

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klager>

over

ASVZ, <locatiennaam>

DE PROCEDURE

De klacht van <naam, verder ook te noemen: klager> is op 7 mei 2021 door de Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (hierna kortheidshalve aangeduid als de commissie) ontvangen. De klacht gaat over het intrekken van onbegeleide vrijheden en verlof met ingang van 20 april 2021.

Klager heeft bij de klacht een schorsingsverzoek ingediend. Dit is beoordeeld door de plaatsvervangend voorzitter van de commissie, de heer mr. H.J.M. Steen en commissielid mevrouw drs. G.C. Klein, orthopedagoog-generalist. Het verzoek is afgewezen, waarvan partijen op 11 mei schriftelijk en telefonisch in kennis gesteld zijn.

De commissie heeft de zorgaanbieder gelegenheid gegeven op de klacht te reageren. Het verweerschrift heeft de commissie op 19 mei 2021 ontvangen. Partijen hebben kennis genomen van elkaars stukken.

Op 21 mei 2021 heeft de commissie een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: Klager, bijgestaan door (CVP), en namens de zorgaanbieder: behandelaar / zorgverantwoordelijke, (waarnemend teamleider), (jurist) en (manager).

Het dictum van de uitspraak is op 21 mei 2021 aan partijen medegedeeld.

FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

De commissie gaat op grond van het beschrevene in de schriftelijke stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gekomen uit van de volgende feiten.

Klager verbleef voordat hij naar <locatiennaam> werd overgeplaatst per 3 februari 2021 bij <zorgaanbieder X, locatie Y>. Op 27 januari 2020 werd daar een RM afgegeven die per 1 juli 2020 met een jaar verlengd werd. Inmiddels is er op 4 mei jl. een volgende verlenging aangevraagd om het verblijf bij ASVZ mee te continueren.

Bij de overplaatsing van <zorgaanbieder X> naar ASVZ <locatiennaam> is tussen betrokkenen afgesproken dat de verlofafspraken die er voor klager golden, voortgezet zouden worden. Dat hield in dat hij onbegeleide vrijheden had maar wel altijd vooraf diende te melden waar hij heenging en wat hij ging doen ('meldingsplicht'). Klager was het ook toegestaan dat hij regelmatig een weekend weg mocht. Hij bezocht dan vrienden of familie.

Klager is gediagnosticeerd met een licht verstandelijke beperking, een bipolaire stoornis, autisme en middelenproblematiek. Verweerders geven aan dat klager zijn zwakke punt is dat hij zichzelf overschat en ook vaak door anderen overschat wordt. Ten gevolge daarvan en zijn middelengebruik ontstaan er dan problemen op sociaal gebied, verslavingsproblematiek, schulden, e.d. Druggebruik kan bij klager ook leiden tot psychoses.

In maart 2021 bleek dat klager tijdens verlof drugs had gekocht, dat hij deze ook aan medepatiënten had verstrekt en dat er sprake was geweest van gezamenlijk gebruik. Daar is klager toen op aangesproken en hij heeft een waarschuwing gekregen. Vervolgens heeft hij op 18 april uit eigen beweging bij de leiding gemeld dat hij weer drugs in bezit had en deze ingeleverd. Daarop is door de zorgverantwoordelijke na multidisciplinair overleg besloten om klager niet langer onbegeleide vrijheden en verlof toe te staan. Wel mag hij met begeleiding de deur uit om een boodschap doen. Deze beslissing geldt voor de duur van drie maanden. De bedoeling is om daarna te evalueren en weer te starten met vrijheden/verlof onder de eerder ook geldende voorwaarde 'meldingsplicht'.

Deze beslissing is bij ASVZ onder de noemer '24-uurs toezicht' geschaard. Echter feitelijk is er geen sprake van 24-uurs toezicht maar van niet meer onbegeleid naar buiten mogen en niet meer op meerdaags verlof mogen. Binnen de accommodatie wordt geen (camera)toezicht of observatie op klager uitgeoefend. De beslissing is mondeling met klager besproken. Er is hem geen schriftelijk besluit overhandigd.

Klager zijn klacht betreft de volgende onderdelen:

- a) onvrijwillige zorg (beperking in vrijheden en verlof / '24-uurs toezicht')
- b) dossier niet bijgehouden ten aanzien van onvrijwillige zorg
- c) dagactiviteiten niet naar wens
- d) klager vordert schadevergoeding vanwege de stress en onzekerheid die de beperking bij hem veroorzaakt.

DE KLACHT

Klager heeft, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht.

