

44

Rechtbank Maastricht
18 februari 2011, nr. 148827, LJN BP5716
(mr. F.L.G. Geisel, mr. R.E. Bakker, mr. M.A.M. van Uum)
Noot B.J.M. Frederiks

Klacht ex art. 41 e.v. Wet Bopz. Dwangbehandeling (verplicht douchen). Douchen onder dwang.

[Wet Bopz art. 38 lid 5, 41 lid e.v.]

Verstandelijk gehandicaptenzorg. Aan de orde is een klacht over de aan verzoeker opgelegde verplichting om dagelijks, en sinds maart 2010 om de dag, te douchen.

De rechtbank acht een verplichting om dagelijks te douchen in het algemeen niet onredelijk of onrechtmatig. In het geval van verzoeker is dat naar het oordeel van de rechtbank niet anders. Door verzoeker is niet weersproken dat het opleggen van een dagelijkse doucheroutine aan hem onderdeel uitmaakte van een pakket van afspraken (buiten het behandelingsplan om) die, naar verweerster voldoende aannemelijk heeft gemaakt, noodzakelijk waren om te voorkomen dat verzoeker zou afglijden en zichzelf zou verwaarlozen. Gelet hierop ligt het vervolgens in de rede en is het passend dat controle plaatsvindt op het daadwerkelijk dagelijks, naakt douchen van verzoeker. Verweerster heeft voorts genoegzaam toegelicht dat de keuze voor een dagelijkse doucheroutine ertoe dient voor verzoeker duidelijkheid te scheppen. Bij een dagelijks terugkerende douchebeurt zou verzoeker in de situatie moeten worden gebracht, dat hij zich niet telkens hoeft af te vragen waarom hij precies die dag moet douchen. Naar het oordeel van de rechtbank is die keuze in dit geval en onder deze omstandigheden in overeenstemming met de daaraan te stellen eisen van proportionaliteit en doelmatigheid. Daaraan doet op zichzelf niet af dat minder dan dagelijks douchen geen gevaar voor de gezondheid opgeleverd zou hebben.

Dat verweerster vervolgens heeft besloten om de douchebeurten terug te brengen van zeven keer naar drie dan wel vier keer per week (om-en-om per dag), maakt het oordeel van de rechtbank evenmin anders. Verweerster heeft in dat verband voldoende duidelijk gemaakt dat dat besluit is genomen, omdat het verzet van verzoeker niet verminderde en ook vanwege het verslechterde toe-

standsbeeld van verzoeker. Volgens verweerster had verzoeker last van spanningen rondom de klachtenprocedure en de op handen zijnde overplaatsing naar een andere instelling en leidde ongewijzigde voortzetting van het dagelijkse douchebeleid tot een verhoging van de prikkelbaarheid en de epileptische aanvallen bij verzoeker.

De sanctie dat verzoeker, als hij weigerde te douchen, op zijn kamer moest blijven, kan naar het oordeel van de rechtbank de toets aan het subsidiariteitscriterium doorstaan. De rechtbank neemt hierbij in aanmerking dat verweerster onweersproken heeft gesteld dat de duur van de sanctie in de regel niet langer was dan vijf minuten, waarna verzoeker toch ging douchen.

Uit het vorenoverwogene volgt dat de rechtbank van oordeel is dat de beslissing om aan verzoeker een dagelijkse doucheverplichting op te leggen rechtmatig is geweest en dat niet is gehandeld in strijd met de beginselen van proportionaliteit en doelmatigheid, zodat de klacht ongegrond is.

Rechtbank:

De meervoudige kamer, belast met de behandeling van burgerlijke zaken, heeft de navolgende beschikking gegeven in de zaak van:

X (...), verzoeker,
thans verblijvende in [de Stichting],
advocaat: mr. H.C. Ingelse, kantoorhoudend te Maastricht,
tegen
[de Stichting] (...), verweerster,
advocaat: mr. M.J. Spieringhs, kantoorhoudend te Eindhoven.
(...)

1. Het verdere procesverloop

(...)

2. Verdere beoordeling

(...) Als uitgangspunt heeft in deze zaak te gelden dat met name uit het systeem van artikel 41 van de Wet Bopz voortvloeit dat in de onderhavige procedure de klacht zoals die aan de klachtencommissie is voorgelegd, beoordeling behoeft.

(...)

De klacht van verzoeker is gericht tegen de aan hem opgelegde verplichting dat hij iedere dag moest douchen en sinds einde maart 2010 drie dan wel vier keer per week. Volgens verzoeker was er op het niet douchen een vrijheidsbepurende sanctie gesteld. Die sanctie is naar de mening van verzoeker onrechtmatig en niet proportioneel.

Volgens verzoeker valt verplicht douchen onder dwangbehandeling en is dwangbehandeling onder de Wet Bopz enkel toegestaan als er gevaar voor de gezondheid bestaat. Volgens verzoeker schaaft minder vaak douchen zijn gezondheid niet en is de frequentie waarin hij zich douchet een privézaak. Ten slotte stelt verzoeker zich op het standpunt dat zijn privacy is geschonden door het feit dat de verpleegkundigen daadwerkelijk controleerden of hij zich douchte, terwijl hij op dat moment naakt onder de douche stond.

Verweerster heeft erop gewezen dat verzoeker de rest van zijn leven in een instelling zal moeten doorbrengen. Verzoeker is bekend met een pervasieve ontwikkelingsstoornis, een verstandelijke handicap, terugkerende psychotische verschijnselen en epilepsie. Door die stoornis neigt verzoeker ertoe zichzelf te verwaarlozen, waardoor het gevaar bestaat dat hij zal afglijden en niet meer in staat zal zijn om op een menswaardige en evenwichtige manier te functioneren binnen de instelling. Er dienen met verzoeker afspraken gemaakt te worden met betrekking tot zijn persoonlijke verzorging, het telefoongebruik, medicatie en andere zaken om een stabilisatie van het toestandbeeld van verzoeker en een verbetering van zijn functioneren te verkrijgen. Verzoeker begrijpt, mede door zijn ziektebeeld, niet waarom er bepaalde regels gelden en gaat voortdurend de strijd aan met zijn hulpverleners om onder de gemaakte afspraken uit te kunnen komen. Het was dan ook voor verweerster een voortdurend zoeken naar een evenwicht tussen enerzijds noodzakelijke drang en controle op het douchegedrag in verband met de persoonlijke hygiëne en anderzijds de bejegening- en privacyaspecten. In september/oktober 2009 heeft verweerster een dagprogramma opgesteld waarin was voorgescreven dat verzoeker zich dagelijks moest douchen. Verweerster hoopte dat een dagelijks terugkerend doucheritueel zou leiden tot gewoontevorming bij verzoeker en zijn verzet daardoor zou doen afnemen. Verzoeker hoefde dan immers niet meer telkens de vraag te stellen waarom hij die dag moest douchen.

Indien verzoeker niet wilde meewerken mocht hij de afdeling tijdelijk niet verlaten. Hij moest dan op zijn kamer blijven, waarbij de deur meestal open bleef staan. Verzoeker kon daardoor minder deelnemen aan de dagactiviteiten. Dit nadeel is volgens verweerster echter beperkt gebleven, aangezien verzoeker meestal na een time-out

van enkele minuten toch ging douchen. Verzoeker is nimmer gesepareerd omdat hij niet wilde douchen.

De rechtbank stelt voorop dat zij de invulling die verweerster, althans de bij verweerster werkzame behandelaar, aan het met verzoeker overeengekomen behandelplan heeft gegeven slechts terughoudend kan toetsen.

In deze klachtzaak dient te worden onderzocht of de aan verzoeker opgelegde verplichting om dagelijks, en sinds september 2009 drie dan wel vier keer per week, te douchen rechtmatig is geweest en of is gehandeld in strijd met de beginselen van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid.

