

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
19 januari 2026 (mondelinge uitspraak 15 januari 2026)

Klachtnummer: KC 2026 – 002

Hoorzitting 15 januari 2026 te

De mondelinge behandeling heeft via beeld- en geluidsverbinding plaatsgevonden.

De commissie bevindt zich in

1. De klachtmelding

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

Klager heeft bezwaar tegen de opname. Hij zegt dat hij niet ziek is.

Klager heeft bezwaar tegen de medicatie.

Klager heeft bezwaar tegen de beperking van de bewegingsvrijheid.

Klager zegt dat hij wilsbekwaam is.

Klager verzoekt om een schadevergoeding.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 13 januari 2026 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen.
- Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 13 januari 2026 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 13 januari 2026 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 15 januari 2026.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 15 januari 2026 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde datum aan klager, aangeklaagde en de pvp meegedeeld (telefonisch of per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op Hij is bekend met multi middelengebruik (cannabis en speed) en psychotische klachten. Er is sprake van een vermoeden van een psychotische stoornis. Ziektebesef en -inzicht is afwezig. Het denken is normofreen, coherent en inhoudelijk geen sprake van wanen. Klager woont zelfstandig in een woonruimte zonder meubels. Hij is meerdere malen in beeld gekomen bij de politie in verband met overlastmeldingen en bedreigingen naar hulpverlening en zijn bewindvoerder. In verband met meerdere aangiften heeft hij 8 weken in detentie (...) gezeten waar hij is ingesteld op quetiapine. Op 29 december 2025 is klager met een zorgmachtiging opgenomen, waarbij met name craving naar middelen op de voorgrond staat.

Op 29 december 2025 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend, tot en met 28 februari 2026, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen.

Op 30 december 2025 en op 8 januari 2026 worden de beslissingsbrieven aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 30 december 2025 en 8 januari 2026 dat hij besloten heeft om klager verplichte zorg te geven in de vorm van het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid. De verplichte zorg wordt aan klager gegeven, omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor hem of zijn omgeving.

De zorgverantwoordelijke stelt dat er bij klager een vermoeden is op een psychotische stoornis waarvoor observatie en eventuele behandeling in de kliniek noodzakelijk is. In de thuissituatie weigert hij in contact te komen met hulpverlening waardoor opname noodzakelijk is. Er is sprake van een psychotische stoornis van waaruit hij achterdochtig is en bedreigingen naar onder andere de rechtbank en de curator heeft gedaan. Behandeling met een antipsychoticum is nodig. Klager weigert medicatie in te nemen en daarom wordt dit verplicht gesteld. Wanneer klager orale medicatie niet inneemt, zal het middels een injectie worden gegeven.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klager op dit moment niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van de verplichte zorg die hij zal krijgen. Er is sprake van een psychotische stoornis, er is geen ziektebesef of -inzicht. Klager kan de situatie niet overzien en geen weloverwogen keuze maken over zijn behandeling.

De zorgverantwoordelijke vindt dat hij de voorkeuren van klager voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van zijn voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Er is sprake van een psychotische stoornis van waaruit klager achterdochtig is en bedreigingen naar onder andere de rechtbank en zijn curator heeft gedaan.

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter hoorzitting een toelichting op zijn klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat het goed met hem gaat. Hij zegt dat hij vandaag vrijwillig het depot heeft genomen. Klager zegt dat hij over de medicatie geen klacht meer heeft en dat dit onderdeel kan worden ingetrokken.