Ten aanzien van a) onvrijwillige zorg (beperking in vrijheden en verlof / '24-uurs toezicht')

Klager is het niet eens met de beperking zodat sprake is van onvrijwillige zorg. De beslissing is klager niet door middel van een schriftelijk besluit kenbaar gemaakt maar alleen mondeling. Ook is aan klager niet duidelijk gemaakt op welke juridische basis het

besluit genomen is. Zou het een noodmaatregel ex art. 15 Wzd zijn, dan mag deze niet voor drie maanden gelden en had op schrift gesteld moeten worden. Zou het onvrijwillige zorg op basis van het zorgplan zijn (art. 12 Wzd e.v.) , dan geldt dat klager tot 7 mei jl. helemaal geen zorgplan had. Na die datum zou er wel een zorgplan zijn maar daarvan stelt klager ook niet te weten wat er in staat. Deze is alleen gedeeld met zijn mentor. De mentor stemt overal mee in en speelt volgens klager met de zorginstelling onder een hoedje. De (dossier)informatie wordt wel aan de mentor maar niet aan klager verstrekt. Pas in het verweerschrift is de term 'verlof' als in art. 47 Wzd gevallen als grondslag voor het besluit. Dit is eerder nooit zo benoemd laat staan op schrift gesteld.

Klager geeft aan dat de beperking hem geen rust brengt maar in tegendeel zijn dwangstoornis(sen) juist vele malen erger maakt. Klager heeft het nodig om af en toe van de locatie weg te kunnen en bij vrienden en familie ontspanning te zoeken. Hij heeft recent een vrouw leren kennen met wie hij graag wil gaan afspreken. De zorgverantwoordelijke geeft aan dat het behandelteam deze vrouw eerst moet leren kennen om in te kunnen schatten of zij een betrouwbaar contact is; klager vindt dat een zeer onredelijke eis.

Klager is bereid om zich volledig controleerbaar op te stellen op het bezit en/of gebruik van drugs. Men mag hem fouilleren, controleren en hij wil wel aan een UC of andere controles meewerken. Klager wijst er op dat de drugs waar het de afgelopen keren om ging, synthetische drugs zijn die niet op de Opiumlijst voorkomen als strafbaar middel en dus gewoon legaal zijn. Dat er huisregels zouden zijn waarin staat dat drugs niet toegestaan zijn, is klager niet bekend. Hij stelt dat huisregels hem nooit verstrekt zijn.

Ten aanzien van b) dossier niet bijgehouden ten aanzien van onvrijwillige zorg

Zie hiervoor. Klager heeft met betrekking tot de beslissing om zijn onbegeleide vrijheden en verlof voor drie maanden in te trekken geen enkel schriftelijk (dossier)stuk ontvangen zodat hij er vanuit gaat dat het dossier terzake niet is bijgehouden.

Ten aanzien van c) dagactiviteiten niet naar wens

Klager verveelt zich buitensporig door de beperking en aan allerlei dagbestedingsactiviteiten kan of mag hij niet deelnemen. Dit maakt het voor hem allemaal nog erger.

Ten aanzien van d) schadevergoeding

Doordat klager al vanaf 20 april binnen moet blijven ervaart hij veel stress en onzekerheid. Hij vordert een schadevergoeding van 50,00 euro per dag vanaf 20 april jl. dit is conform de richtlijn die voor de GGZ sector is opgesteld en derhalve zijns inziens redelijk.

HET VERWEER

Verweerders hebben, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht.

Ten aanzien van a) onvrijwillige zorg (beperking in vrijheden en verlof / '24-uurs toezicht')

Verweerders erkennen dat op de locatie nog niet altijd conform de vormvereisten en procedurevoorschriften van de Wzd wordt gehandeld. Het opstellen van een zorgplan moet sneller en meer conform de Wzd worden ingericht. Hier is men zich van bewust en er zijn inmiddels verbeteracties op uitgezet.

De communicatie die er met en over klager gevoerd wordt, wordt wel allemaal in de dossierrapportage vastgelegd. Het beperken van de vrijheden/verlof (ofwel maatregel van 24-uurs toezicht) voor de duur van drie maanden is besproken met klager en daarnaast ook met de mentor. Zij was het er mee eens. Het is een bewuste keuze om met klager vooral mondeling zaken door te spreken en niet via schriftelijke informatie omdat hem dat erg ontregelt en nadelig uitpakt voor zijn toestand. Ook daar is de mentor het mee eens.

Voorafgaand aan de overplaatsing zijn de huisregels wel degelijk met klager besproken en verweerders gaan er vanuit dat deze zoals te doen gebruikelijk bij het verstrekte informatiepakket hebben gezeten. Dat drugs (ook synthetische) niet toegestaan zijn binnen de zorginstelling mag als algemeen bekend verondersteld worden. Het voeren van controlebeleid op drugs (fouilleren, UC's en dergelijke) zou volgens verweerders alleen maar gaan leiden tot meer discussies en druist in tegen de behandelvisie die deze locatie voorstaat. Doel van drie maanden geen onbegeleid verlof is dat er nu eerst rust en vertrouwen moet komen. De afspraken die nog golden vanuit <zorgaanbieder X> ('meldingsplicht') bleken ontoereikend om klager er van te weerhouden om drugs te kopen, in te voeren en ook aan medeciënten te verstrekken. Het drugsgebruik levert ernstig nadeel op voor klager zelf maar ook voor anderen.

Kijkend naar artikel 47 Wzd en de incidenten die voor zijn gevallen, kan gezegd worden dat het toestaan van verlof buiten de accommodatie niet langer verantwoord was en daarom ingetrokken kon worden.

Ten aanzien van b) dossier niet bijgehouden ten aanzien van onvrijwillige zorg

Zie hiervoor. De rapportage en twee evaluatieverslagen rondom het 24-uurstoezicht maken duidelijk wat er is besproken en afgesproken. Juridisch kan het wellicht beter. Het 24-uurs toezicht voor de duur van drie maanden is als onvrijwillige zorg gekaderd en de wettelijk vertegenwoordiger heeft er mee ingestemd.

Ten aanzien van c) dagactiviteiten niet naar wens

Dat klager niet alle activiteiten kan ondernemen die hij wenst, heeft te maken met een (algemeen, voor alle cliënten) aangepast en beperkt programma ten gevolge van corona en niet met het intrekken van onbegeleide vrijheden/verlof voor klager.

Ten aanzien van d) schadevergoeding

Voor klager was het vanaf 20 april goed duidelijk welke beperkende maatregel hem, binnen het kader van de RM, werd opgelegd, waarom, en voor hoe lang. Hij was het er niet mee eens en is meteen druk doende geweest om te onderzoeken hoe hij dit juridisch kon aanvechten en er onderuit kon komen. Zo er al onzekerheid bij klager is ontstaan dan komt dat door de strijd die hij ertegen is gaan voeren. Doel van de beperking is juist

om rust te brengen, maar het juridisch gevecht aan te gaan werkt dat mogelijk stress verhogend. Dat kan de zorgaanbieder niet worden aangerekend. Een verzoek om schadevergoeding dient derhalve afgewezen te worden.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

Ten aanzien van bevoegdheid en ontvankelijkheid

De commissie is bevoegd om de klacht in behandeling te nemen en de klacht is ontvankelijk. Op de cliënt is vanwege diens zorgindicatie en de accommodatie waar hij verblijft de Wzd van toepassing. De klacht heeft betrekking op een beslissing of nakoming genoemd in artikel 55 Wzd (te weten artikel 55 lid f).

Ten aanzien van de inhoudelijke beoordeling

Ad a) Onvrijwillige zorg (beperking in vrijheden en verlof / '24-uurs toezicht')

De commissie overweegt dat bij klager sprake is van een RM op basis van art. 24 Wzd e.v. en dat inherent aan deze juridische titel is dat hij vrijheidsbeneming legitimeert. Het is vervolgens aan de zorgaanbieder die de RM ten uitvoer legt om te besluiten wanneer het verantwoord is om de betrokkene weer buiten de accommodatie te laten verblijven voor daarbij aangegeven periode(s) en eventueel onder welke voorwaarden. De wetgever heeft dit in artikel 47 van de Wzd geregeld.

De commissie overweegt dat de zorgaanbieder aanvankelijk heeft besloten om de (ruime) vrijheden- en verlofafspraken die er golden op het moment van overplaatsing vanuit <zorgaanbieder X>, ongewijzigd over te willen nemen. Dit is evenwel niet in een schriftelijk, eigen besluit van ASVZ neergelegd en ook is niet gebleken dat dit in enig ander dossierstuk is vastgelegd.