De rechtbank acht een verplichting om dagelijks te douchen in het algemeen niet onredelijk of onrechtmatig. In het geval van verzoeker is dat naar het oordeel van de rechtbank niet anders. Door verzoeker is niet weersproken dat het opleggen van een dagelijkse doucherroutine aan hem onderdeel uitmaakte van een pakket van afspraken (buiten het behandelingsplan om) die, naar verweerster voldoende aannemelijk heeft gemaakt, noodzakelijk waren om te voorkomen dat verzoeker zou afglijden en zichzelf zou verwaarlozen. Gelet hierop ligt het vervolgens in de rede en is het passend dat controle plaatsvindt op het daadwerkelijk dagelijks, naakt douchen van verzoeker. Verweerster heeft voorts genoegzaam toegelicht dat de keuze voor een dagelijkse doucherroutine ertoe dient voor verzoeker duidelijkheid te scheppen. Bij een dagelijks terugkerend douchebeurt zou verzoeker in de situatie moeten worden gebracht, dat hij zich niet telkens hoeft af te vragen waarom hij precies die dag moet douchen. Naar het oordeel van de rechtbank is die keuze in dit geval en onder deze omstandigheden in overeenstemming met de daaraan te stellen eisen van proportionaliteit en doelmatigheid. Daaraan doet op zichzelf niet af dat minder dan dagelijks douchen geen gevaar voor de gezondheid opgeleverd zou hebben.

Dat verweerster uiteindelijk einde maart 2010 heeft besloten om de douchebeurten terug te brengen van zeven keer naar vier keer per week (om-en-om per dag), maakt het oordeel van de rechtbank evenmin anders. Verweerster heeft in dat verband voldoende duidelijk gemaakt dat dat besluit is genomen, omdat het verzet van verzoeker niet verminderde en ook vanwege het verslechterde toestandbeeld van verzoeker. Volgens ver-

weerster had verzoeker last van spanningen rondom de klachtenprocedure en de op handen zijnde overplaatsing naar een andere instelling en leidde overwijzigde voortzetting van het dagelijkse douchebeleid tot een verhoging van de prikkelbaarheid en de epileptische aanvallen bij verzoeker.

Verweerster heeft ten slotte erop gewezen dat verzoeker ondanks dat het niet meer hoefde toch dagelijks is blijven douchen. Hieruit zou, zoals verweerster ook stelt, kunnen worden afgeleid dat het opleggen van een dagelijkse routine inderdaad het gewenste effect heeft gehad.

De sanctie dat verzoeker, als hij weigerde te douchen, verplicht op zijn kamer moest blijven, kan naar het oordeel van de rechtbank de toets aan het subsidiariteitscriterium doorstaan.

De rechtbank neemt hierbij in aanmerking dat verweerster onweersproken heeft gesteld dat de duur van de sanctie in de regel niet langer was dan vijf minuten, waarna verzoeker toch ging douchen.

De rechtbank is uit de overgelegde stukken, noch uit de verklaringen ter zitting gebleken, dat verweerster op het niet douchen van verzoeker de sanctie van separatie heeft gesteld. Weliswaar is verzoeker wel eens gesepareerd geweest, maar niet is komen vast te staan dat de enkele keren die verzoeker gesepareerd was, in overwegende mate betrekking hadden op een onmiddellijk gevolg waren van het niet (aanstonds) willen douchen.

Uit het vorenoverwogene volgt dat de rechtbank van oordeel is dat de beslissing om aan verzoeker een dagelijkse doucheverplichting op te leggen rechtmatig is geweest en dat niet is gehandeld in strijd met de beginselen van proportionaliteit en doelmatigheid, zodat de klacht tegen de dagelijkse doucheverplichting ongegrond is.

Nu er geen sprake is van onrechtmatig handelen jegens verzoeker, zijn er ook geen redenen aan verzoeker een schadevergoeding toe te kennen. Het verzoek tot schadevergoeding zal dan ook worden afgewezen evenals het verzoek verweerster in de proceskosten te veroordelen.

De rechtbank merkt in dit verband ten slotte nog op dat het verzoek om schadevergoeding, indien er wel sprake zou zijn geweest van onrechtmatig handelen van verweerster, evenmin toewijsbaar zou zijn, nu dat verzoek onvoldoende geconcretiseerd is.

De rechtbank zal beslissen als hierna wordt bepaald.

