

**Klaagschriftnummer:** K/23.00041

De Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen behandelt het klaagschrift dd. 22 december 2023 2023 is ontvangen door de klachtencommissie. De klacht is ingediend door klager. De klacht richt zich tegen verplichte zorg in de vorm van medicatie die in juli 2023 bij klager is toegepast in het Universitair Centrum Psychiatrie (UCP) te Groningen. De voor behandeling verantwoordelijke persoon is de psychiater (verder ook te noemen: behandelend psychiater).

### **1. Verloop van de klachtprocedure**

Het klaagschrift is ontvangen op 22 december 2023. Uit de klacht bleek onvoldoende in welke periode klager opgenomen is geweest in het UCP en op welke datum de toediening van de medicatie heeft plaatsgevonden. Hierover is klager verzocht opheldering te geven. Op 22 december 2023 heeft klager gereageerd dat hij voor de data verwijst naar de gegevens die binnenshuis zijn opgetekend in zijn dossier.

Klager is op 28 december 2023 en 3 januari 2024 gevraagd de klachtencommissie toestemming te verlenen om de informatie in zijn patiëntdossier in te zien om de klacht te kunnen beoordelen. Op 9 en 12 januari 2024 is de ondertekende toestemming ontvangen via de post. Op 12 januari 202 heeft klager laten weten dat hij de commissie een brief had gestuurd. Op 18 januari 2024 is vanuit telefonisch contact duidelijk geworden dat klager met het toesturen van een brief de ondertekende toestemmingsverklaring voor de dossierinzage heeft bedoeld.

Uit telefonisch contact met het UCP dd. 9 januari 2024 blijkt dat behandelend psychiater niet meer werkzaam is in het UCP, vanuit het UCP is verweer gevoerd door psychiater 2, verder ook te noemen: verweerder. De schriftelijke reactie van verweerder is ontvangen op 29 januari 2024. Op 4 februari 2024 heeft klager via de mail gereageerd op het hem toegestuurde verweerschrift.

De klachtencommissie heeft het klachtdossier bestudeerd. Inzage van het medisch dossier van klager heeft voorafgaand aan de zitting plaatsgevonden.

#### **1.1 Schriftelijke stukken (klachtdossier):**

- klaagschrift, ontvangen dd. 22 december 2023;
- verweerschrift ontvangen dd. 29 januari 2024.

#### **1.2 Hoorzitting** van 5 februari 2024. Hierbij waren aanwezig:

- klager;
- verweerder;

en voor de klachtencommissie:

- waarnemend voorzitter klachtencommissie;
- psychiater, lid klachtencommissie;
- klinisch psycholoog, lid klachtencommissie;

Voor de verslaglegging was de ambtelijk secretaris klachtencommissie, aanwezig.

Op 5 februari 2024 is de beslissing van de klachtencommissie telefonisch en schriftelijk door toezending van een dictum aan partijen meegedeeld.

De inhoud van het klaagschrift en de schriftelijke reactie van verweerder wordt hier als herhaald en ingelast beschouwd.

## 2. De klacht

Klager heeft, zakelijk en verkort weergegeven, het navolgende naar voren gebracht:

Klager zijn klacht betreft het nalatig handelen van behandelend psychiater op de afdeling PSI2 van het UCP. Voorafgaand aan de toediening van de gedwongen medicatie is klager niets gevraagd met betrekking tot eerdere medicatie. Het kader van de toediening van de depotmedicatie is met hem besproken, maar hij wist tot kort voor de toediening niet welk middel zou worden toegediend. Dat hoorde hij pas kort voor de naald erin ging, toen hij al lag vastgebonden. Klager kreeg Haloperidol toegediend, terwijl dit niet goed werkt en er een goed werkend alternatief bekend was, namelijk aripiprazol. Klager heeft eerder aripiprazol in tabletvorm gebruikt, daar reageerde hij goed op.

