

KLACHTNUMMER : 24.0457

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD  
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP .....2024 BINNENGEKOMEN KLACHT  
IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (WVGGZ) VAN:

A. (geboren .....),  
verblijvende in: B. te C., van de instelling),  
hierna te noemen: klager

Tegen

D., als psychiater in opleiding werkzaam bij de instelling,  
hierna te noemen: verweerster

## 1 VERLOOP PROCEDURE

- Klachtenformulier (vergezeld van een schorsingsverzoek), ontvangen op .... 2024;
- Verweerschrift, ontvangen op .... 2024;
- De klachtencommissie heeft met toestemming van klager inzage in zijn behandeldossier gehad.

Partijen hebben hun standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van ... 2024. Aanwezig waren klager, bijgestaan door de patiëntvertrouwenspersoon, hierna te noemen: pvp); verweerster en een verpleegkundige.

Op .... 2024 is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

## SCHORSINGSBESLISSING

Nu verweerster heeft toegezegd te zullen wachten met het toedienen van medicatie, totdat de commissie op de klacht van klager heeft beslist, behoeft het verzoek tot schorsing ten aanzien van de medicatie geen bespreking meer.

Het verzoek tot schorsing van klager ten aanzien van de ingenomen telefoons is door de commissie behandeld op .....2024, en afgewezen.

## 2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

### 2.1 STANDPUNT KLAGER

De klachten van klager, hieronder puntsgewijs weergegeven, houden het volgende in:

1. bezwaar tegen het verlenen van gedwongen zorg in de vorm van het toedienen van medicatie;
2. bezwaar tegen het verlenen van gedwongen zorg in de vorm van het innemen van de telefoons van klager;
3. bezwaar tegen de beslissing van verweerster waarbij zij klager als wilsonbekwaam heeft beoordeeld.

Klager heeft ter onderbouwing van de klachten ter zitting naar voren gebracht dat hij geen psychische stoornis heeft, maar enkel ADHD heeft. Dat is niet gediagnosticeerd, maar zijn moeder heeft het ook, hoewel ook bij haar nooit een officiële diagnose is gesteld. Daarbij komt dat klager

vanuit zijn geloofsovertuiging medicatie weigert die niet goed voor hem is. Hij weigert niet alle medicatie, maar wel antipsychotica. Hij voelt zich een politiek gevangene en zit tegen zijn wil in de instelling. De inname van de telefoons begrijpt klager niet. Hij vindt dat hij zelf mag beslissen over wat hij doet met zijn geld. Door de inname van de telefoons wordt hij opgezadeld met problemen, omdat hij zijn zaken (onder andere handel in auto's, sieraden en bitcoins) niet kan regelen en schulden opbouwt, aldus klager. Bovendien regelt hij ook voor zijn vader betalingen, eveneens met behulp van zijn telefoons, wat sinds de inname dus niet mogelijk is. Verder heeft klager naar voren gebracht dat hij contact onderhoudt met de politie, omdat het zijn vrienden zijn en hij daar zijn zorgen uit. De 30 auto's die hij heeft gekocht, zijn voor het op te richten taxibedrijf of de verkoop of lease.

De pvp heeft ter zitting gevraagd of het in het geval dat de klacht ongegrond wordt verklaard mogelijk is te kijken naar de soort en/of hoeveelheid medicatie waardoor klager zich minder een zombie voelt. Daarnaast heeft de pvp naar voren gebracht dat de inname van de telefoons een lange periode kan betreffen, nu de arts deze pas terug wil geven als de medicatie aanslaat bij klager.

### 2.2 STANDPUNT VERWEERDER

Verweerster is van mening dat de gedwongen zorg in de vorm van het toedienen van medicatie en het innemen van de telefoon(s) van klager proportioneel, noodzakelijk, doelmatig en effectief is. Er is sprake van een manisch psychotisch toestandsbeeld in het kader van een schizo-affectieve stoornis d.d. bipolaire stoornis. Sinds de meest recente opname is het functioneren van klager achteruitgegaan. Er is sprake van nadeel dat bestaat uit het over zich afroepen van agressie, het vormen van gevaar voor derden en een toenemende teloorgang. Voorop staan de manische symptomen, te weten dysfore stemming, grootheidswaan en grenzeloos geld uitgeven. De politie heeft klager al meerdere malen staande gehouden in verband met gevaarlijk rijgedrag en er zijn meerdere (snelheids)boetes uitgeschreven. Klager geeft veel geld uit, en geeft veel geld weg, terwijl hij normaal gesproken niet dergelijke bedragen uitgeeft. Alle pogingen om klager in zorg te krijgen, zijn mislukt. Een vrijwillige opname en inname van medicatie weigert klager in verband met ontbrekend ziektebesef. Nu in het verleden antipsychotica tot verbetering heeft geleid, is de verwachting dat het functioneren van klager zal verbeteren bij inname van antipsychotische medicatie.

