

**Klaagschriftnummer:** K/21.0009

De Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen behandelt het klaagschrift dat op 28 mei 2021 is binnengekomen bij de klachtencommissie. De klacht is ingediend door klager en richt zich tegen de beslissing van 21 mei 2021 om verplichte zorg in de vorm van medicatie te gaan starten met ingang van dezelfde datum. In het klaagschrift heeft klager tevens verzocht om vergoeding van de schade die hij lijdt als gevolg van het toedienen van de medicatie. De voor de behandeling verantwoordelijke persoon is de psychiater (hierna: verweerder).

### **Verloop van de klachtprocedure**

Het klaagschrift is ontvangen op 28 mei 2021. Klager heeft in het klaagschrift vermeld dat hij de commissie toestemming geeft voor inzage van zijn dossier. De toelichting van de patiëntenvertrouwenspersoon op het klaagschrift en de onderbouwing van het verzoek tot schadevergoeding zijn ontvangen op 8 juni 2021.

Het verweerschrift is ontvangen op 31 mei 2021.

### Schriftelijke stukken (klachtdossier):

- Klaagschrift d.d. 28 mei 2021, ontvangen op dezelfde datum;
- Brief in het kader van artikel 8:9 lid 1 en 2 d.d. 21 mei 2021;
- Toelichting patiëntenvertrouwenspersoon d.d. 21 juni 2021;
- Onderbouwing patiëntenvertrouwenspersoon van het verzoek tot schadevergoeding d.d. 8 juni 2021
- Verweerschrift d.d. 31 mei 2021.

Partijen hebben een afschrift van elkaars stukken ontvangen.

Inzage van het patiëntdossier van klager heeft voorafgaand aan de zitting plaatsgevonden. In verband met de maatregelen omtrent het Corona-virus heeft de zitting plaatsgevonden middels een beeldverbinding via Microsoft Teams.

### Hoorzitting van 10 juni 2021. Hieraan namen deel:

- klager, bijgestaan door patiëntenvertrouwenspersonen;
- verweerder.

en voor de klachtencommissie:

- de waarnemend voorzitter klachtencommissie;
- de psychiater, lid klachtencommissie;
- de voormalig directeur zorginstelling, lid klachtencommissie;

Voor de verslaglegging nam de waarnemend ambtelijk secretaris van de klachtencommissie deel.

De inhoud van het klaagschrift en het verweerschrift worden hier als herhaald en ingelast beschouwd.

### **De klacht**

Klager en patiëntenvertrouwenspersoon hebben, zakelijk en verkort weergegeven, het navolgende naar voren gebracht.

Klager is niet tevreden over de bejegening door het personeel. Hierover is hij 'ziedend, woedend, laaiend'. Hij vindt het allemaal vreselijk en de medicatie rommel en wil de medicatie niet langer vanwege bijwerkingen, zoals impotentie. Pijnstillers helpen hem niet meer. De antipsychotica wil hij niet langer. Hij wil ook geen andere medicatie. In het verleden heeft hij ook tot viermaal toe geklaagd over dwangmedicatie; vervolgens is hij naar de rechtbank gegaan, maar daar is hij in het ongelijk gesteld. Dit vond hij waardeloos.

Hij merkte verschillen bij het afbouwen van de medicatie. Deze verandering heeft alleen maar nadelen opgeleverd. Hij zou nooit weer terug willen naar de oorspronkelijke situatie. Cisordinol helpt niet langer.

Hij is ontevreden over de verpleging. Er is totaal geen respect voor hem door verpleegkundigen die veel jonger zijn dan hij. De bejegening vormt onderdeel van zijn klacht. Er wordt niet gereageerd, als hij om hulp roept. Soms moet hij lang op het toilet blijven zitten. Afspraken worden niet nagekomen. Hij zit in een rolstoel en is totaal afhankelijk. Hij wordt absoluut niet goed geholpen. Dat hij dood vogeltje is genoemd, heeft hem sterk geraakt. De intercom doet het al maanden niet. In de afgelopen week is pas een afspraak met de persoonlijk begeleider geweest over zijn klachten over de bejegening. Hij wijt de agitatie aan de bejegening en niet aan een verslechtering van zijn toestandsbeeld.