Gevraagd naar de opname antwoordt klager dat hij thuis een moeilijke periode heeft. Hij zegt ook depressief te zijn geweest. Klager vertelt dat de politie is gebeld en dat hij thuis is opgehaald. Klager zegt dat hij ook zelf had aangegeven dat hij moest worden opgenomen. Nu gaat het prima met hem en wil hij naar huis.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij niet meer depressief is. Hij wil meer vrijheden en het liefst wil hij naar huis. Klager stelt dat het ernstig nadeel voor de opname zeer summier in de beslissingsbrief is opgenomen en dat er volgens hem geen ernstig nadeel is. Hij weet niet waar dit vandaan komt en zegt dat er sprake is van miscommunicatie en een meningsverschil. Klager vindt dat 'ze' het op hem hebben gemunt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij vijf jaar geleden brand in zijn huis heeft gehad. Hij zegt dat hij veel mensen pijn heeft gedaan, maar dat de burens tegen hem zijn.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij de dag voor de hoorzitting bij zijn eerste verlof drugs heeft gebruikt. Hij zegt die fout te hebben gemaakt, maar wil heel graag een tweede kans krijgen. Klager belooft dat hij van de drugs zal afblijven en na een volgend verlof terug zal komen zonder dat hij drugs heeft gebruikt.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij heel blij is als hij een tweede kans krijgt en belooft nogmaals dat hij helemaal klaar is met drugs en er helemaal van af blijft.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat zij zich afvraagt wat de psychische stoornis is en welk nadeel er is.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft mw. G. een korte toelichting gegeven. Deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. G. dat klager met een zorgmachtiging voor twee maanden vanuit de ... op 29 december 2025 is opgenomen. Klager woont in een kale woning met een open voordeur. Op grond hiervan heeft het ...team een zorgmachtiging aangevraagd.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. G. dat klager een voorgeschiedenis heeft met detenties en psychoses, waarbij er sprake is van heel veel drugs (wiet) gebruik. Klager heeft een psychotische gevoeligheid bij drugs.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. G. dat klager niet gemotiveerd is om te stoppen. Hij heeft de dag voor de hoorzitting vrijheden gehad en is direct gaan blowen.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. G. dat er volgende week een ZAG is met het ...team over de zorgen die zij hebben over klager. De beperking van de bewegingsvrijheid moet met het systeem en ambulante behandelaars worden besproken. Het ...team wil de zorgmachtiging gaan verlengen en depots blijven toedienen ter ondersteuning van de psychotische ontregeling.

Bij de psychotische ontregeling die ten gevolge van het drugsgebruik ontstaat is er sprake van ernstige teloorgang. Klager is hierdoor al veel kwijt geraakt.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. G. dat klager bij het eerste verlof drugs heeft gebruikt, maar dat zij desondanks bereid is om klager een tweede kans te geven en hem driemaal per dag 30 minuten vrijheid te geven. Als klager zich hier niet aanhoudt zullen de vrijheden direct weer worden ingetrokken. Mw. G. zegt dat zij wel bang is dat klager niet terugkeert na zijn vrijheden, waarop klager uitdrukkelijk belooft zich aan de afspraak te gaan houden.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en de informatie van wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 29 december 2025 verleende zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer- directeur.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrieven van 30 december 2025 en 8 januari 2026 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrieven van 30 december 2025 en 8 januari 2026 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel.

De commissie constateert dat klager op de hoorzitting aangeeft dat hij zijn klacht met betrekking tot de toediening van de medicatie (in depotvorm) intrekt. Klager neemt het depot vrijwillig.

Ten aanzien van de klacht van klager met betrekking tot de opname constateert de commissie dat er bij opname sprake is van een ernstig nadeel. Er is bij klager een vermoeden op een psychotische stoornis waarvoor observatie en eventuele behandeling in de kliniek noodzakelijk is. In de thuissituatie weigert klager in contact te komen met de hulpverlening. Klager heeft geen ziektebesef en -inzicht. Met name craving naar middelen staat op de voorgrond. Klager is tot op heden niet goed in zorg gekomen, omdat hij zorgmijdend is. Hij is meerdere malen in beeld gekomen bij de politie in verband met overlast meldingen en bedreigingen naar hulpverlening en zijn bewindvoerder.

Ten aanzien van de klacht met betrekking tot de beperking van de vrijheden constateert de commissie dat klager bij zijn eerste vrijheden direct is gaan blowen en zijn vrijheden daarna zijn ingetrokken. De commissie constateert voorts dat mw. G. op de hoorzitting klager een tweede kans wil geven en bereid is om klager driemaal daags een vrijheid van 30 minuten te geven en daar met klager een afspraak over zal maken.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg in de vorm van het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid doelmatig en proportioneel is.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid, op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het toedienen van medicatie **als ingetrokken**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Nu de klacht ongegrond is komt de commissie niet toe aan een beoordeling van de schadevergoeding.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het toedienen van medicatie **als ingetrokken**.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Dhr. drs. P.J. van Dalen, psychiater,
Mw. dr, A.H.W. Hilbink – Smolders, algemeen lid.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening