

## KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klaagster>

over

Vitalis, <locatiennaam>

### DE PROCEDURE

<naam>: verder ook te noemen: de klaagster) heeft d.d. 27 oktober 2020 mede namens haar zus, <naam> een klacht ingediend bij Vitalis (verder ook te noemen: de zorgaanbieder). De klacht is via de regionale klachtencommissie waar Vitalis bij aangesloten is, op 14 november 2020 door de zorgaanbieder voorgelegd aan de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (verder ook te noemen: de KCOZ of de commissie). De klacht heeft betrekking op het overplaatsen van de vader van klaagster naar een gesloten afdeling van <locatiennaam> tegen de wens van vader en de vertegenwoordiger(s) in en zonder dat er een IBS of RM was afgegeven

De voorzitter van de commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven op de klacht te reageren. Na diverse rappels werd een verweerschrift ontvangen op 10 december 2020. Op 18 december 2020 heeft de commissie een online hoorzitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: (klaagster), en namens de zorgaanbieder (specialist ouderengeneeskunde) en (manager <locatiennaam>), verder ook te noemen: verweerders.

## DE FEITEN

De commissie gaat uit van de navolgende feiten en omstandigheden.

<vader van klaagster> is op 27 oktober 2020 op de gesloten afdeling geplaatst zonder dat er een IBS of RM was afgegeven. Een beoordeling van een onafhankelijk arts ten behoeve van een RM stond op het moment van overplaatsing ingepland voor 30 oktober 2020.

Klaagster en haar zus hebben hierover terstond een klacht ingediend bij de zorgaanbieder. Deze is door de regionale (wkkgz) klachtencommissie twee en halve week later doorgestuurd naar de KCOZ.

Een RM voor <vader van klaagster> is op 30 november 2020 verstrekt. Er was geen PG indicatie van CIZ maar een somatische ZZP indicatie op basis waarvan <vader van klaagster> op <locatiennaam> verbleef.

<vader van klaagster> leed aan ziekte van Parkinson en was dementerend. Hij verbleef tweeënhalve maand voorafgaand aan deze overplaatsing eerst in een aanleunwoning en vervolgens op een open verpleegafdeling van <locatiennaam> na een interne verhuizing op deze afdeling waar ook zijn echtgenote verbleef. De open afdeling was gericht op somatische ouderdomsproblemen en niet op psychogeriatricie.

Na de overplaatsing is <vader van klaagster> besmet geraakt met het corona-virus. Klaagster heeft de commissie enkele dagen na de hoorzitting laten weten dat hij hier op 24 december 2020 aan is overleden.

## STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

Klaagster heeft, zakelijk en verkort weergegeven, aangevoerd dat de familie meermaals duidelijk heeft aangegeven overplaatsing naar een gesloten afdeling nog niet nodig te vinden. Zij schatten de risico's niet zo acuut en ernstig in als de medewerkers van de instelling dat <deden. Vader was erg aan zijn vrijheid gehecht en ging er graag nog op uit. Vrijheid was voor hem belangrijker dan veiligheid. Het risico op gevaar voor weggebruikers werd volgens klaagster door het personeel van de instelling buitenproportioneel ingeschat. Na zijn overplaatsing ging hij erg hard achteruit zodat de beoordeling die nu naderhand plaatsvond een heel ander beeld opleverde. Hem is de kans ontnomen nog wat langer van zijn vrijheid te kunnen genieten vanuit een open zorgsetting. Er is bij de familie een gevoel ontstaan dat zorgaanbieder koste wat kost vader gesloten wilde opnemen en ten onrechte zijn vrijheid ondergeschikt heeft gemaakt aan de verkeersveiligheid.

Verweerders voeren, zakelijk en verkort weergegeven, aan dat sprake was van ernstig en acuut risico en gevaar voor <vader van klaagster> zelf en voor anderen door de wijze waarop <vader van klaagster> deelnam aan het verkeer; hij stak zonder uit te kijken drukke wegen over waar op hoge snelheid gereden wordt en is bijvoorbeeld meermalen weerhouden van oversteken terwijl er een vrachtwagen op snelheid aan kwam. Hij is meermaals door de politie en door familie teruggebracht naar <locatiennaam>. Alternatieven zijn wel geprobeerd; een tag die de buitendeur afsloot was niet bruikbaar omdat dan de deur ook voor anderen geblokkeerd raakte. Afspraken maken om gecontroleerd met begeleiding naar buiten te gaan bleken geen stand te houden. Op 14 oktober zijn medewerkers dhr. achterna gelopen om vervolgens uit eigen observatie te zien dat hij zich levensgevaarlijk gedroeg in het verkeer. Vervolgens is het uiterste geprobeerd om een IBS te verkrijgen maar dat bleek organisatorisch niet mogelijk. Het bleek dat er vanuit de GGZ geen beoordelingen voor de benodigde geneeskundige verklaring gedaan worden. Collega specialisten ouderengeneeskunde doen deze beoordelingen evenmin. Een RM kon wel en dat is ook in werking gezet maar kon naar oordeel van verweerders uiteindelijk niet afgewacht worden zodat de overplaatsing daar op vooruitlopend op 27 oktober heeft plaatsgevonden.