Hij heeft nog geregeld contact met zijn broer die de beste bloemist van Brussel is. Het lukt hem niet om hem elke dag te bereiken. Het gaat nu stabiel met hem; zijn broer vindt de situatie ook goed en is het helemaal met hem eens.

Klager slaapt goed door in de nacht. Het lopen gaat iets beter. Er is sprake van enige vooruitgang. Driekwart van de verpleegkundigen is aardig; een kwart niet. Het contact met de persoonlijk begeleider gaat wisselend; laatste tijd gaat het weer goed. Zij heeft humor. Hij heeft het zeer gewaardeerd dat verweerder bij hem langs was geweest. Hij zou dit in de toekomst graag vaker willen.

### **Het verweer**

Verweerder heeft, zakelijk en verkort weergegeven, het navolgende naar voren gebracht.

Hij geeft aan dat hem niets bekend is over een uur op het toilet verblijven. Wel zijn bij hem de klachten bekend over het niet reageren op hulpvragen. Hij heeft hierover navraag bij de verpleegkundigen gedaan. Op de afdeling Voortgezette Klinische Behandeling (VKB) wordt intensieve zorg geleverd. Gedurende de dag zijn er ongeveer 8 verpleegkundigen op 33 patiënten. Als klager belt vanuit zijn kamer, dan wordt hij met domotica contact met hem opgenomen. Soms geven verpleegkundigen dan aan dat ze zo snel mogelijk naar hem komen. Klager belt vervolgens in de tussentijd weer. Het lukt niet altijd om gelijk te reageren. Dit heeft te maken met het feit dat op de afdeling intensieve zorg wordt geleverd.

De uitdrukking 'dood vogeltje' is volgens hem geen belediging. Verweerder weet niet wie dit gezegd heeft en in welke context, maar hij kan zich moeilijk voorstellen dat het beledigend bedoeld is.

Afgelopen vrijdag vond een gesprek plaats tussen klager, de patiëntenvertrouwenspersoon en de persoonlijk begeleider, waarbij praktische afspraken zijn gemaakt. Er is een vervolgesprek gepland. Iedereen doet zijn best om zoveel mogelijk tegemoet te komen aan de verzoeken van klager. De bedbel was inderdaad kapot, maar er wordt een nieuwe besteld. Het regelen van praktische zaken ligt voor een groot deel bij de persoonlijk begeleider.

Op het moment van opname was klager ontzettend suf en slaperig door de Cisordinol. Met hem was er overeenstemming om deze medicatie af te bouwen. Verweerder wilde dit rustig aan doen. Een eerdere verlaging in Winschoten van 30 naar 20 mg werd na korte tijd weer teruggedraaid. Daarom koos verweerder voor stapsgewijs afbouwen. Klager blijft stijf; deze klachten kunnen passen bij bijwerking van Cisordinol, maar ook bij Parkinson. Daarom is besloten om te stoppen met Cisordinol en over te stappen op Quetiapine. Dit heeft verweerder opgehoogd en tegelijkertijd de Cisordinol afgebouwd. Er was overeenstemming over deze handelwijze.

In de afgelopen weken nam de agitatie toe; het roepen en schelden nam toe. Het antipsychotische middel heeft verweerder aanvankelijk niet aangezegd. Wel heeft hij Diazepam aangezegd, omdat klager 's nachts onrustiger werd. Klager gaf vervolgens aan dat hij de antipsychotica niet langer wenste. Hij heeft geen Cisordinol in depot gekregen.

Verweerder ziet dat de scherpe kantjes eraf zijn, sinds hij de verplichte medicatie heeft aangezegd. Het toestandsbeeld verbetert en ook de nachten gaan goed. Alternatieven zijn geprobeerd, zoals bejegening en begrenzing, maar dit bracht onvoldoende verbetering. Verweerder heeft gehandeld, omdat er meerdere signalen waren dat het niet de goede kant op ging. De verplichte zorg is naar zijn oordeel doelmatig; er waren geen minder ingrijpende behandelmogelijkheden.

