

# GGZ Klachtencommissie voor Noord-Holland-Noord

KLACHTNUMMER : 25.0517

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD  
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 15 OKTOBER 2025  
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE  
GEZONDHEIDSZORG (WVGZ) VAN:

A. te B,  
verblijvende: in C te D,  
GGZ Noord-Holland Noord (verder te noemen; de instelling)  
hierna te noemen: klager

tegen

E., psychiater  
F., AIO  
hierna te noemen: verweerders.

## 1 VERLOOP PROCEDURE

### 1.1 Ingekomen stukken

- Het klachtenformulier, gedateerd [...] vergezeld van een verzoek tot schorsing ten aanzien van gedwongen opname in de kliniek en tot het toedienen van dwangmedicatie;
- Het verweerschrift, gedateerd [...], inclusief zogeheten 8:9 brief aan klager, met betrekking tot de toediening van medicatie, gedateerd [...]
- De aanvulling op de klacht per e-mail, zijnde een mailwisseling tussen klager en G, sociaal psychiatrisch verpleegkundige bij GGZ Noord-Holland Noord, inclusief een achttal foto's, ontvangen op [...]

De klachtencommissie heeft met toestemming van klager inzage in zijn behandeldossier gehad.

### 1.2 De mondelinge behandeling van de klacht

Het verzoek tot schorsing van klager ten aanzien van opname in de kliniek is door de commissie behandeld op [...], en op [...]afgewezen.

Nu verweerder F. heeft aangegeven te zullen wachten met het toedienen van medicatie, totdat de commissie op de klacht van klager heeft beslist, behoefde het verzoek tot schorsing van de medicatie geen bespreking meer.

Klager heeft zijn standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van [...]. Aanwezig waren klager, bijgestaan door de patiënten vertrouwenspersoon, H. Verder waren verweerders, een verpleegkundige en een arts in opleiding (met toestemming van partijen) als belangstellende aanwezig.

Op [...] na de zitting, is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

## 2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

### 2.1 STANDPUNT KLAGER

De klacht van klager bestaat uit de volgende klachtonderdelen:

1. De onterechte opname in de kliniek;
2. Het onterecht toegediend (zullen) krijgen van dwangmedicatie.

Volgens klager is er sprake van een misdiagnose waardoor de gedwongen behandeling nooit een oplossing kan zijn en een nadelige uitwerking op hem heeft. Klager is in het verleden voor een langdurige periode [...] Hij heeft geen behoefte om daarvan aangifte te doen. Hij heeft ervoor gekozen om zijn sociale leven anders in te delen en dat is zijn vrije keuze. Hij veroorzaakt geen problemen.

Ter zitting heeft klager aangegeven dat hij bewust een teruggetrokken bestaan leidt, contacten met anderen afhoudt en zich goed weet te redden. Hij heeft geen last van [...] en daarom zullen een gedwongen opname en medicatie hem niet helpen. Onlangs zijn er mensen in zijn woning geweest, die zijn spullen hadden verplaatst. Dat is ook de reden dat hij zijn deuren heeft verzegeld zodat de mensen die hem bedreigen, niet bij hem binnen kunnen komen. Hij voelt zich niet angstig en hij wil verder niet praten over de bedreigingen of vertellen wie de mensen zijn die hem bedreigen.

### 2.2 STANDPUNT VERWEERDERS

Eerder [...] is er bemoeienis met klager geweest vanuit het IHT-team. Er waren zorgen over klagers teruggetrokken gedrag. En de indruk bestond dat klager psychotische belevingen had. Uiteindelijk is in [...] afgegeven vanwege zorgen over maatschappelijke teloorgang. Volgens klager heeft een uiterst goed georganiseerde groep mensen/sekte hem blootgesteld aan erg traumatische ervaringen, om hem angst in te boezemen. Zo zou hij [...] zijn. Op [...] heeft de rechtbank Noord-Holland, locatie [...] opnieuw een [...] afgegeven, voor de duur van 6 maanden.

Klager is op [...] in het kader van deze [...] omdat bij hem sprake is van een psychiatrische stoornis, in de vorm van een psychose.

Door verweerders is verder aangevoerd dat deze opname noodzakelijk was en is om ernstig nadeel af te wenden. Er bestaat een groot risico dat klager verder in sociaal isolement raakt en psychotisch ontregelt, met maatschappelijke teloorgang en schade aan zijn psychische gezondheid als gevolg. Daarnaast wordt de kans op ontremde of agressieve reacties in geval van onverwachte confrontatie met instanties of derden als reëel ingeschat. Het aanbieden van lichtere vormen van zorg, zoals vrijwillig in behandeling gaan en medicatie gebruiken, is niet effectief gebleken, omdat klager hieraan niet mee wilde werken. Nu bij klager het ziektebesef en ziekte-inzicht ontbreken, hij daardoor de ernst van de situatie niet overziet en dus geen verantwoordelijkheid kan nemen voor herstel, is verplichte opname in een kliniek noodzakelijk en proportioneel. In het kader van de behandeling is het tevens noodzakelijk de vrijheden van klager (tijdelijk) in te perken en hem dwangmedicatie toe te dienen.

Verweerder F. heeft ter zitting aangevoerd dat zowel door het ambulante behandelteam als het behandelteam in de kliniek bij klager veel achterdocht, wanen en paranoïde belevingen zijn waargenomen. Vrijwillige behandeling en medicatie-inname zijn niet van de grond gekomen. Ook was het contact met het ambulante team spaarzaam, hij hield hen buiten de deur. Er was sprake van veel achterdocht en waanideeën en klager stelde zich dreigend op. Er is tot gedwongen opname besloten, omdat men klager een goede behandeling wilde bieden en hem wilde beschermen.

