

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klaagster>

over

de Stichting Marente, <locatienaam>

DE PROCEDURE

De Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (hierna kortheidshalve aangeduid als de commissie) heeft kennisgenomen van de klacht van (naam, hierna ook te noemen klaagster). <Klaagster> klaagt mede namens haar zus en haar moeder over de zorgverlening aan haar vader (cliëntnaam, overleden d.d. maart 2023, verder ook te noemen, de cliënt).

De klacht met bijlagen en schadeverzoek is op 21 november 2023 ontvangen door de KCOZ. De commissie is op grond van de klachtenregeling van Marente de bevoegde Wzd-klachtencommissie. De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klacht te reageren. Het verweerschrift met bijlagen heeft de commissie op 19 december 2023 ontvangen. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken.

Op 10 januari 2024 heeft een online hoorzitting plaatsgevonden ter bespreking van de klacht. Aan de zitting namen deel: klaagster, bijgestaan (cliëntvertrouwenspersoon) en (vertrouwenspersoon bij MEE) en namens de zorgaanbieder (kwaliteitsadviseur), (manager kwaliteit), bijgestaan door naam, advocaat. Als toehoorder was aanwezig (klachtenfunctionaris voor Marente).

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.

De cliënt, (geboren 30-8-1932), is op 2 februari 2023 opgenomen bij Marente, <locatienaam>, in het kader van een crisisopname nadat de zorg thuis, ook met hulp van de thuiszorg, niet meer te realiseren was. <locatienaam> is een Wzd-geregistreerde accommodatie. Na opname is er een Wlz zorgindicatie bij het CIZ aangevraagd. Er was

bij de cliënt sprake van dementie, gordelroos en vermoedens van een delier. De cliënt is 14 dagen op deze locatie opgenomen geweest en is daarna overgeplaatst naar een locatie van <zorgaanbieder2 te plaatsnaam> en twee weken later naar een zorglocatie in <plaatsnaam> waar hij twee weken later is overleden.

DE KLACHT

De inhoud van het klaagschrift met bijlagen kan hier als herhaald en ingelast beschouwd worden. In de schriftelijke stukken en ter zitting is, zakelijk en verkort weergegeven door klaagster het volgende naar voren gebracht.

Algemeen

Klaagster¹ heeft zich tijdens de opname veelvuldig onheus bejegend gevoeld door diverse medewerkers. Zij werd niet op een juiste manier bij de zorg betrokken, er werd niet goed gecommuniceerd en er werd geen rekening gehouden met de belangen van de cliënt en zijn naasten. De hulpvraag was om ontzorgd te worden maar de uitkomst was het tegenovergestelde; toegenomen stress en zorgen. Klaagster is naar haar mening getuige geweest van slechte kwaliteit van zorg waardoor zowel de cliënt als diens familie volgens haar schade hebben opgelopen. Het door Marente omschreven fysiek agressieve gedrag had vader voor deze opname nooit vertoond. Hij was voorheen een zachtaardige vriendelijke man.

De klacht is eerst bij de Wkkgz klachtenfunctionaris ingediend maar na een gesprek waarin volgens klaagster ook elke empathie ontbrak, was er geen vertrouwen meer in een zorgvuldige en onpartijdige aanpak en is er voor gekozen de klacht aan de KCOZ voor te leggen.

Klacht 1: Dossier

Klaagster heeft zowel tijdens vaders opname als daarna meermaals gevraagd om inzage en/of afschrift van het volledige zorgdossier omdat er veel vragen waren. Dit is steeds geweigerd. Dat Marente thans een beroep op privacybescherming van de (overleden) cliënt doet, grieft de familie. Bij leven was er vanuit vader geen enkele terughoudendheid om vrouw en dochters gedrieën in alles te laten delen en hij heeft zich steeds volledig aan hun zorg toevertrouwd. Klaagster had tijdens de opname als contactpersoon toegang tot een deel van het dossier (via het cliëntenportaal) en zij verklaart daarin destijds vooral te hebben kunnen lezen dat de zorgmedewerkers de familie maar lastig vonden. De informatie in het cliëntenportaal leverde vaak meer vragen en ongerustheid op, dan dat het duidelijkheid bood.