3. *Beslissing*

De rechtbank:

Verklaart de klacht, voor zover verzoeker daarin heeft geklaagd over meer of op andere gronden dan de verplichting tot dagelijks douchen, niet-ontvankelijk;

Verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

NOOT

1. *Inleiding*

Het gebeurt zelden dat een cliënt met een verstandelijke beperking naar de rechtbank gaat om zijn gelijk te krijgen. Laat staan dat hij een Bopz-klacht indient. De weg naar de rechtbank staat open wanneer de klachtencommissie een Bopz-klacht ongegrond heeft verklaard of niet tijdig een beslissing heeft genomen. De cliënt, zijn leeftijd is onbekend, is opgenomen in een instelling voor verstandelijk gehandicaptenzorg en moet de rest van zijn leven vermoedelijk in een instelling blijven wonen. Hij heeft een pervasieve ontwikkelingsstoornis, een verstandelijke beperking, terugkerende psychotische verschijnselen en epilepsie. Zijn klacht heeft betrekking op het verplicht douchen en de vrijheidsbeperkende sanctie die is gesteld op het niet douchen (hij moet op zijn kamer verblijven als hij niet wil douchen). Hij is van mening dat minder douchen zijn gezondheid niet direct schaadt waardoor niet is voldaan aan het criterium voor dwangbehandeling. Het feit dat hij wordt gecontroleerd door verpleegkundigen als hij onder de douche staat beschouwt hij als een aanzienlijke schending van zijn recht op privacy. Het gaat hier aldus om een *pakket* van vrijheidsbeperkende maatregelen: het verplicht douchen, de sanctie die erop volgt als cliënt niet wil douchen en de controle die plaatsvindt tijdens het douchen.

Volgens verweerster zijn afspraken over de persoonlijke verzorging van cliënt noodzakelijk om een stabilisatie van het toestandsbeeld van cliënt en een verbetering van zijn functioneren te verkrijgen. In een dagprogramma, dat overigens niet onderdeel uitmaakt van het zorgplan, is vastgelegd dat cliënt elke dag moet douchen of hij nu wil of niet. Verweerster vreest dat cliënt zichzelf dreigt te verwaarlozen en daarbij doet zich het gevaar voor dat hij zal afglijden en hij niet meer in staat is om op een menswaardige

en evenwichtige manier te functioneren binnen de instelling. De vraag is echter wat volgens de instelling een menswaardige en evenwichtige manier is om te functioneren? En er komen andere vragen op. Is het prettig voor het personeel dat de cliënt zich regelmatig wast? Wat gebeurt er met de gezondheid van de cliënt als hij niet onder de douche stapt? Relevant is ook wat cliënt overdag doet en of hij andere cliënten hindert met zijn lichaamsgeur? En, welke alternatieven zijn overwogen? De verweerster heeft na enige tijd besloten om de afspraken over douchen bij te stellen. De cliënt mag voortaan om de dag douchen omdat zijn verzet niet afnam en vanwege het verslechterde toestandbeeld van de cliënt. De cliënt was het hier allemaal niet mee eens en besloot zich te wenden tot de rechtbank, nadat hij vermoedelijk geen gelijk had gekregen van de klachtencommissie. Hoewel de uitspraak hier niets over zegt, moet de cliënt onvrijwillig zijn opgenomen met een RM of Bopz-indicatie.

2. Jurisprudentie verplicht douchen

Rembrandt Zuiderhoudt heeft eerder stilgestaan bij de problematiek van verplicht douchen («BJ» 2001/17). De casus betreft een psychiatrische patiënte die met een RM is opgenomen. Zij wordt op een bewuste dag door enkele verpleegkundigen met dwang en toepassing van CFB-technieken ontkleed en onder de douche gezet. De deur stond daarbij open dan wel op een kier. Tijdens het douchen is zij alleen gelaten door de verpleegkundige, die op zoek ging naar schone kleren. In het behandelplan waren geen afspraken vastgelegd over het douchen onder dwang. Volgens de instelling was er op dat moment sprake van een noodsituatie (art. 39 Wet Bopz) wegens chronische verwaarlozing en met gevaar voor hygiëne op de afdeling. De patiënt was niet in staat tot adequate zelfzorg. De patiënt vindt niet dat er sprake is van een noodsituatie; ze heeft twee dagen geleden nog gedoucht. De patiënt wendt zich tot de klachtencommissie van de instelling. De klachtencommissie beschouwt het douchen met behulp van CFB-technieken als fixatie. Ze vindt dat in deze casus niet van een noodsituatie kan worden gesproken. Er was voldoende tijd om in overleg met de patiënt tot afspraken te komen die terug te vinden moeten zijn in het behandelplan. Ook is de commissie niet over-

