

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 20.028
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	3 december 2020
Datum hoorzitting	:	14 december 2020
Datum beslissing	:	17 december 2020

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van de heer X. (hierna te noemen klager), aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een zorgmachtiging zorg werd verleend door Mondriaan.

De klacht is gericht tegen de zorgverantwoordelijke, mevrouw Y. (psychiater), hierna te noemen verweerder.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 3 december 2020 van klager een klachtschrift van dezelfde datum ontvangen, bestaande uit drie klachten. Daarbij verzoekt klager de beslissing ten aanzien van medicatie en die met betrekking tot de beperking van de bewegingsvrijheid te schorsen en hem een schadevergoeding toe te kennen bij een gegrondverklaring van deze klachten.

Op 7 december 2020 hebben de voorzitter en de onafhankelijk psychiater klager en verweerder via beeldcommunicatie gehoord ten aanzien van het schorsingsverzoek, waarna dezelfde dag op dit verzoek is beslist.

Voorafgaand aan de behandeling van het schorsingsverzoek heeft de zorgverantwoordelijke de klachtencommissie een aantal daarop betrekking hebbende stukken doen toekomen.

Vervolgens heeft verweerder de klachtencommissie op 11 december 2020 een verweerschrift doen toekomen.

De hoorzitting heeft op 17 december 2020 plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

Het klaagschrift bevat drie klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klachten hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van de klachten schriftelijk een uitspraak te doen ten aanzien van de klachten. Deze termijn loopt af op 17 december 2020.

2 KLACHT

- 1 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van verweerder hem in het kader van verplichte zorg medicatie toe te dienen.
- 2 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van verweerder hem in het kader van verplichte zorg in zijn bewegingsvrijheid te beperken.
- 3 Klager maakt bezwaar tegen de toepassing van huisregels, met name over de "avondmaaltijd" van 21.00 uur.

3 FEITEN

- De Rechtbank Den Haag heeft op 18 september 2020 ten aanzien van klager een machtiging verleend tot het verlenen van verplichte zorg voor de duur van 6 maanden. Hierin is, voor zover thans van belang, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid, alleen bij opname, als vormen van noodzakelijk zorg aangekruist.



- Klager is op 1 oktober 2020 op een gesloten afdeling bij Mondriaan opgenomen en verblijft daar sedertdien.
- Op 6 oktober 2020 heeft de zorgverantwoordelijke klager een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgereikt waarop staat vermeld, voor zover thans van belang, dat vanaf 1 oktober 2020 voor de eerste periode van de opname de bewegingsvrijheid van klager wordt beperkt.
- Op 27 november 2020 heeft verweester een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" aan klager uitgereikt waarop onder meer staat vermeld dat klager in het kader van de zorgmachtiging per genoemde datum antipsychotische medicatie toegediend gaat worden (depot Xeplion) voor de duur van de zorgmachtiging.
- De klachtencommissie heeft op 7 december 2020 het schorsingsverzoek afgewezen.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

Het standpunt van klager komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager vindt het niet nodig dat hij medicatie krijgt en ontkent dat hij psychotisch is of wanen heeft. Ook wordt gezegd dat hij medicatie krijgt ter voorkoming van delictgedrag. Volgens klager is delictgedrag van de baan. Klager is van mening dat het toedienen van medicatie door een rechter moet worden vastgesteld en dat is in dit geval niet zo geweest. Gedwongen medicatie hoort bij een rechterlijke machtiging en niet bij een zorgmachtiging.

Klager is er op 27 november 2020 mondeling en ook schriftelijk over geïnformeerd dat hem depotmedicatie antipsychotica zou worden toegediend. Op dinsdag 1 december 2020 heeft klager zijn eerste depot al gehad. Verweester heeft hem echter op vrijdag 27 november 2020 verteld dat de eventuele uitvoering van het besluit pas een week later zou worden uitgevoerd. Er is besloten hem eerder medicatie te geven, waardoor klager zich niet heeft kunnen voorbereiden en niet tijdig een klacht heeft kunnen indienen.