Klacht 2: Overplaatsing

De opname bij <locatiennaam> was acuut noodzakelijk omdat de situatie thuis onhoudbaar was. Dit was niet de locatie van keuze maar verteld werd dat vader anders mogelijk nog veel verder weg ('Groningen') geplaatst zou kunnen worden. Klaagster stelt dat bij opname is gemeld dat hij hier in elk geval zes week zou kunnen blijven, totdat er plek zou zijn bij Marente in Oegstgeest. Van een maximumduur van 14 dagen is vooraf

¹ Waar in de uitspraak 'klaagster' staat kan steeds gelezen worden: 'klaagster, haar zus en haar moeder'.

niets verteld. Dit werd na 10 dagen plotseling gemeld. Klaagster heeft toen aangegeven het hier niet mee eens te zijn en kreeg te horen dan zelf maar op zoek te moeten gaan. Vervolgens is gevraagd of er dan nog wel enkele dagen afgewacht zou kunnen worden op een vrije plek in <plaatsnaam>, dus dichterbij huis, maar de cliënt werd desondanks in een taxibusje gezet naar <plaatsnaam>, wat nog verder weg was voor de familie.

Klacht 3: Medicatie (Haldol)

Klaagster vernam na drie dagen dat er Haldol werd toegediend vanwege de behandeling van een delier. Zij heeft toen niet meteen bezwaar gemaakt maar heeft zich er eerst in verdiept. Kort daarna had klaagster vragen en bezwaren tegen deze medicatie, vooral omdat die als sedatie werd ingezet en zij risico's zag vanwege nierproblemen. Het bezwaar is meermaals duidelijk geuit. In het verdere beloop was het klaagster niet duidelijk welke medicatie wanneer in welke hoeveelheden werd toegediend. Het is niet duidelijk of dit als onvrijwillige zorg is toegepast, of er een stappenplan is gevolgd, hoe men de wilsbekwaamheid heeft beoordeeld, etc. De familie is in elk geval niet op de juiste manier betrokken zoals wettelijk voorgeschreven.

Klacht 4: Beperking bewegingsvrijheid

Het betrof een plaatsing op een (semi) gesloten afdeling waar de cliënt zonder hulp niet vanaf kon. De familie had met een code wel vrije toegang tot de afdeling. Ook het verplichte gebruik van een rolstoel merkt klaagster aan als vrijheidsbeperking. Voor deze beide toepassingen is de Wzd niet gevolgd.

Klacht 5: Katheter

Klaagster is er eenmaal getuige van geweest dat deze zeer ondeskundig en hardhandig werd ingebracht (volgens haar door iemand in opleiding) met schade aan de cliënt, vader, tot gevolg. Haar indruk is dat er voor een katheter gekozen werd omdat de medewerkers het lastig vonden dat de cliënt zo vaak naar het toilet moest. Klaagster vermoedt dat vader door het katheter een blaasontsteking heeft opgelopen en door de haldol (zie hiervoor) geobstipeerd raakte; dus de aandrang om vaak naar het toilet te moeten bleef.

Schadevergoeding

Vanwege het naar mening van klaagster ondeskundig en onzorgvuldig handelen is de cliënt en diens familie schade toegebracht. Klaagster vraagt hiervoor 65.000 euro, met name om de ernst van de tekortkomingen tot uitdrukking te brengen. De materiele schade betreft alle tijd en kosten van het vele heen en weer reizen met overnachtingen, het meermaals (laten) verhuizen van spullen en immaterieel de stress en emotionele schade.

HET VERWEER

Hetgeen in het verweer en de stukken naar voren is gebracht kan hier als herhaald en ingelast worden beschouwd. Zakelijk en verkort weergegeven is in het verweer het volgende naar voren gebracht.

