

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klaagsters>

over

Woonzorgcentrum Ruitersbos

DE PROCEDURE

<namen, verder ook te noemen: klaagsters> hebben een klacht ingediend over de toepassing van een (tijdelijke) regel die inhield dat cliënten van Ruitersbos die nog niet met COVID-19 besmet geweest waren, zich niet buiten het terrein van het woonzorgcentrum mochten begeven en anders bij terugkomst 10 dagen in quarantaine moesten. Deze huisregel resulteerde voor de moeder van klaagsters in verplicht verblijf op haar kamer van 26 februari tot 3 maart 2021.

Ruitersbos (verder ook te noemen: de zorgaanbieder of de verweerder) heeft de klacht op 9 maart 2021 ter behandeling doorgestuurd aan de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (hierna kortheidshalve aangeduid als de commissie).

De commissie heeft de zorgaanbieder gelegenheid gegeven op de klacht te reageren. Het verweer met bijlagen heeft de commissie op 10 maart 2021 (ontvankelijkheids- en bevoegdheidsverweer) en 19 maart 2021 (inhoudelijke reactie) ontvangen. Klaagsters hebben ter zitting een pleitnotitie voorgelezen die aan de stukken is toegevoegd. Partijen hebben kennis genomen van elkaars stukken.

Op 23 maart 2021 heeft de commissie een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: klaagsters, bijgestaan door cliëntvertrouwenspersoon (cvp) en als toehoorder. En namens de zorgaanbieder: (bestuurder), (verzorgende) en (specialist ouderengeneeskunde).

FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

De commissie gaat op grond van de schriftelijke stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht uit van de volgende feiten en omstandigheden.

<Naam, verder ook te noemen: moeder of de cliënte> woont sinds 2019 in woonzorgcentrum Ruitersbos. Zij lijdt aan vasculaire dementie. De kinderen van de cliënte waren steeds tevreden over de zorg en het verblijf bij Ruitersbos. De eerste lockdown in 2020 heeft grote impact op de cliënte en haar kinderen gehad. Het niet in elkaars directe nabijheid mogen zijn hebben zij als traumatisch ervaren. Moeder belde haar kinderen vaak op en was regelmatig in paniek, verdrietig en boos. Op grond van uitlatingen (beloftes) van de minister van VWS en de nieuwe wet die in de loop van 2020 verscheen, gingen klaagsters er vanuit dat er geen herhaling van die ingrijpende situatie zou komen.

In januari 2021 was er sprake van een corona uitbraak bij Ruitersbos met vele besmettingen en overlijdens tot gevolg. Om de uitbraak in te dammen zijn er toen door de zorgaanbieder diverse maatregelen getroffen naast de algemeen geldende maatregelen (mondneusmasker, anderhalve meter houden, handhygiëne, etc.). Op 1 februari 2021 ontvingen de contactpersonen een update van de zorgaanbieder waarin stond dat de situatie van fase rood naar fase geel ging, van ernstig naar zorgelijk, en dat daarom versoepeling van de regels mogelijk was. Deze versoepeling hield onder meer in dat huiskamers weer opengingen, dat er in plaats van een weer twee vaste bezoekers welkom waren, en dat bewoners die besmet geweest waren zich met familie weer buiten de locatie mochten begeven. Voor bewoners die niet besmet waren geweest (zoals de cliënte) gold nog dat zij het locatierrein niet mochten verlaten, met uitzondering van ziekenhuisbezoek. Deden zij dat toch dan zou nadien 10 dagen quarantaine moeten volgen. Bij Ruitersbos zijn twee ruime, van de buitenwereld afgesloten, tuinen waar gewandeld kan worden.

Klaagsters hebben tijdens deze uitbraakperiode met verscherpte maatregelen meerdere malen contact gehad met de zorgaanbieder (zowel met de specialist ouderengeneeskunde als met de bestuurder) om te bespreken dat zij de maatregelen te streng vonden en dat zij graag moeder wilden kunnen ophalen voor uitstapjes. De zorgaanbieder wees er dan op dat moeder bij terugkeer dan in quarantaine zou moeten waarna klaagsters er vanaf zagen. Hij volgde met dit beleid de brancherichtlijn en met instemming van de cliëntenraad

Op 24 februari 2021 ontvingen de contactpersonen weer een update van de zorgaanbieder waarin kenbaar werd gemaakt dat de situatie verder verbeterd was. Er waren geen besmette bewoners meer maar nog wel een aantal besmette medewerkers thuis en de vaccinatie was inmiddels op gang. Er kon weer verder versoepeld worden door o.a. bewoners weer drie vaste bezoekers toe te staan en het restaurant ook weer open te stellen voor bewoners. Ten aanzien van de nabije toekomst meldde deze update dat het naar buiten gaan van bewoners de week erop in het corona-team besproken zou worden en de verwachting dat na 15 maart verdere versoepelingen mogelijk zouden zijn.

