De onafhankelijke klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg regio Eindhoven

is inzake de klacht 2026-79284 van:

Mevrouw XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de afdeling Volte 1C, onderdeel van De Woenselse Poort, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie heeft op 26 oktober 2026 een klachtformulier ontvangen, gedateerd op 20 oktober 2026, alsmede een uitbreiding van deze klacht op 27 oktober 2026, gedateerd op 26 oktober 2026, van mevrouw XXXX, hierna te noemen 'klaagster'.

Klaagster heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, advocaat te Maastricht.

Bij de klacht was een schorsingsverzoek gevoegd met betrekking tot de maatregel tot verplichte zorg in de vorm van het beperken van de bewegingsvrijheid. Het schorsingsverzoek is afgewezen op 28 oktober 2026.

De klachtencommissie heeft op 29 oktober 2026 een verweerschrift ontvangen van de regiebehandelaar van klaagster, mevrouw XXXX. Als bijlagen ontving de klachtencommissie de aanzeggingen verplichte zorg van respectievelijk 20 en 26 oktober 2026, de dagrapportage van 20 t/m 26 oktober 2026, het individueel plan en een evaluatie zorgplan van 24 september 2026.

Verweerster heeft zich bij het formuleren van het verweerschrift laten bijstaan door mevrouw XXXX, juriste verbonden aan De Woenselse Poort.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 3 november 2026. Klaagster en haar advocaat waren aanwezig. De regiebehandelaar nam telefonisch deel aan de mondelinge behandeling. Verder waren aanwezig de juriste van de instelling en mevrouw XXXX, assistent regiebehandelaar. Ook de voorzitter, leden en secretaris van de klachtencommissie waren aanwezig.

2. Inhoud van de klacht

De klacht van klaagster richt zich tegen de toepassing van verplichte zorg in de vorm van:

- de beperking van de bewegingsvrijheid vanaf 20 oktober 2026;
- de beperking in het recht op het ontvangen van bezoek vanaf 20 oktober 2026;
- het doorzoeken van de kast en de kamer op 26 oktober 2026.

3. Standpunt van klaagster

Klaagster verzoekt de klachtencommissie om haar klacht gegrond te verklaren.

<u>Klacht met betrekking tot de beperking van de bewegingsvrijheid en het recht op het ontvangen van bezoek</u>

Klaagster klaagt tegen de oplegging van het individueel programma op 20 oktober 2026. Zij is van mening dat de instelling haar een individueel programma oplegt uitsluitend als nasleep van "hetgeen eerder gespeeld heeft". Klaagster verwijst naar de behandeling van haar klacht over positieve urinecontroles in juli 2026, waarbij de rol van een klinisch chemicus nadrukkelijk aan de orde kwam. Ter zitting verklaart zij dat haar huidige gedrag voortkomt uit de nasleep daarvan.

Klaagster weigert opnieuw urinecontroles, omdat de uitslagen volgens haar ten onrechte wijzen op alcoholgebruik. Zij stelt al twee jaar geen alcohol te hebben gebruikt en vindt de uitslagen onjuist en onrechtvaardig. Het individueel programma acht zij onnodig en eenzijdig opgelegd, zonder zeggenschap of inspraak. Volgens klaagster vormt zij geen gevaar. Zij wijst daarbij op de rapportages waarin zij in fase 0 wordt ingedeeld. Zij vindt het daarom onredelijk dat zij de binnentuin niet meer onbegeleid mag bezoeken en uitsluitend onder begeleiding bezoek mag ontvangen.

Klacht met betrekking tot de kastkamercontrole

Klaagster klaagt ook over de kast- en kamercontrole van 26 oktober 2026. Sinds eind september 2026 maakt zij bij medewerkers bezwaar tegen de afspraken over het individueel programma. Hoewel dit volgens haar weinig oplevert, zet zij haar verzet voort, mede om medepatiënten te beschermen tegen fouten in die afspraken.

