

Beslissing klachtencommissie

inzake klacht van mevrouw X

Klacht : 20210304/006
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht : 04-03-2021
Datum hoorzitting : 15-03-2021
Datum beslissing : 17-03-2021

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 04-03-2021
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 11-03-2021
- Schadevergoedingsverzoek van 15-03-2021

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van mevrouw X van 04-03-2021, hierna te noemen klager. Beklaagde de heer A, psychiater, heeft op 11-03-2021 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 15-03-2021 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
verpleegkundig specialist
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* de heer A, psychiater

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over de toepassing van de verplichte zorg in de vorm van:

- het opnemen in een accommodatie;
- het beperken van de bewegingsvrijheid;

- het innemen van de tablet van klagster;
- verplichte medicatie;

Daarnaast klaagt klagster over de door verweerder gestelde diagnose.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende neer. Klager wil naar huis. Klager is na 1,5 jaar uitbehandeld bij haar eigen psycholoog. Op 24 december 2020 heeft een incident plaatsgevonden met de politie, waarbij de politie onrechtmatig heeft gehandeld jegens klager. Dit was traumatisch. Voornoemd incident is nog niet correct opgelost door de politie. Voorts is na de opname een diagnose gesteld, waarmee klager het niet eens is. Aan klager is niet gevraagd hoe zij tot bepaalde daden is opgekomen op Kerstavond. Daardoor is er geen juiste diagnose is gesteld door verweerder. Klager wenst niet langer te verblijven binnen de accommodatie, ze wordt daar niet beter van. Klager is bereid om alle medewerking te verlenen aan ambulante hulpverlening en alle gemaakte afspraken daaromtrent na te komen. Zolang klager nog in de accommodatie verblijft, wenst zij meer bewegingsvrijheid. Klager wil net als de anderen alleen naar buiten kunnen, even naar het winkeltje gaan en deelnemen aan een activiteitenclubje. Het gaat goed met haar en klager verdient het vertrouwen om meer bewegingsvrijheid te krijgen. Gedurende haar verblijf op de accommodatie is haar tablet ingenomen. Daar is klager het niet mee eens. Het is haar goed recht om via sociale media aandacht te vragen voor wat haar is overkomen op Kerstavond. En daarnaast is het haar goed recht om op internet aankopen te doen met haar het geld dat zij zelf heeft verdiend. Daar heeft niemand wat mee te maken. Ten slotte is kort na aankomst in de accommodatie is onder dwang medicatie toegediend. Daardoor kan klager zich een groot gedeelte van die dag niet herinneren. Deze gang van zaken was beangstigend voor klager. Voorts wordt klager gedwongen om zelf haar medicatie in te nemen. Doet zij dat niet, dan wordt de medicatie (weer) door middel van een injectie toegediend. Dat wil klager niet.

Verweerder is van mening dat het gedrag wat klager laat zien, bij de diagnose past. Verweerder geeft aan dat hij meerdere keren in gesprek is gegaan met klager, om uit te leggen wat er wordt gesignaleerd en welke diagnose daarbij past. Tot nu toe gaan gesprekken moeizaam en zijn deze gesprekken kort van duur. Klager is inderdaad eerder in behandeling geweest en daarvan hersteld, maar daarmee is de oorzaak nog niet weggenomen. Opname in een accommodatie is wel degelijk geïndiceerd. De toestand is dusdanig dat klager geen controle heeft over haar doen en laten. Klager moet behoed worden voor ernstig nadeel. Verweerder voorziet dezelfde risico's als in het begin van de opname. Vanochtend heeft de rechtbank de zorgmachtiging afgegeven. Hoewel verweerder nog geen kennis heeft van de inhoudelijke uitspraak, is er volgens hem geen discussie geweest over de opname in een accommodatie. Verweerder geeft aan dat de vrijheden beperkt zijn in die zin dat zij alleen met verpleging naar buiten kan. Dit gaat soms goed, soms niet. Zo wilde klager tijdens een wandeling buiten de instelling naar haar werk toe en is toen tegengehouden door de verpleging en onder dwang terug gebracht naar de afdeling. Het gaat nu wat beter met klager dankzij de werking van de medicatie. Klager kan dagelijks met de groep/verpleging mee naar buiten en daar maakt zij ook gebruik van. De tablet van klager is ontnomen. De ex-partner heeft contact opgenomen met verweerder, omdat hij bestookt werd door klager met mails en telefoons. Op 2 februari 2021 is onder dwang 5 mg Haldol toegediend. Er was sprake van een noodsituatie, waarbij medebewoners zich bedreigd voelden. Hierna was het lastig om verder te gaan met de medicatie, behandelaren stonden door deze ervaring op achterstand. Over de gang van zaken rondom het toedienen van medicatie na