Het ernstig nadeel bestaat uit de agitatie en de overlast die zich op de afdeling voordoet en het voorkomen van verdere escalatie. In het verleden is ook sprake geweest van escalerend gedrag. In de verwijfsbrief viel te lezen dat klager niet openstond voor behandeling en er sprake was van

maatschappelijke teloorgang en verwaarlozing. Er is nu geen sprake van een psychiatrisch toestandsbeeld dat de behandeling van somatische klachten in de weg staat.

Klager is veel afhankelijker geweest, toen was er minder agitatie. In maart en april was het contact ook goed. De agitatie is van recente datum. In het signaleringsplan staat dit ook zo benoemd. Daarbij paste ook dat klager terug wilde naar Appingedam. Inmiddels ziet hij verbetering en meer tevredenheid bij klager.

De zorg is aangezegd voor de duur van de zorgmachtiging. Dit wordt regelmatig geëvalueerd.

Verweerder heeft de indruk dat klager in het verleden anders/begripvoller had gereageerd op het antwoord van verpleegkundigen dat ze hem niet gelijk kunnen helpen dan in de afgelopen recente periode.

## **Overwegingen en conclusies van de klachtencommissie**

### *Ten aanzien van de ontvankelijkheid en de bevoegdheid*

De klacht richt zich primair tegen de beslissing van 21 mei 2021 tot verlening van verplichte zorg. Op grond van artikel 10:3, aanhef en onder f van de Wvggz kan de betrokkene een schriftelijke en gemotiveerde klacht indienen bij de klachtencommissie over een dergelijke beslissing. Bij het klaagschrift kan de betrokkene tevens bij de klachtencommissie om schadevergoeding door de zorgaanbieder verzoeken, zo volgt uit artikel 10:11, eerste lid van de Wvggz.

Op grond van het Klachtenreglement Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) van de Regionale Klachtencommissie Wvggz Groningen is de klachtencommissie bevoegd om de klacht tegen de beslissing tot verplichte zorg en het daarmee samenhangende verzoek om schadevergoeding te behandelen. Ter zitting is afgesproken – gelet op de late toezending van de onderbouwing van dit verzoek – dat het verzoek bij een eventuele gegrondverklaring van de klacht verder in behandeling zal worden genomen, waarbij ook het bestuur de gelegenheid krijgt om zijn zienswijze kenbaar te maken.

Ter zitting heeft klager aangegeven dat zijn klaagschrift zich ook richt tegen de bejegening door het (verpleegkundig) personeel. In de toelichting van de pvp wordt dit ook uiteengezet; verweerder heeft in zijn verweerschrift en in de mondelinge toelichting op deze klachten gereageerd. De klachtencommissie onderscheidt meer specifiek de volgende gedragingen:

- de verpleging reageert niet of te laat op hulpverzoeken;
- klager is 'dood vogeltje' genoemd;
- zijn intercom was kapot.

Dergelijke gedragingen zijn klachtwaardig op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), waarvoor in beginsel een andere behandelwijze geldt dan bij Wvggz-klachten. Gelet op artikel 2, tweede lid van het Klachtenreglement is met instemming van de aanwezigen ter zitting besloten dat de klachtencommissie tevens deze klachten beoordeelt, omdat deze nadrukkelijk samenhangen met de Wvggz-klacht. De klachtencommissie is hierbij van oordeel dat verweerder in staat is gebleken om voldoende inlichtingen te verschaffen, zodat zij op zorgvuldige wijze een advies kan uitbrengen, ook al betroffen deze gedragingen niet rechtstreeks zijn handelen.

