

KLACHTNUMMER: 26.0534

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD  
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 27 MAART 2026  
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG  
(WVGGZ) VAN:

A., geboren B.  
verblijvende in de kliniek C., GGZ Noord-HollandNoord (verder te noemen; de instelling)  
hierna te noemen: klaagster

tegen

D., werkzaam als klinisch psycholoog bij de instelling,  
E., werkzaam als psychiater bij de instelling,  
hierna te noemen: verweerders

## 1 VERLOOP PROCEDURE

### 1.1 Ingekomen stukken

- Het klachtenformulier, gedateerd [...];
- Het verweerschrift, gedateerd [...], inclusief rapportage van de instelling over de periode [...].

De klachtencommissie heeft met toestemming van klaagster inzage in haar behandeldossier gehad.

### 1.2 De mondelinge behandeling van de klacht

Klaagster heeft haar standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van [...].  
Aanwezig was klaagster, bijgestaan door de patiënten vertrouwenspersoon (hierna: pvp) F..  
Verder waren verweerder E.t (ook namens verweester D.) en een verpleegkundige van de afdeling aanwezig.

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

## 2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

### 2.1 STANDPUNT KLAAGSTER

De klacht van klaagster is gericht tegen het toedienen van dwangmedicatie. Ze heeft in het verleden 2,5 mg olanzapine gekregen en is daardoor [...], waardoor haar linkerbeen niet meer goed functioneert. Ook heeft ze thuis een hele zware burn-out gekregen waardoor ze niet meer kan functioneren en er sprake is van grote onrust in haar lijf en hoofd. Ze heeft geen last van waanideeën en de olanzapine helpt haar niet.

Ter zitting heeft klaagster aangegeven dat ze in de kliniek wordt opgesloten in een [...].t. Haar [...]. De huisarts heeft haar niet geholpen. Ze heeft heel veel pijn en ze heeft [...] klachten. Ze kan niet eten, drinken, slapen, ze heeft last van [...] en ze gaat binnenkort [...]. Door de Lorazepam kan ze zich bovendien niet concentreren. Ze houdt het in de instelling door alle prikkels niet vol, ze wordt hier [...].

Namens klaagster heeft de pvp naar voren gebracht dat klaagster de afgelopen periode veel contact heeft gezocht met [...], omdat niemand haar wil helpen, maar ook daar geen gehoor vond voor haar klachten. Ze wil graag worden verwezen naar een [...].

## 2.2 STANDPUNT VERWEERDER

Verweerders hebben aangevoerd dat klaagster sinds [...] langdurig in behandeling is binnen de GGZ wegens depressieve episoden, persoonlijkheidsproblematiek [...] klachten. In [...] werd voor het eerst de diagnose bipolaire stoornis I gesteld. Zij werd in [...] vrijwillig opgenomen wegens toenemende ontregeling in de thuissituatie, omdat zij al enige tijd regelmatig [...] belde en stelselmatig een beroep op de [...] deed, waardoor deze zijn werkzaamheden niet meer adequaat kon uitvoeren.

Vanwege capaciteitsproblemen werd klaagster aanvankelijk opgenomen op de [...]. Bij aankomst [...] Conform de geldende procedure is zij onderzocht door een onafhankelijk psychiater en is zij op [...] in het kader van een crisismaatregel gedwongen opgenomen in de instelling. Klaagster toonde vervolgens geen bereidheid om in gesprek te gaan over psychische klachten en/of medicatie en bleef nadrukkelijk aandringen op somatisch onderzoek. Hoewel er herhaaldelijk lichamelijk onderzoek plaatsvond, werden er geen aanwijzingen gevonden dat er fysieke problemen waren waar de klachten uit voortkwamen. Klaagster bleef echter gefixeerd op vermeende lichamelijke aandoeningen. Zij had [...] overtuigingen over ernstige somatische problematiek die niet in overeenstemming waren met [...] bevindingen, passend bij een waanachtig toestandbeeld. Klaagster ontkent het bestaan van een psychiatrische stoornis en ziet geen noodzaak tot medicamenteuze behandeling. Er is herhaaldelijk getracht om klaagster te motiveren tot vrijwillige inname van medicatie, maar zonder resultaat.