tuigd van het genoemde gevaar (gevaar voor chronische zelfverwaarlozing en gevaar voor hygiëne op de afdeling). De klachtencommissie acht de klacht van de patiënt gegrond en eindigt met de opmerking dat de ingreep die is toegepast voor de patiënt zeer ingrijpend en vernederend kan zijn.

Zuiderhoudt gaat in zijn noot in op het onderscheid dat tussen art. 38 en 39 Wet Bopz bestaat. Stel dat de instelling keurig alle afspraken over douchen in het behandelplan had opgenomen. Het is dan nog maar de vraag of de patiënt dan wel had ingestemd met het douchen? Of was er dan sprake geweest van dwangbehandeling (art. 38 lid 5 Wet Bopz) in plaats van het handelen in het kader van een noodsituatie (art. 39 Wet Bopz)? Bovendien merkt hij op dat art. 38 Wet Bopz bedoeld is voor het verbeteren van de situatie en de psychiatrische stoornis in het bijzonder. Door (regelmatig) verplicht te douchen gaat een patiënt niet genezen van zijn stoornis. Kortom, verplicht douchen is een vorm van zorg die niet eenvoudig onder art. 38, 39 en zelfs art. 40 lid 3 Wet Bopz is te plaatsen. Zuiderhoudt probeert houvast te zoeken in de Wgbo die betrekking heeft op het verplegen en verzorgen van een patiënt (art. 446 lid 3 Wgbo). Een psychiatrische patiënt mag echter alleen tegen zijn wil worden verzorgd als er sprake is van ernstig nadeel voor de patiënt en de patiënt ten aanzien van de beslissing wilsonbekwaam ter zake is. De Wgbo kent verder geen elementen van rechtsbescherming, zoals het melden aan de inspectie of het bijzondere klachtrecht. Het ware beter geweest als de klachtencommissie een beroep had gedaan op de algemene criteria van doelmatigheid, proportionaliteit en doelmatigheid.

3. Huidig juridisch kader: Wet Bopz

In tegenstelling tot de klacht die Zuiderhoudt bespreekt in zijn noot, zijn in de uitspraak van 18 februari 2011 in het dagprogramma van cliënt afspraken terug te vinden over douchen. Er is dus niet sprake van een noodsituatie. De afspraken zijn overigens buiten het zorgplan om gemaakt. Het uitgangspunt van de Wet Bopz is dat de instelling in eerste instantie probeert om, in overleg met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger als de cliënt wilsonbekwaam ter zake is, afspraken vast te leggen in het zorgplan. Een onderdeel van het zorgplan is het dagprogramma

van een cliënt. Niet duidelijk is welke plaats het dagprogramma in deze casus inneemt. Een aanvulling of verbijzondering van het zorgplan? Of afspraken die geheel losstaan van het zorgplan? De afspraken zijn echter bekend gemaakt en hopelijk ook schriftelijk vastgelegd, waardoor ze wat mij betreft ook onderdeel uitmaken van het zorgplan van een cliënt.

Art. 38 lid 5 Wet Bopz biedt vervolgens de mogelijkheid om afspraken of gedeeltes van het zorgplan, tegen de wil van de cliënt uit te voeren mits voldaan is aan het gevaarscriterium. Het gevaar zou eruit bestaan dat de cliënt zichzelf gaat verwaarlozen, waardoor hij zal afglijden en niet meer in staat zal zijn om op een menswaardige en evenwichtige manier te functioneren binnen de instelling. De rechtbank is ervan overtuigd dat voldaan is aan het gevaarscriterium. De Wet Bopz schrijft vervolgens voor dat elke vorm van dwangbehandeling (art. 38 lid 5 Wet Bopz) moet worden gemeld en afgemeld bij de inspectie. Onduidelijk is echter of cliënt elke dag verzet toonde. In de Wet Bopz is overigens geen termijn opgenomen voor dwangbehandeling. Deze vorm van zorg mag jaren duren. Verweerster wijst erop dat de wijziging in het douche schema (minder douchen) niet door de cliënt is overgenomen. Hij gaat nog altijd elke dag douchen. De instelling leidt hieruit af dat het opleggen van een dagelijkse routine het gewenste effect heeft gehad. Zelfs als dit onder verzet plaatsvindt. De rechtbank toetst de interventies tevens aan de relevante beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid, zie onder 7.