Voorafgaand aan het geven van het depot haloperidol had in een dialoog gepoogd moeten worden om klager te leren kennen in het gesprek. Klager heeft negatieve ervaringen met de ingespoten medicatie, hij had herhaald de herinnering dat hij vastgeknoopt zat, wetende dat de medicatie die hij zou gaan krijgen niet zou werken. Klager voelde het als dat de medicatie hem werd opgedrongen en hij voelde zich zeer geïntimideerd. Klager wil schadevergoeding voor het leed dat hem is aangedaan door de toediening van de haloperidol.

De procedure van hoor en wederhoor is niet juist bij klager toegepast, verweerder gaat voorbij aan de alternatieve mogelijkheden, namelijk een depot aripiprazol. Klager is van mening dat als hij direct het juiste middel had gekregen, de opname een stuk korter zou hebben kunnen duren. Klager ervaart dat er schade is toegebracht aan zijn tijd en zijn lijf.

Klager weet in tijd niet meer zo goed wat er toen allemaal gebeurd is, hij weet niet meer of hij na de opname in het UCP naar huis is gegaan. Wel weet hij dat het hem een tijd niet zo goed is gegaan na de opname in het UCP. Een nieuwe opname in de Kliniek Groningen (Lentis) was helaas al vrij snel noodzakelijk. Daar heeft hij opnieuw een injectie met medicatie moeten krijgen. Dit zou weer een injectie Haloperidol zijn, maar klager kreeg ineens het heldere idee dat het geen haloperidol moest zijn maar aripiprazol. Dat heeft hij in de kliniek gekregen en nadien voelde hij zich snel beter. Hij heeft heel goed gereageerd op aripiprazol en dat heeft gemaakt dat hij is gaan nadenken over het depot haloperidol wat hij in het UCP toegediend had gekregen destijds.

Klager erkent dat het tijdens de opname in het UCP wellicht niet altijd mogelijk was om een goed gesprek met hem te voeren maar hij is van mening dat als er tijdig met hem was gesproken over welke medicatie hij eerder gebruikt had en hoe hij daar op had gereageerd, hij uit had kunnen leggen dat de haloperidol bij hem niet werkte. Pas na de opname in de Kliniek Groningen heeft klager zich gerealiseerd dat aripiprazol voor hem een effectief middel is.

## 3. Het verweer

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

Verweerder heeft het dossier doorgelezen omdat zij destijds niet bij de opname en behandeling van klager in het UCP betrokken was.

Zij is van mening is dat deze klacht ongegrond is. De opname in het UCP had als hoofddoel om klager in te stellen op depotmedicatie, in afstemming met BuurtzorgT en Lentis behandelaren.

Kort voordat klager in het UCP werd opgenomen is het UCP gebeld door een collega psychiater van Lentis, zij was als zorgverantwoordelijke aangewezen in verband met een verzoek voor een zorgmachtiging bij klager die in zorg was bij BuurtzorgT.

Op dat moment was er sprake van oplopende agitatie bij een man die in zorg is geweest bij diverse instanties in verband met een kwetsbaarheid voor psychoses in combinatie met een neiging tot

misbruik/verslaving van cannabis en alcohol. Het verzoek was om klager in het UCP op te nemen te zijner tijd. De (recente) voorgeschiedenis van klager is besproken met de psychiater. Klager wilde niets met Lentis te maken hebben, dat was ook bekend uit eerdere informatie.

Het doel van een opname met zorgmachtiging zou zijn om klager in te stellen op depotmedicatie. De psychiater zou een schriftelijke verwijzing met meer achtergrondinformatie sturen.

In de week voorafgaand aan de opname hebben zich verschillende incidenten voorgedaan waardoor een crisismaatregel moest worden aangevraagd omdat de langere procedure van aanvraag van een zorgmachtiging niet meer kon worden afgewacht. Na een incident in een apotheek waarbij medewerkers en derden zich geïntimideerd en bedreigd hebben gevoeld door klager is hij door de politie voor beoordeling naar de CrisisBeoordelingsLocatie (CBL) van Lentis gebracht. Alhier heeft klager 5 mg haloperidol en 50 mg promethazine intramusculair toegediend gekregen. Daarop werd hij op 18 juli 2023 opgenomen in het UCP. Klager is van 18 tot 26 juli 2023 opgenomen geweest in het UCP.