Algemeen

Het wordt betreurd dat klaagster de zorg als slecht en traumatisch heeft ervaren zoals in de klacht naar voren gebracht. Marente had graag het traject via de Wkkgz verder behandeld en is daartoe, mocht daar na de KCOZ procedure nog vraag naar zijn, nog steeds bereid. Marente heeft geen aanwijzingen voor onheus of onzorgvuldig handelen jegens de cliënt of diens familie.

Klacht 1: Dossier

Het niet verstrekken van dossierinformatie is geen onderwerp dat genoemd is in art. 55 Wzd zodat Marente primair betoogt dat deze klacht niet door de KCOZ beoordeeld kan worden. Namens Marente is subsidiair gesteld dat de WGBO en de Wzd geen aanknopingspunten bieden voor het kunnen verstrekken van informatie uit het dossier. Enige mogelijkheid zou zijn om een externe arts te betrekken zoals bedoeld in artikel 7:458bBW. Hieraan zal Marente wel medewerking willen verlenen. Marente stelt voorts dat het ten onrechte verstrekken van dossierinformatie, een risico van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen inhoudt.

Klacht 2: Overplaatsing

Marente stelt dat overplaatsing geen onderwerp is dat genoemd is in art. 55 Wzd zodat de KCOZ dit klachtonderdeel niet kan beoordelen. Subsidiair verklaart Marente dat crisisopnames op deze locatie altijd maximaal 14 dagen duren en dat het niet gebleken is dat er andersluidende toezeggingen aan de familie gedaan zouden zijn.

Klacht 3: Medicatie (Haldol)

Marente stelt dat er bij de cliënt zelf nimmer verzet was tegen aangeboden medicatie en dat uit het dossier blijkt dat er sprake was van overeenstemming met de familie (d.d. 6 februari en 9 februari) over 1 mg Haldol in druppelvorm (0,5 mg voor de nacht en eventueel 0,5 mg extra overdag). Dit betreft toediening in een lage dosering en binnen de richtlijn (gedragsbeïnvloedende medicatie bij dementie en een delier).

Op 12 februari was er sprake van een (fors) agressie incident en is er 1 mg extra als noodmedicatie toegediend. Hiertoe is een arts geconsulteerd. Deze extra toediening was doelmatig, de cliënt werd daarna snel weer rustig.

Klacht 4: Beperking bewegingsvrijheid

Er was feitelijk geen sprake van enige beperking in de bewegingsvrijheid. De afdelingsdeur is te openen met een code (waar de familie ook over beschikte). De cliënt zelf gaf niet aan van de afdeling weg te willen. Hij was slecht ter been waarvoor hij juist een rolstoel kreeg om zich nog weer wat beter te kunnen verplaatsen. Hij was niet gefixeerd in de rolstoel.

Klacht 5: Katheter

De zorginhoudelijke overwegingen om over te gaan tot het inbrengen van een katheter zijn in verweerschrift vermeld. Er is hierbij geen sprake geweest van onvrijwillige zorg; de cliënt en zijn vertegenwoordiger hebben geen verzet geuit.

Schadevergoeding

Verweerder stelt zich op het standpunt dat er, behalve de toegediende extra 1 mg Haldol op 12 februari 2023, geen sprake is geweest van zorg die onder de Wzd valt. De zorg die verleend is, is ook van voldoende kwaliteit zodat er geen grond is voor het toekennen van schadevergoeding

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De commissie heeft kennisgenomen van de klacht, het verweerschrift, en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht.

Algemeen

De commissie constateert dat het zwaartepunt van de klacht voor klaagster met name ligt bij de bejegening, de communicatie en de kwaliteit van de zorg. Er is een gebrek aan overleg over -, en betrokkenheid bij de zorg ervaren. Op uitingen van bezorgdheid en vragen over de verleende zorg kreeg de familie geen bevredigende reactie(s) en zij ervaren dat dit niet op prijs gesteld werd. Niet tijdens de opname, maar ook niet na het indienen van een klacht. Klaagster heeft vanuit deze ervaringen geconcludeerd dat de kwaliteit en de organisatie van de zorg niet op orde waren. Klaagster beoogt met de klacht verbetering van de zorg voor anderen en heeft niet ervaren dat Marente daarvoor openstaat.