Klager krijgt elke week een weekrooster van de begeleiding. Sinds een maand mag klager niet meer naar buiten of van de afdeling af. Hij is het daar niet mee eens.

Daarbij is het tijdstip van wandelen, als dit is toegestaan, voor hem niet praktisch. De lunch is van 12.30 tot 13.00 uur en het wandelen begint om 13.00 uur. Hierdoor heeft klager geen tijd om zich klaar te maken. Of hij moet de lunch inkorten of er blijft minder tijd over om te wandelen.

Tijdens de hoorzitting zegt klager dat hij nu drie keer per week een half uur onder begeleiding naar buiten mag. Af en toe heeft hij hier geen gebruik van gemaakt omdat hij druk bezig is met tekenen. Het weekrooster wil hij graag met een bepaalde hulpverlener maken, omdat deze goed naar hem luistert en hij zich dan op zijn gemak voelt.

Patiënten hebben om 21.00 uur de mogelijkheid nog een boterham te eten. Alleen is het beleg dan beperkt tot suiker volgens klager. Zijn vader heeft hier namens hem al over geklaagd. Hem werd geantwoord dat deze huisregel niet van toepassing is en deze is stopgezet. Naar de mening van klager heeft de afdeling deze regel opnieuw ingevoerd.

Klager vindt het een rare regel en suiker behoort volgens hem niet tot de schijf van 5. Klager is van mening dat er ander en gezond beleg voor op brood dient te zijn.

Klager zegt 's morgens niet te ontbijten omdat hij een avondmens is. Tussen de middag maakt hij graag een tosti.

4.1 STANDPUNT VERWEESTER

Het standpunt van verweester komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager is bekend met een schizofreniforme stoornis in de voorgeschiedenis waarvoor hij in het verleden (gedwongen) is opgenomen en in behandeling is geweest bij een Fact-team. In 2018 was er



sprake van een psychotische decompensatie met paranoïde wanen met betrekking tot de omgeving. Klager voelde zich destijds bedreigd door mensen in de buurt en had daarom messen aangeschaft om zich te verdedigen. Hij zou gedreigd hebben de betreffende mensen iets aan te doen, waarna de politie zijn woning is binnengevallen en klager werd opgenomen. Klager is middels een zorgmachtiging overgeplaatst naar Radix vanuit een Psychiatrisch Penitentiaal Centrum (PPC). In het PPC is hij gedetineerd wegens verdenking van winkeldiefstal, gevolgd door geweld. Klager zou hierbij in gevecht zijn geraakt met winkelpersoneel. De rechtszaak hieromtrent volgt nog. Op basis van deze voorgeschiedenis wordt het recidiverisico op delict gedrag en met name geweld hoog ingeschat, wanneer de onderliggende psychotische stoornis onvoldoende behandeld wordt. Om deze reden wordt medicatie noodzakelijk geacht. Er is tijdens de opname getracht om klager te motiveren voor vrijwillige inname van orale medicatie. Orale medicatie is ook voorgeschreven maar door klager niet ingenomen. Uiteindelijk werd er geen andere mogelijkheid gezien om de veiligheid ambulant te waarborgen dan het toepassen van verplichte medicatie. Dit is klager op vrijdag 27 november jongstleden aangezegd en daarbij is hem medegedeeld dat de verplichte medicatie in de loop van de daaropvolgende week toegepast zou worden. Op de maandag erna ontvingen de behandelaars bericht van de politie dat klager naar de politie zou bellen met berichten dat hij op de afdeling mogelijk vergiftigd zou worden. Dit betroffen paranoïde gekleurde berichten. De politie heeft aangegeven dat dit belgedrag moest stoppen, omdat daar anders consequenties aan verbonden moesten worden en dat zij de telefoon van klager in beslag zouden nemen. Op dinsdag 1 december 2020 is het eerste depot Xeplion gezet. Het was bekend dat klager via de patiëntenvertrouwenspersoon een klachtenprocedure wilde starten, maar gezien de berichten van de politie en waargenomen aanwijzingen voor toename psychoticiteit is besloten het depot toch te zetten en niet een eventueel schorsingsverzoek af te wachten.