Verweerder heeft klager als waarnemend psychiater voor de afdeling waar klager werd opgenomen, bij aanvang van de opname eenmaal gezien samen met de arts-assistent. Het was lastig om met klager in gesprek te komen, hij was erg dreigend richting de verpleging. Na telefonisch overleg met Lentis, waaruit bleek dat olanzapine in de voorgeschiedenis niet werkzaam was, is besloten om op 19 juli 2023 5 mg haloperidol, orale inname, gestart. De volgende dag is klager bij de zitting voor de voortgezette crisismaatregel/zorgmachtiging, blijkens de beschikking van de rechtbank, iets rustiger in contact. Er is meer tijd nodig om klager goed in te kunnen stellen op medicatie en tot een vervolgbehandeling te komen. Verweerder trekt uit deze bewering uit de beschikking van de rechtbank de conclusie dat de instelling op haloperidol oraal en daarna depot een gedeelde visie is van UCP, BuurtzorgT en Lentis.

Na de zitting weigerde klager de orale medicatie en was zeer intimiderend in het contact met de verpleging en de artsen, liet de ander niet uitpraten, deed verwarde uitspraken en de stemming was dysfoor, passend bij een manisch psychotische ontregeling.

De volgende dag nam klager de orale medicatie wel zonder problemen in. Uit de rapportages van de verpleging wordt verweerder duidelijk dat klager had aangegeven dat het depot medicatie hem erg hoog zat omdat hij zich beperkt voelde in zijn vrijheid als hij steeds het depot moest halen. Hij wilde liever orale medicatie. Op 24 juli 2023 is klager tweemaal ongeoorloofd afwezig waarna hij op 25 juli 2023 terugkeerde naar het UCP en weigert dan de medicatie. Op 26 juli 2023 vond er een gesprek plaats met klager waarbij ook de behandelaar van BuurtzorgT zou aansluiten maar die bleek afwezig. In het gesprek wat volgde met klager vroeg hij behandelend psychiater hoe hij die dag nog met ontslag kon. Daarop werd hem uitgelegd dat hij in het UCP was om op een depot ingesteld te worden in verband met psychotische symptomen en kwetsbaarheid. Klager had een andere uitleg voor die symptomen: namelijk PTSS en ADHD. Wel wilde hij afspraken maken over het staken van drugs en zegde toe zich niet meer te zullen misdragen in de apotheek. De problemen die hij had met zijn benedenbuurvrouw had hij tijdens zijn ongeoorloofde afwezigheid opgelost, wat voorheen een bron van spanning voor hem was in zijn thuissituatie.

Een langerdurende opname zou vermoedelijk alleen met meer beperking van de bewegingsvrijheid mogelijk zijn, wat meer verplichte zorg zou betekenen waarmee ook de kans op agitatie toe zou nemen. Behandelend psychiater deed aan klager het voorstel om haloperidol 50 mg intramusculair per vier weken te accepteren. Klager accepteerde de haloperidol waarna hij met ontslag ging.

Verweerder deelt de mening van klager het belang van het bespreken van medicatievoorstellen en eventuele alternatieven. Echter heeft zij van het verplegend personeel van de afdeling begrepen en uit het dossier opgemaakt dat op het moment van de opname het niet goed mogelijk was om een gesprek te voeren met klager over de mogelijkheden van de verschillende antipsychotica en het bijbehorende bijwerkingsprofiel. Klager vond dat hij op dat moment geen antipsychotica nodig had en uitte bezwaren tegen antipsychotica in het algemeen.