<Naam klaagster> is op 25 februari 2021 met haar moeder in de rolstoel naar het nabij het woonzorgcentrum gelegen bos gegaan voor een wandeling. <Naam klaagster> is er vooraf bij vertrek nog door medewerkers en bij de receptie op gewezen dat dit volgens de regels niet mocht maar heeft laten weten het niet met die regel eens te zijn en is toch gegaan. Zij droeg een mondkapje en hield afstand en zij en moeder zijn, volgens dochter, onderweg niemand tegengekomen.

De dag erna vernamen klaagsters dat moeder de komende dagen niet van haar kamer af mocht en op haar kamer verzorging zou krijgen. Een bezoeker in beschermende kleding was nog toegestaan. De kamer ging niet op slot maar er werd een a-4 op de binnenkant deur geplakt met de mededeling: 'U zit in quarantaine. U mag de kamer niet verlaten. Ook niet voor het eten' met daaronder een Stopbord afbeelding. Moeder heeft de kamer wel een aantal keer verlaten en werd dan door medewerkers terug naar haar kamer begeleid. Op 2 maart is een coronatest afgenomen bij moeder en deze bleek op 3 maart negatief waarna zij weer van haar kamer af mocht.

Ten tijde van de klachtbehandeling gold de regel ten aanzien van het verlaten van het terrein van de locatie niet meer.

DE KLACHT

Klaagsters hebben meermaals tegen de zorgaanbieder gezegd dat zij maatwerk voor hun moeder wilden en dat zij het niet eens waren met de regels rondom het niet mogen verlaten van het terrein van de verpleeghuislocatie. Dat moeder na terugkeer van de boswandeling op 25 februari in quarantaine moest hebben klaagsters als een bestraffing ervaren.

Klaagsters zijn van mening dat vanwege de quarantaine moeder tegen haar wil van 26 februari t/m 2 maart 2021 is vastgehouden op haar kamer. Daarbij zijn zij van mening dat moeder zelf ook duidelijk verzet heeft getoond tegen de maatregel dat zij op haar kamer moest blijven en dat dit daarom een vorm van onvrijwillige zorg is. Het verzet bleek onder meer uit het van de deur af trekken van het voornoemde papier met stopteken, de vondst van een briefje van moeder met noodkreet ('haal mij hier weg'), en telefoongesprekken die ze met elkaar hadden. Deze vorm van onvrijwillige zorg is volgens klaagsters door de zorgaanbieder ingezet zonder dat er aan de verplichtingen die de Wzd eraan stelt is voldaan. Volgens klaagsters waren er alternatieven te bedenken en was er geen sprake van ernstig nadeel.

Het wandelen in de tuin(en) van de zorglocatie, in plaats van een boswandeling buiten, vonden klaagsters geen alternatief. Een van de twee tuinen was volgens hen niet toegankelijk voor niet-bewoners en de andere tuin riep nare herinneringen aan de eerste lockdown in 2020 bij hen op. Moeder gaf volgens klaagsters op 25 februari heel duidelijk bij haar dochter aan dat zij graag even weg van Ruitersbos wilde.

HET VERWEER

Verweerders verklaren, zakelijk en verkort weergegeven, dat de betreffende regel/richtlijn over het verlaten van het terrein gebaseerd kon worden op basis van landelijke regels en brancheregelingen. Verwezen wordt o.a. de *Handreiking bezoek en sociaal contact corona in verpleeghuizen* van ActiZ, Verenso, e.a. alsmede het *stroomschema opname/overplaatsingsbeleid in tijden van COVID-19* van Verenso. De regels/richtlijnen en bijbehorende communicatie uitingen rondom de aanpak van corona zijn door de zorgaanbieder steeds aan de cliëntenraad van Ruitersbos voorgelegd en die heeft telkens ingestemd met het te voeren beleid.

