligheid, misselijkheid en diarree. Zij heeft dit bij haar behandelaar aangegeven en toen is uitgelegd waarom het belangrijk was om de medicatie langzaam af te bouwen. Klaagster geeft aan dat zij inderdaad zelf gestopt is en ervoor gekozen heeft om dat te doen op een moment waarop zij de volgende dag geen mensen zou zien. Vanaf het moment dat klaagster gestopt is, voelt zij zich veel beter.

Klaagster benadrukt dat zij niet psychotisch is geweest en niet ziek is, waardoor zij ook geen medicatie hoeft te gebruiken. Zij gebruikt wel natuurlijke medicatie, doet aan meditatie en volgt therapieën. Klaagster geeft aan dat gesproken is over alternatieve medicatie en dat zij de bijsluiter van die medicatie heeft gelezen. Daarin staat onder meer dat zij twee weken geen auto mag rijden, wat zou betekenen dat zij dan haar kinderen niet van school kan halen en kan zien. Verder staat er in de bijsluiter een behoorlijke lijst aan bijwerkingen opgenomen. Klaagster legt uit dat zij daarom die medicatie dan ook niet wil nemen. Zij wil wel natuurlijke medicatie nemen en geeft aan dat afgesproken is dat de behandelaar zich zou gaan verdiepen, maar dat dit nog niet is gebeurd.

Klaagster benadrukt nogmaals dat zij van de verplichte medicatie ontzettend ziek wordt en beaamt dat het niet goed is dat zij niet heeft gemeld dat zij zelf is gestopt met de medicatie. Zij is hier uiteindelijk wel eerlijk over geweest en heeft hiervoor excuses aangeboden. Zij geeft aan dat zij wel heeft aangegeven dat zij naar een andere locatie zou gaan. De zorgaanbieder was volgens klaagster op de hoogte van waar zij precies naar toe ging.

Gebrek aan informatie en uitleg over opname (Wkkgz)
Klaagster merkt op dat niet aan haar is uitgelegd waarom zij bij de zorgaanbieder gedwongen is opgenomen. Ook is volgens klaagster op de dag van de opname aangegeven dat zij op dat moment geen beoordeling kreeg, terwijl de dag daarop werd aangegeven dat zij al een beoordeling had gehad. Klaagster geeft aan dat zij op donderdag 12 maart 2026 tijdens het gesprek met haar behandelaren vragen heeft gesteld. Die vragen

zijn toen niet beantwoord en door de behandelaren is toen volgens klaagster aangegeven dat het erop lijkt dat zij klaagster ervan moesten overtuigen waarom opname nodig is.

Opname op locatie waar klaagster getraumatiseerd is (Wkkgz)
Klaagster vertelt dat zij tijdens haar eerdere opname bij de zorgaanbieder een klacht heeft ingediend en dat die klacht op meerdere onderdelen gegrond is verklaard. Zij geeft ook aan dat er op dit moment nog steeds klachten lopen tegen medewerkers en juridische procedures lopen. Klaagster vindt de zorg niet goed en wil graag overgeplaatst worden. Zij legt uit dat zij tot nog geen officiële overplaatsing heeft aangevraagd.. Wanneer zij overgeplaatst zou worden, kan zij haar kinderen minder zien. Klaagster geeft aan dat het voor haar stress verhogend is om bij de zorgaanbieder te zijn. Zij merkt op dat andere regionale zorgaanbieders wellicht ook een optie is. Volgens haar zou daardoor een overplaatsing nu wel mogelijk zijn. Klaagster merkt op dat als zij verplicht medicatie moet innemen, zij een overplaatsing wil.

Onvoldoende respecteren privacy (Wkkgz)
Klaagster verduidelijkt dat de klacht met betrekking tot het onvoldoende respecteren van haar privacy betrekking heeft op één medewerker van de zorgaanbieder. Dit betreft een medewerker die dat in december 2025 ook al deed en waartegen op dit moment een klacht loopt. Klaagster geeft aan dat zij deze medewerker de afgelopen vijf dagen heeft gezien. Zij heeft de betreffende medewerker op het gedrag aangesproken. Klaagster geeft aan dat sinds zij de medewerker in het bijzijn van een vrouwelijke collega heeft aangesproken, het gedrag niet meer is voorgevallen. Klaagster legt uit dat zij bij deze medewerker een naar gevoel heeft en dat zij zich niet prettig voelt bij de situatie dat deze medewerker nog steeds haar behandelaar is. Klaagster heeft gevraagd of zij overgeplaatst kon worden naar een andere afdeling, maar dat is geen optie omdat een medewerker waartegen op dit moment een juridische procedure loopt daar werkzaam is. Een opname op die locatie zou voor haar nog slechter zijn.

Niet verkrijgen van dossierinzage (Wkkgz)
Klaagster bevestigt dat zij vanmorgen kort de mogelijkheid heeft gehad om samen met een behandelaar haar behandeldossier in te zien. Omdat er maar een half uur de tijd was om het behandeldossier in te zien heeft zij alleen de dagrapportages tot 17 maart 2026 kunnen teruglezen. Verder is zij niet gekomen en er zijn nog geen vervolgafspraken gemaakt voor verdere inzage in haar behandeldossier.

Klaagster merkt op dat hetgeen in het verweerschrift staat aangegeven over inzage in haar behandeldossier niet klopt. Zij benadrukt dat zij altijd gewoon toegang heeft gehad tot CarenZorgt en dat zij dat ook meerdere keren heeft aangegeven. Een nieuwe uitnodig was volgens haar dan ook niet nodig, omdat zij altijd toegang heeft gehad tot CarenZorgt. Klaagster legt uit dat zij tot en met december 2025 rapportages en documenten kon inzien. Vanaf januari 2026 ziet zij echter geen rapportages meer. Daarom heeft zij begin januari 2026 verzocht om dossierinzage en daarna heeft zij meerdere malen een dergelijk verzoek gedaan. Zij heeft de zorgadministratie gebeld en ook aan behandelaren gevraagd om dossierinzage, maar wat betreft dossierinzage niets gehoord. Ook stelt zij niet te zijn teruggebeld door de zorgadministratie.

