Beslissing

Klachtnummer: KC26-011

Klachtdatum: 6 april 2026

Klaagster: klaagster

Onderwerpen: 1. Klacht over beperking van de bewegingsvrijheid aanzegbrief 24 maart 2026;
2. Klacht over beperking van de bewegingsvrijheid aanzegbrief 31 maart 2026.

Verweerster: psychiater

Verloop van de behandeling van de klacht
De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klachten die klaagster op 6 april 2026 heeft ingediend. De klachten hebben betrekking de beperking van haar bewegingsvrijheid door middel van de aanzegbrief van 24 maart 2026 en de beperking van haar bewegingsvrijheid door middel van de aanzegbrief van 31 maart 2026.

Verweerster heeft op 14 april 2026 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend.

De klachtencommissie die de klachten behandelt bestaat uit de volgende personen:
- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- mevrouw W. van der Plas, psychiater;
- mevrouw R. Gros, klinisch psycholoog n.p./psychotherapeut.

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

Op 16 april 2026 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren klaagster, patiëntenvertrouwenspersoon en verweerster aanwezig.

Klaagster heeft toestemming gegeven om het behandeldossier in te zien.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid
Klaagster is op 11 maart 2026 bij de zorgaanbieder opgenomen op basis van een zorgmachtiging van de Rechtbank Noord-Nederland van 6 januari 2026. De zorgmachtiging loopt tot en met 6 juli 2026.

Klaagsters klachten hebben betrekking op de beperking van haar bewegingsvrijheid. De klachtencommissie kan deze klachten beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvggz en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie (Klachtenreglement).

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

Klaagster legt uit dat zij aanvankelijk geklaagd heeft in verband met de aanzegbrief van 24 maart 2026. De aanzegbrief van 31 maart 2026 is door verweerster later genomen, maar ook met deze beperking van de bewegingsvrijheid is zij het niet eens. De patiëntenvertrouwenspersoon (pvp'er) geeft aan dat de voorkeur uitgaan naar het gevoegd behandelen van beide klachten. De voorzitter bevestigt dit.

Klaagster vertelt dat zij slecht nieuws had gekregen.. Zij wilde toen graag naar een vriend toe om het nieuws dat zij had gekregen te bespreken. Dat mocht echter niet. Klaagster geeft aan dat zij toen gevraagd heeft of zij even mocht gaan wandelen, zodat zij haar hoofd kon leegmaken. Ook dat mocht niet en er is toen een 8:9 brief gemaakt. Door verweerster is alleen aangegeven dat het hen geen goed plan lijkt dat klaagster met verlof zou gaan, omdat zij net slecht nieuws had gekregen.

Klaagster geeft aan dat zij de dag nadat zij het slechte nieuws had gekregen weer met verlof mocht. Sinds de aanzegbrief van 24 maart 2026 is haar verlof qua tijd ingeperkt. Voor de aanzegbrief mocht zij langer en ook 's avonds tot 21:00 uur met verlof. Klaagster benadrukt dat zij nu een formulier moet invullen, als zij langer dan vier uur met verlof wil. Als zij dat doet, wordt zij wat betreft uren ook gekort.

Klaagster vertelt dat zij dinsdag op woensdag voor het eerst nachtverlof heeft gehad, omdat zij een huis ging bezichtigen. De andere keren dat zij verlof heeft gehad kon zij van 13:00 uur tot 17:00 uur met verlof en bijvoorbeeld haar kinderen zien. Wel heeft zij haar kinderen de afgelopen weken minder gezien. De kinderen zijn altijd vanaf woensdags en om het weekend bij haar ouders en er is een periode geweest dat klaagster niet mocht autorijden vanwege de medicatie die zij kreeg. Toen had zij langer dan vier uur verlof nodig, omdat zij het openbaar vervoer moest pakken om haar kinderen te zien. Klaagster moest daarvoor telkens een formulier invullen. Op de dagen dat haar kinderen sport-trainingen hadden, kon zij haar kinderen niet zien, omdat zij geen auto kon rijden en niet meer dan vier uur verlof kon krijgen. Het verbod om auto te rijden is sinds dinsdag 14 april 2026 opgeheven. Klaagster heeft uitgezocht hoe het verzekeringstechnisch zit en geeft aan dat het aan haar is om zelf op te letten of zij fit genoeg is om auto te rijden.

