GGZ Klachtencommissie voor Noord-Holland-Noord

KLACHTNUMMER : 26.0542

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 7 AUGUSTUS 2026 BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (WVGGZ) VAN:

A,
in de B van de GGZ Noord-Holland-Noord aan C (hierna: de kliniek)
hierna te noemen: klager,

tegen

D en E, werkzaam als psychiater bij de kliniek,
hierna te noemen: verweerder.

1 VERLOOP PROCEDURE

1.1 Ingekomen stukken

- Het klachtenformulier, ontvangen op […], vergezeld van verzoeken tot schorsing van de beslissing tot gedwongen opname en medicatie en tot het innemen van de telefoon;
- Het verweerschrift, ontvangen op […].

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

1.2 Schorsingsbeslissing

De verzoeken tot schorsing van klager zijn door de commissie behandeld op […]. De klachtencommissie heeft de schorsingsverzoeken niet gehonoreerd.

1.3 Behandeling van de klacht

Partijen hebben hun standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van […]. Aanwezig waren klager, bijgestaan door de pvp, verweerder en G, verpleegkundige
Op […] is de beslissing na de zitting telefonisch aan partijen medegedeeld.

1.4 Verzoek tot schadevergoeding

Klager verzoekt een vergoeding van de schade en/of het nadeel dat hij als gevolg van de gebeurtenissen heeft geleden.

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 Standpunt klager

Klager heeft klachten ingediend tegen verschillende vormen van verplichte zorg, te weten het toedienen van medicatie, het opnemen in een accommodatie, het insluiten in de ICU, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten (het innemen van zijn telefoon) en het beperken van de bewegingsvrijheid.
Klager zegt niet onderzocht te zijn, maar wel een diagnose te hebben gekregen. Er wordt een stempel op hem gedrukt die niet klopt. Hij is niet manisch, aldus klager. Hij voelt zich goed, helemaal nu hij is bijgeslapen, want dat was het enige wat er aan de hand was. Hij gebruikt alleen medicatie als het echt nodig is. Hij leeft een heel sober leven. Sinds klager […], is hij tegen alcohol en drugs. Hij heeft de situatie voor […] nooit onveilig gemaakt. Hij begrijpt het niet; het maakt hem heel verdrietig. Hij moet nog veel regelen in verband met het abrupt afbreken van de vakantie waardoor hij zijn telefoon nodig heeft. Daarnaast wordt hij opgesloten in de ICU en mag hij alleen naar buiten om te roken of onder begeleiding van een ervaringsdeskundige.

Tijdens de zitting is door en namens klager nog het volgende naar voren gebracht. Ter zitting heeft klager zijn klacht met betrekking tot het insluiten in de ICU ingetrokken. Voor de opname was klager met […] op vakantie toen zijn […] gevaar had gebracht. Hij heeft zijn […]; […] voelde zich veilig, aldus klager. In […]heeft zich een situatie afgespeeld […]. Hier heeft klager iets van gezegd waarop hij later door een […]. […]Uiteindelijk stond de politie voor zijn deur en is hij opgenomen in de kliniek met de diagnose manisch-psychotisch. Dit is de eerste keer dat klager is opgenomen in een kliniek. Hij heeft twee jaren geleden wel een vergelijkbare situatie gehad […] waardoor hij toen ook door de GGD is bestempeld als manisch. De medicatie maakt geen verschil, behalve dat hij zich verdoofd voelt. Het klopt niet dat hij anders was op de afdeling. De artsen hebben klager niet goed ingelicht over de diagnose en de medicatie. Er is ook geen informatie en begeleiding over de werking van de medicatie. Alle vormen van verplichte zorg zijn niet proportioneel, want klager heeft zijn dochter nooit in onveiligheid gebracht. Hij was niet onhandelbaar, hij praat altijd snel en is na drie dagen bijgeslapen waardoor hij weer rustig is. Hij maakt zich grote zorgen over de impact van zijn huidige verblijf in de kliniek […]. Klager belt al onder begeleiding met […] via de telefoon van de afdeling, maar wil graag zelfstandig contact kunnen opnemen […]. Ook heeft hij zijn telefoon nodig om praktische zaken rondom […] op te lossen.

