

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMU 20.01
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	MUMC+
Datum binnenkomst klacht	:	18 november 2020
Datum hoorzitting	:	1 december 2020
Datum beslissing	:	2 december 2020

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van mevrouw X. (hierna te noemen klaagster), aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een crisismaatregel zorg werd verleend door MUMC+.

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

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 18 november 2020 een klaagschrift met een viertal klachten, gedateerd op 12 november 2020, van klaagster ontvangen. Op 24 november 2020 heeft klaagster tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de desbetreffende beslissingen van de zorgverantwoordelijke, mevrouw dr. [verweerster].

De voorzitter van de klachtencommissie en een onafhankelijk psychiater, lid klachtencommissie, hebben 26 november 2020 klaagster en verweerster gehoord via beeldcommunicatie, ter beoordeling van het schorsingsverzoek. Dit heeft op dezelfde datum geresulteerd in een afwijzing van het schorsingsverzoek.

Op 30 november 2020 heeft verweerster de klachtencommissie een verweerschrift met een aantal bijlagen doen toekomen.

De patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) heeft namens klaagster op 30 november 2020 een toelichting op de klachten naar de klachtencommissie gestuurd.

Op 1 december 2020 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie.

Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klachten betreffen, voor wat betreft de hierna te noemen klachten 1, 3 en 4 klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van deze klachten ter zake een schriftelijke en gemotiveerde beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 2 december 2020. Op genoemde datum heeft de klachtencommissie met betrekking tot de drie klachten een verkorte beslissing gegeven, met de mededeling dat een nader gemotiveerde beslissing volgt.

Klacht 2, waarmee klaagster bezwaar maakt tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke om haar individuele keuzemenu (IKM) af te schaffen, valt onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg zal hierover een advies uitbrengen aan de klachtencommissie van MUMC+. Deze laatste zal uiterlijk 27 januari 2021 ter zake een beslissing nemen.



2 KLACHTEN

- 1 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar bewegingsvrijheid te beperken.
- 3 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar een minimaal gewicht voor ontslag toe te kennen.
- 4 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke om kamercontroles uit te voeren.

Daarnaast verzoekt klaagster haar een schadevergoeding toe te kennen bij gegrondverklaring van haar klachten.

3 FEITEN

- Klaagster was van 21 juli tot 2 augustus 2020 vrijwillig opgenomen bij het MUMC+.
- Op 3 augustus 2020 heeft de burgemeester van Maastricht een crisismaatregel jegens haar genomen, waarna de rechtbank Limburg bij beschikking van 7 augustus 2020 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel tot en met 28 augustus 2020 heeft verleend. Na deze datum is klaagster naar huis gegaan. Intussen, op 24 augustus 2020, had de geneesheer-directeur een verzoek om verlening van een zorgmachtiging ten behoeve van klaagster ingediend.
- Bij beschikking van 9 september 2020 heeft de rechtbank tot en met uiterlijk 9 december 2020 een zorgmachtiging verleend ten aanzien van klaagster, inhoudende dat bij wijze van verplichte zorg de volgende maatregelen kunnen worden getroffen:
 - Het opnemen in een accommodatie.
 - Het verrichten van medische controles of ander medische handelingen en therapeutische handelingen, ter behandeling van psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening.
- Tijdens de desbetreffende hoorzitting is gebleken dat een aantal vormen van verplichte zorg niet (langer) noodzakelijk is en derhalve zijn deze vormen van verplichte zorg niet in de zorgmachtiging opgenomen. Vervolgens is gekozen voor voortzetting van het ambulante traject.
- Klaagster is met ingang van 27 oktober 2020 bij het MUMC+ opgenomen op basis van bovengenoemde zorgmachtiging.
- Op dezelfde datum heeft verweester besloten tot het verlenen van vormen van verplichte zorg die niet in de zorgmachtiging waren opgenomen. In verband daarmee heeft de geneesheer-directeur van MUMC+ op 29 oktober 2020 namens verweester de Officier van Justitie in Maastricht verzocht de zorgmachtiging aan te passen en de volgende vormen van verplichte zorg toe te voegen:
 - toediening van vocht, voeding en medicatie;
 - beperking van bewegingsvrijheid;
 - uitoefenen van toezicht op betrokkene.
- Op 30 oktober 2020 is klaagster schriftelijk geïnformeerd over de beslissing van verweester tot tijdelijke toepassing van bovenstaande vormen van verplichte zorg ter afwending van een noodsituatie.
- De Rechtbank Limburg heeft bij beschikking van 2 november 2020 in de verzochte aanpassing als hiervoor weergegeven voorzien.
- Naar aanleiding van een daartoe strekkend verzoek van verweester heeft de geneesheer-directeur van MUMC+ op 25 november 2020 het openbaar ministerie wederom om aanpassing van de zorgmachtiging verzocht, inhoudende toevoeging van onderzoek van de woon- of verblijfsruimte en controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen. Onderzoek en controle zijn noodzakelijk om de aanwezigheid van gevaarlijke voorwerpen te vinden (verstopt voedsel, messen, of andere spullen die gebruikt kunnen worden om zichzelf iets aan te doen).