<specialist ouderengeneeskunde> betreurt dit organisatorisch onvermogen maar heeft uit goed hulpverlenerschap en conflict van plichten toch deze keuze gemaakt om het zo te doen. Hij heeft daarbij diverse collega's en leidinggevende geconsulteerd. Hem is daarbij medegedeeld dat vanwege het opstarten van de RM procedure de voorafgaande periode alvast in gesloten setting overbrugd mag worden. Desgevraagd geeft <specialist ouderengeneeskunde> aan dat een opnameprocedure op grond van art. 21 Wzd niet is overwogen en de toepassing van art. 15 Wzd (onvrijwillige zorg in onvoorziene situaties) evenmin.

De Wzd arts heeft daags na de overplaatsing laten weten dat er bij <vader van klaagster> geen verzet tegen het verblijf op de gesloten afdeling waarneembaar was.

## OVERWEGINGEN / BEOORDELING

Partijen zijn het eens over het feitelijk beloop van de gebeurtenissen inhoudende dat vader op de gesloten afdeling is geplaatst zonder dat daar een geldige juridische titel voor was afgegeven. Nu de Wet zorg en Dwang niet eist dat er een maatregel zoals een IBS of een RM opgelegd moet zijn voordat onvrijwillige zorg toegepast kan worden, zou er discussie kunnen ontstaan of deze opname gezien kan of moet worden als insluiting ex artikel 2 lid 1 sub c Wzd. De Wzd sluit dat niet uit. Verweerders zijn er echter vanuit gegaan dat voor deze overplaatsing naar de gesloten afdeling een juridische maatregel noodzakelijk is en dat het niet gaat om insluiting maar om vrijheidsbeneming. De commissie is het daar mee eens; een plaatsing op een gesloten afdeling is een veelomvattende maatregel die meer behelst dan

alleen plaatsing achter een gesloten deur. Het is vrijheidsbeneming en voor vrijheidsbeneming is een juridische titel nodig die alleen verkregen kan worden als een rechter heeft geoordeeld dat de vrijheidsbeneming strikt noodzakelijk is en voldoet aan de eisen van de wet.

Voor de stelling van verweerder dat als er een RM is aangevraagd er gehandeld mag worden alsof de RM al is afgegeven, vindt de commissie geen steun in de wet noch in jurisprudentie. Uitzondering op het beginsel van een verbod op vrijheidsbeneming zonder geldige juridische titel, is slechts mogelijk wanneer het om de overbrugging gaat tussen een verstreken IBS en een reeds aangevraagde RM. Ook zou een zeer kortdurende vrijheidsbeneming in afwachting van een aangevraagde IBS, naar analogie met art. 7:3 Wet verplichte ggz, denkbaar zijn. In het onderhavige geval echter blijkt <vader van klaagster> de periode van 27 oktober tot 30 november 2020 zonder instemming van de vertegenwoordigers en zonder geldige juridische titel op een gesloten afdeling te hebben verbleven.

Met de constatering dat het hier gaat om een vrijheidsbeneming zonder juridische titel zit de commissie direct aan de grenzen van haar bevoegdheid. De klacht valt niet onder een van de klachtgronden van artikel 55 Wzd. De wet stelt dat ingeval er fouten gemaakt zijn in de uitvoering van de wet - zoals hier het geval lijkt te zijn - de rechter bevoegd is om daar kennis van te nemen. Zie artikel 44 lid 2 Wzd. Klaagster kan de rechter verzoeken om een naar billijkheid vast te stellen schadevergoeding. Het is de commissie niet gebleken dat het klaagster om een schadevergoeding gaat, maar dit is nu eenmaal de weg die de wet voorziet.

## UITSPRAAK

De commissie acht zich niet bevoegd om kennis te nemen van de klacht dan wel acht de klacht niet ontvankelijk op grond van artikel 56b lid 2 Wzd nu de commissie de klacht beoordeelt als gaande over een besluit tot opname en verblijf.

## RECHTSMIDDEL

Partijen kunnen, binnen zes weken na de dag waarop de commissie de beslissing aan partijen heeft medegedeeld 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 12 januari 2021 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren, en de leden mevrouw drs. N.C. Heerema (lid/specialist ouderengeeskunde) en mevrouw dr. mr. A.H.P.M. de Rooij (lid/jurist).

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.*