Met betrekking tot de medicatie geeft klaagster aan dat zij afgelopen maandag één keer een depot heeft gehad in beide armen. Daarvoor heeft zij twee weken dezelfde medicatie in orale vorm gehad. Klaagster merkt op dat zij allerlei bijwerkingen van de medicatie ervaart. Zij sliep altijd goed en dat is nog steeds zo. Klaagster voelt zich door de medicatie aan de ene kant onrustig. Aan de andere kant merkt klaagster dat het niet goed lukt om iets te versturen naar haar advocaat of hypotheekadviseur. Concentratie lukt niet omdat klaagster zich suf voelt in haar hoofd. Klaagster geeft aan dat zij liever geen medicatie wil en dat zij niet manisch depressief is en ook niet psychotisch is. Toen zij in december 2025 bij de zorgaanbieder werd opgenomen had zij hoge stress. Klaagster geeft aan dat zij los van de medicatie geen behandeling krijgt. Het is mogelijk om muziektherapie e.d. te volgen, maar zij krijgt geen individuele gesprekstherapie.
Klaagster benadrukt dat beide aanzegbrieven waarmee haar bewegingsvrijheid wordt beperkt disproportioneel zijn. Zij is van mening dat zij inmiddels al te lang bij de zorgaanbieder opgenomen is. Zij benadrukt dat zij niets heeft gedaan dat maakt dat de kinderen bij haar niet veilig zouden zijn.

De pvp'er geeft aan dat in de aanzegbrief van 24 maart 2026 alleen staat dat klaagster slecht nieuws heeft gekregen en dat zij niet met verlof kan, omdat klaagster zichzelf of haar kinderen in gevaar brengt. Er zou een risico bestaan dat klaagster met haar kinderen op de vlucht zou slaan. Dat risico deed zich echter niet voor, aangezien klaagster diezelfde middag een hoorzitting had bij de klachtencommissie. Klaagster had dus een goede reden om te blijven. In de aanzegbrief staat ook dat

verweerster in gesprek is gegaan met klaagster over het voorgenomen verlof, maar dat het niet lukt om overeenstemming te krijgen over kort verlof op een andere plek. Het is onduidelijk wat verweerster hiermee bedoelt. De pvp'er geeft verder aan dat in de aanzegbrief van 31 maart 2026 ook het verrichten van medische controles is aangevinkt. Tot nu toe is dit onderdeel nog niet ten uitvoer gelegd, maar de pvp'er benadrukt dat het verrichten van medische controles niet in de zorgmachtiging is opgenomen.

Er is gesproken over dat klaagster wellicht binnenkort met ontslag kan. Daarvoor is een Zorgafstemmingsgesprek (ZAG) nodig. Het ZAG zou deze week zijn, maar kan pas op dinsdag 21 april 2026 plaatsvinden. Klaagster is druk aan het zoeken naar een tijdelijke woonplek voor haarzelf en haar kinderen. Klaagster geeft ten slotte nog aan dat zij op 24 maart 2026 niet de intentie had om met haar auto weg te gaan. Verweerster heeft haar autosleutels ook niet ingenomen. Ook is de 8:9 beslissing volgens klaagster wat betreft haar vrijheidsbeperking niet gevolgd, aangezien zij dinsdag 14 maart 2026 (de dag na het depot) tot gisteravond half zeven met verlof is geweest.

Toelichting van verweerster
Verweerster heeft op de zitting het volgende aangegeven.

Verweerster geeft aan dat klaagster een zeer geëmotioneerd gesprek voerde en dat het risico bestond dat zij met haar kinderen op de vlucht zou gaan. Het behandelteam zag dat het gesprek een emotionele lading met zich meebracht en klaagster toestandsbeeld waren aanleiding om de bewegingsvrijheid voor korte duur te beperken.

Verweerster vertelt dat het behandelteam een soort achterdocht voelde en dat zij van mening waren dat er op dat moment wel sprake was van decompensatie van het toestandsbeeld. Verweerster legt uit dat zij dachten dat klaagster niet meer goed in staat was om zelf een beslissing te nemen. De aanzegging is bedoeld voor korte duur. Daarna zijn er vrijheden op afspraak geweest.

Verweerster legt uit dat zij graag willen dat het contact tussen klaagster en haar kinderen zo goed mogelijk kan herstellen. De intentie is altijd om klaagster te steunen, haar te helpen en te voorkomen dat klaagster in de problemen komt. Omdat het gesprek dusdanige hectiek en emoties opriep, was er vrees dat klaagster een verkeerde keus zou maken met alle gevolgen van dien. Klaagster was vanwege de boodschap die zij die dag kreeg erg kwetsbaar.