- Eerder, op 20 november 2020, was reeds een verlenging zorgmachtiging aangevraagd.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klaagster is het niet eens met de nieuwe vormen van verplichte zorg die na haar opname werden toegepast, terwijl deze tot voor kort niet in de zorgmachtiging stonden vermeld. Ook is zij het niet eens met de manier waarop dit gegaan is. Zo is zij pas op 30 oktober 2020 schriftelijk over deze toegepaste vormen van verplichte zorg geïnformeerd en heeft zij daardoor 3 dagen in onzekerheid verkeerd. De rechtbank heeft de desbetreffende vormen van verplichte zorg op 2 november 2020 toegestaan. Daardoor waren op klaagster bijna een week vormen van verplichte zorg van toepassing, waarin niet was voorzien door de zorgmachtiging.

Voor wat betreft klacht 1 is klaagster het er niet mee eens dat zij de afdeling niet mag verlaten. Het is voor haar belangrijk dat ze even van de afdeling af mag gaan en een frisse neus kan halen. Ze erkent dat teveel bewegen op dit moment niet verstandig is, maar het binnenklimaat geeft haar een benauwend gevoel. Daarnaast kan er op haar kamer geen raam open. Ook dit is benauwend en geeft een gevoel van opgesloten zitten.

De patiëntenvertrouwenspersoon licht de klacht nog als volgt toe.

Ten tijde van de opname (27-10) was de beperking bewegingsvrijheid niet in de zorgmachtiging opgenomen. Een gedwongen opname op zichzelf houdt niet in dat betrokkene de accommodatie niet zelfstandig kan verlaten. Betrokkene zou in theorie de accommodatie weer zelfstandig kunnen verlaten. Wordt voor gedwongen opname in een gesloten setting gekozen, bijvoorbeeld een gesloten afdeling, dan levert dat een grotere inperking van de vrijheden van betrokkene op en valt dit onder beperken van de bewegingsvrijheid.

De beperking van de bewegingsvrijheid op 27-10 kon alleen maar worden opgelegd in het kader van art.8:11 Wvggz (tijdelijke verplichte zorg in een noodsituatie). Niet duidelijk is of de beslissing tot het beperken van de bewegingsvrijheid daar ook op is gebaseerd.

Klaagster heeft van de beslissing tot het toepassen van tijdelijk verplichte zorg in een noodsituatie in eerste instantie geen schriftelijke beslissing ontvangen. Deze ontving ze pas op vrijdagavond 30 oktober.