4. Toekomstig juridisch kader: Wetsvoorstel Zorg en dwang

Hoewel hulpverleners in de zorg voor verstandelijk gehandicapten het voorlopig nog moeten doen met de Wet Bopz, ligt het wetsvoorstel Zorg en dwang¹ al enige tijd in de Tweede Kamer te wachten op een parlementaire behandeling. Ondanks de kritiek² die door diverse juristen

op de inhoud van dit wetsvoorstel is geuit, omvat het wetsvoorstel ook een goed element. Vrijheidsbeperking wordt ruim geïnterpreteerd door de wetgever. Deze ruime interpretatie kan ertoe leiden dat hulpverleners zich realiseren dat bepaalde handelingen wel degelijk leiden tot een beperking van de (bewegings)vrijheid van een cliënt. Om nog niet te spreken over de privacy.

In het wetsvoorstel Zorg en dwang valt verplicht douchen onder de term 'onvrijwillige zorg'. Hieronder wordt verstaan zorg waarmee de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet heeft ingestemd of waartegen de cliënt zich verzet. Een van de vijf vormen van onvrijwillige zorg zijn beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat de cliënt iets moet doen of nalaten (art. 2 lid e). Wassen en douchen vallen onder deze vorm. Het tegen de zin van een cliënt douchen leidt ertoe dat de hulpverlener de vrijheid van een cliënt beperkt om zijn eigen leven naar eigen inzicht in te richten.

Het uitgangspunt van het wetsvoorstel Zorg en dwang is dat een hulpverlener in beginsel in een zorgplan van een cliënt geen onvrijwillige zorg mag opnemen. Indien toch bepaalde handelingen onder verzet toegepast moeten worden, waaronder bijvoorbeeld douchen, wordt niet langer het begrip gevaar gehanteerd. Het gevaarscriterium wordt vervangen door ernstig nadeel waaronder ook wordt verstaan *zichzelf in ernstige mate verwaarlozen of dreigt te verwaarlozen* (art. 1 lid 2b). Een belangrijke vraag is of *niet* douchen tot een ernstige verwaarlozing van de gezondheid van de cliënt leidt. Daarnaast moet in het zorgplan ook een antwoord terug te vinden zijn op een aantal andere vragen die samenhangen met de criteria proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Is verplicht douchen noodzakelijk om het ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden? Zijn er geen minder ingrijpende mogelijkheden om het ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden? Is verplicht douchen geschikt om het ernstig nadeel weg te nemen?

1 *Kamerstukken II 2008/09, 31 996, nr. 2.*

2 T.P. Widdershoven, 'Zorg en dwang: een stap voorwaarts, twee terug', *NJB 2010, afl. 10, p. 610-614*; B.J.M. Frederiks, e.a., 'Het wetsvoorstel zorg en dwang: een verantwoorde verbetering van de rechtspositie van mensen met een

verstandelijke beperking en dementie?', *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 2010, nr. 34, p. 76-86.*

