

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 24.027
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	2 december 2024
Datum hoorzitting	:	12 december 2024
Einde termijn	:	30 december 2024

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

De klachten zijn gericht tegen de zorgverantwoordelijke, de heer B. (psychiater), mevrouw C. (aios) en de heer D. (verpleegkundig specialist), hierna te noemen verweerders.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 2 december 2024 een klaagschrift van klager ontvangen, gedateerd op dezelfde dag en inhoudende twee klachten en een schadevergoedingsverzoek. Het secretariaat van de afdeling heeft de klachtencommissie op 5 december 2024 een aantal stukken gestuurd en op 10 december 2024 hebben verweerders de commissie een verweerschrift doen toekomen.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft op 12 december 2024 namens klager de klachtencommissie een toelichting op de klacht toegezonden.

Dezelfde dag heeft een hoorzitting plaatsgevonden bij Mondriaan. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klacht is een klacht zoals omschreven in artikel 10:3 Wvggz, en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg niet meer actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen vier weken na ontvangst van deze klacht schriftelijk hierover een beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 30 december 2024.

2 KLACHT

Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke om hem in het kader van verplichte zorg:

- 1 in te sluiten in de extra beveiligde kamer (EBK) van 22 t/m 24 november 2024;
- 2 medicatie toe te dienen.

Klager verzoekt de klachtencommissie om vergoeding van de immateriële schade die hij als gevolg van bovenstaande maatregelen heeft geleden, bij gegrondverklaring van een van zijn klachten.

3 FEITEN

- Klager is sinds 2006 bekend bij justitie; van 2016 t/m 2019 was hij ambulant in behandeling bij het forensisch Fact-team.
- Sinds de afgelopen drie jaar is klager floride psychotisch, maar weigert alle vormen van zorg.
- De Rechtbank Limburg heeft op 15 november 2024 ten aanzien van klager een zorgmachtiging verleend, voor de duur van 6 maanden. Het insluiten en toedienen van medicatie zijn als vorm van te verlenen verplichte zorg hierbij toegestaan.



- Klager is op 20 november 2024 onder begeleiding van politie bij Mondriaan opgenomen op een gesloten afdeling en in een extra beveiligde kamer (EBK) geplaatst.
- Op dezelfde dag is een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" ingevuld. Het insluiten en het toedienen van medicatie zijn hierop als te treffen maatregelen van verplichte zorg aangekruist.
- De dag na opname is klager gemobiliseerd naar de afdeling.
- Op 22 november 2024 is klager ingesloten op de EBK en is hem kortwerkende medicatie toegediend.
- Klager is op 24 november 2024 gemobiliseerd naar de afdeling.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

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

Op 20 november 2024 stonden er bij klager onverwachts mensen aan de voordeur. Klager was er niet van op de hoogte dat hij zou worden opgenomen. In de ambulance wilde men hem vastbinden, maar daartegen heeft hij zich verzet. Hij wilde gewoon op een stoel gaan zitten en is daarna in gevecht gekomen met de politie. Hij is geboeid aangekomen bij Mondriaan en vervolgens naar de EBK gebracht. Daar heeft hij medicatie toegediend gekregen en de dag erna kon hij de EBK verlaten. Klager vertelt dat hij veel drugs heeft gebruikt, van 's morgens tot 's avonds.

Klager heeft op 22 november 2024 een gesprek met verweerders gehad over zijn behandeling en de toekomst. Klager werd medegedeeld dat het voornemen was hem medicatie toe te dienen in de komende periode. Klager was het hiermee niet eens. Er is een discussie gevoerd, hetgeen klager ziet als een "lichte discussie". Klager kon het niet verdragen dat verweerders niet van dit voornemen wilden afzien. Hij is tijdens het gesprek weggelopen en na 10 minuten is de verpleging met veel personen naar hem toe gekomen. Hij is vervolgens meegelopen naar de EBK en heeft gezegd dat hij bereid was de medicatie te accepteren. Hij is gaan liggen en de spuit is vervolgens gezet. Klager begrijpt niet waarom deze beslissing nodig is geweest. Na twee tot drie dagen mocht hij de EBK verlaten. Hij is van mening dat door verweerders te heftig is gereageerd op de naar klagers mening rustig verlopen discussie. Als verweerders met hem in gesprek waren gegaan, hadden de insluiting en toediening van medicatie niet hoeven plaats te vinden.

