

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

(vertegenwoordigers)

over

de stichting Cello zorg.

DE PROCEDURE

(Vertegenwoordigers) hebben een klacht ingediend bij Cello. De klacht heeft betrekking op zorg die Cello verleent aan (cliënt). (Cliënt) is de meerderjarige zoon van (vertegenwoordiger) en de neef van (vertegenwoordiger). (Vertegenwoordigers) zijn beide mentor van (cliënt). Cello heeft de klacht ter behandeling doorgestuurd aan de Klachten-Commissie Onvrijwillige Zorg (hierna kortheidshalve aangeduid als de commissie).

De commissie heeft de klacht ontvangen op 30 juni 2020 en heeft Cello gelegenheid gegeven op de klacht te reageren. De reactie van Cello ontving de commissie op 6 juli 2020. Op 9 juli 2020 heeft de commissie een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting is deelgenomen door (vertegenwoordigers). Zij werden bijgestaan door (cliëntenvertrouwenspersoon Wzd). Namens Cello namen aan de online zitting deel: (orthopedagoog-generalist / zorgverantwoordelijke) en (arts voor verstandelijk gehandicapten / Wzd-functionaris). Zij werden bijgestaan door hun advocaat, (advocaat).

BEVOEGDHEID EN ONTVANKELIJKHEID

De commissie beoordeelt allereerst of de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (hierna kortheidshalve aangeduid als Wzd) in dit geval van toepassing is. Uit de stukken blijkt dat (cliënt) zorg ontvangt op basis van een door het CIZ afgegeven indicatie voor langdurige zorg met als grondslag een verstandelijke beperking. Hij is derhalve cliënt in de zin van de Wzd. Cello is, blijkens haar registratie in het zogeheten locatieregister, zorgaanbieder in de zin van de Wzd. De KCOZ constateert op basis van deze feiten dat de Wzd van toepassing is.

In de klacht wordt aangegeven dat deze betrekking heeft op:

1. het opnemen van onvrijwillige zorg in het zorgplan (artikel 55, lid 1, onderdeel b Wzd);

2. het uitvoeren van het zorgplan, bedoeld in de artikel 12 en 13, voor zover dat betrekking heeft op onvrijwillige zorg (artikel 55, lid 1, onderdeel c Wzd).

De commissie constateert dat zij bevoegd is klachten over deze onderwerpen te beoordelen en dat de klacht ontvankelijk is.

BEVINDINGEN

(Cliënt) woont in een groepswoning op een terrein van Cello. Hij heeft daar een eigen woonruimte met sanitair. De groepswoning heeft een gemeenschappelijke tuin. Een gedeelte daarvan is afgezonderd als eigen tuin van (cliënt). Om het gedeelte van de tuin van (cliënt) staat een hek. Een poort in het hek biedt toegang tot het gemeenschappelijke gedeelte van de tuin.

Naar aanleiding van een incident in juni 2019, is besloten dat de woonruimte van (cliënt) afgesloten wordt en dat de poort tussen de eigen tuin van (cliënt) en de gemeenschappelijke tuin wordt afgesloten om contact met medebewoners te voorkomen. De deur en de poort kunnen geopend worden als de situatie dit toelaat, waarbij de stemming van (cliënt) en de situatie op de groep bepalend zijn. (Cliënt) kan onder begeleiding zijn woonruimte verlaten voor een activiteit. Hij gaat iedere zaterdag bij zijn moeder op bezoek.

Zijn moeder en tante stemmen niet in met het afsluiten van de poort die toegang geeft tot de gemeenschappelijke tuin. (Cliënt) verzet zich hiertegen.

De zorg aan (cliënt) wordt verleend op basis van een zorgplan dat in januari 2020 is vastgesteld. In april 2020 is het afsluiten van de deur en van de poort heroverwogen op basis van het stappenplan uit de Wet zorg en dwang. Hierbij zijn de volgende vragen aan de orde geweest:

- * Welk ernstig nadeel dreigt en hoe groot de kans is dat dit ernstig nadeel zich inderdaad voordoet?
- * Wat is de oorzaak van het gedrag van (cliënt) dat tot ernstig nadeel leidt?
- * Welke rol speelt de interactie tussen (cliënt) en zijn omgeving bij het ontstaan van het ernstig nadeel?
- * Welke mogelijkheden er zijn om met vrijwillige zorg het ernstig nadeel te voorkomen?
- * Is de inzet van onvrijwillige zorg proportioneel?
- * Zijn er minder ingrijpende mogelijkheden om het ernstig nadeel te voorkomen?
- * Is de inzet van onvrijwillige zorg doelmatig?

Aan de heroverweging is deelgenomen door de persoonlijk begeleider van (cliënt), de coördinerend begeleider, de arts voor verstandelijke gehandicapten, de Wzd-functionaris en de mentoren van (cliënt). Bovendien zijn bij de heroverweging betrokken: een psychiater, de manager zorg en dienstverlening en de manager dienst inhoudelijke ondersteuning. Op basis van de heroverweging heeft de zorgverantwoordelijke besloten de maatregel te continueren. De maatregel wordt na drie maanden geëvalueerd.

BEOORDELING EERSTE KLACHTONDERDEEL

Het eerste klachtonderdeel heeft betrekking op het opnemen van onvrijwillige zorg in het zorgplan (artikel 55, lid 1, onderdeel b Wzd). Dit betreft de hiervoor beschreven afsluiting van de woning van (cliënt) en van de poort die toegang geeft tot de gemeenschappelijke tuin.

De mentoren van (cliënt) zijn van mening dat (cliënt) door deze maatregel geen menswaardig bestaan heeft en dat toepassing van de maatregel (cliënt) veel verdriet, verveling en frustratie bezorgt. Zij wijzen er ook op dat (cliënt) bezoeken aan zijn moeder zonder problemen verlopen. Hij gaat dan ook weleens mee naar de supermarkt of een cafetaria, ook hierbij doen zich geen problemen voor.

Het opnemen van een vorm van zorgverlening in het zorgplan, ondanks dat de wettelijke vertegenwoordigers van (cliënt) daarmee niet instemmen en ondanks dat (client) zich daartegen verzet, is op basis van de Wzd alleen mogelijk als aan een aantal voorwaarden is voldaan. De commissie constateert op basis van het door Cello opgestelde 'Stappenplan Wzd – (cliënt), april 2020'. Dat Cello de in dit verband relevante vragen heeft gesteld en weloverwogen heeft beantwoord. Ook zijn hierbij meer deskundigen betrokken dan op basis van de Wzd verplicht is.

De commissie kwalificeert de bezwaren van de mentoren als bezwaren tegen de conclusie van Cello dat ernstig nadeel dreigt en tegen de conclusie dat de inzet van onvrijwillige zorg, in de vorm van het gesloten houden van de toegang tot de tuin en de toegang tot de gemeenschappelijk ruimten van de groepswoning, proportioneel is.

De commissie deelt deze bezwaren niet. In het genoemde document worden vier vormen van ernstig nadeel beschreven, deze hebben zowel betrekking op (cliënt) zelf als zijn medebewoners en zorgverleners en op de algemene veiligheid van personen of goederen. De commissie is op basis daarvan van mening dat Cello terecht conclusie heeft getrokken dat een aanzienlijk risico op ernstig nadeel aanwezig is.

De toepassing van onvrijwillige zorg is naar het oordeel van de commissie ook proportioneel. De commissie beseft dat met name het afsluiten van de poort een grote impact heeft op (cliënt). In de gegeven omstandigheden is de toepassing van onvrijwillige zorg niettemin gerechtvaardigd door het doel: voorkoming van ernstig nadeel voor (cliënt) en voor zijn medebewoners en begeleiders en voor de algemene veiligheid van personen en goederen.

De commissie is derhalve van mening dat Cello in de gegeven omstandigheden terecht heeft geconcludeerd dat de verlening van onvrijwillige zorg noodzakelijk is en zal derhalve dit onderdeel van de klacht ongegrond verklaren.

BEOORDELING TWEEDE KLACHTONDERDEEL

Het tweede klachtonderdeel richt zich tegen het uitvoeren van het zorgplan, bedoeld in artikel 12 en 13, voor zover dat betrekking heeft op onvrijwillige zorg (artikel 55, lid 1, onderdeel c Wzd). Deze klachtgrond heeft geen betrekking op het uitvoeren van onvrijwillige

zorg in het algemeen, maar alleen in de situaties waarop artikel 12 Wzd en artikel 13 Wzd betrekking hebben.

Artikel 12 Wzd heeft betrekking op de situatie waarin zorg wordt verleend op basis van een zorgplan waarmee is ingestemd, maar de cliënt zich tegen de uitvoering van de zorg verzet of de vertegenwoordiger zijn instemming intrekt. Nu geen sprake is van een zorgplan waarmee is ingestemd, doet deze situatie zich niet voor.

Artikel 13 Wzd heeft specifiek betrekking op de eerste keer waarop de onvrijwillige zorg is verleend. Waarom bij de eerste keer dat de poort van de tuin en de deur werden afgesloten in strijd met dit artikel is gehandeld, is niet onderbouwd.

De klachtencommissie zal dit onderdeel derhalve ongegrond verklaren.

UITSPRAAK

De commissie verklaart zowel het eerste als het tweede onderdeel van de klacht ongegrond.

Partijen kunnen, binnen zes weken na de dag waarop de commissie deze beslissing aan partijen heeft medegedeeld (dat wil zeggen: binnen zes weken na de dag waarop de commissie (vertegenwoordigers) en Cello heeft gemeld dat zij deze beslissing kunnen downloaden van het netwerk van de KCOZ), een verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht (zie artikel 56c Wet zorg en dwang).

Deze uitspraak is vastgesteld op 13 juli 2020 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren, en de leden mevrouw drs. G.C. Klein (lid / orthopedagoog-generalist) en mevrouw drs. L.J.W.M. Muller (lid / gezondheidszorg-psycholoog).

w.g.

mr. J.A. Heeren,
voorzitter

Dit is de geanonimiseerde versie van een uitspraak van de KCOZ. Conform artikel 56b, lid 7 Wzd maakt de KCOZ haar uitspraken openbaar 'in zodanige vorm dat deze niet tot personen herleidbaar zijn, behoudens voor zover het de zorgaanbieder betreft'. De KCOZ maakt haar uitspraken openbaar door deze op de website van de KCOZ te publiceren.