Op de afdeling is het de bedoeling dat patiënten zelf plannings maken, waarin zij gefaseerd uitgang kunnen opnemen. Verweerster heeft van de afdeling vernomen dat klager aanvankelijk weigerde om zelf een planning te maken en dat een teamlid dit daarom voor hem heeft gedaan. Wat verweerster begrijpt is dat de klacht met name betrekking heeft op de tijdstippen van uitgang; bijvoorbeeld dat deze te kort na de lunch gepland worden. Wanneer klager zelf zijn plannings maakt, kan hij zelf bepalen op welk tijdstip hij naar buiten gaat. Verweerster heeft van de afdeling vernomen dat dit inmiddels ook is gebeurd.

Verweerster begrijpt dat de klacht over het broodbeleg betrekking heeft op de extra broodmaaltijd van 21.00 uur. Patiënten krijgen op de afdeling 3 maaltijden per dag (ontbijt, lunch en diner). Omdat sommige patiënten 's avonds nog honger hebben of vanwege andere klachten de avondmaaltijd niet konden nuttigen, wordt aan hen om 21.00 uur een extra moment geboden om boterhammen te smeren. Het is niet zo dat ze enkel zoet beleg bij deze maaltijd mogen gebruiken. Wel kan het zo zijn dat het hartige beleg dat is ingekocht voor die dag, op is gegaan tijdens ontbijt en lunch en dat dit voor de broodmaaltijd van 21.00 uur niet meer voorhanden is. Het staat niet in de afdelingsregels dat hier een 'verbod' op is.

De verpleegkundige legt tijdens de hoorzitting uit dat voor elke patiënt 7 tot 8 plakken vlees/kaas per dag ter beschikking staan. Zij kunnen tijdens het ontbijt een aantal plakken voor de maaltijd om 21.00 uur wegleggen. Indien de patiënten de plakken al tijdens het ontbijt of de lunch opmaken, blijft er voor de extra maaltijd van 21.00 uur niets meer over en kunnen zij het overige beleg nuttigen, wat kan bestaan uit hagelslag, pindakaas, jam, etc.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz en de klachtencommissie is bevoegd van deze klachten kennis te nemen. Zij acht de klachten ontvankelijk.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van verweerster inzake het toedienen van medicatie, het beperken van zijn bewegingsvrijheid, alsmede de afdelingsregels.



Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissing van verweerster aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Aan het verweerschrift zijn als bijlagen de volgende formulieren toegevoegd:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 6 oktober 2020
- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 27 november 2020

Op elk formulier is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering.

Klager is op vrijdag 27 november 2020 erover geïnformeerd dat hij in de loop van de week erna medicatie toegediend zal krijgen. Hij heeft op dinsdag 1 december 2020 het eerste depot Xeplion ontvangen. Klager vindt dat de termijn tussen mededeling en uitvoering te kort is geweest en dat hij nauwelijks de kans heeft gekregen om contact te zoeken met de vertrouwenspersoon of een klacht in te dienen. Verweerster brengt hier tegen in dat de afdeling op 30 november 2020 door de politie is gebeld met de mededeling dat klager de meldkamer overbelastte met telefoontjes, dat hij bij Radix zou worden vergiftigd. Daar werd aan toegevoegd dat, als de afdeling geen maatregelen zou treffen, zij actie zouden ondernemen en de telefoon van klager in beslag zouden komen nemen. Verweerster was ervan op de hoogte dat klager een klacht wilde indienen, maar heeft toch besloten de toediening van de medicatie aan klager een paar dagen te vervroegen vanwege deze omstandigheid en om het aanwezige toestandsbeeld van klager, waarbij sprake was van toenemende psychoticiteit, te kunnen behandelen. Klager heeft in het verleden goed gereageerd op deze medicatie.