2.2 Standpunt verweerder

Namens en door verweerder is in het verweerschrift het volgende aangevoerd. Klager is opgenomen middels een crisismaatregel. Hoewel verweerder begrijpt dat de situatie voor klager als zeer ingrijpend en verdrietig wordt ervaren, is de ingezette verplichte zorg volstrekt noodzakelijk vanwege het volledig ontbreken van ziekte-inzicht, gepaard met een manische ontregeling in het kader van een bipolaire stoornis type 1 en de ernstige risico's die hierdoor ontstaan.
Toedienen van medicatie is noodzakelijk om de psychische staat te stabiliseren en de manische symptomen te laten verdwijnen. In de week van […] heeft klager de voorgeschreven medicatie gedurende twee dagen geweigerd waarop het behandelteam direct een forse toename van de manische symptomen zag. Dit onderstreept dat het consistent innemen van de medicatie essentieel is.
Ook de opname en de beperking van de bewegingsvrijheid zijn noodzakelijk. Klager heeft meermaals aangegeven de afdeling te willen verlaten om naar […] te reizen. Er spelen op dit moment echter te veel risicovolle factoren die ernstig nadeel veroorzaken. Zowel […] als het behandelteam heeft op dit moment geen zicht op zijn financiële situatie. Uit informatie van de […] van klager blijkt dat klager een […] heeft; reizen naar […] passen absoluut niet binnen […]. Dit gevoegd bij het risico dat hij zijn vaste huurwoning niet meer […], bedreigt zijn maatschappelijke continuïteit. Omdat klager niet in de samenwerking was, zijn medicatie weigerde en de achterdocht en verwijten per dag toenamen, werd het risico op onttrekking aan de zorg/weglopen als zeer hoog ingeschat. Verdere vrijheden konden hierdoor niet verantwoord worden onderzocht.
De insluiting op de ICU was onvermijdelijk vanwege sterk afdelingsontwrichtend gedrag. Klager liet hinderlijk gedrag zien door niemand uit te laten praten, grootheidsideeën te verkondigen, niet naar de verpleging te luisteren en niet te slapen. Het gedrag zorgde voor een onwerkbare en onveilige situatie op de afdeling. Insluiting was de enige manier om de rust en veiligheid op de afdeling en voor klager zelf te herstellen. Inname van de […] was om soortgelijke redenen noodzakelijk. Klager mag vanuit […] op dit moment alleen onder begeleiding contact hebben met […]. In de eerste dagen van de opname heeft klager geprobeerd via zijn […]. Ook sprak hij […], terwijl zijn […] daar nu juist ondergebracht is. Gezien de loyaliteit die […]. Dit kan schadelijk zijn voor […]. Het is daarom volgens verweerder gegrond om de telefoon niet in eigen beheer van klager te houden. Het zou grote risico's met zich mee kunnen brengen voor […]. Bovendien leidde het telefoongebruik in zijn manische toestand tot verdere ontregeling […].
Klager is onderzocht door meerdere psychiaters, waaronder een onafhankelijke in het kader van de crisismaatregel. Alle betrokken behandelaren kwamen eensluidend tot de conclusie dat er sprake is van een manische ontregeling. De diagnose bipolaire stoornis type 1 is officieel gesteld en staat in het medisch dossier. Om te zorgen dat klager ook na de opname goede GGZ-zorg ontvangt en niet opnieuw terugvalt, is er inmiddels een zorgmachtiging aangevraagd en is hij aangemeld bij het GGZ-

wijkteam. Gelet op de ernstige risico's, de acute ontregeling bij het stoppen met medicatie en het ontbreken van ziekte-inzicht, verzoekt verweerder de klachten op alle onderdelen ongegrond te verklaren. Het voortzetten van de verplichte zorg en opname is op dit moment de enige manier om klager de nodige bescherming en behandeling te bieden.