Bewoners die ten tijde van de tweede uitbraak het terrein verlieten werden bij terugkeer aangemerkt als 'nieuwe' opname en volgens het stroomschema beoordeeld waarbij er een risicoafweging werd gemaakt. In dit geval werd afgewogen dat de regio in code rood en lockdown was en dat de situatie tijdens en na het wandelen onduidelijk was (geen toezicht), ook werd de instrueerbaarheid van bewoner en/of familie twijfelachtig gevonden. Eerdere ervaringen met deze en andere families was dat tijdens een dergelijke wandeling in weerwil van gemaakte afspraken regelmatig intensief contact is met meer familieleden (die buiten om de hoek staan te wachten) of, dat er bezoek aan andere familieleden of horeca werd gebracht. De conclusie was dat er zeker een potentieel risico was en dat quarantaine dus een passende preventiemaatregel was c.q. een hygiënemaatregel.

De zorgaanbieder stelt dat de Wzd in deze situatie om verschillende redenen niet van toepassing is. De overheidswebsite www.dwangindezorg.nl meldt expliciet dat het stappenplan Wzd niet van toepassing is wanneer er collectieve beperkende maatregelen in het kader van de coronacrisis worden genomen. In dit geval was er sprake van een collectieve regel voor alle bewoners. De regel was opgesteld door en met advies van intern en extern deskundigen en is besproken met de cliëntenraad die instemming heeft verleend. De voorzitter van de cliëntenraad heeft hiervan een bevestiging t.b.v. de KCOZ gegeven.

Volgens de zorgaanbieder heeft de cliënte geen gericht verzet tegen het verblijf op haar kamer getoond. De zorg voor de cliënte is altijd gericht op maximale vrijheid en er is jegens haar nog nooit onvrijwillige zorg aangewend sinds zij bij Ruitersbos verblijft, ook nu niet. De cliënte kon feitelijk wel van haar kamer af en dat deed ze ook enkele keren, de deur zat niet op slot. Als zij uit haar kamer kwam legden de zorgverleners uit waarom dat niet wenselijk was en dan liep cliënte zonder enige moeite weer mee terug naar haar kamer en toonde ze begrip voor de situatie. Ten aanzien van deze maatregel is de cliënte wilsbekwaam te achten. Door haar ziekte geeft de cliënte echter wel heel vaak aan dat ze opgesloten of zelfs gevangen zit en weg wil; dat is niet specifiek aan deze gebeurtenis of deze dagen te koppelen. De vondst van het briefje waar klaagsters nu mee aankomen hebben zij niet eerder met de zorgaanbieder besproken.

De zorgaanbieder wil een derde corona uitbraak in Ruitersbos zoveel als mogelijk is voorkomen en neemt daarom de beschermende maatregelen die in het draaiboek zijn opgenomen en die stroken met richtlijnen en adviezen van o.a. het RIVM.

Gedurende de corona pandemie vinden er vanuit de overheid en adviesorganen telkens aanpassingen plaats van regels, voorschriften, plannen en werkwijzen. Bij Ruitersbos zet men zich met man en macht in om steeds te doen wat goed en juist is. Er moeten daarbij vaak moeilijke keuzes en afwegingen worden gemaakt tussen individueel en collectief belang, en tussen mentaal en lichamelijk welzijn. De zorgaanbieder staat open voor verbeteringsuggesties.

OVERWEGINGEN

In deze klachtzaak staat de vraag centraal of de huisregel die de zorgaanbieder jegens moeder heeft toegepast een (toereikende) juridische basis heeft en/of de Wet Zorg en Dwang (Wzd) van toepassing is c.q. toegepast had moeten worden jegens de cliënte. Partijen verschillen daarover van mening.

De commissie overweegt dat de zorgaanbieder ten tijde van de uitbraak COVID-19 besmettingen in januari op basis van zijn zorgplicht en op basis van de wet Publieke Gezondheid (Wpg) (artikel 58o) maatregelen diende te treffen om deze uitbraak in te dammen en verdere verspreiding zowel binnen als buiten de woonzorginstelling zoveel mogelijk tegen te gaan. Die maatregelen kunnen veel onderwerpen bevatten zoals de artikelen 58f tot en met 58j Wpg ook aangeven. Het gaat dan om beperking bezoek, dragen mondkapjes, afstand bewaren, groepsgroottes beperken, en dergelijke. Ook de Wet kwaliteit klachten geschillen zorg (Wkkgz) wordt in de memorie van Toelichting bij de tijdelijke wet COVID ¹, genoemd als wettelijke basis voor het treffen van maatregelen door een zorgaanbieder om gezondheidsrisico's (besmetting met COVID-19) zoveel mogelijk tegen te gaan.