Als voorbeeld noemt zij de motivering van de kast- en kamercontrole, waarin stond dat zij eerder alcohol had gebrouwen. Volgens klaagster is deze onjuiste vermelding na de controle op haar aandringen aangepast. Zij beschouwt dit als het achteraf "verzinnen" van argumenten.

Net als bij haar klacht van juli 2026 betwist klaagster dat de urineuitslagen op alcoholgebruik wijzen. Volgens haar kunnen ook andere factoren een positieve uitslag veroorzaken. Zij meent dat de kliniek de gebeurtenissen van afgelopen zomer als excuus gebruikt voor de huidige maatregelen.

Uit onzekerheid over de gevolgen van een nieuwe, volgens haar onterechte positieve uitslag is klaagster gestopt met urinecontroles. Zij stelt dat haar gesprekken hierover met haar persoonlijk begeleiders niets opleveren, terwijl aan positieve uitslagen wel gevolgen worden verbonden. Als tbs-gestelde voelt zij zich kwetsbaar en kan zij naar eigen zeggen buiten de kliniek geen onafhankelijk onderzoek laten verrichten. Omdat zij met het behandelteam niet tot een oplossing komt, acht zij deze klacht de aangewezen weg om haar bezwaren aan de orde te stellen.

Tot slot stelt klaagster dat de beslissing tot verplichte zorg procedurele gebreken vertoont.

4. Standpunt van verweerster

Verweerster verzoekt de klacht ongegrond te verklaren en voert daartoe het volgende aan.

Volgens verweerster berusten de beperkingen van tuinbezoek en bezoekontvangst en de kast- en kamercontrole op vermoedens van alcoholgebruik. Alcoholgebruik vermindert de agressieregulatie en impulscontrole sterk en vergroot daarmee het risico op herhaling van delictgedrag. Klaagster heeft volgens verweerster vaker gefraudeerd met urineonderzoeken. Toezicht op middelengebruik is daarom van forensisch belang en staat centraal in haar behandeling.

De afspraken hierover zijn opnieuw besproken nadat klaagster aangaf zich hiertegen te verzetten en urineonderzoeken te weigeren. Op 20 oktober 2026 is daarom op grond van artikel 9:9 Wvggz besloten dat zij de binnentuin alleen onder begeleiding mag bezoeken en uitsluitend begeleid bezoek mag ontvangen. Volgens verweerster zijn daarbij de wettelijke voorschriften nageleefd.

Door het ontbreken van urinecontroles en een passende samenwerkingsrelatie kan volgens verweerster onvoldoende op het signaleringsplan worden vertrouwd. De lage fasebeoordelingen in de dagrapportages zijn minder betrouwbaar zolang een schone urinecontrole ontbreekt. Ook het bezit van hasj versterkt het vermoeden van middelengebruik. Zorgmedewerkers ervaren bovendien onvoldoende openheid, waardoor zij moeilijk kunnen inschatten wat in klaagster omgaat.

Dit belemmert adequaat risicomanagement. Volgens verweerster gaat het om bekende risicofactoren bij klaagster, waarbij onvrede en gevoelens van vermeend onrecht een belangrijke rol spelen in recidive. Klaagster blijft bij haar verzet.

Volgens verweerster zijn de minst ingrijpende beperkingen gekozen: klaagster kan de binnentuin blijven bezoeken en bezoek blijven ontvangen, zij het onder begeleiding.

Aanleiding voor de kast- en kamercontrole waren concrete signalen: klaagster nam suiker en een staafmixer mee naar haar kamer, waar ook grapefruitschillen werden aangetroffen. Volgens verweerster kunnen deze producten worden gebruikt om alcohol te bereiden. Dit gaf aanleiding tot zorgen over de aanwezigheid of bereiding van alcoholhoudende middelen. Uit de overgelegde stukken blijkt volgens verweerster dat ook bij deze controle alle wettelijke vereisten zijn nageleefd.