De beperking van de bewegingsvrijheid dient getoetst te worden aan de criteria van art. 8:11 jo art. 8:13 Wvggz. Dit levert in ieder geval op dat niet is voldaan aan art. 8:13 lid 1 tot en met 3: het tijdig schriftelijk motiveren van de toepassing van de tijdelijke verplichte zorg.

Hierdoor is klaagster van mening dat ze minimaal drie dagen onterecht is vastgehouden op de afdeling. Daarnaast is klaagster van mening dat er geen sprake was van een noodsituatie. Klaagster kwam vanuit de thuissituatie en daar kon ze ook naar buiten.

In het kader van de rechtsbeginselen subsidiariteit en proportionaliteit, rijst de vraag of twee dwangmaatregelen tegelijkertijd niet teveel was. Volgens klaagster was de opname al ingrijpend, de beperking van de bewegingsvrijheid kwam daar nog eens bovenop.

Met betrekking tot klacht 3 stelt klaagster dat voor haar een streefgewicht van 42 kilo een reëel gewicht vormt, maar dat het verblijf in een klinische setting totdat zij een gewicht van 39,5 kilo heeft bereikt, zoals verweester voorstaat, niet proportioneel is. Volgens het vorige zorgplan mocht ze bij een lager gewicht naar huis. Ze wil klinisch tot 32 of 34 kilo opgenomen blijven en daarna ambulant een verdere behandeling volgen.

Klaagster had bij het vorige ontslag geen ondersteuning/adequate nazorg. Haar gewicht is thuis stabiel gebleven, maar dr. [verweester] heeft ditmaal geen vertrouwen in eerder ontslag. Voor klaagster is het wel belangrijk om eerder met ontslag te kunnen en ook adequate nazorg te krijgen.

Er hebben tweemaal kamercontroles plaatsgevonden. Dit staat niet vermeld in de gewijzigde zorgmachtiging en klaagster is het hier ook niet mee eens. Haar kamer is haar privacy en er is in haar



geval nog nooit sprake geweest van gevaarlijke voorwerpen of andere redenen waarom haar kamer doorzocht zou moeten worden. Ter zake van beide kamercontroles heeft zij geen schriftelijke beslissing gehad.

De patiëntenvertrouwenspersoon wijst in haar toelichting op de mogelijkheid van een veiligheidsonderzoek, zoals bedoeld in artikel 8:14 Wvggz. Een beslissing daartoe dient eveneens op schrift te worden gesteld.

Uit het verweer wordt niet duidelijk op welke basis de kamercontrole is uitgevoerd. In ieder geval kan volgens klaagster gezegd worden dat niet voldaan is aan de vereisten die de wet stelt aan het nemen van een beslissing tot het uitvoeren van verplichte zorg/het veiligheidsonderzoek, nu er geen schriftelijk besluit is genomen.

In het verweerschrift wordt ook niet duidelijk gemaakt wat het gegronde vermoeden zou zijn van aanwezigheid binnen de accommodatie van 'voorwerpen' die klaagster niet in haar bezit mag hebben of die een aanzienlijk risico op ernstige schade veroorzaken, wat zou leiden tot een noodsituatie. Klaagster voelt zich, zonder rechtvaardiging, in haar privacy aangetast.

Op grond van het bovenstaande verzoekt klaagster de klachtencommissie haar klachten gegrond te verklaren.

