

KLACHTNUMMER : 25.0514

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 24 SEPTEMBER 2025
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
(WVGZ) VAN:

A.
(geboren op [...])
wonende B.
hierna te noemen: klager

tegen

C., werkzaam als psychiater bij het D.
hierna te noemen: verweerder.

1 VERLOOP PROCEDURE

1.1 BINNENGEKOMEN STUKKEN

- Het klachtenformulier (waarin tevens een schorsingsverzoek is gedaan), ontvangen op [...].
- Het verweerschrift, ontvangen op [...];
- De klachtencommissie heeft met toestemming van klager inzage gehad in zijn behandeldossier;

1.2 DE MONDELINGE BEHANDLING VAN DE KLACHT

- De klachtencommissie heeft geen beslissing op het verzoek tot schorsing hoeven nemen, aangezien verweerder aangegeven heeft de beslissing van de klachtencommissie te willen afwachten.
- Partijen hebben hun standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van [...]. Aanwezig waren klager, bijgestaan door E., patiëntvertrouwenspersoon, en namens verweerder F., sociaalpsychiatrisch verpleegkundige;
- Op [...] is de beslissing na de zitting telefonisch aan partijen medegedeeld.

Nu verweerder tevoren heeft aangegeven

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 STANDPUNT KLAGER

Klager maakt bezwaar tegen toediening van anti-psychotische medicatie. Hij ervaart veel klachten door de medicatie. Hij slaapt [...], is onrustig, heeft [...]. Nu hij al bijna zes weken geen medicatie heeft gekregen, zijn de klachten nagenoeg verdwenen en voelt hij zich beter. [...] en is 11 uur per dag actief in plaats van 2 uur. Het geheugen- en concentratieverlies is nog niet helemaal hersteld, maar gaat wel beter zonder medicatie. Klager is van mening dat de behandeling met antipsychotica bij schizofrenie niet evidence-based onderbouwd is. Behandeling zonder medicatie is significant veel beter. De behandeling is inhumain en daarmee lang niet proportioneel. Ook is het niet doelmatig

voor herstel, omdat het doel is om iemand uit te schakelen en niet bij te dragen aan herstel waardoor het eigenlijk strafbaar is door iemands gezondheid opzettelijk te benadelen, aldus klager.

Tijdens de zitting is door en namens klager nog het volgende naar voren gebracht. De bijwerkingen van de medicatie maken dat het levensgeluk bij klager laag is. Zonder medicatie voelt hij zich beter. Hij heeft weer drieënhalve maand betaald kunnen werken [...]. Klager vindt dat de behandelaars niet naar hem luisteren. Daarom wil hij niet in gesprek met hen. Er staan in zijn dossier onjuistheden. De behandelaars zeggen dat klager door het depot geen psychotische klachten meer heeft, maar dat klopt niet; hij heeft met medicatie nog steeds last van [...].

2.2 STANDPUNT VERWEERSTER

Verweester heeft het volgende aangevoerd. Klager is sinds [...] in beeld gekomen bij de GGZ waarna in [...] de eerste gedwongen opname volgde. Hierna volgden meerdere gedwongen opnames, telkens nadat klager het contact met de GGZ had verbroken en weer toenemend psychotisch was geworden. Wanneer klager medicatie gebruikt verdwijnen de psychotische belevingen bijna geheel en kan hij functioneren in de maatschappij. Klager vindt dat hij niet ziek is en herkent zichzelf niet in de diagnose [...] waardoor hij een second opinion heeft aangevraagd. Een andere psychiater heeft toen geoordeeld dat het aannemelijk is dat klager aan [...] lijdt. Uit het verleden is gebleken dat klager psychotisch wordt zodra hij uit zorg raakt en vervolgens weer moet worden opgenomen. Ook is hij een keer in een levensbedreigende situatie opgenomen in een algemeen ziekenhuis omdat hij [...]. Het is van belang dat klager zijn depot voortzet. Of de frequentie omlaag kan, kan worden uitgezocht maar dan zal klager meer in beeld moeten komen. Een periode van acht weken zonder depot hoeft niet direct tot een psychose te leiden, maar gezien het verleden is de verwachting dat klager weer psychotisch gaat worden als hij langdurig geen antipsychotica gebruikt.