### *Inhoudelijke overwegingen*

#### Verplichte medicatie

Op grond van de artikelen 3:1 en 3:3 Wvggz kan ondanks verzet van de betrokkene daartegen verplichte zorg worden verleend indien daarvoor een juridische grondslag is en indien het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Hierbij geldt dat dit een uiterst middel is, dat er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn, er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn, het verlenen van verplichte zorg, gelet op het beoogde doel van verplichte zorg, evenredig is en redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

De klachtencommissie constateert dat een zorgmachtiging is afgegeven, geldend tot 21 december 2021, waarin als vorm van verplichte zorg onder meer het toedienen van medicatie is opgenomen. In de beslissing van 21 mei 2021 wordt aangegeven dat overeenstemming bestond over de langzame afbouw

van cisordinol en opbouw van quetiapine. Daarnaast worden andere middelen genoemd, maar tegen de toediening van deze middelen richt de klacht zich niet. Uit de toelichting van de pvp en ter zitting volgt dat klager het oneens is met het voorschrijven van antipsychotica (cisordinol en quetiapine) en eventuele toediening van cisordinol per injectie.

De beslissing van 21 mei 2021 noemt als doelen voor de verplichte zorg het afwenden van ernstig nadeel en het stabiliseren van de geestelijke gezondheid van betrokkene. Verweerder heeft toegelicht dat het gedrag van betrokkene leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel, waaronder overlast op de afdeling, uitputting en omdraaiing van zijn dag-nachtritme. Op grond van zijn voorgeschiedenis bestaat volgens verweerder het risico dat niet ingrijpen leidt tot verdere escalatie en verder nadeel voor klager, zoals beschreven is in het signaleringsplan. De klachtencommissie deelt deze inschatting; uit de rapportages komt naar voren dat sprake was van een verslechterend toestandsbeeld. Dat verplichte medicatie noodzakelijk is om ernstig nadeel af te wenden en de geestelijke gezondheid te stabiliseren, onderschrijft de klachtencommissie.

Het staat vast dat het niet lukte om met klager overeenstemming te bereiken over de noodzaak van deze medicatie. Daarnaast is de klachtencommissie van oordeel dat de beslissing voldoet aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid, zoals bedoeld in artikel 2:1, derde lid van de Wvvgz. Er waren geen alternatieven anders dan medicatie om de bovengenoemde doelen te bereiken. Klager stelt dat verweerder de uiting van zijn emoties ten onrechte duidt als verergering van zijn ziekte. Hij is met name boos en gefrustreerd dat hij voor basale dingen afhankelijk is van anderen. De verpleging reageert niet of pas heel laat, als hij belt. Als alternatief ziet hij een betere bejegening door de verpleging. De klachtencommissie acht dit geen volwaardig alternatief om het psychiatrische toestandsbeeld adequaat te behandelen en de doelen van de verplichte medicatie te bereiken. Daarnaast overweegt de klachtencommissie dat de medicatie in het verleden effectief is gebleken en inmiddels ook positieve effecten laat zien.

Tot slot heeft de klachtencommissie vastgesteld dat de beslissing voldoet aan de formele en procedurele vereisten van artikel 8:9 van de Wvvgz.

Dit leidt tot de conclusie dat de klachtencommissie de klacht tegen de beslissing tot verplichte medicatie **ongegron**d verklaart. Bij een ongegrond verklaarde klacht bestaat er geen aanleiding tot vergoeding van eventueel geleden schade. De klachtencommissie wijst vanwege deze reden het verzoek om schadevergoeding af.

#### Wkkgz-klachten

In de eerste plaats heeft klager zich beklagd dat niet of onvoldoende op zijn hulpverzoeken wordt gereageerd. De klachtencommissie heeft begrip voor de frustratie van klager dat hij vanwege zijn somatische klachten aangewezen is op de hulp van anderen. Verweerder heeft over deze situatie ook zijn begrip geuit. De klachtencommissie ziet echter geen aanwijzingen dat de afdeling en het verpleegkundig personeel onzorgvuldig handelen op zijn hulpvragen. Klager verblijft op een afdeling waar intensieve zorg wordt verleend. Desondanks is het niet reëel dat op hulpvragen telkens onmiddellijk wordt gereageerd. Daarnaast heeft de klachtencommissie begrepen dat klager met zijn persoonlijk begeleider tot betere afspraken is gekomen. Bovendien zijn het medicatiebeleid en de fysiotherapie erop gericht om klagers hulpbehoefendheid te verminderen. Tot slot acht de klachtencommissie het een relevant gegeven dat klagers boosheid, het niet in de samenwerking zijn en het aangaan van discussie volgens verweerder symptomen zijn van een verslechterend toestandsbeeld. Deze omstandigheden maken dat van verwijtbaar, onzorgvuldig handelen naar het oordeel van de klachtencommissie geen sprake is. Zij adviseert dit klachtonderdeel **ongegron**d te verklaren.