In het verleden heeft klager geleerd dat, als hij het ergens helemaal niet mee eens is en er een discussie ontstaat, hij uit het gesprek moet weglopen. Dat principe heeft hij tijdens het gesprek met verweerders op 22 november 2024 toegepast. Hij had gehoopt verder in gesprek met verweerders te kunnen blijven. De situatie heeft hem zeer overvallen. Hij heeft gedaan wat hem geleerd is en het heeft een andere uitwerking gehad dan verwacht. Hij dacht dat hij nog in gesprek was over medicatie in de vorm van tabletten in plaats van een spuit en dat het over andere medicatie ging dan de medicatie die hem op de EBK was toegediend. Als aan klager was gezegd dat hij een injectie zou krijgen om hem rustig te houden, was hij rustig meegelopen.

Klager is van mening dat hij geen psychische stoornis heeft, maar dat hij hoog gevoelig is. Hij vraagt zich af waarom hij medicijnen krijgt voor een aandoening die hij niet heeft.

Ook vindt klager, van wie recent een vriend is overleden hetgeen hem zeer heeft aangegrepen, dat er geen sprake is van ernstig nadeel. Hij vindt dat een opname niet nodig is; hij zou ambulante behandeling hebben geaccepteerd als deze was aangeboden. Klager had naar zijn zeggen bij opname geen dreigende houding en hij begrijpt dan ook niet waarom een opname op de EBK nodig was. Hij liep rustig mee en er was geen sprake van een onveilige situatie.

Er is een dubbele maatregel toegepast, zowel het insluiten als het toedienen van medicatie. Klager vraagt zich af of dit nodig was. Ook vindt klager dat er onvoldoende is gecommuniceerd over de situatie. Er is naar zijn mening geen onveilige situatie geweest.

Dat klager geen urinecontrole heeft toegestaan, had ermee te maken dat hij, op het moment dat hem dit gevraagd werd, nog niet kon plassen.



Klager stelt dat hij geen schriftelijke kennisgeving van de toegepaste maatregelen heeft ontvangen.

4.2 STANDPUNT VERWEERDERS

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

Ten aanzien van klager is, na aanvraag door de gemeente, een zorgmachtiging verleend vanwege het veroorzaken van overlast vanuit psychotisch klachten en het weigeren van zorg vanuit een gebrek aan ziektebesef. Qua ernstig nadeel is er sprake van ernstige psychische schade voor zichzelf en derden, ernstig lichamelijk letsel voor zichzelf en derden, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang, het oproepen van een agressieve reactie door hinderlijk gedrag en de algemene veiligheid van personen of goederen is in gevaar.

In de periode voorafgaande aan de zorgmachtiging was er sprake van intimidatie van derden en van zowel verbale als fysieke agressie naar derden, voortkomend uit klagers psychotische belevingen.

Tevens is er sprake van een justitiële voorgeschiedenis, waarin klager bekend is met meerdere geweldsdelicten, zoals mishandeling, brandstichting en geweld richting politie.

Klager is op 20 november 2024 verplicht opgenomen op een gesloten afdeling. Hij is met een ambulance en politieondersteuning naar de gesloten afdeling gebracht vanwege fors verzet in de thuissituatie met fysieke agressie richting hulpverleners. Wegens deze agressie moest klager op de EBK worden ontvangen en ingesloten.

Klager stond de dag na zijn opname redelijk goed in contact en heeft eenmalig Paliperidon oraal geaccepteerd, waarna hij is gemobiliseerd naar de afdeling. Op de afdeling werd in de daarop volgende dagen een psychotisch toestandsbeeld waargenomen, zonder ziektebesef en -inzicht. Tevens werd er een oplopende spanning vanuit deze belevingen gezien, waarbij ook de frustratie met betrekking tot de in zijn ogen onterechte opsluiting een rol speelde. In gesprek over medicamenteuze behandeling bleef klager medicatie weigeren en liep de spanning verder op. Hij zei in het gesprek wel de medicatie te accepteren, als het anders onder dwang werd toegediend, maar liep vervolgens ook geagiteerd weg uit het gesprek. Daarnaast weigerde hij medewerking aan een urinecontrole. In contact met moeder is klager fors dreigend geweest en is moeder weg moeten gaan vanwege angst dat de situatie zou escaleren. Moeder meldde dat ze tekenen (snel praten, oplopende spanning, dreigende houding) zag die kunnen aangeven dat er een risico bestaat op escalatie. Dezelfde tekenen werden waargenomen in het gesprek met behandelaars.