5. *Schoon een algemeen aanvaardbare norm*
 In de memorie van toelichting (MvT) van het wetsvoorstel Zorg en dwang wordt opgemerkt dat verplicht douchen niet bij elke cliënt aan de orde mag zijn. Tegelijkertijd wordt in de MvT een nieuwe maatschappelijke norm geïntroduceerd.³ In de maatschappij bestaat de verwachting dat zorg wordt geboden die maakt dat een cliënt schoon is. Deze norm zou gebaseerd zijn op de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet BIG. In beide wetten wordt inderdaad over verantwoorde zorg gesproken. Een belangrijk aspect van verantwoorde zorg is dat deze individueel en cliëntgericht is. In het zorgplan van een cliënt moet terug te vinden zijn op welke wijze een cliënt met zijn hygiëne om wil gaan. Daarbij is de kern van de boodschap dat de hulpverlener zoveel mogelijk dwang moet voorkomen. In de uitspraak van de Rechtbank Maastricht ontbreekt wat dat betreft een toelichting op (het ontbreken van) alternatieven en ook bij de redenen voor het verplicht douchen kunnen hier vraagtekens worden geplaatst. Een menswaardige en evenwichtige manier om te functioneren is een behoorlijk vage omschrijving, temeer daar deze cliënt vermoedelijk zijn hele leven lang in een instelling moet verblijven en elke dag de strijd aan moet gaan om (niet) te douchen.

6. *Beginselenwet zorginstellingen*
 Hygiëne en douchen krijgen in de nabije toekomst (nog meer) speciale aandacht in de Beginselenwet zorginstellingen.⁴ Deze aangekondigde regeling is een uitwerking van het regeer- en het gedoogakkoord waarin is vastgelegd dat de zorg voor mensen die afhankelijk zijn van zorg ook daadwerkelijk goed gewaarborgd wordt. De wensen van een cliënt staan centraal en worden vastgelegd in het zorgplan. Hoewel het recht op dagelijkse lichamelijke hygiëne zoals een dagelijkse douchebeurt wordt beschouwd als een recht van elke cliënt, mag een cliënt op grond van het recht op respectvolle en passende bejegening ook de keuze maken om niet (elke dag) te douchen. Deze keuze moet in beginsel worden gerespecteerd door een hulpverlener. Nog on-

duidelijk is trouwens de precieze verhouding tussen deze beginselenwet en de wet Zorg en dwang.

7. *Criteria proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid*

De vraag die centraal staat in de uitspraak van de Rechtbank Maastricht is of het verplicht douchen, met daaraan gekoppeld het opleggen van een sanctie de toets van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid kan doorstaan. In tegenstelling tot de uitspraak die Zuiderhoudt in 2001 heeft geannoteerd, krijgen deze algemene criteria nu wel aandacht. De rechtbank redeneert kort maar krachtig. Aan alle drie de criteria is voldaan waardoor de afspraken over douchen rechtmatig zijn.

De sanctie, die wordt opgelegd als de cliënt weigerde om te douchen, voldoet aan het subsidiariteitscriterium. De sanctie duurde in de regel niet langer dan vijf minuten waarna de cliënt alsnog onder de douche stapte. De rechter gaat echter niet in op de vraag of douchen de enige methode is om de cliënt schoon te houden. Mag de cliënt zich ook op een andere manier wassen? In bad gaan? Is dit allemaal geprobeerd? Kortom, zijn er nog andere mogelijkheden om het gevaar af te wenden?

Hetzelfde geldt voor het proportionaliteitsbeginsel. Cliënt geeft aan dat hij het zeer ingrijpend vindt dat verpleegkundigen hem onder de douche komen controleren. De vraag is of deze werkwijze elke dag moet plaatsvinden? Is het gevaar dusdanig groot dat het anders misgaat? Om in de woorden van de verweerster te spreken 'is dit menswaardig'? Doelmatigheid heeft in deze uitspraak voornamelijk betrekking op de gezondheid van de cliënt. Hoewel de frequentie van het verplicht douchen na enige tijd is teruggebracht, oordeelt de rechter dat het eerdere dagelijkse stramen doelmatig is. Een rol speelt daarbij dat de cliënt elke dag is blijven douchen. Echter, het levert heel veel spanning bij hem op (prikkelbaarheid verhoogt, toename epileptische aanvallen) en het geheel vindt nog altijd onder (voortdurend) verzet plaats. Is dat menswaardige zorg?