De klachtencommissie kan begrijpen dat, als het toestandsbeeld van een patiënt van dien aard is dat zijn gedrag tot een operationeel ontwrichtende situatie bij de politie leidt en er voor ingrijpen vanwege de politie moet worden gevreesd, verweerster naar middelen omziet om aan deze situatie een einde te maken. De klachtencommissie is van oordeel dat verweerster in de gegeven omstandigheden niet anders overbleef dan ervoor te zorgen dat het toestandsbeeld van klager zo snel mogelijk zou stabiliseren en voorkomen dat de situatie zou escaleren. Dit betekent dat verweerster in dezen niet verweten kan worden dat zij eerder dan zij oorspronkelijk van plan was tot toepassing van dwangmedicatie is overgegaan. Dit geldt te meer, nu klager desalniettemin de gelegenheid heeft gehad een klacht en een schorsingsverzoek in te dienen.

Klacht 1 - medicatie

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van medicatie overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Hij ontkent psychotisch te zijn of wanen te hebben en hij heeft slechts één keer 112 gebeld.

De klachtencommissie acht deze enkele stelling van klager tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerster, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift, het behandelplan, de desbetreffende uitgereikte beslissingen, de medische verklaring, de beschikking, de rapportage, alsmede gelet op de toelichting van verweerster, is naar het oordeel van de klachtencommissie genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, voor klager zelf alsook voor anderen.



Blijkens de verklaringen van verweerster is klager opgenomen in verband met een psychose in het kader van een schizofreniforme stoornis. Hij is bekend met waanideeën en achterdocht en mijdt contacten. Hij heeft een stoornis in het cannabisgebruik, hetgeen een negatieve invloed heeft op zijn psychotische kwetsbaarheid. Er is sprake van grensoverschrijdend gedrag, zichzelf bewapenen met messen en vuurwapens en er bestaat een verdenking tegen hem wegens diefstal met geweld. Klager weigert vrijwillige zorg en medicatie. Hij heeft onvoldoende ziektebesef en -inzicht om langdurig medicatie te blijven gebruiken. Wanneer het toestandsbeeld van klager na een tijd van medicijngebruik is gestabiliseerd en het beter met hem gaat, stopt hij met de medicatie en recidiveert vervolgens in psychoticiteit. Bij de psychotische symptomen is er sprake van uitgebreide paranoïde wanen waarin klager weinig vertrouwen heeft in zijn omgeving en behandelaren. Achterdocht en agitatie zorgen voor onveilige situaties en geweldsdreiging. Klager heeft vanuit een psychotisch toestandsbeeld bedreigd met een hamer.

Klager heeft geen structuur, geen dagbesteding, geen sociaal netwerk en kan niet psychosociaal functioneren. Hij heeft al een ruime tijd geen contact meer met zijn ouders en hij heeft zijn ouders bedreigd via berichten. Zijn woning werd verwaarloosd aangetroffen alsook de aanwezige dieren.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestond dat klager zichzelf en anderen ernstig nadeel berokkende, maar ook dat dit gedrag voortkomt uit het psychotisch toestandsbeeld van klager. Tegenover de ontkenning van klager heeft verweerster, naar het oordeel van de klachtencommissie, ter onderbouwing van haar standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerster, dat de toediening van medicatie in de gegeven situatie noodzakelijk was. Het toedienen van medicatie is als vorm van verplichte zorg in de zorgmachtiging van 18 september 2020 opgenomen en daarmee toegestaan.

Voorts dient de toediening van de medicatie te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de toediening van medicatie was het toestandsbeeld van klager te stabiliseren en de veiligheid op de afdeling en daarbuiten te waarborgen.

De klachtencommissie is van oordeel dat de ingezette behandeling met Xeplion effectief is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen en de psychotische stoornis met bijbehorende symptomen bij klager in het verleden ook tot een positief resultaat heeft geleid. Het toestandsbeeld van klager is van dien aard dat de veiligheid van klager en derden alleen kan worden gegarandeerd indien de psychotische symptomen afnemen. Medicatie wordt door verweerster noodzakelijk geacht omdat het recidiverisico voor wat betreft het delictgedrag en met name gebruik van geweld hoog wordt ingeschat. Klager heeft paranoïde wanen waarin hij weinig vertrouwen heeft in zijn omgeving en behandelaren. Zo heeft hij de meldkamer 112 belast met het verhaal dat hij bij Radix vergiftigd zou worden. Daarnaast is vaker sprake geweest van grensoverschrijdend gedrag en het zichzelf bewapenen met messen en vuurwapens; tevens wordt klager verdacht van diefstal met geweld.