De instelling stelt dat de huisregel/richtlijn waar de klacht zich tegen richt, gehanteerd werd omdat gebleken is dat de coronaregels buiten het terrein niet altijd goed worden nageleefd, waardoor er een reëel en aanzienlijk risico is dat een bewoner besmet terugkeert en daarmee ernstig nadeel voor zichzelf en anderen veroorzaakt. Dit is een begrijpelijke redenering die de commissie ook in lijn acht met de richtlijnen en adviezen van het RIVM en de koepelorganisaties. Ter beoordeling van de commissie staat echter niet de vraag of deze regel een redelijke regel is/was, maar of de wet, en dan met name de Wpg, voldoende wettelijke grondslag biedt om deze regel toe te kunnen passen bij een cliënte/bewoner wiens vertegenwoordigers zich daar uitdrukkelijk (eerst alleen in woord en later ook in daad) tegen verzetten.

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 35 526, nr. 3

De commissie overweegt dat er in de Wpg niet voorzien is in een algemene bevoegdheid voor zorgaanbieders om collectief en dwingend verdergaande beperkingen van de individuele vrijheden dan het in 58f tot en met j Wpg genoemde, zoals bijvoorbeeld het niet mogen verlaten van het terrein of de eigen kamer, op te leggen. In de memorie van toelichting bij de tijdelijke wet COVID (op basis waarvan art. 58o aan de Wpg is toegevoegd) blz. 91, 2^e alinea is hierover opgenomen:

“Zorgaanbieders zijn bij het treffen van maatregelen afhankelijk van de vrijwillige medewerking van de cliënt of cliënt en diens familie en naasten. De maatregelen kunnen niet zo ver gaan dat het bewoners bijvoorbeeld niet wordt toegestaan een zorginstelling te verlaten. Dit kan alleen als bewoners hieraan meewerken”.

Het verweer van de zorgaanbieder dat er geen sprake is geweest van een vrijheidsbeperking (en derhalve niet van onvrijwillige zorg) doordat er feitelijk geen kamerdeur of toegangspoort afgesloten werd, wordt door de commissie juridisch onjuist bevonden. De zorgaanbieder lijkt hier ten eerste vrijheidsbeneming (insluiting) en vrijheidsbeperking door elkaar te halen. Als aan bepaald gedrag of bepaald handelen een (ingrijpende) consequentie wordt gekoppeld, dan levert dat een ‘niet toestaan’ op, en daarmee een beperking. De commissie oordeelt dat zowel het niet mogen verlaten van het terrein als later ook het niet mogen verlaten van de kamer, een beperking van de bewegingsvrijheid inhouden. De Wpg alleen kan indien medewerking op vrijwillige basis aan dergelijke beperkende maatregel ontbreekt, geen toereikende legitimering bieden.

Wetgever wijst er in de memorie van toelichting op dat het instemmingsrecht van de cliëntenraad op grond van de Wmcz2018 bij het treffen van dergelijke collectieve maatregelen een betekenisvolle factor is bij de rechtsbescherming. De zorgaanbieder heeft aangetoond dat deze instemming gegeven is. Deze instemming is echter niet van een hogere orde dan een individuele weigering of verzet tegen de maatregel, noch hiervoor in de plaats te stellen.

Voor het geval er op individueel niveau geen medewerking aan een maatregel verleend wordt of dreigt te worden, geeft de Handreiking bezoek en sociaal contact van de diverse VVT brancheorganisaties een aantal adviezen (p. 6) om te komen tot maatwerk per bewoner. Zo zou in dergelijk geval de individuele behoefte geïnventariseerd en in het zorgplan vastgelegd dienen te worden en gezocht moeten worden naar creatieve oplossingen en mogelijkheden om maatwerk te bieden. Indien het niet mogelijk blijkt aan de behoefte te voldoen zou een ethische commissie of moreel beraad zich er over kunnen buigen, aldus deze Handreiking. Het is de commissie niet gebleken dat dergelijke stappen zijn gezet naar aanleiding van de e-mails en telefoongesprekken die gevoerd zijn m.b.t. het verzet van de familie tegen betreffende huisregel. Dus voordat dochter ertoe besloot om de regel niet langer na te leven. De commissie ziet hierin een verbeterpunt voor de zorgaanbieder.

Ten aanzien van het verweer dat overheidsinformatie vermeldt dat het Wzd stappenplan niet doorlopen hoeft te worden, overweegt de commissie dat zorgaanbieders op

overheidsinformatie zouden moeten kunnen vertrouwen maar dat in dit geval die informatie strijdig (b)lijkt met hetgeen de memorie van toelichting bij de tijdelijke wet COVID (p.92 halverwege), vermeldt:

..een zorgaanbieder kan op grond van deze wetgeving (Wzd/Wvvgz²) als uiterste middel onvrijwillige of verplichte zorg verlenen (...) De zorgaanbieder dient zich bij zijn overwegingen om onvrijwillige of verplichte zorg te verlenen te houden aan de procedures van de Wzd (...) Indien de zorgaanbieder maatregelen treft op grond van de Wzd en Wvvgz, bieden die wetten de daarbij passende rechtsbescherming.