Met betrekking tot het eventueel inperken van vrijheden geeft verweerster aan dat alle cliënten die zijn opgenomen vrijheden op afspraak hebben. Voor iedere cliënt geldt dat zij bij verlof korter dan vier uur vrij zijn om te gaan. Wanneer een cliënt langer dan vier uur op verlof wil, dan moet de client dat melden en inderdaad een formulier, ook wel verlofplan, invullen. Dit zodat er vanuit de zorgaanbieder kan worden meegedacht en ervoor kan worden gezorgd dat het verlof zo goed mogelijk verloopt. De omstandigheid dat een dergelijk formulier moet worden ingevuld ziet verweerster niet als een beperking van de bewegingsvrijheid. Verweerster benadrukt dat cliënten met een reden op deze afdeling zijn opgenomen en dat de regel met betrekking tot het invullen van het formulier geldt om te voorkomen dat cliënten de hele dag uit beeld raken. Op deze manier kan de zorgaanbieder monitoren hoe het met cliënten gaat. Als een client langer dan vier uur met verlof wil, het formulier invult en iedereen het eens is over het verlofplan, dan kan het verlof gewoon door gaan. Verweerster legt uit dat op het moment dat er geen overeenstemming bestaat wat betreft het verlofplan en de zorgaanbieder en de cliënt wel langer dan vier uur met verlof wil, er een 8:9 beslissing wordt genomen.

Verweerster geeft met betrekking tot de aanzegbrief van 24 maart 2026 er duidelijke redenen waren om klaagsters bewegingsvrijheid voor korte duur te beperken. Er is gesproken over korter verlof op een ander tijdstip en in de buurt. Het was echter moeilijk om tot een goed dialoog te komen en een goede inschatting te maken. Een wandeling van korte duur in de buurt was voor verweerster een optie. Verweerster benadrukt dat zij niet wilden dat klaagster in haar auto naar een vriend zou rijden. Verweerster geeft aan dat er in het geval van klaagster snel is geëvalueerd en dat klaagster op 26 maart 2026 alweer weg is geweest en dus verlof heeft gehad.

Verweerster legt uit dat met de aanzegbrief van 31 maart 2026 klaagsters bewegingsvrijheid is beperkt, omdat overwogen werd om met depotmedicatie te starten. Zij geeft aan dat klaagster een aanzegging wilde verkrijgen voordat zij een beslissing zou nemen over het al dan niet nemen van orale medicatie of een depot. Wanneer depotmedicatie wordt toegediend, is het belangrijk om zicht te hebben en houden op de betreffende cliënt om na te gaan hoe de medicatie uitwerkt. Op voorhand kan namelijk niet goed worden ingeschat of en zo ja welke bijwerkingen een cliënt krijgt. De aanzegbrief van 31 maart 2026 was bedoeld voor het geval klaagster depotmedicatie toegediend zou krijgen, omdat zij dan enige tijd geen auto mag rijden. Verweerster geeft aan dat het voorstel om de autosleutels in te nemen er was. De autosleutels zijn niet ingenomen omdat klaagster instemde met orale medicatie, waardoor zij toen geen depot heeft gekregen. Desgevraagd bevestigt verweerster dat er wat betreft het invullen van de wilsbekwaamheid iets mis is gegaan bij het opslaan en dat formeel daarover inderdaad iets opgenomen moet worden in een aanzegbrief. Zij biedt daarvoor excuses aan en merkt op dat in de aanzegbrief van 24 maart 2026 er wel een overweging is opgenomen.

Verweerster geeft aan dat zij wat betreft het beperken van de bewegingsvrijheid overleg heeft gehad met de geneesheer-directeur (GD) en de jurist van de zorgaanbieder. In overleg is toen besloten om klaagsters bewegingsvrijheid voor korte duur wel te beperken, omdat klaagster de expliciete wens had om te gaan autorijden. Verweerster merkt op dat op elke beslissing die de zorgaanbieder neemt een lading zit en dat elke beslissing altijd met diverse medewerkers wordt gewogen.

Verweerster merkt ten slotte op dat er inderdaad gesproken wordt over ontslag, maar dat het belangrijk is dat de ambulante nazorg goed is geregeld, als klaagster met ontslag gaat.