4.2 STANDPUNT VERWEERSTER

Verweerster erkent dat de procedure niet soepel is verlopen. Dat er wijzigingen zouden plaatsvinden, kan echter geen verrassing geweest zijn voor klaagster. Nadat tijdens de zitting van 9 september 2020 besloten was dat klaagster ambulant haar traject mocht voortzetten (tegen medisch advies), zijn een aantal vormen van verplichte zorg geannuleerd, omdat ze niet van toepassing waren in een ambulante setting. Destijds is al besproken dat deze opnieuw zouden worden aangevraagd indien klaagster opnieuw zou moeten worden opgenomen. Bij opname is de geneesheer-directeur dan ook geïnformeerd dat we de zorgmachtiging wilden wijzigen waarbij we deze vormen van verplichte zorg wilden toevoegen. Het behandelplan waarin de wijzigingen stonden genoemd is op de dag van opname met klaagster doorgenomen, ze heeft hier een afschrift van gehad, en klaagster is ook daarna gezien door geneesheer-directeur Prof. [geneesheer directeur]. Uitstel van verplichte zorg werd niet mogelijk geacht, en vandaar dat direct gestart werd. Helaas zijn de papieren niet tijdig bij de rechtbank aangekomen. Op 30 oktober 2020 is het besluit schriftelijk aan klaagster aangereikt, nadat de patiëntenvertrouwenspersoon verweerster erop had geattendeerd dat klaagster de beslissing op schrift wilde hebben.

Wat betreft de bewegingsvrijheid:

In het eerste zorgplan staat beschreven dat klaagster bij een BMI <12.4 onder begeleiding van een verpleegkundige naar buiten zou mogen, mits dit somatisch verantwoord wordt geacht. Patiënte heeft bij de huidige opname nog niet dit BMI behaald, en daarnaast is een ernstige leukopenie vastgesteld, waardoor haar weerstand zeer beperkt is. Zeker in de omstandigheden waarin we nu zitten, met een hoog risico op coronabesmetting, acht verweerster het niet verantwoord dat patiënte van de afdeling af gaat. Het besmettingsrisico wordt dan immers groter, waarbij de vraag is of ze in staat is om een infectie af te weren. Ook elektrolytstoornissen met als gevolg cardiale problematiek zijn niet uitgesloten, waarbij klaagster ook in het verleden al eens IC-opname nodig heeft gehad. Kortom, uitbreiding van bewegingsvrijheid is momenteel naar mening van verweerster niet somatisch verantwoord.

Wat betreft het aanpassen van ontslaggewicht naar 42 kg

Normaliter is het zo dat patiënten met een eetstoornis klinisch opgenomen blijven tot een BMI van 19.5. Een BMI onder de 16 is voor verweerster reden om voor een klinisch behandeltraject te opteren. Tijdens de eerste opname is een lager ontslaggewicht benoemd, omdat klaagster aangaf dat een andere instelling waarschijnlijk bereid was om behandeling vanaf BMI 13 over te nemen. Bij overname van behandeling was dit akkoord, waarbij wel is aangegeven dat in dat geval diende te worden gestreefd naar een BMI van 14. Dit, omdat verweerster ervan uitging dat ambulant mogelijk wel een lichte terugval zou plaatsvinden, en zo enige marge werd ingebouwd. Inmiddels is echter gebleken



dat de beoogde instelling niet bereid is om een verder traject te starten. Zo lang als behandeling bij het MUMC+ wordt geboden, worden de eigen richtlijnen aangehouden, waarbij een BMI onder de 16 naar de mening van verweerster somatisch te risicovol is om ambulant verder te gaan. Dit zeker gezien de ernst van de eetstoornis. Klaagster is enkele weken thuis geweest tussen de twee opnames in, en het gewicht bij heropname was lager dan het gewicht bij ontslag. Een hoger ontslaggewicht wordt dus noodzakelijk geacht. Een BMI van minimaal 17 (42 kg) is wenselijk, maar bij de aanvraag verlenging zorgmachtiging is ook aangegeven dat akkoord zal worden gegaan met een ontslag BMI van 16, mits somatisch verantwoord, en met mogelijkheid tot heropname. Verweerster maakt zich zeer grote zorgen omtrent de onderschatting van de ernst van het ondergewicht, en vermoedt dat noodzaak tot heropname groot is bij een te vroeg ontslag.