Gezien de onvoorspelbaarheid, dreiging en voorgeschiedenis van ernstige agressie, gecombineerd met de psychotische klachten en een gebrek aan ziektebesef of motivatie voor behandeling, werd er een noodzaak gezien om snel over te gaan tot het inzetten van verplichte medicatie. Tevens werd het voor de veiligheid van kwetsbare medepatiënten en personeel noodzakelijk geacht dat klager op EBK werd ingesloten, totdat het effect van de medicatie kon worden geëvalueerd.

Gezien de langdurig bestaande klachten en dreiging/agressie, gecombineerd met het gegeven dat de eerdere eenmalige toediening van Paliperidon niet tot een vermindering van het psychotisch toestandsbeeld heeft geleid, werd er ook een noodzaak gezien voor meer langdurige ingrijpmedicatie in de vorm van zuclopentixol acutard 75 mg naast Haldol/Promethazine 5 mg/50 mg.

De aan klager aangeboden medicatie is bewezen effectief en veilig in de behandeling van een psychotisch toestandsbeeld. Insluiting is tevens een bewezen effectief en veilig middel in het waarborgen van de veiligheid van klager en derden.

Zonder behandeling zal het toestandsbeeld niet verbeteren, zal de opname onredelijk en onnodig lang duren en zal het ernstig nadeel niet afgewend kunnen worden. Tevens is de mate van het ernstig nadeel dermate groot dat de inzet van de toegepaste verplichte zorg als proportioneel werd ingeschat. Behandeling middels antipsychotica wordt noodzakelijk geacht vanwege de toename/ernst van de psychiatrische klachten met bijkomende dreiging, agitatie en onrust. De medicatie wordt vrijwillig niet geaccepteerd en klager geeft duidelijk aan geen medicatie te wensen. Daarnaast wordt insluiting nodig geacht vanwege de dreigende houding en oplopende agitatie op de afdeling, voor het waarborgen van de veiligheid van klager en van derden. Het minder ingrijpende alternatief van het toedienen van noodmedicatie en een kamerverwijzing werd onvoldoende veilig geacht voor zowel



personeel als medepatiënten, omdat het risico hiervoor te hoog werd ingeschat gezien de mate van dreiging in combinatie met de uitgebreide voorgeschiedenis van geweld.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klachten kennis te nemen en klager is ontvankelijk in zijn klachten.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz twee klachten in te dienen tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het insluiten en het toedienen van medicatie aan klager.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissing van de zorgverantwoordelijke 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 klager, 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.

Verweerder heeft, voor zover thans van belang, het volgende formulier aan de klachtencommissie gestuurd:

- "Informatie aan klager over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" van 20 november 2024.

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

Klager ontkent dat hij het genoemde formulier heeft ontvangen. Uit de rapportage van 20 november 2024 blijkt dat klager lag te slapen op het moment dat de verpleging hem het artikel 8:9 Wvggz formulier wilde overhandigen. De psychiater heeft ter zitting uitgelegd dat, als een patiënt ligt te slapen, het betreffende formulier in een bakje wordt gelegd bij de EBK en dat dit bij het eerstvolgende contactmoment aan de patiënt wordt uitgereikt. Volgens de psychiater heeft klager ter zake van de insluiting op 22 november 2024 geen nieuw informatieformulier ontvangen, omdat het een vergelijkbare situatie betrof als twee dagen ervoor.

Op grond van bovengenoemde uitleg gaat de commissie er vanuit dat klager het formulier heeft ontvangen, dat hij aldus is geïnformeerd over de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot toepassing van verplichte zorg en dat hij naar behoren op de hoogte is gesteld van zijn behandeling en zijn rechten, en dat hij kennelijk in de gelegenheid is gesteld contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en een klacht in te dienen. Voor uitreiking van een nieuw formulier op 22 november 2024 is, gelet op jurisprudentie ter zake, geen aanleiding, nu het immers toepassing van dezelfde vormen van verplichte zorg betrof als twee dagen ervoor. Aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is aldus voldaan.

Wilsbekwaamheid

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz legt de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast in het dossier of de klager ter zake van een jegens hem genomen beslissing tot toepassing van verplichte zorg tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is.