2 februari 2021 geeft verweerder aan dat er wel overleg is geweest met de geneesheer-directeur, maar dat het procedureel niet goed is verlopen.

5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klager richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz. Klager is als cliënt van Reinier van Arkel op grond van artikel 1 sub c van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

5.2 *Procedurele waarborgen*

De klachtencommissie overweegt dat uitgangspunt in het gezondheidsrecht het zelfbeschikkingsrecht is. Iedere patiënt mag zelf uitmaken of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht moeten bij wet geregeld zijn. Klager verblijft Reinier van Arkel op grond van een (verlengde) crisismaatregel. Naar verwachting zal op korte termijn een zorgmachtiging worden verleend. Op de voorgenomen vormen van verplichte zorg zijn de bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, dienen er zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvgz:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg pas is genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
 - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene
 - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd
 - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur;
- de geneesheer-directeur op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger¹ en de advocaat heeft verstrekt en hen schriftelijk in kennis heeft gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- De zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier heeft vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvvgz.

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel:

Uit de aanzeggingsbrieven verplichte zorg d.d. 5 februari, 11 februari en 19 februari jl. blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg op de hoogte heeft

¹ Indien van toepassing

gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en dat hij het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg zo veel als mogelijk heeft besproken met klager. Eveneens is voldoende vast komen te staan dat er een recent behandelplan voor handen is, waarin de verplichte zorg is opgenomen. Klager heeft daarnaast het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de zorgverantwoordelijke ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens heeft klager de brief van de geneesheer-directeur ontvangen, waarin zij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de PVP in te roepen. Aan de formele vereisten ten aanzien van de verplichte zorg in de vorm van het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en 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, is derhalve voldaan.

Er is daarentegen niet voldaan aan de procedurele eisen met betrekking tot het toedienen van medicatie. Op 2 februari jl. is weliswaar een crisismaatregel genomen door de burgemeester van de gemeente 's-Hertogenbosch, op grond waarvan een wettelijke grondslag is gecreëerd voor het toedienen van medicatie. Door de Rechtbank Oost-Brabant is de crisismaatregel verlengd de duur van drie weken, waarbij de wettelijke grondslag voor toedienen van medicatie in stand is gebleven. Echter, in de brieven d.d. 5, 11 en 19 februari jl. is de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie niet aangezegd. Daardoor is de klachtencommissie van mening dat klager niet in staat is gesteld om een klacht in te dienen tegen de toediening van medicatie in het geval klager deze niet vrijwillig zou innemen. Dit terwijl er blijkens de decursus herhaaldelijk sprake was van verzet vanuit klager tegen de medicatie, althans verweerder had uit de houding van klager kunnen afleiden dat zij de medicatie niet wilde (zie onder andere de decursus van 11 februari 2021). Zo is aan klager expliciet voorgehouden dat zij de orale medicatie diende te nemen en dat indien zij dat niet zou doen, een injectie zou volgen. Door dit niet als verplichte zorg op grond van de voorgezette crisismaatregel aan te merken en als zodanig aan te zeggen, is verweerder voorbij gegaan aan de formaliteiten om verplichte zorg te kunnen toedienen. Met name is klager aldus niet in de gelegenheid gesteld om daartegen te klagen, hetgeen een van de wezenlijke kenmerken is van de wet. Derhalve wordt de klacht van klager tegen deze vorm van verplichte zorg door de klachtencommissie **gegrond** verklaard.