In de tweede plaats heeft klager zich erover beklagd dat hij 'dood vogeltje' is genoemd. De klachtencommissie heeft niet kunnen achterhalen of en door wie deze bewoording is gebruikt. Wel stelt zij vast dat 'erbij zitten als een dood vogeltje' een gezegde is dat gebruikt kan worden voor een situatie waarbij iemand hulpeloos overkomt of iemands toestand medelijden opwekt. Ter zitting is gebleken dat klager dit gezegde letterlijk heeft uitgelegd.

Hoewel de klachtencommissie betreurt dat klager zich onheus bejegend voelde, kan zij zich net als verweerder niet voorstellen dat degene die dit gezegde gebruikte hiermee negatieve bedoelingen had. Het gezegde paste bij de momenten waarop klager een versufte en inactieve indruk maakte. Zij adviseert dit klachtonderdeel **ongegron**d te verklaren.

In de derde plaats heeft klager zich erover beklaagd dat zijn intercom kapot was. Dat dit gebeurde, kan niet aan het zorgpersoneel worden verweten. Ter zitting is gebleken dat door het zorgpersoneel wel actie is ondernomen, nadat bekend was dat de intercom niet langer functioneerde. Ondanks dat het geruime tijd duurt, voordat dit probleem werd verholpen, is hiermee nog geen sprake van verwijtbaar, onzorgvuldig handelen. De klachtencommissie adviseert dit klachtonderdeel **ongegron**d te verklaren.

### **Beoordeling**

De klachtencommissie verklaart de Wvoggz-klacht over het toepassen van verplichte zorg **ongegron**d en wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

Zij adviseert de directie van de Zorggroep Lentis ouderen- en volwassenenpsychiatrie, cluster Fact, OP en Electieve Zorg de ingediende Wvoggz-klachten **ongegron**d te verklaren.

### **Vervolg**

Conform artikel 10:7 Wvoggz kan door betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van de betrokkene nadat de beslissing door de Regionale klachtencommissie Wvoggz Groningen is genomen, een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift worden ingediend bij de rechtbank Noord-Nederland ter verkrijging van een beslissing op de klacht in het kader van de Wvoggz.

Op grond van artikel 3.6 van de klachtenregeling van Lentis bericht de klachtencommissie middels deze uitspraak klager, verweerder, de directeur van de Zorggroep Lentis Ouderen- en Volwassenenpsychiatrie, cluster Fact, Ouderenpsychiatrie en Electieve zorg, de geneesheer directeur en de Raad van Bestuur over haar bevindingen en (eventuele) adviezen.

De directeur van de Zorggroep Lentis Ouderen- en Volwassenenpsychiatrie, cluster Fact, Ouderenpsychiatrie en Electieve zorg zal vervolgens binnen twee weken een bericht aan klager, verweerder en de klachtencommissie dienen toe te zenden. Dit bericht bevat in elk geval een oordeel over de Wvoggz-klachten, eventueel te nemen of genomen maatregelen en de mogelijkheden voor een vervolg op de behandeling van de Wvoggz-klachten.

Op grond van artikel 21 lid 1 sub b Wvoggz kunnen klagers, indien zij na ontvangst van voormelde mededeling van zorgaanbieder van mening zijn dat hun klacht onvoldoende is weggenomen zich wenden tot de GGZ Geschillencommissie in Den Haag.

Aldus gegeven te Zuidlaren op 10 juni 2021 door de waarnemend voorzitter en de leden, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris.

p/o

-----  
Waarnemend secretaris

Secretariaat:  
Regionale klachtencommissie Wvoggz Groningen  
Postbus 128  
9470 AC ZUIDLAREN

**Deze uitspraak is verstuurd op 18 juni 2021**