Tijdens de zitting is daaraan namens verweester het volgende toegevoegd. Als klager zijn depot niet neemt, zullen de psychotische klachten toenemen waardoor hij uiteindelijk niet meer zal [...]. Mogelijk zijn de klachten op dit moment nog niet zo zichtbaar, maar uit het verleden blijkt dat de klachten na twee tot drie maanden zullen toenemen. Na toediening van de medicatie wordt gezien dat de psychotische klachten afnemen, klager in contact is met de zorg en voor zichzelf kan zorgen. Er kan altijd worden gekeken naar de dosering van de medicatie door met elkaar in gesprek te gaan. Een verschil in visie is wat anders dan je niet gehoord voelen.

3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

3.1 FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Bij de beoordeling van de klacht gaat de commissie uit van de volgende feiten.

Klager is sinds [...] in zorg bij GGZ NHN met onderbreking van een jaar. Hij is gediagnosticeerd met schizofrenie. Na uitschrijving medio [...] is klager in augustus [...] in [...].

Klager is (gedwongen) opgenomen geweest in [...].

Hij heeft jarenlang een haloperidol depot als antipsychoticum ontvangen.

Door de rechtbank G. zijn diverse zorgmachtigingen afgegeven, laatstelijk bij beschikking van [...]. Deze machtiging loopt voor de duur van 12 maanden en hierin is onder meer het toedienen van medicatie als vorm van verplichte zorg toegewezen.

Klager heeft op [...] voor het laatst een depot ontvangen.

3.2 TOETSING CRITERIA/BEOORDELING

Op grond van de stukken en wat tijdens de zitting is besproken, is de klachtencommissie met verweerster van oordeel dat het toedienen van medicatie door middel van een depot noodzakelijk is. De klachtencommissie overweegt daartoe het volgende.

Artikel 2:1 Wvggz bepaalt dat bij alle fases ten aanzien van verplichte zorg dient te worden beoordeeld of deze zorg voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid.

De door de medisch behandelaren bij klager geconstateerde psychische stoornis en het ernstig nadeel dat uit deze stoornis voortvloeit, maakt dat verplichte toediening van antipsychoticum gerechtvaardigd is. Mede op basis van het (medische) verleden van klager is voldoende duidelijk geworden dat het niet behandelen met medicatie leidt tot psychotische ontregelingen bij klager waarbij indertijd onder meer sprake is geweest van levensgevaar, zelfverwaarlozing en/of maatschappelijke teloorgang. De huidige periode waarin klager geen depot is toegediend, is te kort geweest om tot ontregelingen te leiden, de medicatie is nog niet volledig uitgewerkt.

Klager heeft ook gesteld dat behandeling met antipsychotica niet evidence-based onderbouwd is waardoor gestopt moet worden met toediening van medicatie. Vooralsnog gaan de richtlijnen in de psychiatrie ervan uit dat een antipsychoticum werkt. Ook in het verleden is gebleken dat klager beter functioneerde met medicatie. De klachtencommissie raadt klager dringend aan om in gesprek te gaan over de klachten die hij ervaart en over de frequentie van toediening en dosering van de medicatie. Daarbij benadrukt de klachtencommissie dat het worden gehoord niet betekent dat hij gelijk heeft of gelijk krijgt.

De klachtencommissie komt dan ook tot het oordeel dat het toedienen van medicatie voldoet aan de daaraan gestelde eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Ook aan het criterium van de veiligheid is voldaan.

Op grond van het voorgaande is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht ongegrond is.

4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klacht van klager is **ongegrond**.

Aldus gedaan te Alkmaar op [...], 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),
bijgestaan door
N. van Stam (ambtelijk secretaris).

Namens deze,

mr. Ph. Burgers
voorzitter

Beroep

De Wvggz geeft betrokkene (klaagster), 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., cliënt

E., PVP

H., Geneesheer-directeur

GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)

I., advocaat

C., zorgverantwoordelijke

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.