De commissie overweegt dat verweerders vervolgens op 20 april 2021 op goede gronden hebben besloten om een beperking in klagers zijn vrijheden&verlof aan te willen brengen. Het gebruiken, binnenbrengen en verstrekken van synthetische drugs in een zorgaccomodatie brengt een aanzienlijk risico op ernstig nadeel voor de cliënt(en) en medewerkers met zich mee. Dit ernstig nadeel bestaat uit risico op gezondheidsschade, gedragsescalaties, en dergelijke. Gezien de RM die op klager van toepassing is en het feit dat hij binnen die RM inmiddels over een ruime vrijheden/verlofmarge beschikte, was de aangewezen weg hier om een art. 47 lid 8 Wzd besluit te nemen. Van een toegevoegde beperking van de bewegingsvrijheid binnen de accommodatie die zou nopen tot vermelding ervan (als onvrijwillige zorg) in het zorgplan is de commissie niet gebleken.

Een besluit tot het intrekken van verlof dient de zorgaanbieder met instemming van de Wzd functionaris te nemen en vervolgens schriftelijk en gemotiveerd, en voorzien van de beslissing van de Wzd functionaris, aan cliënt, diens vertegenwoordiger en de RM-advocaat, uit te reiken. In de motivering zal, volgens algemene Wzd uitgangspunten, ingegaan dienen te worden op de proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid van de

beslissing, met vermelding van de rechtsmiddelen die de betrokkene toekomt. In casu zal in dergelijk besluit ook onderbouwd moeten worden waarom het intrekken voor de duur van drie maanden noodzakelijk gevonden wordt, en waarom de door klager aangedragen alternatieven (andersoortige controles' op drugsgebruik) wel of niet geschikt gevonden worden.

Verweerders hebben erkend dat de formaliteiten behorend het onderhavige besluit niet in acht genomen zijn, zodat de commissie, al het vorenstaande in samenhang gewogen, dit klachtonderdeel gegrond verklaart. Dat er een noodzaak zou zijn om richting klager overwegend mondeling en niet schriftelijk, ook niet wanneer hij daar zelf om vraagt, te communiceren, acht de commissie, alhoewel inhoudelijk mogelijk te billijken, in strijd met zowel de Wzd als de Wgbo.

De commissie geeft o.g.v. art. 56b lid 4 de zorgaanbieder de opdracht om met inachtneming van het vorenstaande alsnog te zorgen voor opschriftstelling van de beslissing omtrent de vrijheden en het verlot van klager.

Ad b) Dossier niet bijgehouden ten aanzien van onvrijwillige zorg

De commissie overweegt dat nu er in casu geen sprake is van een beslissing over- of uitvoering van onvrijwillige zorg als bedoeld in art. 12 Wzd e.v., zie de overwegingen hiervoor, een klacht over onvoldoende dossiervoering terzake geen doel kan treffen. Dit onderdeel wordt daarom ongegrond verklaard.

Dit laat onverlet dat dossiervoering die voldoet aan de eisen van de Wzd wel een belangrijk aandachts- en verbeterpunt voor de zorgaanbieder is aangezien deze wet inmiddels reeds anderhalf jaar in werking getreden is.

Ad c) Dagactiviteiten niet naar wens

Door klager is niet onderbouwd op welk Wzd (klacht)onderwerp zijn onvrede terzake het aanbod dagbesteding terug te voeren zou zijn. De commissie overweegt dat indien klager hier een klacht over in wil dienen, dit volgende de Wkkgz klachtenregeling van de zorgaanbieder dient te geschieden. De commissie is niet bevoegd terzake van de Wkkgz.

Ad d) Vordering schadevergoeding

De commissie overweegt dat gezien de RM die van toepassing was en de diverse gesprekken die er zijn gevoerd over de beslissing van 20 april 2021 om geen onbegeleide vrijheden en verlot meer toe te staan, het voor klager wel degelijk duidelijk zal zijn geweest wat de beslissing inhield en waarom deze werd genomen. Dat deze beslissing onvrede opriep en door klager juridisch aangevochten werd, is zijn goed recht, maar maak het daarmee niet tot een schadelijktige beslissing. Het bij klachtonderdeel a geconstateerde vormverzuim maakt dat volgens de commissie niet anders.

BEOORDELING

De klachtencommissie verklaart de klacht van <klager>
d.d. 7 mei 2021 voor wat betreft het onderdeel:

- a) 24 uren-toezicht: gegrond, de commissie draagt de zorgaanbieder op (art. 56b lid 4 Wzd) om een nieuwe beslissing te nemen
- b) dossier niet bijgehouden wat betreft onvrijwillige zorg: ongegrond
- c) onvrede over dagactiviteiten: commissie niet bevoegd
- d) het verzoek om schadevergoeding wordt afgewezen.

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 31 mei 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 mevrouw drs. L.J.W.M. Muller.

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.