Wat betreft het innemen van de telefoons heeft verweerster naar voren gebracht dat klager meermaals naar de politie heeft gebeld omdat hij de eigen woning niet in kwam. Bij het begin van de opname heeft klager meer keren gebeld met het alarmnummer omdat hij het niet eens is met de opname. Verder is hij constant bezig met het opzetten van allerhande zaken, het kopen van goederen en het handelen in cryptogeld waarbij ontzettend grote bedragen worden uitgegeven door klager. Ook geeft hij veel geld weg onder andere aan medepatiënten. Hoewel klager het financieel breed heeft en deze uitgaven hem niet gelijk in de problemen brengen, is het niet in lijn met hoe hij in goeden doen zou omgaan met zijn geld. Ook overziet hij de consequenties van zijn beslissingen niet omdat hij een overwaardig zelfbeeld heeft. Er is met klager geprobeerd dat hij zijn telefoon onder toezicht mag gebruiken, maar klager maakt dan gelijk allerlei bedragen over en gaat weer over tot handel.

Tot slot heeft verweerster met betrekking tot de klacht over de wilsonbekwaamheid het volgende naar voren gebracht. Door het manisch-psychotisch toestandsbeeld wordt het denken en handelen van klager volledig beïnvloed. Er is sprake van zelfoverschatting, een overwaardig zelfbeeld en ontbrekend ziektebesef. Dit maakt dat klager niet wilsbekwaam is ten aanzien van opname, behandeling en andere noodzakelijke beperkingen zoals het omgaan met communicatiemiddelen.

Verweerster heeft in aanvulling op het verweerschrift ter zitting naar voren gebracht dat klager bij herhaling door de politie is aangehouden. Bij klager is tijdens de huidige opname, in vergelijking met

een eerdere opname, een toename te zien van de psychische symptomen en van het ernstig nadeel. Hij heeft grootheidswanen, is geagiteerd in contact, geeft veel geld uit, vertoont gevaarlijk rijgedrag en belt vaak de politie. Aan klager is eerder het voordeel van de twijfel gegeven, toen het nadeel niet voldoende concreet was waardoor eerder ook niet met dwangbehandeling is gestart. Klager is vorig jaar weer in beeld gekomen nadat hij ook ambulante uitgeschreven is geweest. De nadelen zijn evident en dit nadeel kan worden weggenomen door medicatie. Zodra de manische symptomen meer in remissie zijn, zal worden gekeken of klager onder toezicht zijn telefoon kan gebruiken waarbij wordt gecontroleerd of hij geen grote bedragen zal overmaken die hij in goeden doen niet zal doen. Het is lastig wat er onder grote bedragen valt, maar de omgeving van klager heeft bijvoorbeeld aangegeven dat het kopen van 30 auto's niet bij hem past. Hij koopt geen nieuwe spullen als de oude spullen nog werken. Ook staan er continu auto's verkeerd geparkeerd en zijn er boetes voor te hard rijden. Klager moet in bescherming worden genomen tegen het uitgeven van geld waarvan hij later spijt heeft. De handel in bitcoins kan hiervan worden uitgezonderd. Klager moet ook geen nodeloos contact met de alarmnummers hebben. De verwachting is dat de manie binnen enkele weken in remissie is, maar het is moeilijk te zeggen hoelang het precies duurt. Wat betreft de medicatie is er een gesprek mogelijk over welk antipsychoticum en welk stemmingsstabilisator passend is voor klager.

### 3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

#### 3.1 VOORVRAAG

De commissie is bevoegd kennis te nemen van de klachten en klager is ontvankelijk in zijn klachten.

#### 3.2 FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Bij de beoordeling van de klachten gaat de commissie uit van de volgende feiten en omstandigheden:

- Bij klager is sprake van een bipolaire stoornis dan wel een schizoaffectieve stoornis van het bipolaire type;
- Ten aanzien van klager is bij beschikking van de rechtbank Noord-Holland een zorgmachtiging verleend, die tot en met medio 2024 geldig is.
- Als vormen van verplichte zorg zijn daarin onder meer nodig geacht: 'opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en 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'.
- Klager is op .... 2024 middels deze zorgmachtiging gedwongen opgenomen in de instelling;
- Ter uitvoering van de zorgmachtiging is aan klager door middel van de zogeheten 8.9 brief van .... 2024 verplichte zorg aangezegd in de vorm van onder andere het toedienen van medicatie en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat klager iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen.
- Klager heeft na zijn ontslag per ..... 2024 met uitzondering van één keer geen medicatie ingenomen.
- Klager heeft verschillende zakelijke activiteiten en handelt deze per telefoon af.

#### 3.3 TOETSING CRITERIA/BEOORDELING

De klachtencommissie is van oordeel dat de beslissing van verweerster om tot toediening van medicatie over te gaan voldoende is onderbouwd en op goede gronden is genomen. Hiertoe overweegt zij als volgt. Bij klager is een bipolaire dan wel schizoaffectieve stoornis van het bipolaire

type vastgesteld. Klager is in het verleden, sinds 2020, meer keren opgenomen geweest, voor het laatst in december 2023, met een crisismaatregel. Klager is ..... 2024 met ontslag gegaan.

Ook tijdens die opname is gesproken over dwangmedicatie. Maar er was op dat moment geen acuut nadeel, de behandelaars voorzagen dat op termijn echter wel.

Voorafgaand aan de gedwongen opname van ..... 2024 is klager meerdere malen in beeld bij de politie en crisisdienst geweest vanwege onder meer gevaarlijk rijgedrag. Bij opname is het de behandelaren duidelijk geworden dat klager achteruit is gegaan in zijn functioneren sinds de vorige opname en manische symptomen heeft. Hij heeft onder andere grootheidswanen en is snel geagiteerd. Gedurende de opname is geprobeerd om in gesprek te gaan met klager over de diagnose en medicatie. Ook is bij herhaling medicatie aangeboden aan klager. Wegens het ontbreken van ziektebesef, blijft klager anti psychotische medicatie weigeren. Gelet op het voorgaande is, naar het oordeel van de klachtencommissie, duidelijk dat toediening van medicatie noodzakelijk en doelmatig is, en dat er geen minder ingrijpende alternatieven zijn. De klachtencommissie volgt dan ook de argumentatie en motivering van de behandelend arts omtrent de toediening van medicatie en is van oordeel dat de klacht van klager ten aanzien van onderdeel 1. ongegrond is.

Ook de klacht met betrekking tot de beslissing over de wilsonbekwaamheid (klachtonderdeel 3.) acht de klachtencommissie ongegrond. Hiertoe overweegt zij dat niet enkel verweerster van mening is dat klager wilsonbekwaam is, maar dat ook een onafhankelijke psychiater dit heeft vastgesteld in het kader van de beoordeling van de zorgmachtiging. De klachtencommissie heeft geen reden beide beoordelingen in twijfel te trekken. Daarbij is van belang dat klager geen ziektebesef heeft, zichzelf overschat en de gevolgen van zijn handelen niet overziet.

De klacht omtrent de inname van de telefoons van klager acht de klachtencommissie deels gegrond, in die zin dat klager gedurende de tijd dat de manie nog niet in remissie is, in overleg met de behandelaren een beperkte tijd per dag en onder toezicht zijn lopende zaken mag regelen op zijn telefoons. Hoe deze beperkte tijd per dag vorm moet worden gegeven kan de behandelaar in overleg met klager vaststellen. De klachtencommissie wil hiervoor niet al te gedetailleerde regels geven, het moet ten slotte in de praktijk uitvoerbaar zijn.

Hierbij moet klager zich controleerbaar opstellen. Er mogen geen nieuwe aankopen worden gedaan door klager, met uitzondering van de handel in bitcoins nu de arts ter zitting naar voren heeft gebracht 'daar mee te kunnen leven'.

De klachtencommissie heeft bij deze beslissing het belang van klager om zijn zaken op de gebruikelijke wijze per telefoon af te kunnen afhandelen afgewogen tegen het belang dat de instelling beoogt. De instelling wil namelijk met het innemen van de telefoons klager tegen zichzelf in bescherming nemen en zo voorkomen dat klager uitgaven doet die hij in 'normale doen' niet zou doen. Naar het oordeel van de klachtencommissie mag deze inbreuk op zijn persoonlijke levenssfeer niet langer duren dan nodig en verantwoord is. Zonder zijn telefoons kan klager immers niet zijn zaken doen hetgeen tot financieel onverantwoorde gevolgen kan leiden.

De klachtencommissie benadrukt dat klager nog een kans krijgt om de komende periode onder voorwaarden zijn telefoons te gebruiken. Indien hij zich niet controleerbaar opstelt of nieuwe aankopen zal doen, bestaat de mogelijkheid dat zijn telefoons wederom volledig worden ingenomen. Zodra de manie meer in remissie is, kunnen de behandelaren het gebruik van de telefoons door klager steeds verder uitbreiden totdat klager zijn telefoons weer volledig (zelfstandig) kan gebruiken.

#### 4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

Klachtonderdelen 1 en 3 zijn **ongegrond**

Klachtonderdeel 2 is **gedeeltelijk gegrond**, in de zin zoals onder 3.3 is weergegeven.

Aldus gedaan te C. op ..... 2024, verzonden op .....

Vastgesteld door de volgende commissie:

mr. Ph. Burgers (voorzitter), mr. P.E.M. Metri (lid-jurist), drs. A. de Gee (lid-psychiater) (leden).

Namens deze,

mr. Ph. Burgers  
voorzitter

#### Beroep

**De Wvggz geeft betrokkene (klager), diens vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene de mogelijkheid om binnen 6 weken na de uitspraak van de commissie een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift in te dienen bij de rechter van rechtbank Noord-Holland, gelegen aan de Kruseman van Eltenweg 2, 1817 BC Alkmaar.**

#### DEZE UITSPRAAK WORDT TOEGEZONDEN AAN:

A., client

PVP

E., Geneesheer directeur

GGZ Noord-Holland-Noord

D., zorgverantwoordelijke

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.