## 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 en omstandigheden:

- Bij beschikking van [...] heeft de rechtbank Noord-Holland, locatie [...] afgegeven voor de duur van zes maanden, waarin de volgende vormen van verplichte zorg nodig worden geacht:
  - het toedienen van vocht, voeding en medicatie alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;
  - opnemen in een accommodatie, telkens maximaal 3 maanden;
- Klager is op [...] opgenomen in de kliniek;
- Op [...] is klager een zogeheten 8:9 brief uitgereikt, met betrekking tot de gedwongen opname;
- Op [...] is een zogeheten 8:9 brief aan klager afgegeven, met betrekking tot de toediening van medicatie;
- Klager wordt wilsonbekwaam geacht;
- Bij klager is een psychische stoornis vastgesteld, zijnde een ongespecificeerde psychotische stoornis.

## 3.2 TOETSING CRITERIA/ BEOORDELING

De klachtencommissie overweegt het volgende.

Artikel 2:1 Wvvggz 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. Bovendien staat voorkomen van dwang centraal, eerst zullen alle alternatieven die zijn gebaseerd op vrijwilligheid volledig moeten worden benut.

### 3.2.1 Klachtonderdeel 1: Opname in de kliniek

Volgens klager is de [...] opname niet nodig. Hij heeft aangegeven dat hij geen psychotische klachten heeft en dat hij er bewust voor kiest om een teruggetrokken leven te leiden.

Volgens verweerders was er sprake van isolement en (daardoor) maatschappelijke teloorgang en schade aan klagers psychische gezondheid. Daarbij bestond er een risico op ontremden en agressieve reacties, waardoor de algemene veiligheid in het geding was. Bovendien heeft klager geen ziekte-inzicht.

De opname is noodzakelijk om klager te behandelen en goed in te stellen op medicatie om het psychotische toestandsbeeld te verminderen, zodat hij uit zijn isolement komt en in staat is om sociale relaties te onderhouden en ook een leven buitenshuis te leiden.

De klachtencommissie volgt verweerders in hun standpunt, dat tevens onderbouwing vindt in de medische verklaring van [...] die vanuit de [...] in het kader van de aanvraag van de [...] is opgesteld en in de rapportage van de kliniek over de periode [...]. Ook ter zitting heeft klager melding gemaakt van bedreigingen richting zijn persoon, waartegen hij geen actie wenst te ondernemen om de boel niet te laten escaleren.

Klager stelt daar alleen de ontkenning dat hij niet psychotisch is, tegenover en herhaalt telkens in diverse toonaarden dat het zijn goed recht is zijn leven in te richten zoals hij dat wil. Op zich kan de klachtencommissie klager daarin een heel eind volgen, alleen gaat de klachtencommissie van een ander uitgangspunt uit dan klager. Uit de [...] en de door de rechtbank bij beschikking van [...] afgegeven [...] blijkt dat er sprake is van een psychotische stoornis, ongespecificeerd. Het lijkt er, naar het oordeel van de klachtencommissie, veeleer op dat klager doorlopend last van psychotische belevingen heeft gehouden, die behandeling behoeven om het tij te keren. Niet behandelen leidt tot een volledig isolement en maatschappelijke teloorgang. Dit alles gevoegd bij de achterdocht van klager verhoogt het

risico op agressieve reacties. Behandeling zal met medicatie gepaard moeten gaan. Op vrijwillige basis is dit niet gelukt en zal het naar alle waarschijnlijkheid ook niet gaan lukken. Dat betekent dat een [...] opname en het [...] als enige mogelijkheid overblijven.

De klachtencommissie is daarom van oordeel dat de beslissing tot opname van klager terecht en op goede gronden is genomen en dat deze opname voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid.

Dit klachtonderdeel wordt daarom ongegrond verklaard.

### 3.2.2 Klachtonderdeel 2: Verplichte medicatie

Klager is van mening dat hij geen medicatie nodig heeft. Hij voert daartoe aan dat hij niet psychotisch is.

Verweerders hebben hierover naar voren gebracht, dat de pogingen om klager vrijwillig medicatie te laten innemen zijn mislukt. Klager weigert structureel om medicatie in te nemen terwijl dat noodzakelijk is om het psychotische toestandsbeeld en het daaruit voorkomende nadeel voor klager te verminderen.

Met betrekking tot het toedienen van [...] verwijst de klachtencommissie naar haar overwegingen met betrekken tot de [...] opname. De klachtencommissie is dan ook van oordeel dat de voorgenomen dwangbehandeling met een antipsychoticum [...] gerechtvaardigd is.

Behandeling met antipsychotica is doelmatig, omdat deze bewezen effectief zijn in het verminderen van de psychotische klachten. Zonder deze medicatie zal zijn psychische gezondheidstoestand verslechteren met de kans op verdere teloorgang, schade aan zijn psychische gezondheid en een reële kans op ontremde of agressieve reacties.

De klachtencommissie komt tot de slotsom dat de door verweerder genomen beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm 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 ook dit klachtonderdeel ongegrond is.

## 4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klacht van klager is **ongegrond**.

Aldus gedaan te [...], verzonden op .

Vastgesteld door de volgende commissie:

Mr. Ph. Burgers (voorzitter), B.H.E. Zuidam (lid-jurist), J.F. Hammink (lid-psychiater) (leden), bijgestaan door A. van der Werff (ambtelijk secretaris).

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., cliënt  
H., PVP  
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)  
F., arts in opleiding tot specialist, zorgverantwoordelijke  
E., psychiater  
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.