Op het formulier "Informatie aan klager over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" van 18 november 2024 is aangekruist dat klager niet wilsbekwaam wordt geacht ten aanzien van het besluit ter zake van het toedienen van medicatie. Tevens wordt vermeld dat van

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



deze beoordeling een aantekening is gemaakt in klagers dossier. Daarmee wordt, naar het oordeel van de klachtencommissie, voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

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

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat hij geen psychische stoornis heeft en dat er geen sprake is van ernstig nadeel. De klachtencommissie acht klagers stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift, het uitgereikte art. 8:9 Wvggz formulier, het zorgplan, de beschikking van de rechtbank, de medische verklaring en de rapportage, alsmede gelet op de toelichting van verweerders tijdens de hoorzitting, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel.

Blijkens de verklaring van verweerders is klager bekend met een psychotische stoornis. Hij veroorzaakt overlast vanuit psychotische klachten en weigert zorg vanuit een gebrek aan ziektebesef. In de periode voorafgaande aan de zorgmachtiging was er sprake van intimidatie van derden en van zowel verbale als fysieke agressie naar derden, voortkomend uit zijn psychotische belevingen. Tevens is er sprake van een justitiële voorgeschiedenis waarin betrokkene bekend is met meerdere geweldsdelicten zoals mishandeling, brandstichting en geweld richting politie.

Klager is er, blijkens de medische verklaring van 1 oktober 2024, van overtuigd dat hij God en de Duivel is en heeft het idee dat mensen in een complot tegen hem samenspannen. Daarnaast denkt hij dat geesten hem de keel dichtknijpen, waardoor hij geen lucht krijgt. Klager zou vaker een vrouw en haar twee kinderen uit zijn woonomgeving hebben lastig gevallen. Ook heeft klager zijn moeder al eens fysiek aangevallen en haar bedreigd. Klager heeft een 8-jarige zoon, die bij klagers moeder verblijft, die ook de voogdij over de jongen heeft.

Qua ernstig nadeel is er bij klager sprake van ernstige psychische schade voor zichzelf en derden, ernstig lichamelijk letsel voor zichzelf en derden, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang, het oproepen van een agressieve reactie door hinderlijk gedrag, en de algemene veiligheid van personen of goederen is in gevaar. Zo beschuldigt klager voorbijgangers bijvoorbeeld van pedofilie. Er is een risico op maatschappelijke teloorgang, doordat klager niet in staat is zelf zijn woning adequaat te onderhouden. Zijn huurbaas heeft recent geholpen met het schoonmaken van de woning naar aanleiding van een vliegenplaag. Ook anderszins kan klager niet goed voor zichzelf zorgen. Zo heeft hij geen zorgverzekering en geen huisarts.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestond dat klager zichzelf en derden ernstig nadeel berokkende, maar ook dat dit nadeel een rechtstreeks gevolg is van zijn geestesstoornis.

Op grond van hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht, acht de klachtencommissie aannemelijk dat het insluiten en het toedienen van (depot)medicatie noodzakelijk waren om het toestandsbeeld van klager zodanig te verbeteren dat hij na een paar dagen weer terug kon keren naar de afdeling. Tegenover de ontkening door klager hebben verweerders ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerders, dat insluiting en medicatie in de gegeven situatie noodzakelijk waren.

Voorts dient het toedienen van 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

Klager stelt dat insluiting en medicatie niet nodig waren, omdat hij rustig was en er goed met hem te praten viel.



De klachtencommissie is van oordeel dat het toedienen van antipsychotische medicatie in de EBK effectief is geweest. Antipsychotische medicatie heeft een wetenschappelijk bewezen effect op psychotische symptomen. Het heeft de psychotische stoornis met bijbehorende symptomen bij klager doen afnemen, waardoor hij binnen enkele dagen in staat was terug te keren naar de afdeling. Voorafgaand en tijdens de opname heeft klager verbaal en fysiek gedrag laten zien, waardoor politie-inzet nodig was. Daarnaast kent klager een justitieel verleden met agressie. Vlak voor de insluiting op 22 november 2024 in de EBK was zijn toestandsbeeld zodanig dat de inschatting werd gemaakt dat er een dreigende situatie was ontstaan op de afdeling en dat niet het risico kon worden genomen om klager op de afdeling te laten verblijven, mede gezien zijn justitieel verleden en de eerdere escalaties in de thuissituatie.