Tijdens de zitting is hieraan door verweerder het volgende toegevoegd. Er is vastgesteld dat er sprake is van een manisch-psychotische ontregeling waar behandeling voor nodig is. Er was sprake van […]. Daarnaast heeft klager zijn […]. De medicatie wordt - na een aantal dagen te zijn geweigerd - sinds […] gedwongen toegediend. Sindsdien is klager veel rustiger, coherent en veel minder afdeling ontwrichtend. Op dit moment is de opname nog proportioneel en doelmatig. Ambulante zorg is nog te vroeg. Er zal worden toegewerkt naar teruggave van de telefoon aan klager, maar wel in overleg met […] zodat het op een veilige en verantwoorde manier kan. Ook zal er worden gekeken naar meer eigen vrijheden naast het roken. Als het zo goed blijft gaan dan zal dat snel kunnen worden opgebouwd.

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 gediagnosticeerd met een psychische stoornis, te weten een manisch-psychotische episode in het kader van hoogstwaarschijnlijk een bipolaire I stoornis.

Op […] is klager gedwongen opgenomen in de kliniek middels een crisismaatregel.

Bij beschikking van […] van de rechtbank Noord-Holland is een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met […] waarin onder meer het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid, het insluiten, 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 en het opnemen in een accommodatie als vormen van verplichte zorg zijn opgenomen.

3.2 Beoordeling van de klacht

Op grond van de stukken en wat tijdens de zitting is besproken, overweegt de klachtencommissie als volgt.

Nu klager zijn klacht tegen het insluiten in de ICU ter zitting heeft ingetrokken, behoeft dat onderdeel geen bespreking.

Hoewel klager het niet eens is met de gestelde diagnose, te weten een manisch-psychotische episode, heeft de klachtencommissie geen reden te twijfelen aan die diagnose en gaat daar dan ook vanuit. Voor de opname heeft klager zich in […]. Verder was er sprake van versneld en incoherent denken, verhoogd associatief denken, onnavolgbaarheid in zijn verhaal, over bijvoorbeeld de gebeurtenissen […]. Dit is passend bij een manisch beeld. Volgens klager praat hij altijd snel en door slaapgebrek nog sneller. Echter, uit zijn visie op de gebeurtenissen kan, naar het oordeel van de klachtencommissie, opgemaakt worden dat hij geen ziekte-inzicht heeft. Sinds enkele dagen krijgt klager gedwongen medicatie toegediend en is verbetering te zien in het toestandsbeeld van klager. Hij is veel rustiger en beter te volgen.
De klachtencommissie is gelet op de gestelde diagnose en het gevaar dat daaruit voortvloeit van oordeel dat een opname in de kliniek, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid noodzakelijk en doelmatig zijn om het toestandsbeeld van klager verder te verbeteren en te stabiliseren en het gevaar af te wenden. Minder vergaande opties, zoals een vrijwillige opname of ambulante zorg, zijn wegens een gebrek aan ziekte-inzicht (nog) niet mogelijk.

Ook is de klachtencommissie van oordeel dat 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 noodzakelijk is. Klagers telefoon is op verzoek van […]. Ter zitting is door verweerder toegezegd dat de inname van de telefoon zo kort mogelijk zal zijn en er in samenspraak met […] wordt gekeken naar het opbouwen van toegang tot de telefoon. Voor de klachtencommissie weegt het belang van […] dan het belang van klager zelf om contact met […] en praktische zaken te kunnen regelen. Klager blijkt overigens met […] via de telefoon van de afdeling contact te hebben gehad, zodat er in ieder geval wel contact mogelijk is, maar onder begeleiding van de kliniek.

De klachtencommissie komt dan ook tot het oordeel dat de door verweerder genomen beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van een opname, toedienen van medicatie, beperken in de bewegingsvrijheid en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, 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 op alle onderdelen ongegrond is.

4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is op alle onderdelen **ongegrond.**

Aldus gedaan te C 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),

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
F, pvp
M, advocaat
N. Geneesheer directeur
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)
D, zorgverantwoordelijkeInspectie
Gezondheidszorg en Jeugd.