Wat betreft de kamercontrole

Verweerster geeft aan niet te weten wanneer de kamercontrole waar klagster het over heeft, plaats heeft gevonden. Gedurende de eerste opname was kamercontrole sowieso opgenomen in de interventies die mochten worden uitgevoerd, ook zonder toestemming. Tijdens de tweede opname stond dit niet in de interventies die we zonder toestemming mochten doen, maar was het wel onderdeel van het behandelplan dat met klagster besproken was. Klaagster heeft verscheidene aanpassingen gedaan op het gegeven behandelplan, maar zij heeft geen opmerkingen gemaakt over de kamercontrole. Tijdens de genoemde kamercontrole is toestemming gevraagd, en verscheidene malen gevraagd of klagster het vervelend vond. Klaagster zou toen aangegeven hebben hiermee akkoord te zijn. Volgens verweerster hebben er tijdens de huidige opname twee kamercontroles plaatsgevonden; met de eerste is klagster akkoord gegaan, met de tweede niet. Deze is desondanks uitgevoerd, omdat klagster suïcidale uitspraken had gedaan.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz meerdere klachten in te dienen met betrekking tot de beslissing van verweerster inzake achtereenvolgens het beperken van klagsters bewegingsvrijheid en het stellen van een minimaal gewicht voor ontslag uit het ziekenhuis en het uitvoeren van kamercontroles.

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

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

TOETSING AAN DE ONTVANKELIJKHEID

De derde klacht ziet op het bezwaar van klagster tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke dat een BMI van 16 minimaal vereist is voor ontslag. Klaagster wil, wanneer zij een gewicht van 32 of 34 kg heeft bereikt, met ontslag kunnen gaan.

Verweerster heeft toegelicht dat de richtlijnen van MUMC+ inhouden dat een BMI onder de 16 als somatisch te risicovol wordt beschouwd om ambulant verder te gaan, maar dat klagster het daarbij behorende gewicht nog niet heeft bereikt. Verweerster heeft in verband daarmee tijdens de hoorzitting gewag gemaakt van een gewicht minder dan 30 kg, hetgeen klagster niet heeft weersproken. Gelet op het bovenstaande overweegt de klachtencommissie dat de door klagster geschetste situatie zich op dit moment kennelijk nog niet voordoet en op grond daarvan acht zij klagster in deze klacht niet ontvankelijk.

Wanneer klagster het voor ontslag minimaal vereiste gewicht zal hebben bereikt en zij alsdan het ziekenhuis wil verlaten, heeft zij de mogelijkheid om op de voet van artikel 8:18 Wvggz bij de geneesheer-directeur een verzoek in te dienen tot beëindiging van de verplichte zorg op grond van de zorgmachtiging. De geneesheer-directeur zal alsdan een beslissing nemen op dit verzoek.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klaagster is, naar het oordeel van de klachtencommissie, ontvankelijk in haar overige klachten.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:13 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 en de vertegenwoordiger 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.

Klaagster heeft naar voren gebracht dat zij pas 3 dagen na toepassing van de vormen van verplichte zorg die niet in de zorgmachtiging stonden vermeld maar waartoe verweerster bij klaagsters opname op 27 oktober 2020 had besloten, hierover is ingelicht

Verweerster heeft toegegeven dat de procedure niet soepel is verlopen maar dat klaagster op 30 oktober 2020 de schriftelijke beslissing is uitgereikt, nadat de patiëntenvertrouwenspersoon had laten weten dat klaagster een op schrift gestelde beslissing wilde ontvangen.

Vast is komen te staan, zoals hierna onder de toetsing aan het ernstig nadeel criterium zal worden overwogen, dat er tegen de zin van klaagster een controle van haar kamer op de afdeling heeft plaatsgevonden. De klachtencommissie acht aannemelijk dat het hier om een noodtoestand ging en dat de tijdelijke verplichte zorg bestond uit onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen. Dat deze vorm van tijdelijke verplichte zorg tegen de wil van klaagster plaatsvond, brengt met zich mee dat klaagster hierover op de voet van artikel 8:13 Wvggz schriftelijk had behoren te worden geïnformeerd.