De instelling heeft evenwel om diverse redenen geen aanleiding gezien om het besluit tot het toepassen (doorzetten) van de huisregel jegens cliënte langs een Wzd-meetlat te leggen. Een belangrijke daarvan was de ervaren medewerking van moeder . Er is om die reden geen wilsbekwaamheidsbeoordeling gedaan die in het dossier werd vastgelegd. Nu dit niet is gebeurd (althans niet aantoonbaar) is het voor de commissie niet mogelijk om de wilsbekwaamheid achteraf nog vast te (laten) stellen en na te gaan of de Wzd als uiterste middel ingezet had moeten of kunnen worden of dat zorgaanbieder terecht uitging van vrijwillige medewerking van moeder. De diverse verklaringen van partijen over de wilsbekwaamheid en bereidheid danwel verzet bij moeder spreken elkaar tegen en de commissie vindt ze niet voor eenduidige uitleg vatbaar.

Vanwege de herhaaldelijk geuite bezwaren van klagsters/de familie tegen de toepassing van de huisregel én vanwege de ingrijpendheid van een vooruitzicht om tien dagen de eigen kamer niet te mogen verlaten (bij een cliënte die toch al regelmatig aangeeft dat zij gevangen zit en weg wil), had het naar oordeel van de commissie wel op de weg van de zorgaanbieder gelegen, om (minimaal) na te gaan of de procedures van de Wzd doorlopen zouden moeten worden. Aldus zou er gehandeld zijn conform de in de memorie van toelichting genoemde *mogelijkheid* (dus geen verplichting!) van het inzetten van de Wzd als uiterste middel om naleving van belangrijke coronamaatregelen binnen een zorginstelling af te dwingen.

De commissie overweegt tenslotte dat in de memorie van toelichting (p. 96 onderste alinea) ten aanzien van de rechtsbescherming is vermeld dat indien een cliënt of diens vertegenwoordiger het met een algemene maatregel in verband met (bestrijding/preventie van) corona niet eens is, men gebruik kan maken van de mogelijkheden die de Wet kwaliteit klachten geschillen zorg (Wkkgz) biedt. Het is de commissie niet gebleken dat klagsters hebben overwogen om die route te volgen alvorens de regel (althans door een van klagsters) naast zich neer te leggen. Overigens is evenmin gebleken dat de zorgaanbieder klagsters op die mogelijkheid gewezen heeft. De commissie vindt dat ook daarmee een kans op een voor alle partijen werkbare oplossing, is gemist en dat dit een verbeterpunt is.

² Toevoeging KCOZ

CONCLUSIES

De commissie concludeert dat ten aanzien van onvrede over de betreffende huisregel in het algemeen en het ontbreken van maatwerk (in het zorgplan) aangaande de coronamaatregelen voor moeder, het invoeren van het klachtrecht uit de Wkkgz de aangewezen weg is. Dit zijn geen onderwerpen waarover op grond van art. 55 Wzd een klacht bij de KCOZ kan worden ingediend. De commissie heeft wel, zie hiervoor, enkele verbeteringsuggesties gegeven.

Ten aanzien van het toepassen van de huisregel jegens moeder, uiteindelijk resulterend in een verplicht verblijf op haar kamer (vrijheidsbeperking) gedurende enkele dagen, had de zorgaanbieder vanwege het verzet van -in elk geval- de familie dienen na te gaan (en in het dossier op te tekenen) of maatwerk mogelijk was en indien niet, of er aan de criteria voor het verlenen van onvrijwillige zorg (als ultimum remedium) werd voldaan.

Het ontbreken van een wilsbekwaamheidsbeoordeling en/of het niet bijhouden van het dossier zijn evenwel niet door klaagsters als klachtgrond voorgelegd. De commissie concludeert dan ook dat de klacht zoals voorgelegd geen onderwerp bevat dat is terug te brengen op een van de concrete klachtgronden van artikel 55 Wzd.

BEOORDELING/BESLISSING

De commissie verklaart zich niet bevoegd om over de voorgelegde klacht te oordelen nu die geacht wordt onder het bereik van de Wkkgz te vallen.

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 partijen gemeld is 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 1 april 2021 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren, en de leden mevrouw dr. mr. A.H.P.M. de Rooij en drs. J.P. van der Borgh.

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.