Klaagster merkt op dat verweerder 7 eindverantwoordelijk is en dat deze medewerker zou hebben aangegeven dat zij geen toegang mocht hebben tot haar dossier. Zij heeft dit gehoord van een medewerker. Klaagster legt uit waarom zij de pvp wel toestemming heeft gegeven om in haar dossier te kijken en geeft aan dat wanneer zij zelf wel inzage in haar behandeldossier had gehad, zij de klachtencommissie ook toestemming had gegeven om het behandeldossier in te zien.

Overige zaken
Klaagster geeft aan dat zij inderdaad last had van maatschappelijke teloorgang en dat dit kwam door de situatie met haar ex-partner.

Klaagster merkt op dat haar ouders vanaf het begin niet achter haar hebben gestaan en dat één van de behandelaars dit ook weet..

Ten aanzien van het contact met de politie geeft klaagster aan dat zij 's nachts naast haar vakantiewoning mannen had gehoord en dat zij de volgende ochtend braaksporen zag. Zij heeft toen contact gehad met de politie en later bleek dat het een oud braakspoor was. De politie scande toen haar rijbewijs en zagen daardoor dat er een zorgmachtiging was afgegeven. Daarop hebben zij gevraagd of zij met de psychiater mochten bellen. Daarna is er volgens klaagster niet meer met haar, maar over haar gesproken en volgende direct een spoedopname.

Klaagster heeft vrijheden en mag drie keer per dag naar buiten. Desgevraagd geeft zij aan dat alle verloven goed gaan en dat zij op dit moment muziektherapie en creatieve therapie volgt, sport en iedere dag een wandeling maakt. Zij probeert op die manier structuur aan te brengen.

Klaagster benadrukt dat wanneer haar gevraagd was om op donderdag 12 maart 2026 naar de zorgaanbieder te komen, zij dat had gedaan. Volgens haar is een gedwongen opname niet nodig. Door de zorgmachtiging mag zij niet voor haar kinderen zorgen. Hoe langer die situatie blijft bestaan, des te langer zij niet voor haar kinderen kan zorgen. Klaagster geeft aan dat zij altijd alle telefoontjes heeft aangenomen en dat zij op bijna alle afspraken is geweest.

De pvp'er geeft wat betreft het gebruik van medicatie aan dat klaagster alternatieven heeft aangegeven en dat de beslissing niet voldoet aan de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit. Wat betreft de dossierinzage blijkt volgens haar een misverstand te zijn ontstaan tussen verweerders. De pvp'er vertelt dat zij afgelopen donderdag gemaild heeft met verweerder 7. Verweerder 7 heeft toen aangegeven dat er toen is overwogen om geen dossierinzage te geven, omdat nog werd overwogen of klaagster al dan niet gedwongen zou worden opgenomen. De pvp'er benadrukt dat sprake is van het ontzeggen van rechten. Klaagster heeft meerdere malen aangegeven dat zij haar behandeldossier graag wil inzien. Zij wil dat eventueel ook doen onder begeleiding van een behandelaar, maar dat is geen officiële voorwaarde die gesteld mag worden aan dossierinzage.

Toelichting van verweerders
Verweerders hebben op de zitting het volgende aangegeven.

Verplichte opname in kliniek (Wvggz)
Verweerder geeft aan dat klaagster vorig jaar is opgenomen omdat er sprake was van een manische episode. Er was toen ook al langere tijd het idee dat klaagster achteruit ging. Zij is toen ingesteld op medicatie, waarna haar toestandsbeeld verbeterde. Klaagster is uiteindelijk ontslagen, maar is daarna zelf gestopt met het innemen van medicatie. De behandelaren zagen vanaf dat moment klaagsters toestands-beeld verslechteren. Verweerder merkt op dat klaagster buiten de provincie is vertrokken, zonder dit te vertellen. Verweerders ontvingen signalen van personen die bij klaagster betrokken waren dat het niet goed zou gaan met klaagster. Er is toen meerdere malen geprobeerd om haar op de poli te krijgen, maar dat was gezien de afstand lastig. Daarom zijn collega's bij de ander zorgaanbieder benaderd. Omdat klaagster geen vaste verblijfplaats heeft, zijn er slechts kortdurende beoordelingen gedaan. Verweerder geeft aan dat de behandelaren weinig contact kregen met klaagster en dat telefonisch contact onvoldoende informatie gaf om een goed beeld te kunnen vormen van klaagsters toestandsbeeld. Hij geeft aan dat beeldbellen is geprobeerd, maar dat het niet lukte om op die manier een goede beoordeling te doen. Klaagster is uiteindelijk gedwongen opgenomen bij de zorgaanbieder, omdat er sprake was van maatschappelijke teloorgang en klaagster verder decompenseerde doordat zij gestopt was met het innemen van medicatie.

Verweerder geeft desgevraagd aan dat toen klaagster in december 2025 met ontslag ging, er daarna wel tweewekelijks contact was en contact is geweest over het gebruik van de medicatie. Er zijn bij het ontslag geen heldere doelen gesteld. Verweerder geeft aan dat het innemen van medicatie wel een belangrijk doel was, mede gelet op hetgeen is aangegeven in de zorgmachtiging.

Verweerder legt uit dat de behandelaren erop vertrouwden dat klaagster haar medicatie zou innemen. Dat werd anders toen zij bij klaagster meer impulsiviteit zagen en er vanuit de verpleegkundigen signalen kwamen dat het minder goed ging met klaagster. Op dat moment zat klaagster in een fase waarbij was afgesproken om de medicatie af te bouwen. Verweerder geeft aan dat zij daardoor het idee hadden dat de omstandigheid dat het minder zou gaan met klaagster daar ook door kon komen.

Verweerder legt uit dat de behandelaren zagen dat klager zich uit zorg en zicht onttrok en dat dit de zorgen die er waren vergrootte. Er is geprobeerd om op vrijwillige basis contact te hebben. Verweerder geeft aan dat de behandelaren grote zorgen hebben dat de ouderrol er op langere termijn misschien niet meer zal zijn. Zij willen dat voorkomen. Verweerder legt verder uit dat er veel overleg heeft plaatsgevonden over wat de risico's zijn en of het lukt om samen met de betrokken organisaties de samenwerking met klaagster te vinden. Dat is echter niet gelukt en de belangrijkste redenen om te concluderen dat het op vrijwillige basis niet meer lukte, was dat klaagster zich onttrok aan zorg en geen medicatie meer innam. Uiteindelijk is besloten om een 8:9 besluit te nemen.