De commissie is van oordeel dat verweerster zorgvuldig heeft gehandeld door medicatie aan klager toe te dienen. Doordat klager medicatie op vrijwillige basis weigert, is de kans groot dat hij door achterdocht en agitatie voor onveilige situaties en geweldsdreiging zorgt.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de toediening van medicatie aan de eis van effectiviteit beantwoordt.



TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Zoals onder de toetsing van het ernstig nadeel criterium en het effectiviteitscriterium omschreven, is klager bekend met waanideeën en achterdocht en heeft hij onvoldoende ziektebesef en -inzicht om langdurig medicatie te blijven gebruiken. Als hij stopt met medicatie, vervalt hij steeds opnieuw in psychoticiteit.

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. Gebleken is dat klager als gevolg van zijn psychiatrisch toestandsbeeld door achterdocht en agitatie zorgt voor onveilige situaties en geweldsdreiging. Zijn toestandsbeeld is van dien aard dat ziektebesef en -inzicht volledig ontbreken en dat hij medicatie blijft weigeren. Zonder een behandeling met antipsychotica zal klager door zijn gedrag de veiligheid van zichzelf en anderen in gevaar brengen, zichzelf verwaarlozen en maatschappelijk teloorgaan. Klager is niet in staat een goed dag-nachtritme aan te houden en door zijn toestandsbeeld is hij evenmin in staat structuur in zijn leven te brengen. Zijn woning was verwaarloosd en ook de aanwezige dieren.

Nu klager de medicatie blijft weigeren, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden de toediening van medicatie een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestandsbeeld van klager zodanig te doen stabiliseren dat hij in staat is een behandelrelatie op te bouwen.

Gelet op dit alles acht de klachtencommissie het toedienen van medicatie bij klager daarmee in verhouding.

De commissie concludeert dan ook dat het toedienen van medicatie voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de patiënt minst ingrijpende middel te worden toegepast. Klager meent dat de toediening van medicatie niet nodig is omdat hij niet psychotisch is.

In de eerste twee maanden dat klager op de afdeling was opgenomen is hem herhaaldelijk medicatie aangeboden. Dit heeft hij pertinent geweigerd. Desondanks heeft verweerder klager gedurende twee maanden na opname de tijd gegeven om de medicatie te accepteren. Na de melding van de meldkamer van de politie heeft verweerder besloten terstond over te gaan tot het toedienen van medicatie.

Het toedienen van medicatie is geïndiceerd, daar de bij klager waargenomen psychotische symptomen niet vanzelf overgaan en een onthouding van antipsychotica zal leiden tot een verslechtering van zijn toestandsbeeld, met alle gevolgen van dien.

Op grond hiervan kan de klachtencommissie verweerder volgen in haar beslissing Xeplion als antipsychoticum in te zetten. De klachtencommissie heeft vernomen dat klager hiervan nauwelijks bijwerkingen ervaart en dat met dit geneesmiddel in het verleden goede resultaten zijn geboekt.

Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweerder in de gegeven situatie, waarin klager alle vrijwillige medicatie weigert, niets anders over dan het voortzetten van de toediening van medicatie in de huidige vorm.

De commissie is van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

Gelet op de soms ernstige bijwerkingen van medicatie is het van belang dat de mogelijk blijvende schade als gevolg van het (langdurige) gebruik van psychofarmaca wordt meegewogen.

Terughoudendheid bij het voorschrijven van medicatie is geboden aangezien de medicatie niet bij alle patiënten effectief blijkt, maar wel gepaard kan gaan met ernstige en langdurige bijwerkingen. Ook hierbij geldt dat het bij de keuze van verplichte zorg van groot belang is om rekening te houden met



de ervaringen van betrokkene zelf met het gebruik van verschillende medicijnen en diens afwegingen over nut en nadeel van verschillende vormen van medicatie serieus te nemen.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat klager Xeplion in het verleden vaker als medicatie heeft gehad en dat hij hiervan nauwelijks bijwerkingen heeft ervaren. Het heeft elke keer opnieuw geleid tot een stabilisatie van zijn toestandsbeeld. Ook tijdens de huidige toepassing van medicatie wordt niet over bijwerkingen geklaagd en deze zijn evenmin waargenomen. De klachtencommissie oordeelt dat aldus is voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van al hetgeen hierboven is overwogen tot het oordeel dat aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat klacht 1 ongegrond moet worden verklaard.