Gelet op het bovenstaande is de klachtencommissie van oordeel dat in deze zaak niet aan het bepaalde in artikel 8:13 Wvggz is voldaan, hetgeen zij onzorgvuldig acht jegens klaagster. Niet moet worden miskend dat het informeren van een betrokkene niet afhankelijk dient te zijn van diens verzoek om een schriftelijke beslissing, maar dat dit berust op een wettelijke verplichting. Op dit punt acht de klachtencommissie de klacht derhalve gegrond.

Voorts heeft klaagster zich erover beklagd dat vormen van verplichte zorg zijn toegepast die niet in de zorgmachtiging waren opgenomen. Vast staat dat verweerster in verband met een noodtoestand tijdelijk vormen van verplichte zorg heeft toegepast waar de geldende zorgmachtiging niet in voorzag. In de artikelen 8:11 en 8:12 Wvggz is daarvoor een regeling getroffen. In beginsel duurt de tijdelijke verplichte zorg 3 dagen, maar verlenging van de toepassing ervan is mogelijk, indien een gemotiveerde aanvraag tot wijziging van de zorgmachtiging door de geneesheer-directeur bij de officier van justitie wordt ingediend. Van deze mogelijkheid is in casu gebruik gemaakt, zo blijkt uit de stukken, en dit heeft tot gevolg dat de tijdelijke verplichte zorg mocht worden voortgezet, totdat de rechter uitspraak had gedaan over de verzochte wijziging van de zorgmachtiging. Dat het tot 2 november 2020 heeft geduurd voordat deze uitspraak er was, is een omstandigheid die, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweerster niet kan worden aangerekend. Dit betekent dat de klacht, voor zover deze betrekking heeft op toepassing van tijdelijke vormen van verplichte zorg waarin niet is voorzien in de zorgmachtiging, geen doel treft. In dit opzicht acht de klachtencommissie de klacht dan ook ongegrond.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

- Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar bewegingsvrijheid te beperken.

Uit hetgeen is vermeld in de beschikking van de burgemeester en de machtigingen van de rechtbank Limburg, de zorgplannen, het behandelplan, de medische verklaring en het verweerschrift alsmede gelet op de toelichting van de ter zitting aanwezige psychiater is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er sprake is van ernstig nadeel voor klaagster.



Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat wanneer de beperking van de bewegingsvrijheid ongedaan wordt gemaakt. Klaagster heeft het minimale BMI nog niet behaald. Daarnaast is na opname een ernstige leukopenie vastgesteld, waardoor haar weerstand zeer beperkt is. Alhoewel de commissie begrip heeft voor het standpunt van klaagster dat zij behoefte heeft aan frisse buitenlucht acht de klachtencommissie het, mede gelet op de huidige omstandigheden met een hoog risico op coronabesmetting, aannemelijk dat het noodzakelijk is om deze beperking voort te zetten. Het gewicht van klaagster is dermate laag dat er sprake is van zeer ernstig ondergewicht, waardoor het risico dat klaagster ziektes oploopt waartegen zij geen weerstand heeft groot is.

- Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke om kamercontroles uit te voeren.

Voor de klachtencommissie is komen vast te staan, nu verweerster zulks heeft betoogd en klaagster niet heeft weersproken, dat de eerste kamercontrole plaatsvond met instemming van klaagster. Dit was ook als zodanig opgenomen in het vigerende zorgplan. Zij was het daarentegen niet eens met de tweede kamercontrole. De aanleiding voor deze kamercontrole was, zo heeft verweerster naar voren gebracht, dat klaagster zich suïcidaal uitte. Nu klaagster dit niet heeft ontkend, moet er vanuit worden gegaan dat de zorg van verweerster, dat klaagster zichzelf iets zou aandoen, reëel was. Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie aan het ernstig nadeel vereiste voldaan.

Het uitvoeren van de kamercontrole valt formeel niet onder het houden van toezicht zoals was opgenomen in het zorgplan, maar onder het controleren van de verblijfs- en woonruimte. Dit mocht onder de gegeven omstandigheden alleen plaatsvinden bij een noodsituatie. Hiervoor is reeds overwogen dat de klachtencommissie, gelet op de suïcidale uitlatingen van klaagster, de aanwezigheid van een noodsituatie aannemelijk acht, maar dat zij van oordeel is dat klaagster, die niet instemde met de tweede kamercontrole, voorafgaand aan de controle hierover schriftelijk in kennis had moeten worden gesteld.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

- Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar bewegingsvrijheid te beperken.

Het doel van de beperking van de bewegingsvrijheid is te voorkomen dat klaagster een ziekte of aandoening oploopt waartegen zij geen weerstand heeft. Door de afdeling niet te verlaten wordt de kans verkleind dat klaagster in aanraking komt met ziekteverwekkers. Op grond hiervan concludeert de klachtencommissie dat de maatregel voldoet aan het effectiviteitscriterium.

- Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke om kamercontroles uit te voeren.

Het doel van de kamercontrole is preventief zeker te stellen dat klaagster geen voorwerpen in haar bezit heeft waarmee zij zichzelf letsel kan toebrengen. Uit het verhandelde ter zitting en de schriftelijke stukken maakt de commissie op dat er sprake was van een noodsituatie, gelet op de suïcidale uitlatingen van klaagster. Tijdens de hoorzitting heeft klaagster naar voren gebracht dat zij voorafgaand aan de kamercontrole een schilmes dat ze op haar kamer had heeft ingeleverd. Voorts diende de controle ook ter controle achteraf op verstopte voeding of andere zaken die het behandelprogramma tegenwerken en daarmee afdoen aan het herstel van klaagster. De klachtencommissie concludeert dat de kamercontrole een effectieve maatregel betreft.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

- Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar bewegingsvrijheid te beperken.

Klaagster stelt dat het stapelen van maatregelen zeer ingrijpend is voor haar. Naast de opname werd zij tevens beperkt in haar bewegingsvrijheid. De commissie begrijpt dat de impact van de maatregelen groot is. Daarentegen constateert de commissie echter ook dat de opgelegde maatregelen dienen ter



bescherming van klaagster zelf. Zoals verweerster tijdens de zitting naar voren heeft gebracht en door middel van de schriftelijke stukken heeft aangetoond wordt de ernst van de situatie door klaagster mogelijk onderschat. Als gevolg van het ernstige ondergewicht deden zich reeds lichamelijke complicaties voor, wat zich uitte in, onder andere, ernstige leukopenie. Het ondergewicht kan ook verdergaande complicaties veroorzaken, waaronder hartritmestoornissen en psychische aandoeningen. Indien klaagster met het huidige ondergewicht en de beperkte weerstand ziek wordt kunnen de gevolgen desastreus zijn. Gelet op het voorgaande concludeert de commissie dat de beperking van de bewegingsvrijheid aan de eis van proportionaliteit beantwoordt, ook in combinatie met de andere opgelegde maatregelen.

- Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke om kamercontroles uit te voeren.

De klachtencommissie onderschrijft dat de kamercontrole inbreuk maakt op de privacy van klaagster. Door de suïcidale uitlatingen en het feit dat zij ook een schilmesje in haar bezit had acht de commissie het echter aannemelijk dat de zorgverantwoordelijke een vermoeden had van aanwezigheid van voorwerpen die een aanzienlijk risico op ernstige schade veroorzaken. Gelet op het gevaar voor letsel van klaagster en continuering van het ondergewicht concludeert de commissie dat de kamercontrole niet buitenproportioneel is en dus voldoet aan de vereisten van proportionaliteit. Juist door de controle van de verblijfsruimte op gevaarlijke voorwerpen wordt het risico op gevaar verkleind.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

- Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar bewegingsvrijheid te beperken.

De commissie is van mening dat de veiligheid voor klaagster voorop dient te worden gesteld. Gelet op de beperkte weerstand van klaagster en de complicaties die zich bij ziekte kunnen voordoen, dient al het mogelijke in werking te worden gesteld om aanraking met ziekteverwekkers te vermijden. Er is geen lichter middel of substituut voorhanden om het gewenste doel te bereiken, waarmee aan het vereiste van subsidiariteit wordt voldaan.

- Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke om kamercontroles uit te voeren.

Klaagster heeft aangegeven dat zij bij navraag vrijwillig een schilmesje heeft afgestaan. Dit wil echter niet vanzelfsprekend zeggen dat er geen andere voorwerpen voorhanden waren. Alleen door daadwerkelijk controle uit te voeren kan hierover een hoge mate van zekerheid worden verkregen. Gelet op de noodzaak dat klaagster géén gevaarlijke voorwerpen voorhanden zou hebben en evenmin etenswaren zou verstopten concludeert de commissie dat er géén alternatieve mogelijkheden waren en dat de kamercontrole voldoet aan het subsidiariteitscriterium.

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

- Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar bewegingsvrijheid te beperken.

Gelet op hetgeen in de schriftelijke stukken en ter zitting is aangevoerd is het naar de mening van de commissie voldoende gebleken dat de getroffen maatregel uitsluitend dient ter vermindering van het risico op schade voor klaagster zelf. Door toepassing van de maatregel wordt klaagster zoveel mogelijk gevrijwaard van mogelijke aandoeningen die zij kan oplopen. De klachtencommissie concludeert, zoals hiervoor ook overwogen, dat bij verweerster steeds de veiligheid van klaagster voorop heeft gestaan en dat zij steeds vanuit dat perspectief heeft gehandeld.

- Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke om kamercontroles uit te voeren.

Zoals uiteengezet bij de voorgaande toetsing aan de criteria van effectiviteit en proportionaliteit diende de kamercontrole naar de mening van de commissie ter bescherming van klaagster. Op deze wijze kon zoveel mogelijk risico worden voorkomen dat zij zichzelf letsel zou toebrengen. Op grond



hiervan concludeert de commissie dat de maatregel voldoet aan de vereisten van het veiligheids criterium.

De klachtencommissie komt op grond van hetgeen hierboven is overwogen tot het oordeel dat in dezen aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat de klachten inhoudelijk ongegrond moeten worden verklaard.

6 SCHADEVERGOEDING

Klaagster is van mening dat ze schade heeft geleden door de beperkingen en dwangmaatregelen die haar zijn opgelegd en doordat ze bovendien niet op de juiste manier hierover is geïnformeerd, zoals wettelijk verplicht, heeft ze drie dagen in onzekerheid verkeerd. Ook met betrekking tot de kamercontrole heeft klagster geen schriftelijke beslissing ontvangen. Op grond daarvan verzoekt ze de klachtencommissie haar een passend bedrag bij gegrondverklaring van haar klachten toe te kennen.

Verweerster heeft naar voren gebracht dat de beperkingen met klagster zijn besproken en dat voor de kamercontroles toestemming is gevraagd.

De klachtencommissie zal zich, nu de klachten deels gegrond worden verklaard, over het verzoek tot schadevergoeding dienen te beraden en ingevolge artikel 10:11 lid 3 Wvggz de zorgaanbieder in verband daarmee horen. Daartoe zal de beslissing op dit verzoek worden aangehouden.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart klacht 1 op formele gronden ter zake van het niet schriftelijk informeren gegrond maar voor het overige ongegrond;
- verklaart klacht 3 niet ontvankelijk;
- verklaart klacht 4 op formele gronden ter zake van het niet schriftelijk informeren gegrond maar voor het overige ongegrond;
- houdt de beslissing op het verzoek om schadevergoeding aan.