Verweerder voegt daaraan toe dat er ook zorgen vanuit de familie werden geuit en dat de omstandigheden dat mevrouw het gevoel had gehackt te zijn, zij zich incoherenter uitte en er een melding was bij de politie ook een rol hebben gespeeld.

Beperking bewegingsvrijheid op 12 maart 2026 (Wvggz)
Verweerder geeft aan dat de behandelaren wat betreft de beperking van klaagsters bewegingsvrijheid op 12 maart 2026 goed hebben gehandeld. Zij legt uit dat klaagster net was opgenomen en dat het logisch is dat klaagster haar kinderen niet heeft kunnen ophalen en de kinderen niet hier op locatie zijn gekomen. Omdat klaagster pas was opgenomen, was het belangrijk om eerst een beeld te krijgen van klaagsters toestandsbeeld om te beoordelen of het verantwoord was dat klaagster haar kinderen zou ophalen en/of haar kinderen zou zien. Omdat klaagster net was opgenomen, was het niet mogelijk om op zo'n korte termijn afspraken te maken. Door het korte tijdsbestek is het niet gelukt dat klaagster haar kinderen al op donderdag 12 maart 2026 kon zien. Na de eerste dag was er voldoende overzicht om een inschatting te maken en de dag daarna heeft klaagster haar kinderen wel gezien.

Beperking communicatie gebruik telefoon (Wvggz)
Verweerder geeft aan dat de telefoon is ingenomen, omdat er tijdens de vorige opname sprake was van oneigenlijk telefoongebruik. De beslissing is gemaakt op basis van ervaringen die zijn opgedaan tijdens klaagsters eerdere opname. Verweerder merkt op dat de inname van de telefoon wel zo snel mogelijk met de psychiater is besproken. Diezelfde dag is de telefoon nog teruggegeven aan klaagster.

Beperking bewegingsvrijheid op 17 maart 2026 (Wvggz)
Verweerder geeft aan dat de behandelaren van oordeel waren dat deelname van klaagster aan het overleg op dat moment niet in haar belang was, gezien haar psychische toestand en de mogelijke negatieve gevolgen daarvan. Men vreesde dat zij ernstig nadeel zou ondervinden, dat haar ouderpositie zou kunnen worden geschaad en dat zij zich onvoldoende zou kunnen verwoorden. Dit is met klaagster besproken. Verweerder heeft vervolgens online aan het overleg deelgenomen om toe te lichten waarom klaagster niet aanwezig was en om de zorgen van de behandelaren, waaronder het waarnemen van psychotische verschijnselen, toe te lichten.

Volgens verweerder is de beslissing om klaagster niet te laten deelnemen zorgvuldig en gezamenlijk genomen binnen het behandelteam, waarbij ook overleg heeft plaatsgevonden met de Geneesheer-Directeur.

Verplichte medicatie ((Wvggz)
Verweerder geeft aan dat behandeling met medicatie nodig is om klaagsters toestandsbeeld te stabiliseren en verweerder merkt op dat klaagsters toestandsbeeld destijds hetzelfde is als nu. Wel zien zij dat klaagster een stuk rustiger is in vergelijking met vorige week. Er zijn binnen het behandelteam wel veel zorgen over de ideeën en overtuigingen die klaagster heeft.

Verweerder merkt op dat aan klaagster een voorstel gedaan wat betreft het innemen van andere medicatie. Verweerder geeft aan dat geprobeerd wordt of klaagster bereid is om die medicatie vrijwillig te nemen. Als die bereidheid er niet is, dan zal zij verplicht worden om de medicatie in te nemen. De omstandigheid dat klaagster depressieve episodes heeft gehad past bij een bipolaire stoornis. Verweerder geeft verder aan dat er nog een gesprek met klaagster gepland staat over het innemen van medicatie en dat het een bewuste keuze is om eerst de behandeling van de klacht door de klachtencommissie af te wachten.

Gebrek aan informatie en uitleg over opname (Wkkgz)
Verweerder geeft met betrekking tot de klacht over een gebrek aan informatie en uitleg over de opname aan dat er een opnamegesprek heeft plaatsgevonden, waarbij is uitgelegd waarom klaagster werd opgenomen. Zij legt uit dat er altijd een gesprek plaatsvindt op de spoedpoli en daarna in het geval van klaagster nog een gesprek heeft plaatsgevonden op de afdeling. Verweerder voegt daaraan toe dat er van die twee gesprekken verslagen zijn gemaakt en dat die rapportages zijn opgenomen in klaagsters behandeldossier. Verweerder legt uit dat het gebruikelijk is dat midden in nacht de verslaglegging kort wordt gehouden.

Opname op locatie waar klaagster getraumatiseerd is (Wkkgz)
Met betrekking tot de opname op een locatie waar klaagster eerder getraumatiseerd is, geeft verweerder aan dat de locaties in de nabijheid van de huidige zorgaanbieder geen geschikte locaties zijn, omdat daar alleen ouderenpsychiatrie zit. Hij legt uit dat wel geprobeerd is om klaagster op een andere plek opgenomen te krijgen, maar dat klaagster in dat geval een gastplek kon krijgen wat betekende dat zij maar drie dagen daar opgenomen kon worden. Daarom was dit ook geen optie. Er is ook geprobeerd om klaagster elders in zorg te krijgen. Dat is niet gelukt omdat zij daar niet staat ingeschreven. Verweerder benadrukt dat zij het probleem wel zagen, maar dat er geen mogelijkheden waren om klaagster elders te plaatsen. Verweerder merkt op dat opname op een andere locatie altijd bespreekbaar is.

Onvoldoende respecteren privacy (Wkkgz)
Ten aanzien van de klacht over het onvoldoende respecteren van klaagsters privacy geeft verweerder aan dat zij zich niet herkennen in het beeld dat klaagster schetst over dat de medewerker oneigenlijk bij haar de kamer in gaat. Het is haar ook onbekend dat er op dit moment een klachtprocedure loopt.