Klacht 2 – beperking bewegingsvrijheid

Onder klacht 1 zijn alle criteria reeds uitvoerig behandeld. Derhalve zal hierna slechts kort worden ingegaan op het ernstig nadeel criterium, het effectiviteitscriterium, het proportionaliteitscriterium, het subsidiariteitscriterium en het veiligheidscriterium.

De bewegingsvrijheid van klager is beperkt uit het oogpunt van veiligheid en het bieden van structuur. Zoals reeds vermeld onder het ernstig nadeel criterium met betrekking tot klacht 1 zorgen achterdocht en agitatie voor onveilige situaties en geweldsdreiging. Klager had in de thuissituatie een slecht dag- en nachtritme en het lukte hem niet structuur in zijn leven aan te brengen. Zijn woning en de aanwezige dieren waren verwaarloosd en klager dreigde maatschappelijk teloor te gaan.

De klachtencommissie is van oordeel dat de beperking van bewegingsvrijheid effectief is omdat zodoende de veiligheid van klager en het behandelteam kan worden gegarandeerd en klager structuur wordt geboden. Klager is in de gelegenheid gesteld om een weekplanning te maken waarin hij kan aangeven op welke momenten hij met of zonder begeleiding naar buiten wil gaan. Hij heeft in de twee eerste maanden van zijn opname hiervan afgezien en heeft dit overgelaten aan een hulpverlener. Klager beargumenteert dit dat hij de weekplanning alleen tezamen met een bepaalde hulpverlener wil maken, omdat deze goed naar hem luistert. Dat deze omstandigheid ertoe heeft geleid dat klager tot voor kort geen planning voor uitgang heeft gemaakt is, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweester niet aan te rekenen.

Tevens klaagt klager erover dat het tijdstip van de lunch en dat van de wandeling te kort op elkaar zijn gepland, waardoor hij nauwelijks tijd heeft om zijn lunch klaar te maken en te nuttigen en/of zijn wandeltijd door de uitgelopen lunch wordt ingekort.

De klachtencommissie concludeert dat, als klager zelf zijn planning maakt, hetgeen is toegestaan, hij de tijd zo kan indelen dat hij op zijn gemak kan lunchen én wandelen. Indien hij dit overlaat aan anderen, komt het voor zijn risico dat deze activiteiten niet op een hem passend tijdstip worden gepland. Inmiddels heeft klager wel een week planning gemaakt, zo heeft de klachtencommissie vernomen.

In aanmerking genomen dat het toestandsbeeld van klager ervoor zorgt dat de veiligheid van klager en derden niet kan worden gewaarborgd en hij niet in staat is structuur in zijn leven aan te brengen, staat de beperking van de bewegingsvrijheid in verhouding tot het ernstig nadeel en is daarmee naar het oordeel van de klachtencommissie proportioneel.

Klager heeft invloed op de beperking van zijn bewegingsvrijheid door het zelf mogen maken van een weekplanning. Verweester heeft hiermee klager de mogelijkheid geboden zijn vrijheid uit te breiden en de problemen die hij van de weekplanning ervaart naar zijn hand te zetten. Dat hij hiervan een lange tijd geen gebruik van heeft gemaakt is, zoals gezegd, niet aan verweester te wijten. Het ingezette middel voldoet daarmee, naar het oordeel van de klachtencommissie, aan de eisen van subsidiariteit.



Door klager te beperken in zijn bewegingsvrijheid heeft verweerster hem structuur weten te bieden en is de veiligheid van hem en derden gewaarborgd.

Derhalve oordeelt de klachtencommissie dat de beperking van vrijheden van klager voldoet aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid, hetgeen ertoe leidt dat klacht 2 ongegrond moet worden verklaard.