5.3 Inhoudelijke waarborgen

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvzgg kan verplichte zorg worden verleend indien:

- het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;
- er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- de veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

Met betrekking tot de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg constateert de commissie het volgende. Uit de aanzeggingsbrieven verplichte zorg, de medische verklaringen, de beschikkingen, de rapportages, alsmede de mondelinge toelichting van klager en verweerder blijkt genoegzaam dat er sprake is van ernstig nadeel voor klager als ook voor haar naasten. Er bestaat daarnaast geen ruimte voor zorg op basis van vrijwilligheid omdat klager nauwelijks dan wel een ambivalent ziektebesef heeft en de verschillende vormen van verplichte zorg daarom niet nodig acht. De verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie acht de klachtencommissie daarom en bovendien met inachtneming van de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid passend. Overigens heeft de rechtbank - zo heeft de klachtencommissie begrepen - inmiddels ook een zorgmachtiging afgegeven waarin de rechtbank ook verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie heeft overgenomen. De klacht is op dit onderdeel dan ook **ongegron**d.

Ten aanzien van het innemen van de tablet is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht eveneens **ongegron**d is. Voldoende aannemelijk is geworden dat klager grote aankopen heeft gedaan via het internet en dat zij door middel van haar tablet derden - waaronder ex-man en overigens al haar e-mailcontacten - ongevraagd benaderde. De klachtencommissie is van oordeel dat aldus sprake is van ernstig nadeel voor klager zelf. Inname van de tablet is dan ook proportioneel. Ook acht de klachtencommissie het ontnemen van de tablet ook doelmatig. De PVP heeft ter zitting weliswaar aangevoerd dat klager momenteel met gebruikmaking van een telefoon of tablet van medepatiënten contact met de buitenwereld kan onderhouden (waardoor inname van de tablet dus onzinnig zou zijn) maar de klachtencommissie is van oordeel dat indien klager inderdaad op die wijze wederom aankopen zou doen of derden zou benaderen, verweerder dan verdergaande maatregelen zou kunnen treffen. Bovendien beschikt klager als gevolg van de inname van de tablet nu niet over haar e-mailbestanden zodat die inname wel degelijk doelmatig genoemd kan worden.

Ten aanzien van de verplichte zorg in de vorm van het beperken van de bewegingsvrijheid merkt de klachtencommissie het volgende op. Op basis van het hetgeen is besproken ter zitting en het dossier volgt dat het beperken van de bewegingsvrijheid aanvankelijk geïndiceerd was. Klager wilde naar huis en naar haar werk. Doch uit het dossier is niet duidelijk geworden welke concrete beperking van de bewegingsvrijheid verweerder voor ogen stond. Ook ontbreekt in het dossier een stappenplan om de bewegingsvrijheid te kunnen uitbreiden, afhankelijk van de resultaten van de behandeling. Het was voor klager onduidelijk, hoe zij meer bewegingsvrijheid kon verwerven en wat van haar verwacht werd in dat kader. De klacht ten aanzien van de toepassing van verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid als zodanig acht de klachtencommissie **ongegron**d. Voor zover de klacht van klager zich richt op het ontbreken van perspectief op meer bewegingsvrijheid acht de commissie de klacht wel **gegron**d. De klachtencommissie adviseert klager en verweerder dan ook om zich in te spannen om hierover naar de toekomst toe duidelijkere afspraken te maken.

Voor zover de klacht met betrekking tot medicatie ziet op de toediening van 5 mg Haldol op 2 februari jl. is de klachtencommissie van oordeel dat voldoende is gebleken van een situatie die verplichte zorg op dat moment noodzakelijk maakte. Blijkens de decursus viel klager medepatiënten lastig, maakte zij enorm veel lawaai, trachtte zij te ontsnappen door op het balkon te klimmen, schopte en sloeg zij de tegen de voordeur en was er op geen enkele manier een gesprek mogelijk met klager. Het toedienen van voornoemde injectie was dus noodzakelijk ter afwending van die situatie. De klacht hieromtrent acht de klachtencommissie daarom **ongegron**d.

In paragraaf 4 van deze beslissing heeft de klachtencommissie reeds overwogen dat om formele redenen de klacht met betrekking tot verplichte medicatie gegrond zal worden verklaard. Desondanks is de klachtencommissie van mening dat gelet op het toestandsbeeld van klager gedurende de behandeling verplichte zorg in de vorm van medicatie wel geïndiceerd was, omdat nog steeds sprake was van ernstig nadeel veroorzaakt door de psychische stoornis waaraan klager lijdt. Bij herhaling blijkt immers van weigering om de medicatie vrijwillig te nemen. Van verbale en fysieke agressie en van ontremd gedrag is klager nog onvoldoende opgeknapt (zie onder andere de rapportages van 27 februari 2021 en 2 maart 2021). Op 25 februari 2021 heeft klager nog geprobeerd uit de instelling weg te lopen en uitte zij nog diverse dreigingen richting de verpleging.