Niet verkrijgen van dossierinzage (Wkkgz)
Verweerder bevestigt dat het klopt dat klaagster, zowel telefonisch als via de mail, ontzettend vaak heeft gevraagd om inzage in haar behandeldossier. Hij geeft aan dat klaagster is verwezen naar het secretariaat, omdat dossierinzage altijd via het secretariaat gaat. In verband met de klacht is opgevraagd wat er precies is gebeurd. Gebleken is dat er blijkbaar een ontkoppeling is geweest. Klaagster is daarna wel een verzoek gestuurd, maar die uitnodiging is verlopen.

Verweerder geeft aan dat er geen sprake is geweest van het weigeren om inzage te geven in het behandeldossier, maar dat er administratief iets gebeurd is. Hij geeft aan dat zij niet zomaar een dossier

kunnen opsturen en dat er ook geen ruimte was om een behandelcontact te besteden aan het geven van inzage in het behandeldossier. Gezien de andere zaken waar zij mee bezig waren had de dossierinzage niet dusdanige prioriteit. Verweerder legt uit dat is overwogen om het behandeldossier per mail te verstrekken, maar dat dit geen geschikt alternatief werd gevonden. Het opsturen per post werd, mede vanwege de wisselende adressen van klaagster, ook geen goede optie gevonden.

Verweerder voegt daaraan toe dat zij niet geweigerd hebben om inzage te verkrijgen in het dossier, maar dat klaagster op de een of andere manier ontkoppeld is geraakt. Technisch is er iets niet goed gegaan. Zij geeft desgevraagd aan dat er is overwogen of het passend was om dossierinzage te doen.

Inzage in het dossier betekende dat klaagster inzage kreeg in informatie, terwijl op dat moment nog werd besproken en afgewogen of een gedwongen opnamen nodig was. In het dossier worden zaken beschreven en staat informatie, waarvan het soms onwenselijk is dat die informatie wordt gezien terwijl nog nagedacht wordt of een gedwongen opname nodig is en hoe dat moet worden georganiseerd. Er wordt dan een soort strategie bepaald. Vanuit ICT is het altijd zo dat dossiers open staan. Waarom klaagster is ontkoppeld is volgens verweerder onduidelijk.

Beoordeling van de klachten Wvggz

Zoals hierboven al is aangegeven hebben de klachten van klaagster betrekking op zowel de Wvggz en de Wkkgz. De klachtencommissie behandelt hieronder eerst de klachten die betrekking hebben op de Wvggz (opname in de kliniek, beperkingen van de bewegingsvrijheid, beperking van communicatiemiddel en verplichte medicatie).

Algemene uitgangspunten Wvggz

Verplichte zorg betreft zorg die ondanks verzet kan worden verleend op grond van een zorgmachtiging (artikel 3:1 Wvggz). De zorgmachtiging van 6 januari 2026 is door de Rechtbank Noord-Nederland afgegeven, omdat er sprake is van een psychische stoornis, namelijk schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen, bipolaire-stemmingsstoornissen en overige DSM-5 stoornissen.

Als verplichte zorgvorm is in de zorgmachtiging het toedienen van medicatie opgenomen en als sprake is van decompensatie van het toestandsbeeld en/of het ernstig nadeel niet langer in het ambulante kader kan worden afgewend, kunnen volgens de zorgmachtiging de volgende verplichte zorgvormen noodzakelijk zijn: het beperken van de bewegingsvrijheid, insluiten, uitoefenen van toezicht op klaagster en het opnemen van klaagster in een accommodatie. Dit met het oog op het voorkomen van nadeel, bestaande uit levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade, ernstige materiële schade, ernstige financiële schade, maatschappelijke teloorgang, ernstige verstoorde ontwikkeling, het oproepen van agressie van een ander door het vertonen van hinderlijk gedrag en gevaar voor de algemene veiligheid van personen en goederen.

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).

Op 11 maart 2026 is aan klaagster het verlenen van verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie, beperking van de bewegingsvrijheid en opname in de kliniek aangezegd. Klaagster heeft vijf klachten

ingediend die betrekking hebben op de hiervoor genoemde aangezegde verplichte zorgvormen. Hieronder zal de klachtencommissie op iedere klacht afzonderlijk nader ingaan.

Verplichte opname in kliniek (Wvggz)
Klaagster kan zich niet vinden in het verlenen van verplichte zorg in die zin dat zij tegen haar wil in bij de zorgaanbieder is opgenomen. Klaagster voert in dat kader aan dat zij geen psychische stoornis heeft, waardoor niet is voldaan aan het criterium dat zij ten gevolge van een psychische stoornis gedrag zou vertonen, dat tot ernstig nadeel leidt (artikel 3:3, aanhef Wvggz). Ook is volgens haar niet voldaan aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid (artikel 3:3, onder b, c en d van de Wvggz).

De commissie merkt op dat klaagster geen toestemming heeft gegeven voor dossierinzage. Hierdoor kan de klachtencommissie niet goed beoordelen of op dit moment sprake is van gedragingen die worden veroorzaakt door een psychische stoornis en die leiden tot ernstig nadeel. In de beslissing van de Rechtbank is wel gesteld dat sprake is van een psychische stoornis, wat aanleiding was om een zorgmachtiging af te geven en de verlening van verschillende verplichte zorgvormen mogelijk te maken met het oog op het voorkomen van nadeel. Gezien hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht, is de klachtencommissie van oordeel dat klaagster niet aannemelijk heeft gemaakt dat er geen sprake zou zijn van een psychische stoornis.

De klachtencommissie stelt vast dat klaagster en verweerders van mening verschillen over of klaagster al dan niet het contact met de zorgaanbieder heeft onderhouden. Zij overweegt dat verplichte zorg in de vorm van opname in de kliniek alleen is toegestaan, als daartoe noodzaak bestaat, 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 (zie de artikelen 3:3 en 3:4 Wvggz).

De commissie begrijpt waarom het nodig was om klaagster verplicht op te nemen in de kliniek. Klinische behandeling was op dat moment noodzakelijk, omdat het niet goed ging met klaagster. Het opnemen van klaagster in een accommodatie is aangezegd omdat verweerders van verschillende partijen signalen ontving van toenemende ontregeling (waaronder achterdocht, chaotisch gedrag, wisselende en onbekende verblijfplaatsen), klaagster naar een andere provincie is vertrokken zonder dat door te geven, zich aan het zicht en zorg onttrok. Ook was klaagster zelf gestopt was met medicatie zonder dit te melden en waren er zorgen met betrekking tot haar ouderrol en haar kinderen. Ook vielen vrijwillige behandelmethoden weg.