Klacht 3 – huisregels

Klager maakt bezwaar tegen de huisregels omdat hierin zou zijn opgenomen dat om 21.00 uur een broodmaaltijd kan worden genuttigd, maar dat het broodbeleg beperkt is tot alleen suiker. Klager is het hier niet mee eens, want suiker behoort niet tot de schijf van 5.

Conform artikel 8:15 lid 1 Wvggz dient de zorgaanbieder huisregels in de accommodatie op te stellen voor de ordelijke gang van zaken en de veiligheid, passend bij de doelgroep. Lid 2 van dit wetsartikel voegt daaraan toe dat de huisregels geen andere regels dan bedoeld in lid 1 mogen bevatten.

In de afdelingsafspraken van de afdeling waar klager verblijft staat: "Naast ontbijt, lunch en warme maaltijd kan tussen 21.00 en 21.30 uur nog een boterham worden gesmeerd; spullen zelf weer opruimen en afwassen."

De klachtencommissie kan hieruit afleiden dat er inderdaad een huisregel bestaat voor de mogelijkheid om 21.00 uur nog een boterham te eten. Dat als huisregel het beleg voor deze boterham beperkt is tot suiker of zoetwaren, is uit de tekst niet op te maken.

Verweerster legt uit dat er geen beperking bestaat, inhoudende dat er alleen zoetwaren kunnen worden genuttigd als broodbeleg tijdens de late broodmaaltijd van 21.00 uur. Wel kan het volgens haar zo zijn dat het hartige beleg (vlees en kaas) dat voor die dag is ingekocht al tijdens het ontbijt en de lunch is opgegaan.

De ter hoorzitting aanwezige verpleegkundige vertelt dat per patiënt per dag 7 tot 8 plakken hartig beleg beschikbaar is. Er is een mogelijkheid om tijdens het ontbijt een paar plakken weg te leggen voor de broodmaaltijd van 21.00 uur.

Gebleken is dat klager geen gebruik maakt van het ontbijt en dat hij vaak voor de lunch tosti's klaarmaakt. Dit zou kunnen betekenen dat klager daarmee een groot deel van het voor hem beschikbare hartige broodbeleg heeft opgesoupeerd. Daarnaast is gebleken dat klager geen gebruik van de mogelijkheid bij het ontbijt hartig beleg weg te leggen voor de boterhammaaltijd van 21.00 uur. Gelet daarop acht de klachtencommissie niet aannemelijk dat er structureel te weinig hartig broodbeleg wordt ingekocht en dat er een regel is dat om 21.00 uur de boterhammen enkel met zoetwaren mogen worden belegd.

Derhalve acht de klachtencommissie klacht 3 ongegrond.

6 SCHORSING

Klager heeft op 3 december 2020 een klacht ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van (dwang)medicatie te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

Namens de klachtencommissie hebben de voorzitter en een onafhankelijke psychiater op 7 december 2020 via beeldcommunicatie klaagster, de patiëntenvertrouwenspersoon en de zorgverantwoordelijke gehoord.

Dezelfde dag heeft de commissie partijen de schriftelijke beslissing toegezonden waarbij het schorsingsverzoek is afgewezen, met de gronden waarop de beslissing berust.

Het schorsingsverzoek van klager is afgewezen op de gronden die ook onder 5 zijn weergegeven.



7 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 3 december 2020 de klachtencommissie verzocht om toekenning van een schadevergoeding wegens de schade die hij naar zijn zeggen heeft geleden.

Daargelaten de vraag of de toediening van medicatie en de beperking van bewegingsvrijheid bij Mondriaan als schadeveroorzakende gebeurtenis aan een verzoek tot schadevergoeding ten grondslag kan worden gelegd, is er in casu geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding. Daartoe is redengevend dat de klachten van klager, zoals hiervoor onder 5 reeds is weergegeven, ongegrond zullen worden verklaard, zodat zijn verzoek om schadevergoeding moet worden afgewezen.

8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verstaat dat het schorsingsverzoek op 7 december is afgewezen.
- verklaart alle klachten ongegrond;
- wijst het verzoek tot schadevergoeding af.