8. *Menswaardigheid*

Afspraken over verplicht douchen zijn geen onbekende in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Veel cliënten hebben een

³ *Kamerstukken II 2008/09, 31 996, nr. 3, p. 31.*

⁴ *Kamerstukken II 2010/11, 32 604, nr. 1.*

dagprogramma, waarin zeer uitvoerig staat beschreven welke activiteiten een cliënt gedurende de dag mag ondernemen. Volgens het huidige wettelijke kader mogen deze activiteiten alleen onder dwang worden uitgevoerd als voldaan is aan het gevaarscriterium. Is daar in deze uitspraak daadwerkelijk sprake van? De cliënt verblijft levenslang in een instelling, slaapt en eet in een instelling en draagt vermoedelijk schone kleren. Hoe erg kan het zijn als hij zich niet elke dag wast? Een recent artikel van Langemeijer en Welters⁵ leert ons dat het reguliere toetsingschema (subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid) een verdere verfijning verdient. De Rechtbank Maastricht komt tot het eindoordeel dat de toepassing van vrijheidsbeperking rechtmatig is. Dit betekent vervolgens niet dat de uitvoering *niet* onmenselijk is of zelfs vernerderend. Ook in de casus van Brandon werd door alle betrokken partijen, inclusief de inspectie en de staatssecretaris, besloten dat de vrijheidsbeperking voldeed aan de juridische normering van de Wet Bopz. De uitvoering was echter allesbehalve menselijk.⁶ Langemeijer en Welters bepleiten dat Nederland een hogere mate van rechtsbescherming mag faciliteren dan de diverse mensenrechtenverdragen ons voorschrijven. Menselijke waardigheid is een zelfstandige norm die hulpverleners verplicht om bij elke vorm van vrijheidsbeperking invulling te geven aan negatieve verplichtingen (in deze casus een cliënt niet naakt bekijken tijdens het douchen) en positieve verplichtingen (in deze casus op zoek gaan naar een passende middenweg, alternatieven waardoor de cliënt niet voortdurend onder spanning staat omdat hij schoon 'moet' zijn).

B.J.M. Frederiks

5 FF. Langemeijer, & C.T.C. Welters, 'Mogen patiënten worden vastgebonden?', *Nederlands Juristenblad* 2011, nr. 33, p. 2198-2201.

6 B.J.M. Frederiks, 'Juridische houdbaarheid van vrijheidsbeperking rammelt. Brandon is meer dan een gevaar', *Medisch Contact* 2011, nr. 9, p. 548-550.

45

Rechtbank Zutphen
19 augustus 2011, nr. 124022
(mr. R.A. Eskes)
Noot Red.

Machtiging voortgezet verblijf verzocht vier maanden na expiratie voorafgaande maatregel. Samenhang tussen vorige en nieuwe maatregel ontbreekt, afwijzing verzoek.

[Wet Bopz art. 14d, 15, 17 lid 1]

Voor betrokkene gold vanaf 1 september 2010 een (eerste) voorwaardelijke machtiging tot 1 maart 2011. Abusievelijk was in de betreffende beschikking evenwel vermeld dat de machtiging een geldigheidsduur van een jaar had.

Op 21 oktober 2010 werd betrokkene gedwongen opgenomen, waardoor de ambulante maatregel werd omgezet in een voorlopige machtiging (conversie).

Op 26 juli 2011 verzoekt de officier van justitie een machtiging tot voortgezet verblijf.

De rechtbank oordeelt dat de gedwongen opening op grond van de voorlopige machtiging op 1 maart 2011 is geëindigd en dat betrokkene sindsdien moet worden geacht vrijwillig in de instelling te verblijven. Dit brengt mee dat de verzochte machtiging niet aansluit op een voorlopige machtiging, zodat art. 15 Wet Bopz niet van toepassing is en de gevraagde machtiging om die reden niet verleend kan worden.

Rechtbank:

Beschikking (...) betreffende:

X, verblijvende in: het psychiatrisch centrum 'GGNet, locatie Deventerstraat' te Apeldoorn.

Gezien de tussenbeschikking van deze rechtbank van 29 juli 2011, waarin de rechtbank haar gevoelen kenbaar heeft gemaakt dat in het onderhavige geval een andere maatregel dan de verzochte passender is en waarin de officier van justitie in de gelegenheid is gesteld dienaangaande binnen twee weken te berichten.

Gezien de brief van dr. P.L. de Vries (geneesheer-directeur GGNet, regio Apeldoorn) van 15 augustus 2011, waarin dr. De Vries de rechtbank