Opname in de kliniek is volgens verweerders nodig om ernstig nadeel af te wenden, waaronder in ieder geval maatschappelijke teloorgang en ernstige psychische en/of financiële schade. Ambulante intensivering was in het geval van klaagster niet mogelijk, vrijwillige zorg in de vorm van face-to-face contacten was ook niet goed mogelijk en het gebruik van medicatie kon niet worden geborgd. Verweerders hebben geprobeerd om de behandeling over te laten nemen door een andere zorgaanbieder. Dat is echter niet gelukt, omdat klaagster daar niet ingeschreven stond.

Verweerders hebben verschillende risico's in kaart gebracht en op basis daarvan een afweging gemaakt en overleg gevoerd in verband met het nemen van de beslissing om klaagster al dan niet op te nemen. De klachtencommissie is van oordeel dat in dit geval voldoende duidelijk is dat het te verwachten nadeel voortkomt uit een psychische stoornis. Ook is door verweerders voldoende onderbouwd dat verplichte zorg in de vorm van opname in de accommodatie in dit geval het uiterste redmiddel is en dat wordt voldaan aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Omdat klaagster geen toestemming heeft gegeven voor inzage in haar behandeldossier, kan de klachtencommissie niet beoordelen of voort-durende opname al dan niet proportioneel en doelmatig is.

Aangezien de beslissing om klaagster op te nemen in de kliniek voldoet aan de eisen van de Wvggz, verklaart de klachtencommissie de klacht over de verplichte opname in de kliniek bij de zorgaanbieder **ongegrond**.

Beperking bewegingsvrijheid op 12 maart 2026 (Wvggz)
Klaagster voert aan dat zij op 12 maart 2026 ten onrechte in haar bewegingsvrijheid is beperkt doordat zij de afdeling en kliniek niet mocht verlaten. Hierdoor kon zij haar kinderen niet van school halen en de gemaakte afspraken met Veilig Thuis niet nakomen.

De klachtencommissie overweegt ten aanzien hiervan dat klaagster op 11 maart 2026 verplichte zorg in de vorm van beperking van haar bewegingsvrijheid is aangezegd (artikel 3:2, lid 2 en onder b, van de Wvggz). Dat is gebeurd op dezelfde dag dat klaagster bij de zorgaanbieder werd opgenomen. Klaagster had op 12 maart 2026 afgesproken dat zij haar kinderen van school zou halen en dan zou zien. De klachtencommissie begrijpt dat het voor klaagster vervelend was dat zij haar kinderen niet mocht ophalen en de gemaakte afspraken niet kon nakomen. Zij begrijpt ook dat deze gebeurtenis impact heeft gehad op de kinderen van klaagster.

Verweerders hebben in het verweerschrift en tijdens de hoorzitting uitgelegd waarom het niet mogelijk was dat klaagster op dat moment haar kinderen kon ophalen en zien. Klaagster was in de nacht van 11 op 12 maart 2026 opgenomen en verweerders wilden eerst, omdat klaagster pas was opgenomen, een beeld krijgen van haar toestandsbeeld en daarin inzicht verkrijgen om te beoordelen of het verlaten van de kliniek en het ophalen van de kinderen e.d. verantwoord is. De klachtencommissie begrijpt in dat kader waarom verweerders klaagster op 12 maart 2026 in haar bewegingsvrijheid hebben beperkt. Bovendien hebben verweerders zich direct ingespannen om het wel mogelijk te maken dat klaagster haar kinderen kan zien. Daarvoor diende echter eerst contact te worden gelegd met Veilig Thuis en afspraken te worden gemaakt.

De klachtencommissie is van oordeel dat de aanzegging van de beperking van de bewegingsvrijheid voldoet aan de vereisten die worden gesteld in artikel 3:3 en 3:4 van de Wvggz en dat ook aan de overige vereisten is voldaan. Zij verklaart deze klacht daarom **ongegrond**.

Beperking communicatie gebruik telefoon (Wvggz)
Klaagster beklaagt zich erover dat zij op 12 maart 2026 is beperkt in het gebruik van een communicatie-middel, namelijk het gebruiken van haar telefoon (artikel 3:2, lid 2 en onder b, van de Wvggz). Tijdens de hoorzitting is toegelicht dat klaagster bij de opname is gevraagd om haar telefoon in te leveren. Klaagster heeft toen vrijwillig haar telefoon afgestaan. Zij geeft aan daarbij te hebben aangegeven dat zij haar telefoon voor de nacht wel wil afstaan, maar graag de telefoon donderdagochtend terug wilde hebben in verband met een telefonische afspraak die klaagster had met de politie. Klaagster heeft haar telefoon op donderdag 12 mei 2026 teruggekregen, maar op dat moment was zij al te laat voor haar afspraak met de politie. Klaagster heeft uiteindelijk diezelfde dag een half uur met de politie gesproken. Volgens klaagster is haar telefoon ten onrechte ingenomen en heeft de inname tot gevolg gehad dat haar aangifte op dat moment niet in behandeling kon worden genomen. Inmiddels heeft zij wel aangifte kunnen doen.

Verweerders hebben tijdens de hoorzitting uitgelegd dat zij klaagsters telefoon hebben ingenomen in verband met ervaringen die behandelaren hadden met betrekking tot klaagsters telefoongebruik tijdens haar vorige opname bij de zorgaanbieder. Wel is de inname van de telefoon besproken met de psychiater en is vervolgens op 12 maart 2026 de telefoon teruggegeven.

Op grond van artikel 3:2, tweede lid, van de Wvggz kan verplichte zorg ook bestaan uit het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen.

Op grond van artikel 3:1 van de Wvggz kan verplichte zorg alleen worden verleend op grond van een zorgmachtiging, crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel e.d. De klachtencommissie stelt vast dat in de zorgmachtiging die de Rechtbank op 6 januari 2026 heeft afgegeven, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten (waaronder het gebruik van communicatiemiddelen) niet als vorm van verplichte zorg is opgenomen. In het geval van klaagster is ook geen sprake geweest van een crisissituatie op basis waarvan de telefoon kon worden ingenomen.