Vanuit de wetenschap dat klager reeds vanaf 19 juli 2023 oraal werd ingesteld op haloperidol was de keuze om over te gaan tot een depot haloperidol volgens verweerder een logische keuze.

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

Ten aanzien van de ontvankelijkheid en de bevoegdheid:

Op grond van artikel 10:3 Wvggz kan de betrokkene, de vertegenwoordiger of een nabestaande van betrokkene een schriftelijke en gemotiveerde klacht indienen bij de klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of een beslissing op grond van de in dat artikel opgesomde artikelen uit de Wvggz.

De klachtencommissie kan de klachten op basis van het klachtenreglement van de Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen, laatstelijk vastgesteld op 1 april 2020, beoordelen. In deze kwestie betreft dit de klacht met betrekking tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie.

De Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen beoordeelt de klacht op basis van de stukken die zijn opgenomen in het klachtdossier, waarvan partijen afschrift hebben ontvangen, de informatie uit het patiëntdossier en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht.

##### **4.1 Juridische feiten**

Op 18 juli 2023 is door de burgemeester een crisismaatregel afgegeven ten aanzien van klager. Op 20 juli 2023 is door de rechtbank Noord Nederland, locatie Groningen een zorgmachtiging afgegeven ten aanzien van klager, geldend voor zes maanden, inhoudende dat bij wijze van verplichte zorg de maatregelen kunnen worden getroffen:

- ✓ toedienen van 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 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;
- ✓ opnemen in een accommodatie.

En in geval van opname in een accommodatie gelden ook de volgende modaliteiten van verplichte zorg:

- ✓ beperken van de bewegingsvrijheid;
- ✓ insluiten;
- ✓ uitoefenen van toezicht op betrokkene.;
- ✓ onderzoek aan kleding of lichaam;
- ✓ onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- ✓ controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen;
- ✓ beperken van het recht op ontvangen van bezoek.

Klager is op 18 juli 2023 opgenomen in het UCP. Op 18 juli 2023 is een uitvoeringsbeslissing in het kader van artikel 8:9, lid 1, 2 en 3 afgegeven. Op 21 juli 2023 is opnieuw een uitvoeringsbeslissing in het kader van artikel 8:9 lid 1, 2 en 3 afgegeven in verband met de zorgmachtiging. Op 26 juli 2023 heeft klager een depot haloperidol gekregen, waarna hij diezelfde dag met ontslag is gegaan.

##### **4.2 Algemene overwegingen**

Klager klaagt niet zozeer over het feit dat hij medicatie nodig had in de periode waarop de klacht betrekking heeft, als wel dat niet met hem is overlegd over welk middel zou worden toegediend. Ter zitting geeft klager aan dat hij ten tijde van de opname in het UCP verward was en er niet altijd een goed gesprek met hem te voeren viel. Hij beklaagt zich erover dat er geen of op onjuiste wijze een gesprek met hem is gevoerd over de verplichte zorg in de vorm van medicatie.

Klager heeft ter zitting verklaard dat hij zich volkomen machteloos heeft gevoeld ten tijde van de toepassing van verplichte zorg in de vorm van intramusculaire medicatie.

De klachtencommissie is van oordeel dat op zichzelf gezien de keuze voor een depot haloperidol een logische stap was. Blijkens de rapportages is duidelijk dat klager rustiger werd van de orale medicatie die hem was aangeboden, haloperidol. Een logisch gevolg van de behandelrichtlijnen in de psychiatrie is dan ook dat overgegaan zou worden naar een depot haloperidol. Zodra het depot was gezet en de termijn van controle op eventuele bijwerkingen was verstreken is klager met ontslag gegaan. De verplichte zorg heeft niet langer geduurd dan strikt noodzakelijk.

In de Wvggz is uitgangspunt dat de wens van de betrokkene zoveel mogelijk wordt gevolgd. In dit geval werd klager weliswaar niet wilsbekwaam geacht ter zake van de verplichte zorg, maar dat neemt niet weg dat bij de inventarisatie van wat het beste middel kan zijn, een overleg met de betrokkene daarover een logische stap is.