De combinatie van deze signalen en het weigeren van urinecontroles maakte ingrijpen volgens verweerster noodzakelijk.

5. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat aan klaagster de maatregel terbeschikkingstelling met dwangverpleging is opgelegd op grond van artikel 37a en 37b WvSr op 16 juni 2020, zonder einddatum.

Op de personen die om die reden zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis, is op grond van artikel 9:1 Wvggz de klachtprocedure van deze wet van toepassing.

Klaagster klaagt over de beslissing tot het opleggen van een beperking in de bewegingsvrijheid (art. 9.9 Wvggz) en een kast/kamercontrole (art. 8:14 Wvggz). Op grond van artikel 10:3 onder j en x Wvggz kan klaagster over deze beslissingen een klacht indienen bij de klachtencommissie.

De klachtencommissie is bevoegd om deze klacht van klaagster te beoordelen.

6. De beoordeling van de klachten

Verplichte zorg of behandeling is een ingrijpende inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht en de lichamelijke integriteit van een patiënt. Daarom moeten zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht worden genomen voordat verplichte zorg of behandeling kan worden verleend. In deze zaak gaat het om de beperking van de bewegingsvrijheid, de beperking in het recht om bezoek te mogen ontvangen en de kast- en kamercontrole.

De klachtencommissie stelt voorop dat zij niet oordeelt over de betrouwbaarheid en/of de interpretatie van de testuitslag van een urinecontrole. Volledigheidshalve verwijst zij naar haar eerdere beslissing van 23 juli 2026 onder kenmerk 2026-72735.

<u>De beperking van de bewegingsvrijheid en de beperking in het ontvangen van bezoek</u>

Op grond van artikel 9:9 Wvggz kunnen aan klaagster beperkingen worden opgelegd in de bewegingsvrijheid (lid 2) en het recht op het ontvangen van bezoek (lid 1). Op het opleggen van beperkingen als bedoeld in lid 1 en 2 is artikel 8:9 Wvggz van toepassing.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvggz:

- de zorgverantwoordelijke heeft de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift gesteld en van een motivering voorzien;

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg is pas genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
    - zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene;
    - met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd;
    - voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.
- de geneesheer-directeur is op de hoogte gesteld van de beslissing en hij heeft een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger[1] en de advocaat verstrekt en hen schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- de zorgverantwoordelijke heeft schriftelijk in het dossier vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvggz.

De klachtencommissie beoordeelt de naleving van de formele vereisten op basis van de dossierstukken, in het bijzonder het 8.9-formulier d.d. 20 oktober 2026, en hetgeen ter zitting is besproken. De zorgverantwoordelijke heeft de beslissing tot verplichte zorg op schrift gesteld en gemotiveerd. Ook heeft de zorgverantwoordelijke zich op de hoogte gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klaagster en met haar overleg gevoerd voordat de beslissing werd genomen. In het 8.9-formulier staat weliswaar dat deze handelingen na de beslissing zijn verricht, maar uit de toelichting van de zorgverantwoordelijke ter zitting bleek dat de juiste volgorde in acht is genomen. Uit het formulier blijkt bovendien dat afstemming met de geneesheer-directeur heeft plaatsgevonden. De klachtencommissie concludeert daarom dat aan de formele vereisten van verplichte zorg is voldaan.

Verplichte behandeling in de vorm van de beperking van de bewegingsvrijheid en de beperking van het recht om bezoek te ontvangen kan worden ingezet ter voorkoming van verstoring van de orde of voor de veiligheid in de accommodatie. Het bezit of gebruik van alcohol in de instelling kan tot een verstoring van de orde en de veiligheid leiden.

[1] Indien van toepassing

De klachtencommissie is van oordeel dat voorafgaand aan de beklaagde beslissing d.d. 20 oktober 2026 gegronde vrees bestond dat klaagster alcohol in haar bezit had of nuttigde. Klaagster weigerde namelijk de aangezegde urinecontroles en bleef zich tegen de uitvoering daarvan verzetten.