Aangezien de zorgmachtiging niet voorziet in het beperken van klaagster om haar eigen leven in te richten wat betreft telefoongebruik, is haar telefoon inderdaad ten onrechte ingenomen. De klachtencommissie verklaart haar klacht over de inname van de telefoon daarom **gegrond**.

Beperking bewegingsvrijheid op 17 maart 2026 (Wvggz)
Klaagster voert in haar klachtbrief aan dat zij op 17 maart 2026 ten onrechte is beperkt in haar bewegingsvrijheid, doordat zij de afdeling en kliniek niet mocht verlaten om deel te nemen aan de Beschermingstafel.

Hierboven is door de klachtencommissie al aangegeven aan welke vereisten een beslissing om een patiënt te beperken in diens bewegingsvrijheid moet voldoen. Omdat klaagster geen toestemming heeft gegeven voor inzage in haar behandeldossier heeft de klachtencommissie geen inzage gehad in rapportages. Hierdoor heeft de commissie zich geen goed beeld kunnen vormen van klaagsters toestandsbeeld op het moment dat haar bewegingsvrijheid werd beperkt en zij niet mocht deelnemen aan de Beschermingstafel. De klachtencommissie begrijpt wel dat het voor klaagster heel belangrijk was dat zij deel zou nemen aan de Beschermingstafel.

Tijdens de hoorzitting hebben verweerders toegelicht waarom zij het niet verantwoord vonden dat klaagster aan overleg deelnam. Er waren zorgen dat deelname aan het overleg invloed zou hebben op klaagsters toestandsbeeld en dat het haar ouderpositie zou kunnen verslechteren. De klachtencommissie kan, nu zij geen inzage heeft gehad in het behandeldossier, niet beoordelen of deze zorgen gelet op het toestandsbeeld al dan niet terecht zijn geweest. Voor de klachtencommissie is ook onduidelijk in hoeverre verweerders alternatieven, zoals het (al dan niet digitaal) samen met een behandelaar deelnemen aan de Beschermingstafel, hebben afgewogen. Wel is het de klachtencommissie duidelijk geworden dat er overleg heeft plaatsgevonden tussen behandelaren en met de Geneesheer Directeur. Kijkend naar het proces dan is de klachtencommissie van oordeel dat verweerders procesmatig gezien zorgvuldig zijn geweest wat betreft het maken van de afweging. Vanwege het ontbreken van dossierinzage kan de klachtencommissie geen oordeel geven over de proportionaliteit en subsidiariteit.

Gelet op hoe het proces is verlopen ten aanzien van het maken van een afweging over de vraag of het verantwoord was om klaagster al dan niet te laten deelnemen aan het overleg en hetgeen verweerders hebben aangevoerd, verklaart de klachtencommissie de klacht over het beperken van klaagsters bewegingsvrijheid op 17 maart 2026 **ongegrond**.

Verplichte medicatie ((Wvggz)
Klaagster is van mening dat zij geen medicatie hoeft, dat het verplicht toedienen van medicatie in strijd is met het vereiste van doelmatigheid (artikel 3:3 onder d van de Wvggz) en dat niet wordt voldaan aan de vereisten van artikel 3:4 van de Wvggz.

De klachtencommissie overweegt dat de zorgmachtiging van 6 januari 2026 als verplichte zorgvorm onder meer medicatie noemt. Daarmee bestaat de mogelijkheid van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie en is de aanzegging van 11 maart 2026 in overeenstemming met de zorgmachtiging.

Klaagster en verweerders blijven van mening verschillen over de noodzaak van medicatie. De klachtencommissie begrijpt dat klaagster op dit moment nog geen medicatie gebruikt, dat verweerders nog met haar in gesprek zijn over het gebruik van medicatie, maar dat het tot op heden niet is gelukt om tot overeenstemming te komen. Gelet op hetgeen door klaagster en verweerders naar voren is gebracht overweegt de klachtencommissie dat er in dit geval geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn. Klaagster heeft duidelijk aangegeven waarom zij geen verplichte medicatie wil. Zij is van mening dat zij niet ziek is, ervaart veel bijwerkingen en wenst alleen essentiële oliën te gebruiken.

Verplichte zorg moet ook voldoen aan de eisen van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid. De klachtencommissie kan de beslissing met betrekking tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie goed volgen. Verweerders hebben voldoende onderbouwd waarom behandeling met medicatie in het geval van klaagster noodzakelijk is. De medicatie is nodig om haar toestandsbeeld stabiel te maken, houden en te behandelen. Anders leidt dat tot ernstig nadeel voor haarzelf en anderen (waaronder haar kinderen). Ook hebben verweerders gekeken naar alternatieven, aangezien klaagster voorheen van de Olanzapine veel bijwerkingen ondervond. De klachtencommissie is van oordeel dat aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid wordt voldaan.

Omdat de beslissing ook voldoet aan de overige eisen die artikel 8:9 Wvggz daaraan stelt, verklaart de klachtencommissie de klacht over het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie **ongegrond**.

Beoordeling klachten Wkkgz
Klaagster heeft ook vier klachten ingediend die betrekking hebben op de Wkkgz, namelijk over een gebrek aan informatie en uitleg over de opnamen, opname op een locatie waar klaagster getraumatiseerd is, het onvoldoende respecteren van klaagsters privacy en het niet verkrijgen van dossierinzage. De klachtencommissie behandelt hieronder deze klachten.

Gebrek aan informatie en uitleg over opname (Wkkgz)
Klaagster beklaagt zich erover dat aan haar niet dan wel onvoldoende is uitgelegd waarom zij bij GGZ Drenthe is opgenomen. Toen zij op 12 maart met haar behandelaren moest praten, heeft zij vragen gesteld. Maar deze vragen zijn volgens klaagster toen niet beantwoord. Ook is volgens klaagster in de nacht van 11 op 12 maart 2026 aangegeven dat zij op dat moment nog niet werd beoordeeld, terwijl de dag erna is aangegeven dat zij al een beoordeling had gekregen.