De commissie constateert dat er vanuit het UCP tijdens de opname veel geprobeerd is om de voorgeschiedenis van klager te achterhalen. Uit de haar op dat moment beschikbare informatie heeft de behandelend psychiater niet op kunnen maken dat voor klager zoals hij zegt aripiprazol beter zou werken. Wel was duidelijk dat de olanzapine niet werkte voor klager. Ook de commissie heeft niet op kunnen maken uit de beschikbare informatie in het dossier van klager dat aripiprazol beter zou werken voor klager. In de beschikbare rapportages en de brief aan de huisarts staat niet vermeld dat klager aripiprazol had gebruikt. In de rapportages staat ook niet vermeld dat klager zelf aripiprazol heeft genoemd. Klager heeft aangegeven dat hij er tijdens de opname niet zelf op kwam om aripiprazol als geschikt middel te noemen, maar dat hij ervan uitgaat dat als er een gesprek zou zijn gevoerd over welk middel hij zou moeten krijgen, dat hij dat middel dan vast zou hebben benoemd als goed werkend voor hem.

De commissie maakt uit wat in het dossier staat vermeld en dat wat verweerder en klager hebben aangegeven dat het in de periode van de opname niet goed mogelijk was om een inhoudelijk gesprek met klager te voeren over welke antipsychotica gegeven zou gaan worden. Het gesprek ging er voornamelijk over dat klager helemaal geen antipsychotica wilde omdat hij op dat moment vond dat hij dat niet nodig had. Er is dus wel gesproken met klager.

De klachtencommissie ziet geen reden om aan te nemen dat verder onderzocht had moeten worden of er een ander middel dan haloperidol geschikt was.

Al met al is de klachtencommissie van oordeel dat niet gezegd kan worden dat onzorgvuldig is gehandeld bij de keuze voor haloperidol. De keuze voor het middel was een logische keuze, aripiprazol stond niet genoemd in de beschikbare informatie en klager heeft het middel niet genoemd, wellicht ook omdat hij op dat moment niet in goeden doen was, maar er is wel met hem gesproken.

Dit neemt niet weg dat het voor klager een vervelende ervaring is geweest dat hij, zoals hij heeft aangegeven, een middel kreeg waarvan hij dacht dat het hem niet ging helpen. Hoe klager dit heeft beleefd is echter niet doorslaggevend voor het oordeel van de klachtencommissie. De commissie komt dan ook tot de conclusie dat de keuze voor uitvoering van de verplichte zorg in de vorm van toediening van depotmedicatie haloperidol voldoet aan de criteria van de Wvggz en verklaart de klacht **ongegrond**.

### **Verzoek tot schadevergoeding**

Nu de klacht ongegrond is verklaard bestaat er geen reden om te komen tot een schadevergoeding.

### **5. Beslissing**

De Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen verklaart de klacht over verplichte zorg in de vorm van medicatie **ongegrond en wijst het verzoek om schadevergoeding af.**

### **6. Vervolg**

Bent u het niet eens met de beslissing van de klachtencommissie ten aanzien van de aan u verleende verplichte zorg? Dan kunt u, conform artikel 10:7 Wvggz, de zaak voorleggen aan de rechter.

Hiervoor dient u (betrokkene, vertegenwoordiger, zorgaanbieder of nabestaande) een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de rechtbank in te dienen.

Houd er rekening mee dat dit moet binnen 6 weken nadat de beslissing aan de verzoeker is medegedeeld. De rechter zal dan zijn beslissing geven over de klacht.

Aldus gegeven te Groningen op 5 februari 2024, door de waarnemend voorzitter, en de leden, in aanwezigheid de ambtelijk secretaris.



-----  
ambtelijk secretaris klachtencommissie

Secretariaat:

Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen  
Postbus 128  
9470 AC ZUIDLAREN

**Deze uitspraak is verstuurd op 20 februari 2024.**