Echter, in het zorgplan van klager is niet opgenomen welke (soort) medicatie op welke wijze en hoe vaak noodzakelijk zou zijn om het ernstig nadeel dat de psychische stoornis zou veroorzaken af te wenden. Zoals hiervoor reeds overwogen, dient dat wel aan een patiënt duidelijk te zijn, zodat een patiënt daartegen een klacht kan indienen.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat verweerder weliswaar getracht heeft om met klager gedurende de opname in samenwerking te komen. Hij heeft meerder malen getracht om klager te overtuigen en te motiveren haar medicatie vrijwillig te nemen. Dat daarbij een zekere mate van drang wordt uitgeoefend is begrijpelijk. Echter, indien een patiënt meerdere malen impliciet of expliciet van verzet doet blijken, dient dit door een behandelaar als zodanig te worden aangemerkt. Uit het dossier blijkt dat die mate van verzet diverse malen bij klager aanwezig was. Verweerder had op dat moment daarom de procedure met betrekking tot verplichte zorg (die immers door de rechtbank was toegelaten) dienen in te zetten.

Ten slotte heeft de klachtencommissie ter zitting aangegeven dat zij geen uitspraak kan doen over de (juistheid van de) diagnose. Daartoe strekt de bevoegdheid van de klachtencommissie niet.

5.4. Verzoek tot schadevergoeding

Klager verzoekt de klachtencommissie om een schadevergoeding toe te kennen, omdat er verplichte zorg is toegepast, zonder dat de procedurele waarborgen in acht zijn genomen en zij acht een schadevergoeding van € 2.210,- redelijk en billijk. Blijkens haar toelichting baseert klager deze vergoeding op het maandsalaris van een interieurverzorgster. Klager is van mening dat zij al ruim een maand ten onrechte op de afdeling wordt vastgehouden en in die periode heeft zij, aldus klager, de afdeling gezelliger te maken, op te ruimen en schoon te maken. Haar komt volgens klager dus een maandsalaris als interieurverzorgster toe.

Nu de klachtencommissie de klachten over het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid (deels) gegrond verklaart, is het in beginsel mogelijk dat een klager aanspraak kan maken op een schadevergoeding. Klager heeft daartoe een verzoek ingediend en dat verzoek onderbouwd. Op grond van de wet dient de zorgaanbieder in de gelegenheid te worden gesteld om op het verzoek om schadevergoeding nog te reageren. De klachtencommissie zal dus verweerder daartoe een termijn geven. Ten slotte zal de commissie in een afzonderlijke beslissing haar oordeel over het schadeverzoek kenbaar maken.

6. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager met betrekking tot het toepassen van verplichte zorg in de vorm van het opnemen in een accommodatie en het innemen van de tablet **ongegron**d.

De klacht van klager inzake de verplichte zorg in de vorm van het toediening van medicatie verklaart de klachtencommissie (deels) **gegron**d, behoudens de medicatie die op 2 februari 2021 als verplichte zorg aan klager is toegediend.

De klacht van klager inzake de verplichte zorg in de vorm van het beperken van de bewegingsvrijheid verklaart ongegron

d. Voor zover de klacht van klager zich richt op het ontbreken van perspectief op meer bewegingsvrijheid acht de commissie de klacht wel **gegron**d.

Voor het overige (het verzoek tot schadevergoeding) houdt de klachtencommissie iedere beslissing aan. Verweerder wordt in de gelegenheid gesteld om uiterlijk op 25 maart 2021 te reageren op het schadevergoedingsverzoek van klager. Na ontvangst van de reactie van de zorgaanbieder zal de commissie binnen twee weken een eindbeslissing nemen.

voorzitter klachtencommissie

Beroep

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.

