

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
30 maart 2026 (mondelinge uitspraak 26 maart 2026)

Zitting: 26 maart 2026 te

Klachtnummer: KC 2026 – 015

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Op 12 maart 2026 heeft de vader van klager drie poststukken voor zijn zoon naar de kliniek gebracht. De poststukken zijn onderzocht door een verpleegkundige. In het eerste poststuk zaten drugs. Deze heeft klager direct afgegeven aan de verpleegkundige. In het tweede poststuk zat 3me-pcp-y. Dit is volgens klager een legaal middel. Klager is het niet eens met de vernietiging van de inhoud van het dit poststuk, omdat het volgens hem niet in strijd is met een wettelijk voorschrift. Het had voor hem bewaard moeten worden. De beide poststukken zijn volgens klager vernietigd. In het derde poststuk zat een privé envelop met een geschreven kaart van de systeemtherapeut van klager. Klager stelt dat de beslissing tot onderzoek van de poststukken niet door de zorgverantwoordelijke is genomen, niet op schrift gesteld en ook niet is gemotiveerd.

Klager wil een schadevergoeding, omdat omtrent het veiligheidsonderzoek niet aan de voorwaarden van de wet is voldaan.

2. Bejegening

Het derde poststuk, een privé envelop is door de veldwachter met geweld afgepakt. De veldwachter had klager in een houdgreep genomen en daardoor werd zijn hand blauw. Dit had niet op deze manier moeten gaan en is niet professioneel.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht met betrekking tot de verplicht zorg in de vorm van het controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

De commissie verklaart de klacht met betrekking tot de bejegening ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 19 maart 2026 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen.
- Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.

- Op 19 maart 2026 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 19 maart 2026 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 26 maart 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 26 maart 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 heeft een psychiatrische voorgeschiedenis en is bekend met ASS (MCDD), ADHD, chronische suïcidaliteit en ernstig multi-middelengebruik (cannabis en flakka). Vrijwillige zorg is uitgeput en onvoldoende effectief gebleken. Ambulante veiligheid is niet te waarborgen. Een klinische opname is noodzakelijk voor stabilisatie, detox en verdere diagnostiek. Klager heeft recent een afscheidbericht gestuurd en een suïcidepoging gedaan door het innemen van een grote hoeveelheid flakka. Daarnaast is er recent sprake geweest van suïcidaal gedrag met een mes. Op 8 februari 2026 wordt klager met een crisismaatregel opgenomen.

Op 10 februari 2026 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 3 maart 2026, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen is toegewezen.

Op 23 februari 2026 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 23 februari 2026 dat hij besloten heeft om klager verplichte zorg te geven. De verplichte zorg wordt aan klager gegeven, omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor hem of zijn omgeving. In de brief wordt het controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen niet opgenomen.

Op 16 maart 2026 heeft de rechtbank Gelderland, locatie Zutphen, een zorgmachtiging verleend tot en met 16 september 2026, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen is toegewezen.

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 hij nu meer stabiel is en rust in zijn hoofd heeft. Op de afdeling is hij rustig en is hij minder impulsief. Klager vertelt dat er een verlofplan is

opgesteld, maar dat het niet duidelijk is waar hij naar toe gaat. Zijn ouders zijn op vakantie en hij gaat uiterlijk maandag uit de kliniek. Het is nog de vraag of hij naar zijn opa en oma kan gaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij dagelijks aripiprazol en tweemaal daags 5mg de voorgeschreven DEX amfetamine neemt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij op 12 maart 2026 de eerste brief aan de verpleegkundige heeft overhandigd, omdat hierin, zoals hij zelf zei, mogelijk drugs zaten, hetgeen zo was. De tweede brief bevatte 3me-pcp-y hetgeen volgens klager niet illegaal is. De derde brief heeft klager zelf open gemaakt. Dit is onder dwang gebeurd, waarbij klager door de veldwachter in een houdgreep is genomen en een blauwe plek heeft opgelopen. Deze brief bevatte een kaart van de systeemtherapeut.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat het geweld van de veldwachter overdreven was.