Verweerders hebben tijdens de hoorzitting toegelicht dat er in het dossier twee rapportages zijn vastgelegd van de gesprekken die hebben plaatsgevonden. Er heeft volgens verweerders een gesprek plaatsgevonden op de spoedpoli en daarna nog een gesprek op de afdeling. Volgens verweerders is het gebruikelijk dat midden in nacht de verslaglegging kort wordt gehouden.

De klachtencommissie overweegt dat nu zij geen inzage heeft gehad in het behandeldossier, zij niet kan vaststellen wanneer klaagster precies een beoordeling heeft gekregen. De klachtencommissie kan hetgeen verweerders aangeven goed volgen. Zij merkt op dat het gebruikelijk is dat in een intakegesprek wordt uitgelegd waarom een patiënt wordt opgenomen en dat daarvan een verslag/rapportage wordt gemaakt. De klachtencommissie is dan ook van oordeel dat niet is gebleken dat verweerders verwijtbaar onzorgvuldig hebben gehandeld jegens klaagster. Zij adviseert de directie van de zorgaanbieder daarom om deze klacht **ongegrond** te verklaren.

Opname op locatie waar klaagster getraumatiseerd is (Wkkgz)
Klaagster heeft tevens een klacht ingediend over dat zij is opgenomen op een locatie waar zij (tijdens een eerdere opname) getraumatiseerd is. Zij heeft tijdens de hoorzitting aangegeven dat er op dit moment nog steeds klachten en andere juridische procedures lopen tegen medewerkers van de zorgaanbieder en dat zij

één van deze medewerkers de afgelopen vijf dagen is tegengekomen. Klaagster voelt zich daar niet prettig bij. Ook vindt zij de zorg niet goed en wil zij graag overgeplaatst worden.

Verweerders hebben tijdens de hoorzitting uitgelegd dat, mede gelet op de eerdere opname van klaagster verschillende opties zijn overwogen wat betreft het opnieuw opnemen van klaagster. Er is geprobeerd om klaagster op een andere locatie geplaatst te krijgen. Klaagster kon dan een gastplek krijgen, wat betekende dat zij daar drie dagen opgenomen mocht zijn. Dat was daardoor geen optie. Ook is geprobeerd om klaagster te laten opnemen bij een andere zorgaanbieder, hetgeen niet is gelukt omdat klaagster daar niet staat ingeschreven. Volgens verweerders zijn locaties in de nabijheid van de huidige zorgaanbieder geen geschikte locaties omdat daar alleen ouderenpsychiatrie zit. Verweerders benadrukken dat zij van alles hebben geprobeerd, maar dat er geen mogelijkheden waren om klaagster elders te laten plaatsen.

De klachtencommissie overweegt dat verweerders goed hebben nagedacht over waar klaagster al dan niet geplaatst kon worden. Zij begrijpt dat het lastig is om een andere locatie te vinden en constateert dat verweerders ook binnen de zorginstelling hebben gekeken welke mogelijkheden er zijn en dat gekozen is voor een plaatsing op een locatie die, mede gezien klaagster ervaringen tijdens haar vorige opname, voor klaagster het minst erg zou zijn. De klachtencommissie begrijpt dat klaagster graag op een andere locatie opgenomen wenst te worden, maar is van oordeel dat verweerders in dit geval niet verwijtbaar onzorgvuldig hebben gehandeld jegens haar. Zij adviseert de directie van de zorgaanbieder daarom om deze klacht **ongegrond** te verklaren.

Onvoldoende respecteren privacy (Wkkgz)
Klaagster beklaagt zich erover dat haar privacy onvoldoende wordt gerespecteerd door één medewerker van de zorgaanbieder, doordat die betreffende medewerker na het aankloppen bij haar slaapkamer geen reactie afwacht, maar meteen binnentreedt.

Tijdens de hoorzitting heeft klaagster nader toegelicht dat deze medewerker dat in december ook al deed en dat er tegen deze medewerker op dit moment een klachtprocedure loopt. Klaagster heeft deze betreffende medewerker de afgelopen vijf dagen ook gezien en geeft aan dat deze medewerker nog steeds een van haar behandelaren is. Zij heeft tijdens de hoorzitting aangeven dat zij de betreffende medewerker op diens gedrag heeft aangesproken. Nadat zij de medewerker in het bijzijn van een vrouwelijke collega had aangesproken, heeft de situatie waarover klaagster zich beklaagt niet meer voorgedaan. Verweerders hebben tijdens de hoorzitting aangegeven dat zij de situatie die klaagster aangeeft niet herkennen.

De klachtencommissie stelt vast dat klaagster en verweerders van mening verschillen over of haar privacy al dan niet (door de betreffende medewerker) voldoende wordt gerespecteerd. Wat betreft deze klacht is sprake van het woord van de een tegenover het woord van de ander. De klachtencommissie kan gelet hierop en mede doordat zij geen inzage heeft gehad in het behandeldossier, niet beoordelen of er op dat moment al dan niet verwijtbaar onzorgvuldig is gehandeld jegens klaagster. Daarom adviseert zij de directie van GGZ Drenthe om deze klacht **ongegrond** te verklaren.

Niet verkrijgen van dossierinzage (Wkkgz)
Klaagster klaagt ten slotte over het niet verkrijgen van inzage in haar behandeldossier. Tijdens de hoorzitting heeft zij toegelicht dat zij altijd in CarenZorgtheeft kunnen komen en daar ook nog steeds in kan. Zij kon tot en met december 2025 rapportages en documenten inzien. Vanaf januari 2026 ziet zij geen rapportages meer. Daarom heeft zij diverse malen, voor het eerst begin januari 2026, verzocht om inzage in haar behandeldossier. Zij heeft onder meer met de zorgadministratie gebeld en behandelaren gevraagd, maar heeft zowel van de zorgadministratie als van behandelaren lange tijd niets gehoord. Ook heeft klaagster benadrukt dat verweerder 7 zou hebben aangegeven dat zij geen toegang mocht hebben tot haar behandeldossier. Klaagster vertelt dat zij niet opnieuw uitgenodigd hoefde te worden, omdat zij gewoon in CarenZorgt kon komen.

Klaagster heeft verder aangegeven dat zij vanmorgen haar behandeldossier heeft mogen inzien samen met een behandelaar. Omdat er slechts een half uur tijd was om het behandeldossier in te zien, heeft zij alleen de rapportages tot 17 maart 2026 kunnen teruglezen.

