

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klager>

over

ASVZ, <locatiennaam>

DE PROCEDURE

<naam klager> heeft op 10 november 2020 een klacht ingediend bij zorgorganisatie ASVZ. De klacht heeft betrekking op het 's nachts afsluiten van de kamerdeur van de zoon van klager. De zoon heeft een ernstige verstandelijke beperking en autisme en verblijft op grond van een ZZP-VG7 indicatie bij ASVZ. <Naam klager> is mentor. ASVZ heeft de klacht op 13 november 2020 ter behandeling doorgestuurd aan de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (hierna kortheidshalve aangeduid als de commissie).

De voorzitter van de commissie heeft de klacht ontvankelijk verklaard voor verdere behandeling en ASVZ de gelegenheid gegeven op de klacht te reageren. Het verweerschrift werd ontvangen op 26 november 2020. Op 2 december 2020 heeft de commissie een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: (klager) bijgestaan door (cliëntvertrouwenspersoon) en als verweerders (manager) en (psycholoog en orthopedagoog).

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. Gebleken is dat de cliënt een VG-indicatie heeft en dat <locatiennaam> is ingeschreven in het locatieregister als Wzd-accommodatie. Er is een op de Wzd gebaseerd besluit tot toepassing van onvrijwillige zorg zijnde insluiting in de nacht, waar de wettelijk vertegenwoordiger zich tegen verzet.

Klager heeft bij zijn klacht een verzoek om schadevergoeding ingediend.

De commissie concludeert dat zij bevoegd is de klacht te beoordelen en dat de klacht ontvankelijk is op grond van art. 55 lid 1 sub b en c Wzd.

BEVINDINGEN

De commissie gaat uit van de navolgende feiten en omstandigheden.

De cliënt is 22 jaar en verblijft vanaf 2011 bij ASVZ. Sinds 2014 sluit men 's nachts zijn kamer af omdat er incidenten plaatsvonden waarbij de cliënt kamers van medecliënten binnenging, hen lastigviel e/o agressief bejegende e/o er ging plassen. Tijdens de nacht komt het soms voor dat cliënt in zijn eigen kamer met ontlasting smeert en kleding stukscheurt. Klager heeft in 2019 tegen het besluit tot nachtelijke insluiting op grond van de wet Bopz een klacht ingediend bij de klachtencommissie en vervolgens bij de rechtbank. Deze zijn ongegrond verklaard.

Het CCE is betrokken en heeft in 2014 en 2019 advies uitgebracht. De termijn van de Bopz-dwangbehandeling op grond waarvan de insluiting plaatsvond is medio april 2020 geëindigd waarna hierover een op de Wzd gebaseerd besluit tot voortzetting is genomen.

Door een verhuizing van alle cliënten van deze naar een andere locatie per 25 november jl. is de nachtelijk insluiting per die datum gestopt; op de nieuwe locatie zijn de voorzieningen (bouwtechnisch, personeel en domotica) dusdanig dat op dit moment de deur van de cliënt wel open kan blijven.

STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

De klager voert, zakelijk en verkort weergegeven, aan dat er in strijd met de Wzd wordt gehandeld. Klager is bij het overleg voorafgaand aan het besluit niet aanwezig geweest maar pas achteraf ingelicht. Er is ook geen externe deskundige betrokken en het is niet aangetoond dat het gevaar/nadeel voor medecliënten nog steeds actueel is. Het kwaliteitsbeleid van de instelling gaat uit van reductie van dwangtoepassing maar daarvan is jegens deze cliënt niets te merken. De cliënt ondervindt veel nadelige gevolgen van de insluiting. Door voldoende toezicht en begeleiding te bieden zou de deur 's nachts wel open kunnen blijven. Klager voert tevens aan dat hij onvolledig geïnformeerd wordt; hij heeft geen toegang via het elektronisch dossier tot alle relevante informatie en alle stukken. Het zorgplan heeft klager pas recent ontvangen. De schade bestaat uit fysieke en psychische schade voor de zoon tengevolge van het ingesloten worden. Klager verzoekt de commissie deze schade naar billijkheid vast te stellen.

De verweerders voeren, zakelijk en verkort weergegeven, aan dat de noodzaak en zorgvuldigheid van het besluit tot insluiting in de nacht afgelopen jaren al uitgebreid juridisch en zorginhoudelijk getoetst is en daarbij akkoord bevonden . Er is geen sprake van een nieuw besluit maar uitsluitend van een in 2020 veranderd juridisch kader (overgang van wet Bopz naar Wzd).

Op de locatie waar de cliënt tot 25 november verbleef was het niet mogelijk om zodanig intensieve zorg en toezicht te organiseren dat het veilig was om de deur van de cliënt 's nachts open te laten. Dat zou een continue 1-op-1 begeleiding vergen en dat is niet te realiseren. Er is vanwege het verzet aan klager voorgesteld om de cliënt over te plaatsen naar de Very Intensive Care afdeling maar dat heeft hij afgeslagen.

De toepassing wordt zorgvuldig uitgevoerd en de veiligheid wordt bewaakt, onder meer door observaties. Het Wzd stappenplan is vanaf april doorlopen waarbij inderdaad vader bij stap 1 wegens corona niet bij het overleg is uitgenodigd maar achteraf is geïnformeerd. De Wzd functionaris die betrokken is, is onafhankelijk en niet bij de zorg betrokken. Er zijn korte termijnen gehanteerd die steeds gevolgd zijn door evaluatiemomenten.

Bij ASVZ geldt dat alle vertegenwoordigers toegang hebben tot een deel van het elektronisch dossier. Klager ontvangt altijd alle informatie waar hij om vraagt. Het zorgplan wordt eens per jaar geëvalueerd en aangepast en daarna verstrekt. In de optiek van verweerders is klager altijd erg op zoek naar vormfouten en discussies in de marge en is dat niet in belang van de cliënt. De cliënt zelf toonde geen teken van verzet tegen de nachtelijke insluiting.

BEOORDELING

De commissie overweegt dat de beslissing tot nachtelijke insluiting dateert uit 2014 en vanwege een overgang naar nieuwe wetgeving in de loop van 2020 na het verstrijken van de Bopz termijn, administratief moest worden voortgezet onder de Wzd normering.

De commissie overweegt dat de vrijheidsbeperkende maatregel afgelopen jaren zowel juridisch als zorginhoudelijk grondig is getoetst door diverse externe partijen, zoals de Bopz klachtencommissie, de Rechtspraak, IGJ en het CCE. De commissie acht op grond van de stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gekomen dat ook thans nog het ernstig nadeel in voldoende mate is onderbouwd. De commissie overweegt voorts dat verweerders de stellingen van klager terzake van procedurele onzorgvuldigheden voldoende hebben weerlegd en weersproken. Het niet uitgenodigd zijn voor het overleg als bedoeld in art. 10 lid 6 Wzd acht de commissie verschoonbaar vanwege de coronamaatregelen die op dat moment van toepassing waren in combinatie met het feit dat het hier feitelijk een verlenging van een al langer lopende toepassing betrof. Klager is naderhand wel per omgaand op de hoogte gebracht en vervolgens bij de vervolgstappen steeds conform de voorschriften betrokken. Dat de Wzd functionaris in het verleden vanwege een Bopz beoordeling al eens bij de cliënt betrokken is geweest, maakt niet dat hij niet als onafhankelijke deskundige aangemerkt kan worden. Hij is nimmer als behandelaar bij de zorg betrokken geweest.

Tenslotte overweegt de commissie dat het feit dat bij ASVZ wettelijk vertegenwoordigers gedeeltelijk toegang hebben tot het elektronisch dossier en voor het overige dossierinformatie gericht op kunnen vragen, geen strijd met de wet oplevert.

Op grond van vorenstaande zal de klacht ongegrond worden verklaard. Nu de klacht ongegrond is zal het verzoek tot schadevergoeding worden afgewezen.

UITSPRAAK

De commissie verklaart de klacht ongegrond en wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

RECHTSMIDDEL

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 partijen 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 17 december 2020 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren, en de leden de heer mr H.J.M. Steen (plv. voorzitter /jurist) en de heer drs. A.C. Louisse (lid / specialist ouderengeneeskundige).

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.