Gevraagd of de pvp nog aanvullingen heeft antwoordt zij dat het veiligheidsonderzoek naar de drie poststukken geen algemene standaardmaatregel is, maar een individuele gemotiveerde beslissing, waarvoor een schriftelijke gemotiveerde beslissingsbrief vereist is. Deze beslissingsbrief is niet opgemaakt en uitgereikt aan klager. De pvp stelt dat dit klachtonderdeel derhalve gegrond moet worden verklaard.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. R. dat de huisregels zijn gevolgd. Deze regels zijn bekend bij klager. Er was naar het oordeel van mw. R. een sterk vermoeden van drugs.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. R. dat klager een poststuk weigerde te laten controleren, omdat het een privé brief zou zijn, waarbij de spanning bij klager opliep. Hij ging naar zijn kamer en deed de envelop in zijn jaszak. Klager weigerde mee te werken, waarop de veldwachter hem fouilleerde en het uiteindelijk nodig was om klager fysiek vast te pakken.

Gevraagd naar haar standpunt over de stelling van de pvp en de beslissing die de verpleegkundige en de veldwachter hebben genomen antwoordt mw. R. dat dit aan de commissie is. Mw. T. vult aan dat de actie van de verpleegkundige en de veldwachter goed voor te stellen is en dat mw. R. dit beschrijft zoals het is gegaan.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

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

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 Wvvgz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

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.

Een beslissingsbrief behoort tot de formele vormvoorschriften, zodat de vormen van verplichte zorg duidelijk zijn voor de patiënt. Verplichte zorg is, zoals hiervoor gesteld, een ultimum remedium. De commissie constateert dat de verplichte zorg in de vorm van het controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen niet is opgenomen in een beslissingsbrief. De commissie is van oordeel dat aangeklaagde de verplichte zorg had moeten aanzeggen in de vorm van een 8:9 Wvvgz beslissingsbrief, met vermelding dat het om het controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen gaat en de reden hiervan.

Gelet op het ontbreken hiervan is de commissie van oordeel dat de klacht met betrekking tot de verplichte zorg in de vorm van het controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen op grond van artikel 8:9 Wvvgz **formeel gegrond** is.

Nu de klacht op formele gronden gegrond is verklaard, komt de commissie niet toe aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht. Het verzoek van klager om een schadevergoeding kan niet worden toegekend nu dit verzoek in het geheel niet is onderbouwd noch ter hoorzitting mondeling toegelicht.

De commissie zal bij de beoordeling van de klacht over de gestelde onheuse bejegening de artikelen 7: 448 BW, 7:453 BW en artikel 2 Wkkgz tot uitgangspunt nemen.

De commissie overweegt dat ten aanzien van de klacht van klager over de bejegening er sprake moet zijn van een ernstige tekortkoming in de zorgverlening. Klager stelt dat hij bij een houdgreep een blauwe plek heeft opgelopen. De commissie constateert dat er geen aanwijzingen zijn die de stelling van klager bevestigen. Ook is er hierover niets in de decursus opgenomen.

De commissie is op grond hiervan van oordeel dat onvoldoende kan worden vastgesteld of er sprake is geweest van een met geweld in een houdgreep nemen van klager, waardoor zijn hand blauw werd en dat deze klacht niet kan slagen. Dit berust er niet op dat aan de woorden van klager geen geloof wordt gehecht, maar op het feit dat een handeling eerst met voldoende zekerheid moet komen vast te staan voordat daarover een verder oordeel kan worden gegeven.

De commissie is van oordeel dat op grond hiervan aangeklaagde niet tekortgeschoten is in de uitvoering van de begeleiding en de zorg. De commissie wijst klager erop dat de Wkkgz geen mogelijkheid kent voor een schadevergoeding.

De commissie verklaart op grond van het vorenstaande deze klacht **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht met betrekking tot de zorg in de vorm van het controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen op grond van artikel 8:9 Wvggz **formeel gegrond**.

De commissie verklaart de klacht met betrekking tot de bejegening als een klacht in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) **ongegrond**.

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. H.J. Deuring, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Mw. dr. A.H.W. Hilbink, algemeen lid.

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

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klager en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvggz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.

.