Beslissing klachtencommissie

inzake klacht van mevrouw X

Klacht : 20210304/006
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht : 04-03-2021
Datum hoorzitting : 15-03-2021
Datum tussenbeslissing : 17-03-2021
Datum eindbeslissing : 07-04-2021

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 04-03-2021
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 11-03-2021
- Schadevergoedingsverzoek van 15-03-2021
- Verweerschrift op het schadevergoedingsverzoek van 25-03-2021

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtencommissie verwijst naar haar eerder beslissing in de hoofdzaak, genomen op 17 maart 2021.

In die beslissing zijn de klachten van klager, nader te noemen mevrouw X, deels gegrond en deels ongegrond verklaard.

De klacht van mevrouw X ten aanzien van de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie, is (deels) gegrond verklaard, behoudens de medicatie die op 2 februari 2021 als verplichte zorg is toegediend. De klacht van mevrouw X ten aanzien van de verplichte zorg in de vorm van het beperken van de bewegingsvrijheid, voor zover die klacht zich richt op het ontbreken van perspectief op meer bewegingsvrijheid, is ook (deels) gegrond verklaard. Ten aanzien van het verzoek tot schadevergoeding heeft de klachtencommissie iedere beslissing aangehouden.

Nadien heeft verweerder nader verweer gevoerd op het schadevergoedingsverzoek d.d. 15 maart 2021, te weten bij brief van 25 maart 2021. De beslissing op het schadevergoedingsverzoek is bepaald op heden.

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
verpleegkundig specialist
lid
- *secretaris:*

- *notulist:*
- *klager:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* de heer A, psychiater

3. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, ten aanzien van de (deels) geground verklaarde klachten neer op het volgende neer. Het verblijf op de afdeling en het gegeven dat zij nauwelijks vrijheden kreeg heeft het herstel vertraagd. Klager is van mening dat zij, in het geval zij eerder naar huis had gekund, sneller tot rust was komen. Voorts heeft klager, ondanks het ontbreken van de aanzegging daartoe middels een art. 8.9-brief, wel onder dwang medicatie ingenomen. Meermaals is tegen haar gezegd dat zij, als zij de medicatie niet zou slikken, diezelfde dag nog intramusculaire medicatie zou krijgen. Dit heeft klager als bedreigend ervaren, zeker gezien zij aan het begin van haar opname met overmacht is gespoten. Op het moment van indienen van het schadeverzoek verbleef klager 40 dagen op de gesloten afdeling en zij heeft getracht haar verblijf op te vrolijken door haar kamer te decoreren en de huiskamer op te ruimen en schoon te maken. Om die reden acht zij een schadeloosstelling ad € 2210,-, zijnde het salaris van een interieurverzorgster redelijk.

Verweerder voert verweer tegen de verzochte schadeloosstelling ad € 2210,-. Voor wat betreft de beperking van de bewegingsvrijheid heeft te gelden dat aan de formele en inhoudelijke waarborgen die de wet stelt, is voldaan. Dat er een stappenplan ontbreekt met betrekking tot het verwerven van meer vrijheden, doet daar volgens verweerder niet aan af. Het ontbreken van een stappenplan kan daarom niet leiden tot een schadeloosstelling. Voor wat betreft de medicatie is er veel moeite gedaan om klaagster te motiveren de betreffende medicatie vrijwillig in te nemen. Op 11 februari 2021 heeft verweerder in het dossier aangegeven dat medicatie op basis van vrijwilligheid aangeboden zal blijven worden, maar dat bij weigering verplichte medicatie zal worden aangezegd. Uit het vervolg van de decursus blijkt dat klager wisselend reageerde op de aangeboden medicatie. Op 2 maart 2021 wordt in de decursus gerapporteerd dat klager haar medicatie expliciet weigert, maar in deze periode is geen melding gemaakt van medicatie die intramusculair is toegediend als gevolg van expliciet verzet van klager. Desondanks kan verweerder zich voorstellen dat de situatie waarin enerzijds aan klager duidelijk gemaakt werd dat zij medicatie nodig had en anderzijds geen aanzegging is gedaan zoals vereist op grond van de WWGZ, tot onrust en onzekerheid heeft geleid bij klager. Om die reden acht verweerder een schadeloosstelling ad € 250,- redelijk.

4. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachtencommissie is bevoegd om op verzoek van een betrokkene op grond van artikel 10:11 Wvzgz een billijke schadevergoeding toe te kennen. Alvorens dat te doen stelt de klachtencommissie de zorgaanbieder in de gelegenheid om op dat verzoek te reageren. Verweerder heeft daarvan gebruik gemaakt.

Voor wat betreft de beperking van de bewegingsvrijheid, heeft het volgende te gelden. In het schadeverzoek stelt klager dat haar herstel is belemmerd door de beperking van de

bewegingsvrijheid. Reeds in de tussenuitspraak van 17 maart 2021 heeft de klachtencommissie zich echter al op het standpunt gesteld dat die beperking aanvankelijk wel was geïndiceerd. Klager wilde zich namelijk onttrekken aan de behandeling door naar huis en naar haar werk te gaan. De klacht is deels gegrond verklaard, omdat de klachtencommissie van oordeel is dat het klager ontbrak aan een concreet uitzicht op het verkrijgen van vrijheden. Dat ziet op de toekomst. Niet gebleken is dat klager enige schade heeft geleden met het oog de toekomst. Dat kan anders zijn als blijkt dat verweerder in de voorgezette behandeling niet tenminste pogingen zal ondernemen om samen met klager tot een stappenplan te komen. Vooralsnog is dat niet aan de orde. De klachtencommissie is daarom van oordeel dat de deels gegrond verklaarde klacht met betrekking tot het ontbreken van perspectief op meer bewegingsvrijheid, niet leidt tot toekenning van een schadevergoeding.

Voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie, heeft het volgende te gelden. Tussen partijen staat vast dat er jegens klager verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie is toegepast, zonder dat deze vorm van verplichte zorg is aangezegd conform de wet.

Volgens verweerder blijkt uit de decursus dat klager de medicatie regelmatig volgens voorschrift inneemt, doch een enkele keer zou zij dat met tegenzin doen. De klachtencommissie constateert echter dat klager niet slechts een enkele keer met tegenzin haar medicatie inneemt. Blijkens de decursus heeft klager zich nagenoeg constant verzet tegen de inname van medicatie.

Op 11 februari 2021 heeft verweerder met klager besproken dat, in het geval zij weigert olanzapine in te nemen, zij deze intramusculair toegediend zal krijgen en dat aan haar dan een aanzegging op grond van art. 8.9. zal worden uitgereikt. Vervolgens valt uit de decursus op te maken dat klager zich voortdurend en bij herhaling blijft verzetten tegen inname van olanzapine en overigens ook tegen inname van andere soorten medicatie, maar de vereiste aanzegging blijft steeds uit. De klachtencommissie wijst op de volgende passages uit de decursus:

- 11 februari 2021 18.20: *'pte olanzapine meerdere malen aangeboden maar blijft deze weigeren.'*
- 15 februari 2021 21:15 *'geen intrinsieke motivatie tot med inname (...) Afgelopen weekend wisselend olanzapine ingenomen.'*
- 16 februari 2021 21:25 *'mw vanavond olanzapine aangeboden. Wilde eerst de bijsluiter doornemen. Probeerde tot tweemaal toe te smokkelen bij het innemen.'*
- 17 februari 2021 08:50 *'pte med aangeboden, zegt deze in te nemen. Smokkelt overduidelijk.'*
- 17 februari 2021 11:58 *'aangegeven dat we i.m. medicatie gaan geven bij weigering. Initieel vriendelijk en meewerkend in contact, dit slaat echter snel om wanneer medicatie besproken wordt. Patiënt wordt afwerend in contact, neerbuigend, niet meer in de samenwerking.'*
- 19 februari 2021 16.11 *'daarnaast wordt er gehamerd op medicatie inname, zowel olanzapine als lorazepam.'*
- 19 februari 2021 18.17 *'neemt olanzapine vv in, geen intrinsieke motivatie.'*
- 20 februari 2021 13:14 *'mw neemt de medicatie met enige tegenzin in.'*