Het is, naar het oordeel van de klachtencommissie, bekend dat psychoses als zodanig een schadelijk effect hebben op het cognitieve functioneren van een patiënt; daarom is het van belang dat deze doorgaans steeds in toenemende mate van ernst, (terugkerende) psychoses worden voorkomen. Klager stond niet open voor medicatie, terwijl medicatietoediening met het oog op stabilisering c.q. verbetering van klagers toestandsbeeld aangewezen was. Doordat klager voor de opname agressief is geweest en hij een justitieel verleden heeft, waarbij ook sprake is geweest van geweldpleging, kon geen risico op de afdeling worden genomen.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de insluiting en de behandeling met een antipsychoticum aan de eis van effectiviteit beantwoorden.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klager is van mening dat hij rustig is meegelopen en dat goed met hem te praten viel.

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt.

Gebleken is dat klager als gevolg van zijn psychiatrisch toestandsbeeld bekend is met verbale en ook fysieke agressie. Hij heeft voorafgaand aan de opname geregeld mensen lastig gevallen en zijn moeder fysiek aangevallen. Bij de opname is klager geboeid aangekomen, omdat hij met de politie in gevecht ging.

Op 22 november 2024 was het gedrag van klager zodanig dat de dreiging op de afdeling voelbaar was en de inschatting werd gemaakt dat de veiligheid op de afdeling niet meer kon worden gewaarborgd. Na het insluiten en het toedienen van medicatie heeft het nog twee dagen geduurd alvorens klager weer naar de afdeling kon worden gemobiliseerd.

In aanmerking genomen dat klager geen ziektebesef en -inzicht heeft en hij de gevolgen van zijn gedrag niet overziet, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden de insluiting en het toedienen van medicatie beide proportioneel zijn geweest om het ernstig nadeel te doen afnemen en om te bewerkstelligen dat de veiligheid op de afdeling kon worden gewaarborgd. Dat met één maatregel had kunnen worden volstaan, acht de klachtencommissie niet aannemelijk. Daar komt bij dat, naar het oordeel van de klachtencommissie, aangenomen moet worden dat zonder de getroffen maatregelen de opname van klager onevenredig lang zal kunnen gaan duren.

De commissie concludeert dan ook dat de maatregelen van insluiting en toediening van medicatie als vormen van verplichte zorg voldoen aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van de verplichte zorg dient, indien en voor zover mogelijk, het voor klager minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Gebleken is dat de insluiting en het toedienen van de medicatie ervoor hebben gezorgd dat het toestandsbeeld van klager zodanig is verbeterd dat hij na twee dagen naar de afdeling kon worden gemobiliseerd. De commissie acht het insluiten en het toedienen van medicatie geïndiceerd, daar het toestandsbeeld van klager zodanig was dat er een onveilige situatie was ontstaan op de afdeling en er



geen risico kon worden genomen. Klager stond niet open voor medicatie en zijn toestandbeeld werd zodanig ingeschat, dat de veiligheid voor klager en andere personen op de afdeling in het geding was.

Klager is weliswaar meegelopen en heeft meegewerkt bij het toedienen van de medicatie, maar gezien zijn toestandbeeld, waarbij de agressie voelbaar was, en zijn agressief gedrag in het verleden kon geen risico worden genomen. Het heeft twee dagen geduurd alvorens hij weer kon terugkeren naar de afdeling. Op grond van deze overwegingen kan de klachtencommissie verweerders volgen in hun beslissing klager in te sluiten en kortwerkende medicatie toe te dienen.

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

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

Vast is komen te staan dat door het insluiten van klager en het toedienen van medicatie de veiligheid op de afdeling kon worden gewaarborgd.

Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie, in de gegeven omstandigheden genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van het bovenvermelde tot het oordeel dat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

6 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 2 december 2024 de klachtencommissie verzocht om, bij gegrondverklaring van een van zijn klachten, toekenning van schadevergoeding wegens de immateriële schade die hij naar zijn zeggen als gevolg van zijn insluiting en toediening medicatie bij Mondriaan heeft geleden.

Daargelaten de vraag of het insluiten en het toedienen van medicatie als zodanig als schadeveroorzakende gebeurtenissen aan een verzoek tot schadevergoeding ten grondslag kunnen worden gelegd, is er in casu geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, reeds omdat de klachten ongegrond zullen worden verklaard.

7 BESLISSING

De klachtencommissie

- verklaart beide klachten ongegrond;
- wijst het verzoek tot het toekennen van schadevergoeding af.

8 BEROEP

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat klager, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van klager een beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz).

De termijn voor het indienen van een verzoek bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de commissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de commissie aan klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).

Op grond van art. 10:9 Wvggz kan de rechter de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen.