

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 23.015
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	31 augustus 2023
Datum hoorzitting	:	12 september 2023
Datum uitspraak	:	14 september 2023

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van mevrouw A. (hierna te noemen klaagster), 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 mevrouw B. (psychiater, tevens waarnemend zorgverantwoordelijke), hierna te noemen verweerster. Laatstgenoemde is niet verschenen ter zitting en voor haar is waargenomen door mevrouw C. (psychiater). Daarnaast waren ter zitting aanwezig: de heer D. (SPV'er), mevrouw E. (VIO), de heer F. (huisarts), allen werkzaam op de afdeling waar klaagster verblijft. Verweerster en de andere bij Mondriaan werkzame personen worden hierna tezamen als verweerders aangeduid.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 31 augustus 2023 een klachtenformulier, gedateerd op 20 augustus 2023 en inhoudende één klacht, van klaagster, via haar advocaat, ontvangen.

Verweerster heeft de klachtencommissie op 7 september 2023 een verweerschrift doen toekomen, voorzien van bijlagen.

Op 12 september 2023 heeft een hoorzitting plaatsgevonden op de Mondriaan locatie.

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

1.1 TERMIJN

De klacht is gebaseerd op de Wvggz en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen twee weken na ontvangst van deze klacht schriftelijk een uitspraak te doen ten aanzien van de klacht. Deze termijn loopt af op 14 september 2023.

2 KLACHT

Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar pinpas in te nemen.

3 FEITEN

- Klaagster is sedert 1995 gekend bij diverse FACT-teams van Mondriaan en is meermaals klinisch opgenomen, meestal wegens het weigeren van voorgeschreven antipsychotische medicatie.
- Sinds december 2020 is klaagster aaneengesloten opgenomen. Sinds juni 2021 verblijft zij bij een beschermde woonvorm van Mondriaan.
- De rechtbank Limburg heeft op 28 juli 2023 op een daartoe strekkend verzoek van de officier van justitie ten aanzien van klaagster een zorgmachtiging verleend, die geldt tot en met uiterlijk 28 juli 2024. Ingevolge de zorgmachtiging zijn diverse vormen van verplichte zorg toegestaan waaronder, voor zover thans van belang, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten.
- Op 1 augustus 2023 heeft de zorgverantwoordelijke een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" ingevuld. Op het formulier is onder meer het aanbrengen van beperkingen in de



- vrijheid het eigen leven in te richten met ingang van 28 juli 2023 als te verlenen vorm van verplichte zorg aangekruist.
- In de dagen daarna is de pinpas van klaagster door de verpleging in beheer genomen. Op maandag, woensdag, vrijdag en één dag in het weekend is het klaagster toegestaan onder begeleiding van verpleging eten te kopen in het restaurant.
 - De mentor van klaagster is van deze maatregel op 9 augustus 2023 via e-mail op de hoogte gesteld. De mentor heeft bij e-mailbericht van 23 augustus 2023 met de maatregel ingestemd.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klaagster is het er niet mee eens dat haar pinpas is ingenomen door Mondriaan, althans dat Mondriaan ervoor heeft gezorgd dat haar pinpas is ingenomen door de verpleging. Dit is een te grote inbreuk op haar autonomie. Er is geen ernstig nadeel, althans onvoldoende, dat op dit moment een dergelijke vergaande inbreuk, rechtvaardigt. De veiligheid is niet in het geding en wordt bovendien niet beïnvloed door de inname van de pinpas. In de 8:9 Wvggz beslissing ontbreken elke motivatie en verwijzing naar de actuele gezondheidstoestand in relatie tot de inname van de pinpas. Klaagster wil als ieder ander mens over haar pinpas kunnen beschikken, zodat zij toegang heeft tot haar geld (eigendom).

Ter zitting heeft de advocaat hieraan toegevoegd dat het innemen van de pinpas niet proportioneel is. Bovendien is de actuele gezondheidssituatie van klaagster onvoldoende onderzocht. Klaagster vraagt zich af wat de reden is om over te gaan tot zo een drastische maatregel. Klaagster is het niet eens met de veronderstelling van de verpleging dat zij zich niet kan houden aan gemaakte afspraken. Daarnaast geeft zij aan dat ze het belangrijk vindt om zelf te kunnen kiezen wat ze doet, zoals ook andere mensen doen.

4.1 STANDPUNT VERWEERDERS

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

Klaagster is sinds 2021 is opgenomen op een afdeling van Mondriaan. Ze is bekend binnen diverse FACT-teams en heeft meerdere opnames gehad vanwege schizofrenie, een licht verstandelijke beperking en een traumatische voorgeschiedenis. Dit uit zich in auditieve hallucinaties, achterdocht, wanen en wantrouwen, richting met name vrouwen. Somatisch is er sprake van diabetes mellitus II en overgewicht.

Verpleegkundig diagnostisch is er sprake van risicovol gezondheidsgedrag. Dit uit zich onder andere in het veel nuttigen van suikervolle en ongezonde voedingsmiddelen, ondanks de vastgestelde diabetes mellitus II en overgewicht. Op haar kamer liggen vaak lege flesjes frisdrank en lege zakken chips of snoep. In het restaurant is vaak te zien dat patiënte tot 4 keer terug gaat tijdens de middagpauze om een snack te kopen. Dit gedrag bleef ook zichtbaar ondanks de adviezen van de diëtiste. Daarnaast weigert klaagster voldoende beweging en het goed laten verzorgen van wonden onder haar borsten en in haar liezen. Instandhoudende factoren zijn het gebrek aan ziekte besef en -inzicht en een beperkt vermogen om met stress en onrust om te gaan. Bevorderende factoren zijn het gebruik van psychofarmaca, contact met medepatiënten en het bieden van structuur.

Klaagster is gediagnosticeerd met schizofrenie van het paranoïde type en een licht verstandelijke beperking. Daarnaast is zij bekend met psychiatrische problematiek en daarbij somatische comorbiditeit (o.a. diabetes, overgewicht en vele urineweginfecties). Dit verhoogt het gevaar op ernstig letsel dan wel levensgevaar. De combinatie van klaagsters ongezonde eetgedrag met het vaker weigeren van somatische medicatie is tevens gevaarlijk voor haar lichamelijke gezondheid.



Zonder het innemen van de pinpas zal klaagster doorgaan met het huidige gedrag. De beperking betreft het innemen van de pinpas waarbij zij onder begeleiding nog steeds gebruik kan maken van het restaurant en op afgesproken momenten drinken en snacks kan halen, echter beperkt ten opzichte van de situatie dat ze de pinpas in eigen beheer heeft. Het alternatief om de pinpas in eigen beheer te laten en met begeleiding naar het restaurant te gaan is overwogen, echter op de huidige afdeling is er onvoldoende zicht op de situatie en kan klaagster toch stiekem alleen naar het restaurant gaan. De verwachting is dat met het innemen van de pinpas erger voorkomen kan worden, namelijk voorkomen dat klaagster aankomt in gewicht en voorkomen dat er verergering optreedt van de diabetes (wat tot meer blaasontstekingen/infecties aanleiding kan geven). De orale diabetes medicatie is op dit moment maximaal qua dosering en klaagster weigert over te gaan op insuline. Het innemen van de pinpas is nog de enige mogelijkheid die overblijft om te kunnen bijsturen.

Er is reeds getracht klaagsters gedrag te veranderen met het geven van leefstijladviezen en inzet van de diëtiste, echter zonder resultaat. De verwachting is dat klaagster zal doorgaan met haar huidige gedrag, als de pinpas niet wordt ingenomen. Klaagster is somatisch belast, waarbij er aandacht is voor haar eetgedrag en gepoogd is de diëtiste in te schakelen en het eetgedrag te verbeteren. De huisarts is betrokken en probeert klaagster medicamenteus te ondersteunen, klaagster is echter moeilijk tot niet te corrigeren in haar ongezonde eetgedrag.

Het innemen van de pinpas en samen met verpleging eten gaan kopen in het restaurant is een effectieve manier om het ongezonde eetgedrag van klaagster te beperken. Doordat het ongezonde gedrag is verminderd/beperkt is het risico op ernstig nadeel kleiner. Het innemen van de pinpas is een ingrijpende inbreuk op klaagsters autonomie, er is echter op dit moment geen minder ingrijpende mogelijkheid om klaagster te beschermen tegen de risico's van haar ongezonde eetgedrag. Indien zij hier weer voor openstaat zullen er vervolcontacten bij de diëtiste worden ingepland. Er zal tijdens ZAG gesprekken aandacht zijn voor de somatische toestand van klaagster, het door haar innemen van haar medicatie en de vraag of het over bepaalde tijd mogelijk is de pinpas weer in eigen beheer te krijgen.

Ook ter zitting brengen verweerders naar voren dat er veel gesprekken zijn geweest om klaagster inzicht te geven in haar gezondheidstoestand en de gevolgen hiervan te laten inzien. Daarnaast geven verweerders aan dat er geen andere medicamenteuze optie is om de gezondheidstoestand te verbeteren, daar klaagster het stellige voornemen heeft geen insuline te willen spuiten. In dit verband is complicerend dat klaagster tot voor kort vaker haar medicatie heeft geweigerd.

Verweerders zijn van mening dat klaagster niet de balans kan vinden tussen het culinair genieten en een gezonde levensstijl. Verweerders vinden dit een gevaarlijke combinatie, welke in de toekomst serieuze gezondheidsproblemen zou kunnen veroorzaken. Daar komt bij dat klaagster de maximale dosering van de orale medicatie gebruikt, waarbij evenwel geen verbetering van haar gezondheidstoestand optreedt. Klaagster kampt met infecties die met antibiotica worden bestreden. In verband met allergie zijn er slechts enkele soorten antibiotica voor te schrijven en daarmee ligt medicatieresistentie op de loer. Verweerders vrezen voor schade aan nieren en bloedvaten bij klaagster in de toekomst en willen het optreden van dergelijk toekomstig letsel voorkomen. Ook op korte termijn kan zich echter ernstig letsel voordoen. Verweerders erkennen dat de maatregel voor klaagster moeilijk is, maar huldigen de opvatting dat zij vanuit hun professie hun verantwoordelijkheid in dezen moeten nemen.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van de klacht kennis te nemen en klaagster is ontvankelijk in haar klacht.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van verweerders tot het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, hetgeen in casu inhoudt het innemen van



klaagsters pinpas van betrokkene. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissing van de zorgverantwoordelijke aan de wettelijke criteria te toetsen.

5.1 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 is, voor zover thans van belang, als bijlage het volgende formulier toegevoegd:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 1 augustus 2023.

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

Namens klaagster is gesteld dat de beslissing van de zorgverantwoordelijke niet is gemotiveerd, doch de klachtencommissie deelt, zoals reeds aangegeven, deze visie niet. Op het formulier is vermeld dat er in overleg met de mentor en de bewindvoerder een zakgeldconstructie zal worden opgesteld, met als doel het remmen van klaagsters eetgedrag en het stabiliseren van de diabetes mellitus. Daarmee is duidelijk gemaakt dat er een maatregel zal worden getroffen. In dit kader acht de klachtencommissie deze motivering toereikend. Dat vervolgens in concreto besloten is tot het innemen van de bankpas, doet aan dit oordeel niet af.

Namens klaagster is ook nog naar voren gebracht dat klaagsters gezondheidstoestand niet voldoende is onderzocht. De klachtencommissie is van oordeel dat bij gebreke van een toereikende onderbouwing deze stelling niet kan worden aangenomen. Zulks geldt te meer, nu in het op 1 augustus 2023 door de zorgverantwoordelijke opgestelde art. 8:9 Wvggz formulier wordt vermeld dat zij de actuele gezondheidstoestand van klaagster heeft onderzocht.

Gesteld noch gebleken is dat klaagster dit formulier niet heeft ontvangen.

Hiermee is komen vast te staan dat klaagster door de zorgverantwoordelijke voldoende op de hoogte is gesteld van haar rechten en dat zij in de gelegenheid is gesteld contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en een klacht in te dienen. 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 betrokkene ter zake van een jegens haar genomen beslissing tot toepassing van verplichte zorg tot een redelijke waardering van haar belangen in staat is. Op het formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" d.d. 1 augustus 2023 is aangekruist dat klaagster niet wilsbekwaam wordt geacht ten aanzien van het desbetreffende besluit en tevens wordt vermeld dat van deze beoordeling een aantekening is gemaakt in klaagsters 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 klaagster aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot toepassing van de eerdergenoemde vormen van verplichte zorg overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

5.2 TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Klaagster erkent dat haar gedrag met betrekking tot haar leefstijl ongewenst kan zijn, maar ziet dit niet als ernstig nadeel. Volgens klaagster mag ieder mens zelf kiezen, ook als deze keuzes niet gezond zijn. Zij is dan ook van mening dat zij zelf moet kunnen beschikken over haar pinpas.



Verweerders beogen met de maatregel te voorkomen dat klaagster zichzelf verdere lichamelijke schade toebrengt door het veelvuldig nuttigen van suikervolle en ongezonde voedingsmiddelen die zij voor zichzelf met gebruikmaking van haar pinpas koopt.

Blijkens de medische verklaring, het zorgplan en het kernbehandelplan, alsmede gelet op de verklaringen van verweerders tijdens de hoorzitting is klaagster bekend met schizofrenie van het paranoïde type en een licht verstandelijke beperking. Daarnaast is zij bekend met somatische comorbiditeit, waaronder diabetes mellitus II, overgewicht en vele urineweginfecties en schimmelinfecties. Er is tevens sprake van zelfverwaarlozing in de vorm inadequaat eetgedrag, het nuttigen van veel suikervolle en ongezonde voedingsmiddelen en het niet reguleren van de suikerspiegels. Ook liggen op haar kamer vaak lege flessen frisdrank en lege zakken chips of snoep. Tijdens de middagpauze gaat klaagster vaak tot vier keer toe terug naar het restaurant om een snack te kopen. Daarnaast weigert klaagster voldoende beweging en het laten verzorgen van wonden onder haar borsten en in haar liezen.

Klaagster heeft een gebrek aan ziekte besef en -inzicht en een beperkt vermogen om met stress en onrust om te gaan. Gegeven de gemeten intellectuele beperking (totaal IQ 62) in combinatie met de aanwezige paranoïde psychotische symptomen, met afgevlakt driftleven en demotivatie, ontstaat er een onvermogen aan de kant van klaagster om haar eigen gedrag adequaat te sturen. Ze overziet de consequenties van keuzes in het moment niet, laat zich leiden door acute behoeftes en onderschat risico's. Ze bagatelliseert de aard en ernst van de psychische en somatische klachten waarbij er een patroon is van het weigeren van medicatie. Het ernstig nadeel bestaat uit (toekomstige) ernstige gevaren voor haar lichamelijke gezondheid, zoals schade aan nieren, bloedvaten en ogen.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor overwogen, niet alleen genoegzaam aannemelijk gemaakt dat er een groot risico bestaat dat klaagster zichzelf ernstig (lichamelijk) nadeel berokkent, maar ook dat klaagsters gedrag een rechtstreeks gevolg is van haar geestesstoornis en intellectuele beperking. Tegenover de ontkenning van het ernstig nadeel door klaagster hebben verweerders ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerster, dat de inname van klaagsters pinpas in de gegeven situatie noodzakelijk is. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift, het desbetreffende beslissing verlenen verplichte zorg (artikel 8:9 Wvggz), de medische verklaring, de beschikking, de rapportage, het zorgplan, de reactie van de mentor, rapportage van de diëtiste, alsmede gelet op de toelichting van verweerders ter zitting, is naar het oordeel van de klachtencommissie genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel voor klaagster, welk ernstig nadeel voortvloeit uit klaagsters psychische stoornis. Voorts dient de toepassing van verplichte zorg te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

5.3 TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van het innemen van de pinpas is te voorkomen dat klaagster te vaak zelfstandig naar het restaurant gaat om (ongezond) eten en drinken te kopen.

Klaagster heeft diabetes mellitus en gebruikt orale medicatie.

De klachtencommissie acht aannemelijk, gelet op hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht, dat klaagster niet bereid én vanuit haar psychische gesteldheid ook niet in staat is om vrijwillig haar gedrag te wijzigen. Daardoor wordt haar ongezonde eetpatroon voortgezet en zal klaagsters lichamelijke gezondheid, naar de stellige, onweersproken verwachting van verweerders, verdere lichamelijke schade oplopen. Zulks geldt te meer, nu klaagster tot voor kort vaker haar somatische medicatie weigerde. Klaagster kan vanuit haar psychische gesteldheid de gevolgen van haar ongezonde eetpatroon niet overzien. Door het innemen van de pinpas wordt klaagster beperkt in het kopen van ongezonde en voor haar zelfs (levens)gevaarlijke levensmiddelen.



De klachtencommissie is op grond van bovenstaande overwegingen van oordeel dat het innemen van klaagsters bankpas een probaat middel is om klaagsters eetpatroon te reguleren en komt daarmee tot de conclusie dat deze maatregel aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

5.4 TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster stelt dat de inname van de pinpas een te grote inbreuk is op haar autonomie. Zij wil, zoals ieder ander mens, kunnen beschikken over haar geld.

Verweerders hebben naar voren gebracht dat klaagster somatisch belast is en niet tot moeilijk te sturen is in haar gedrag. Verweerders zijn van mening dat zonder het innemen van de pinpas klaagster door zal gaan met haar huidige ongezonde eetgedrag. Klaagster kan onder begeleiding nog steeds gebruik maken van het restaurant en op afgesproken momenten drinken en snacks kopen, echter beperkt ten opzichte van wanneer ze de pinpas in eigen beheer heeft. De verwachting is dat met het innemen van de pinpas verdere verslechtering van haar gezondheidssituatie voorkomen kan worden.

De klachtencommissie acht, zoals reeds overwogen, aannemelijk dat klaagster, gelet op haar psychische gesteldheid en haar licht perkte intelligentie, de gevolgen van haar eetgedrag niet kan overzien. Het innemen van de pinpas voorkomt dat klaagsters lichamelijke gezondheid nog verder verslechtert, onder andere doordat zij (mogelijk) aankomt in gewicht, vaker blaasontsteking- en/of andere infecties oploopt en haar bloedsuikerspiegel ontregelt. Op de langere termijn zijn nog ernstiger aandoeningen niet ondenkbeeldig. Gegeven is dat de orale diabetes medicatie momenteel in de maximale dosering wordt ingenomen, terwijl klaagster de overstap naar het gebruik van insuline weigert. Daarnaast is gebleken dat klaagster allergisch is voor twee soorten antibiotica. Gezien het feit dat haar huidige leefstijl het ontstaan van infecties in de hand werkt, schrijven verweerders geregeld antibiotica voor. Dit kan leiden tot resistentie met betrekking tot het gebruik van deze antibiotica. De klachtencommissie is dan ook van oordeel dat het innemen van de pinpas een in de gegeven situatie aangewezen middel is te kunnen bijsturen. Dit geldt te meer, nu de beperking niet algemeen geldt, maar enkel voor bepaalde dagen.

Op grond van bovenstaande overwegingen is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden de inname van pinpas een proportioneel middel is om het dreigend ernstig nadeel te doen wegnemen.

5.5 TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Het toestandsbeeld van klaagster is van dien aard, aldus verweerders, dat zij niet in staat is zich een reëel beeld te vormen van de gevolgen van haar eetgedrag. Zij kan dit niet overzien en beseft niet dat haar eetgedrag in elk geval op langere termijn ernstige aandoeningen kan veroorzaken. Meermaals is reeds getracht dit gedrag te veranderen met het geven van leefstijladviezen en met de inzet van een diëtiste, vooralsnog echter met beperkt resultaat.

De huisarts is ook betrokken en ondersteunt klaagster medicamenteus. Volgens verweerders is de verwachting dat klaagster zonder het innemen van de pinpas haar ongezonde eetgedrag zal voortzetten, daar zij moeilijk tot niet te corrigeren is in haar ongezonde eetgedrag. Ook de diëtiste onderschrijft dit in haar rapportages. Daarnaast is het alternatief om de pinpas in klaagsters eigen beheer te laten en met begeleiding naar het restaurant te gaan overwogen, echter geven verweerders aan dat er op de huidige afdeling onvoldoende zicht op de situatie is en dat ervan wordt uitgegaan dat klaagster dan toch stiekem alleen naar het restaurant gaat.

In aanmerking genomen dat klaagster de gevolgen van haar situatie niet kan overzien vanuit haar psychische toestandsbeeld en haar intellectuele beperking, is de klachtencommissie van oordeel dat er voor verweerders niets anders overblijft dan de pinpas van klaagster in te nemen om de gang naar het restaurant te beperken en zo het dreigend ernstig nadeel voor klaagster te voorkomen. Klaagster wordt het nuttigen van snoeperijen niet ontzegd, daar gebleken is dat zij vier dagen per week vergezeld van verpleging het restaurant kan bezoeken en aldaar haar inkopen mag doen.



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

5.6 TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie gaat er vanuit dat, indien klaagster ongezonde voedingsmiddelen kan blijven kopen, dit grote gevolgen kan hebben voor haar lichamelijke situatie, op korte termijn, maar zeker ook in de toekomst.

Verweerders hebben aannemelijk gemaakt dat zij door het innemen van de pinpas van klaagster verder ernstig nadeel voor klaagster trachten te voorkomen, zoals hiervoor gemotiveerd.

Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, voldaan aan het veiligheidsvereiste.

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

Ter overweging wil de klachtencommissie verweerders meegeven dat het wellicht mogelijk is om, met toestemming van de mentor, een daglimiet in te stellen op klaagsters pinpas. Hiermee kan zij weliswaar gereguleerd maar toch zelfstandig gebruik maken van haar pinpas. Op deze wijze zal haar gevoel voor autonomie mogelijk minder worden aangetast.

6 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht ongegrond.

7 BEROEP

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz en, voor zover thans van belang, ongegrond verklaard. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift 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 klaagster 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.