- 23 februari 2021 02.20 *'later geeft Gitte aan dat ze naar bed gaat en dat zij niet meer de lorazepam nodig denkt te hebben.'*
- 24 februari 2021 20.33 *'wil zyprexa afbouwen. Want zegt er hyper van te worden en daarna heel moe'*
- 27 februari 2021 23:25 *'pte weigert med. Is aan het afbouwen, heeft nu besloten om niets meer in te nemen zo verteld ze me. Niet te motiveren tot inname.'*
- 27 februari 2021 10:30 *'mw weigerde haar medicatie.'*
- 1 maart 2021 18:14 *'weigert alle medicatie, ik heb dat helemaal niet nodig.'*
- 2 maart 2021 14:24 *'weigert medicatie. Kan prima zonder.'*
- 2 maart 2021 14:40 *'pte weigert sinds afgelopen zaterdag de olanzapine, de dagen ervoor smokkelde zij bij inname. Vandaag druk opvoeren en medicatie actief aanbieden, indien morgen geen inname dwangmedicatie inzetten.'*
- 2 maart 2021 22:11 *'mw gewezen op meest belangrijke nl zyprexa maar deze weigert pertinent'*
- 3 maart 2021 10:28 *'patiënte geeft aan dat ze haar vitamines inneemt, maar wil de andere medicatie niet. Deze medicatie is niet goed voor haar. Initieel vriendelijk, maar vlamt snel op op het moment dat het over medicatie gaat.'*
- 3 maart 2021 10.21 *'mevr wil geen zyprexa innemen, omdat ze hiervan aften krijgt in haar mond.'*

Door de geschetste gang van zaken, waarbij enerzijds bij herhaling blijkt van verzet tegen inname van de medicatie en anderzijds klager diverse keren erop wordt gewezen dat zij intramusculaire medicatie toegediend zal krijgen bij weigering, acht de klachtencommissie dat niet meer kan worden gesproken van vrijwillige inname van de voorgeschreven medicatie, zelfs niet van gemotiveerd aandringen. Hier is sprake geweest van dwang, zonder dat daartoe de verplichte zorg correct volgens de wet is aangezegd. Dit heeft er ook toe geleid dat het klager niet duidelijk is geweest welke (soort) medicatie zij toegediend zou krijgen, waarom, wat de mogelijke bijwerkingen zouden zijn en welke alternatieven eventueel mogelijk waren geweest. De klachtencommissie merkt op dat klager naar de bijsluiters van de medicatie heeft gevraagd, kennelijk met het doel om zich ervan te vergewissen welke effecten van de toegediende medicatie te verwachten viel.

Klager heeft in de periode 11 februari 2021 t/m 4 maart 2021 een voortdurende strijd gevoerd. Het moge zo zijn dat deze strijd de ene dag feller is gestreden dan de andere dag, het is voldoende aannemelijk geworden dat voornoemde geschetste gang van zaken voor aanhoudende spanningen, stress en onzekerheid heeft gezorgd bij klager.

De klachtencommissie is daarom van oordeel dat een vergoeding voor de geleden immateriële schade aan de zijde van klager gerechtvaardigd is. De klachtencommissie stelt deze vergoeding naar billijkheid aldus vast.

Door het toedienen van medicatie niet als verplichte zorg aan te zeggen, is aan klager bovendien de mogelijkheid ontnomen om daartegen een klacht in te dienen, althans zij is niet op de mogelijkheid daartoe geattendeerd. Uit het dossier is naar voren gekomen dat de weerstand van klager tegen die

medicatie vanaf 11 februari 2021 aanwezig bleef. Voor ontbreken van de verplichte aanzegging kent de klachtencommissie een vergoeding toe van € 50,-.

Voor iedere dag dat voornoemde situatie voortduurt vanaf 11 februari 2021 tot aan het moment van indiening van de klacht op 4 maart 2021, kent de klachtencommissie een vergoeding toe van € 25,-. Dat zijn 21 dagen, waardoor aan klager hiervoor een bedrag aan schadevergoeding toekomt van € 525,-. Dat acht de commissie in onderhavig geval ook redelijk, aangezien klager een constante strijd heeft gevoerd en in onzekerheid heeft verkeerd.

De klachtencommissie kent aan klager aldus toe een schadevergoeding van in totaal € 575,-.

5. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, wijst het verzoek om een schadevergoeding zoals bedoeld art. 10.11 Wvzgz toe, in zoverre dat zij aan klager een vergoeding toekent tot het bedrag van € 575,- en zij wijst het meer of anders verzochte af.

voorzitter klachtencommissie

Beroep

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.