Verweerders hebben tijdens de hoorzitting bevestigd dat klaagster ontzettend vaak, zowel telefonisch als via de mail, heeft gevraagd om inzage in haar behandeldossier. Volgens verweerders heeft er op enig moment een ontkoppeling plaatsgevonden en is opnieuw een verzoek gestuurd naar klaagster en die uitnodiging is verlopen. Volgens verweerders is er geen sprake van een weigering, maar betreft het een administratief/technisch punt. Er is overwogen om het dossier digitaal of per post aan klaagster toe te sturen, maar dat is niet gedaan omdat dit volgens verweerders geen goed alternatief was. Op de vraag van de klachtencommissie of het niet mogelijk was dat een behandelaar samen met klaagster was gaan zitten, werd aangegeven dat daarvoor geen tijd was en andere zaken op dat moment meer prioriteit hadden.

Verweerder 7 heeft tijdens de hoorzitting toegelicht dat zij niet zelf hebben ontkoppeld, maar dat er technisch iets niet goed is gegaan. Zij vertelt dat er ook overleg werd gevoerd over het al dan niet gedwongen opnemen van klaagster en dat is overwogen of het passend was om klaagster op dat moment inzage te geven in het behandeldossier, omdat in het behandeldossier zaken zijn beschreven en informatie was opgenomen met betrekking tot het eventueel gedwongen opnemen van klaagster. Volgens haar is het soms niet passend dat die informatie bij een patiënt terecht komt, als wordt overwogen om die patiënt gedwongen op te nemen.

De klachtencommissie overweegt dat een patiënt op grond van 7:456 van het Burgerlijk Wetboek recht heeft op inzage in zijn of haar behandeldossier. Zij stelt vast dat klaagster vanaf begin januari 2026 diverse malen heeft verzocht om inzage in haar behandeldossier. Zij stelt ook vast dat klaagster op 24 maart 2026 kort inzage heeft gehad in haar behandeldossier en dat het derhalve tweeënhalve maand heeft geduurd voordat uitvoering is gegeven aan klaagsters verzoeken om inzage te verkrijgen in haar behandeldossier.

Het recht op inzage in een behandeldossier is een fundamenteel recht en maakt onderdeel uit van de rechtsbescherming die een patiënt heeft. Een zorgaanbieder kan inzage in het behandeldossier alleen weigeren, als dit de privacy van een ander schaadt, waarbij in dat geval een zwaardere motiveringsplicht geldt. Verweerders stellen zich op het standpunt dat zij niet hebben geweigerd om klaagster inzage te geven in haar behandeldossier. Tijdens de hoorzitting is echter op de vraag of er geen alternatieve opties waren, bijvoorbeeld het samen met een behandelaar inzien van het behandeldossier, geantwoord dat daarvoor geen tijd was en andere zaken op dat moment meer prioriteit hadden. Drukte op de werkvloer mag echter geen reden zijn om niet binnen een redelijke termijn tegemoet te komen aan een verzoek tot inzage in een behandeldossier.

Verder heeft verweerder 7 tijdens de hoorzitting aangegeven dat het soms niet passend is als informatie bij een patiënt terecht komt, als wordt overwogen om die patiënt gedwongen op te nemen. Ook dat argument kan en mag geen reden zijn om een patiënt geen inzage te geven in een behandeldossier.

Gelet op het vorenstaande is de klachtencommissie van oordeel dat verweerders verwijtbaar onzorgvuldig jegens klaagster hebben gehandeld, door haar tweeënhalve maand (ondanks diverse verzoeken) geen inzage te geven in haar behandeldossier. Zij adviseert de directie van de zorgaanbieder dan ook om deze klacht **gegrond** te verklaren.

Beslissing
Hieronder is kort weergegeven wat de beslissing en het advies van de klachtencommissie met betrekking tot de klachten inhouden.

Beslissing ten aanzien van Wvggz-klachten
Ten aanzien van de klachten die betrekking hebben op de Wvggz verklaart de klachtencommissie:

- de klacht over verplichte opname in kliniek **ongegrond**;
- de klacht over beperking van de bewegingsvrijheid door het niet mogen verlaten van de afdeling en kliniek op 12 maart 2026 **ongegrond**;
- de klacht over beperking van communicatie door het niet mogen gebruiken van de telefoon op 12 maart 2026 (Wvggz) **gegrond**;
- de klacht over beperking van de bewegingsvrijheid door het niet mogen verlaten van de afdeling en kliniek op 17 maart 2026 **ongegrond**;
- de klacht over verplichte medicatie **ongegrond**;

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

Advies met betrekking tot de Wkkgz-klachten
Ten aanzien van de klachten die betrekking hebben op de Wkkgz adviseert de klachtencommissie de directie van de zorgaanbieder om:

- de klacht over een gebrek aan informatie en uitleg over opname **ongegrond** te verklaren;
- de klacht met betrekking over de opname op een locatie waar klaagster eerder getraumatiseerd is **ongegrond** te verklaren;
- de klacht over het onvoldoende respecteren van klaagsters privacy **ongegrond** te verklaren; en
- de klacht met betrekking tot het niet verkrijgen van dossierinzage **gegrond** te verklaren.

De directie zal binnen zes weken na de klachtdatum klaagster informeren over zijn beslissing wat betreft de klachten over het gebrek aan informatie en uitleg over opname, de opname op een locatie waar klaagster eerder getraumatiseerd is, het onvoldoende respecteren van klaagsters privacy en het niet verkrijgen van dossierinzage.

De beslissing en het advies zijn genomen op 24 maart 2026 door de heer mr. H. Dontje (voorzitter), de heer H. Schneider en de heer G. Terpstra (leden), in aanwezigheid van de plaatsvervangend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw mr. C. Veen. De beslissing is op 25 maart 2026 telefonisch aan klaagster en verweerders meegedeeld. Ook de pvp'er is diezelfde dag ingelicht over de beslissing van de klachten-commissie. Op 26 maart 2026 is een verkorte beslissing verstuurd.

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

……..
W. Krol
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 30 maart 2026 verstuurd aan klaagster, pvp, verweerders, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.