Zonder behandeling bestaat zowel reëel gevaar voor klaagster zelf, als voor haar omgeving, door uitputting van hulpverleningsbronnen en wegvallen van zorg. Daarnaast bestaat er risico op verdere maatschappelijke teloorgang en verslechtering van de psychische gezondheid. Het risico op [...] reacties wordt bij confrontaties met derden of instanties als reëel ingeschat. Het [...] beroep op de hulpdiensten, de niet-corrigeerbare overtuigingen van klaagster en het door klaagster dreigen met [...] maken dat het ernstig nadeel niet afwendbaar is zonder verplichte zorg. Gezien deze ontregeling, het ontbreken van ziektebesef en ziekte-inzicht en de weigering van orale medicatie, wordt behandeling met een depot antipsychoticum (zoals olanzapine of een alternatief passend middel) als noodzakelijk beschouwd om stabilisatie te bereiken en het risico op ernstig nadeel te verminderen. Er is herhaaldelijk getracht klaagster te motiveren tot vrijwillige inname van een antipsychoticum, maar zonder resultaat.

Alles overwegende is een dergelijke interventie doelmatig, subsidiair en proportioneel.

Ter zitting heeft verweerder E. aangevoerd dat de huisarts veel onderzoek heeft gedaan [...] klachten van klaagster. Er heeft echter geen verwijzing plaatsgevonden omdat [...]. Er wordt, zowel voor als tijdens de opname, niet duidelijk wat er fysiek mis is. De wijze waarop klaagster haar klachten ervaart lijkt (daarom) geestelijk gestuurd te zijn. Een verwijzing naar een ziekenhuis moet wel een verzoek tot specifiek onderzoek bevatten. De huisarts heeft geen noodzaak daartoe gezien, en de behandelaars in de kliniek evenmin.

## 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.

- Klaagster is op [...] gedwongen opgenomen in de instelling, in het kader van een crisismaatregel voor de duur van [...], afgegeven door de Burgemeester van G.;
- Op [...] heeft de rechtbank Noord-Holland, locatie H. een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend voor de duur van drie weken. Daarin zijn de
- de volgende vormen van verplichte zorg nodig 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;*

- *het beperken van bewegingsvrijheid;*
  - *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;*
  - *het opnemen in een accommodatie;*
- Bij klaagster is een psychische stoornis vastgesteld, zijnde een bipolaire stemmingsstoornis, persoonlijkheidsproblematiek en een obsessief compulsieve stoornis;
  - Op [...] is een medische verklaring afgegeven door de psychiater die het psychiatrisch onderzoek heeft verricht in het kader van een aanvraag zorgmachtiging voor zes maanden;
  - Op [...] is klager een zogeheten 8:9 brief uitgereikt, met betrekking tot de verplichte zorg in de vorm van toediening van dwangmedicatie.

### 3.3 TOETSING CRITERIA/BEOORDELING

De klachtencommissie stelt het volgende voorop.

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.

Klaagster heeft aangegeven dat zij geen last heeft van waanideeën en dat zij geen medicatie nodig heeft. Zij heeft veel last van fysieke klachten, die belemmeren haar fors in haar leven.

Door en namens verweerders is naar voren gebracht dat bij klaagster geen lichamelijke aandoeningen zijn gevonden en dat haar klachten voortkomen uit een waanachtig toestandsbeeld. Nu klaagster dit ontkent en weigert medicatie te gebruiken, is het toedienen van medicatie in depotvorm noodzakelijk voor het psychisch welzijn van klaagster. Het ernstig nadeel is niet afwendbaar zonder verplichte zorg en er zijn geen minder bezwarende alternatieven die hetzelfde beoogde effect zullen hebben.

De klachtencommissie overweegt dat het patroon dat klaagster laat zien zoals weergegeven in het dossier, zich ter zitting heeft herhaald. Klaagster zegt stelselmatig veel last te ervaren van diverse lichamelijke klachten, terwijl deze klachten niet met [...] worden onderbouwd. In feite komt eenzelfde beeld naar voren in de uitspraken die klaagster doet. Ook deze komen vaak niet overeen met haar gedragingen. En soms komen de uitspraken die klaagster doet, nogal tegenstrijdig over. Zo uitte zij bijvoorbeeld [...]. De somatische klachten die klaagster zegt te hebben, worden door de behandelaars dan ook gezien als [...]. De klachtencommissie heeft geen reden om aan dat oordeel te twijfelen.

De klachtencommissie constateert ten slotte, mét verweerders, dat klager ondanks herhaalde uitleg ziektebesef dan wel - inzicht mist. Ook dat herhaalde zich ter zitting.

Op grond van het voorgaande is de klachtencommissie van oordeel dat de beslissing om over te gaan tot het toedienen van depotmedicatie noodzakelijk, proportioneel en doelmatig is. Ook de veiligheid is hiermee gediend.

Gelet op het voorgaande is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

## 4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klacht van klagster is **ongegrond**

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

Vastgesteld door de volgende commissie:

Mr. Ph. Burgers (voorzitter), B.H.E. Zuidam (lid-jurist), M. Eggers (lid-psychiater) (leden),  
bijgestaan door N. van Stam (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

F., PVP

GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)

D., klinisch psycholoog

E., psychiater

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.