Hoewel klaagster geen vertrouwen heeft in de betrouwbaarheid van de urinecontroles of de uitslagen daarvan, zijn urinecontroles binnen de instelling een gebruikelijk instrument om alcoholgebruik te monitoren. Als klaagster geen alcohol nuttigt, volgt dat redelijkerwijs uit de urinecontroles. Bij een afwijkende (positieve) uitslag ligt het op de weg van klaagster om hierover met haar begeleiding in gesprek te gaan. Door de urinecontroles op voorhand te weigeren, wekt klaagster in ieder geval de schijn van alcoholgebruik. Verweerster is daarom terecht overgegaan tot de beklaagde vrijheidsbeperkingen. De klachtencommissie acht de beperking van de bewegingsvrijheid bovendien noodzakelijk, proportioneel en doelmatig zolang alcoholgebruik niet op een objectieve wijze kan worden gemonitord en uitgesloten.

De kast- en kamercontrole

Aan de kast- en kamercontrole lagen dezelfde feiten en omstandigheden ten grondslag als hierboven omschreven. De klachtencommissie bespreekt deze daarom niet opnieuw. Een kast- en kamercontrole kan plaatsvinden op grond van artikel 9.6 Wvggz. Op de beslissing tot een verplichte behandeling zijn eveneens de procedurele vereisten van artikel 8.9 Wvggz van toepassing. Deze vereisten zijn hierboven opgesomd. Op basis van het 9.6-formulier en hetgeen ter zitting is besproken, constateert de klachtencommissie geen formele gebreken aan de beslissing tot verplichte behandeling in de vorm van een kast- en kamercontrole.

Op grond van artikel 9.6 kan een kast- en kamercontrole plaatsvinden voor zover dit volstrekt noodzakelijk is om het ernstig nadeel af te wenden dat de psychische stoornis van betrokkene binnen een accommodatie veroorzaakt. Voorop staat dat alcoholgebruik bij klaagster het risico op herhaling van delictgedrag vergroot. Alcoholgebruik leidt tot een sterk verminderde agressieregulatie en impulscontrole. Op 20 oktober 2026 bestond reeds een vermoeden dat klaagster alcohol gebruikte of in haar bezit had. Gelet op haar aanhoudende verzet tegen de alcoholcontroles is het begrijpelijk dat dit vermoeden op 26 oktober 2026 nog steeds bestond. Door controle van de kast en de kamer van klaagster kon het bezit van alcohol worden uitgesloten. De kast- en kamercontrole was daarom noodzakelijk, proportioneel en doelmatig.

Conclusie

Gelet op al het vorenstaande is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht van klaagster op alle onderdelen ongegrond is.

7. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht, gericht tegen de beslissing tot:

- de beperking van de bewegingsvrijheid van 20 oktober 2026 **ONGEGROND**;
- de beperking in het recht om bezoek te mogen ontvangen van 20 oktober 2026 **ONGEGROND**;
- de kast- en kamercontrole op 26 oktober 2026 **ONGEGROND**;

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 18 november 2026 door de klachtencommissie, bestaande uit mevrouw XXXX, voorzitter, en de leden de heer XXXX, psychiater, en mevrouw XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.

Tegen de beslissing van de klachtencommissie, op grond van de Wvggz, staat binnen 6 weken beroep open bij de rechtbank Oost-Brabant, Leeghwaterlaan 8 te 's-Hertogenbosch:

Artikel 10:7 Wvggz luidt:

Nadat de klachtencommissie een beslissing heeft genomen of indien de klachtencommissie niet tijdig een beslissing heeft genomen, kan betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.

De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de verzoeker is meegedeeld, dan wel zes weken na de dag waarop de klachtencommissie uiterlijk een beslissing had moeten nemen.