Beoordeling van de klachten
Op basis van het klachtdossier, de inzage in het behandeldossier en wat op de zitting is besproken, overweegt de klachtencommissie als volgt.

Algemeen
Verplichte zorg betreft zorg die kan worden verleend op grond van de zorgmachtiging (zie artikel 3:1 van de Wvggz). De zorgmachtiging van 6 januari 2026 is door de Rechtbank 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. Verder is in de zorgmachtiging van 6 januari 2026 opgenomen dat andere vormen van verplichte zorg kunnen worden toegepast, als er sprake is van decompensatie van het toestandsbeeld en/of het ernstig nadeel niet langer in het ambulante kader kan worden afgewend. De klachtencommissie overweegt dat de wijze waarop de zorgmachtiging door de rechtbank is geformuleerd, het voor de behandelaren van niet makkelijk maakt. Het toedienen van medicatie is bijvoorbeeld opgenomen, maar het verrichten van medische controles niet. Het niet mogelijk verrichten van medische controles maakt de behandeling met bepaalde medicatie lastig. De klachtencommissie concludeert wel dat de zorg-machtiging het beperken van de bewegingsvrijheid, mits sprake is van bijvoorbeeld decompensatie van het toestandsbeeld, toestaat. De rechtbank heeft deze vorm van verplichte zorg opgenomen in de zorgmachtiging in verband met 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 24 maart 2026 en 31 maart 2026 is aan klaagster het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het beperken van haar bewegingsvrijheid (artikel 3:2, lid 2 en onder b, van de Wvggz) aangezegd. 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 van de 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 van de Wvggz).

De klachtencommissie begrijpt dat ten aanzien van alle patiënten die zijn opgenomen bij de zorgaanbieder op die afdeling geldt dat zij altijd met verlof mogen gaan, mits dat verlof niet meer dan vier uren duurt. Op het moment dat een patiënt meer dan vier uur verlof wil, dan dient de patiënt daartoe een formulier (verlofplan) in te vullen. Door de zorgaanbieder wordt dan gekeken of een verlof van meer uren akkoord is. Op die manier kan er met de patiënt worden meegedacht en kan de zorgaanbieder ervoor zorgen dat het verlof zo goed mogelijk verloopt. Pas op het moment dat er geen overeenstemming is wat betreft het meer dan vier uur gaan met verlof (het verlofplan), dan geldt dat de zorgaanbieder ervoor kan kiezen om de bewegingsvrijheid te beperken. De klachtencommissie begrijpt waarom de zorgaanbieder voor deze werkwijze kiest en verweerster heeft terecht opgemerkt dat wanneer er geen overeenstemming is over het verlofplan, een 8:9 beslissing moet worden genomen.

De aanzegbrief van 24 maart 2026
De aanzegging van 24 maart 2026 waarbij klaagster haar bewegingsvrijheid is beperkt is genomen, omdat klaagster die dag een telefoontje had gekregen en dit een zeer emotioneel gesprek betrof. Klaagsters toestandsbeeld op dat moment en de signalen die waren afgegeven, waren aanleiding om klaagsters bewegingsvrijheid te beperken. In de aanzegbrief is wat dat betreft aangegeven dat er zorgen waren dat klaagster met haar kinderen op de vlucht zou slaan. Volgens verweerster was klaagster niet in staat om zelf op dat moment een weloverwogen beslissing te nemen en bestond er een reële kans dat gedrag van klaagster gevaar voor haarzelf en/of haar kinderen kon opleveren.

De klachtencommissie begrijpt dat verweerster van mening was dat er op dat moment iets moest gebeuren in verband met de heftige emotionele reactie van klaagster, nadat zij telefonisch bericht had gekregen. Zij is van oordeel dat verweerster voldoende heeft onderbouwd dat het te verwachten nadeel zonder verplichte zorg voortkomt uit de psychische stoornis en dat er op dat moment sprake was van decompensatie van het toestandsbeeld. Ook is de klachtencommissie van mening dat aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid is voldaan. Er is met klaagster gesproken over korter verlof en verlof op een andere plek. Uit het behandeldossier blijkt dat klaagster op dat moment duidelijk aangaf dat zij naar haar vriend toe wilde en dat zij daarin geen aanpassingen wilde doen. De aanzegbrief van 24 maart 2026 is maar voor korte duur van kracht geweest. Op 31 maart 2026 heeft verweerster een nieuwe aanzegging gedaan. Daar komt bij dat klaagsters situatie vrij snel door verweerster is geëvalueerd en dat zij vrij snel weer verlofmogelijk-heden heeft gekregen. Klaagster heeft zelf ook aangegeven dat zij de dag nadat zij het slechte nieuws had gekregen weer met verlof mocht en op 26 maart 2026 is zij weer bij het chalet geweest. Omdat de aanzegging van de beperking van de bewegingsvrijheid van 24 maart 2026 voldoet aan de vereisten die worden gesteld in artikel 3:3 en 3:4 van de Wvggz en ook aan de overige vereisten is voldaan, verklaart de klachtencommissie deze klacht **ongegrond**.

De aanzegbrief van 31 maart 2026
Klaagsters bewegingsvrijheid is met aanzegbrief van 31 maart 2026 opnieuw beperkt. De klachten-commissie begrijpt dat klaagster graag een aanzegging wilde verkrijgen voordat zij een beslissing zou nemen over het al dan niet nemen van orale medicatie of een depot. Het is derhalve begrijpelijk waarom verweerster de aanzegbrief van 31 maart 2025 heeft genomen. Verder is duidelijk dat de bewegingsvrijheid met de aanzegbrief van 31 maart 2026 is beperkt.

De klachtencommissie merkt ten aanzien van de aanzegbrief van 31 maart 2026 wel op dat in de brief niets is opgenomen over de wilsbekwaamheid, terwijl dat formeel wel had gemoeten. **Formeel** kleeft er dan ook een **gebrek** aan deze beslissing en dient de klacht **gegrond** te worden verklaard.

De klachtencommissie overweegt dat de aanzegbrief is genomen, omdat op dat moment werd overwogen om klaagster met depotmedicatie te behandelen. Verweerster wilde kunnen observeren of klaagster al dan niet bijwerkingen van de depotmedicatie zou ondervinden en klaagster bij toepassing van het depot gedurende een bepaalde tijd niet zou mogen autorijden. Dit omdat de medicatie in de beginfase haar rijvaardigheid negatief kan beïnvloeden. De klachtencommissie begrijpt dat verweerster bij klaagster niet zomaar depotmedicatie wil toepassen, maar dat verweerster zicht wilde houden op hoe klaagster op het depot zou reageren.

Kijkend naar de aanzegbrief van 31 maart 2026 dan is de klachtencommissie van oordeel dat verweerster voldoende heeft onderbouwd waarom de beperking van klaagsters bewegingsvrijheid noodzakelijk was. De klachtencommissie is ook van mening dat aanzegbrief van 31 maart 2026 voldoet aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. De beslissing om klaagsters bewegingsvrijheid te beperken, omdat zij zou worden behandeld met depotmedicatie is door verweerster in overleg met het team, de geneesheer-directeur en de jurist van De zorgaanbieder weloverwogen genomen. De klachtencommissie begrijpt dat het ook de bedoeling was om klaagsters autosleutels in te nemen, maar dat dit niet is gebeurd omdat klaagster instemde met orale medicatie. Doordat klaagster instemde met het vrijwillig nemen van orale medicatie, heeft zij toen geen depot gekregen. Omdat de aanzegbrief van 31 maart 2026 voldoet aan de vereisten die worden gesteld in artikel 3:3 en 3:4 van de Wvggz en ook aan de overige vereisten die de wet aan een dergelijke beslissing stelt is voldaan, verklaart de klachtencommissie de klacht **inhoudelijk ongegrond**.

Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- de beperking van klaagsters bewegingsvrijheid door middel van de aanzegging van 24 maart 2026 **ongegrond**;
- de beperking van klaagsters bewegingsvrijheid door middel van de aanzegging van 31 maart 2026 om een **formele reden gegrond**, omdat er in de aanzegbrief niets is gezegd over de wilsbekwaamheid. Ten aanzien van het beperken van de bewegingsvrijheid is de klachten-commissie wel van mening dat de klacht **inhoudelijk ongegrond** is.

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

De beslissing en het advies zijn genomen op 16 april 2026 door de heer mr. H. Dontje (voorzitter), mevrouw W. van der Plas en mevrouw R. Gros (leden), in aanwezigheid van de plaatsvervangend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw mr. C. Veen. De beslissing is op 16 april 2026 telefonisch aan klaagster en verweerster meegedeeld. Ook de pvp'er is diezelfde dag ingelicht over de beslissing van de klachtencommissie. Op 16 april 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 21 april 2025 verstuurd aan klaagster, pvp, verweerster, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.