Over de onderwerpen, bejegening, communicatie en zorgkwaliteit, kan de KCOZ echter geen oordeel uitspreken; haar bevoegdheid beperkt zich tot het beoordelen van onderwerpen die in artikel 55 van de Wzd genoemd zijn. Wel kan de commissie op grond van haar klachtreglement aanbevelingen doen.

De commissie beveelt Marente aan om, indien klaagster dat wenst, de klacht over bejegening, communicatie en de kwaliteit van de zorgverlening, op basis van de Wkkgz verder in behandeling te nemen en, zie ook de overwegingen hierna, klaagster per omgaand de mogelijkheid te bieden om zich daarop nader voor te bereiden door verstrekking van een afschrift van het dossier dat over de verleende zorg is aangelegd.

Klacht 1 Dossier

De commissie overweegt dat de verklaringen van partijen terzake van de feiten en omstandigheden sterk uiteenlopen en waarbij klaagster door het niet verstrekken van inzage en/of afschrift in het dossier door Marente, in een nadelige bewijspositie is komen te verkeren. Marente heeft ervoor gekozen om de eigen stellingen in het verweer niet te onderbouwen met dossierbescheiden en heeft zeer terughoudend, en naar het zich laat aanzien selectief, slechts enkele rapportagereregels geciteerd.

De commissie kan de stellingname van Marente dat vanwege de WGBO en de Wzd er in casu geen informatie uit het dossier verstrekt mag worden aan klaagster, niet volgen. Al voor de wetwijziging van 1 januari 2020 was het voor nabestaanden in bepaalde

gevallen mogelijk om dossierinformatie na overlijden te verkrijgen, onder meer vanwege de 'leer van de gereconstrueerde wil' (ofwel indien bij leven er evident geen bezwaar was tegen het delen van informatie met betreffende persoon dit na het overlijden ook niet aan te nemen is) en de nabestaande een zwaarwegend belang had. De jurisprudentie terzake is sinds de wetwijziging in art. 7:458a en 7:458b BW neergelegd. Thans hebben nabestaanden verschillende wettelijke gronden om informatie uit het dossier van hun overleden familielid te verkrijgen. Een van deze gronden betreft het zwaarwegend belang, waarvan sprake is wanneer familie aanneemt dat sprake is van medisch onjuist handelen en overweegt een juridische procedure terzake te voeren. In casu is daarvan sprake. Het inschakelen van een onafhankelijke externe arts zou alleen dan aan de orde hoeven zijn als Marente voornemens is te weigeren vanwege de aanname dat de overledene zich zou hebben verzet tegen de informatieverstrekking. Dat zouden partijen dan door de externe arts kunnen laten toetsen. De commissie volgt, bij gebrek aan weerlegging, klaagster in haar verklaring dat vader bij leven alle openheid naar haar betrachtte en ziet de noodzaak van deze externe toetsing dan ook geenszins in.

Het recht van een klager om in Wzd kader bepaalde informatie te ontvangen is door de KCOZ reeds uitgewerkt in uitspraak 23-09. Indien en voor zover de Wzd is toegepast (zie hierna onder klacht 3) dan zou desbetreffende informatie ook al aan klaagster moeten zijn verstrekt. Haar verzoeken die nog bij in leven zijn van de cliënt zijn gedaan om meer informatie te mogen ontvangen, hadden in elk geval destijds al gehonoreerd kunnen en behoren te worden.

Dit klachtonderdeel is gegrond voor zover het Wzd gerelateerde dossierinformatie betreft, en voor het overige is de commissie niet bevoegd. De commissie beveelt Marente aan om het dossier integraal te gaan verstrekken, zie ook hiervoor.

Klacht 2: Overplaatsing

Dit onderwerp valt niet onder de bevoegdheid van de KCOZ (het is niet in art. 55 Wzd opgenomen).

Klacht 3: Medicatie (Haldol)

Het verweer dat sprake was van instemming met het toedienen van 1 mg dagelijks heeft Marente niet met dossierstukken onderbouwd. Het betoog dat er op 12 februari 2023 sprake was van een noodsituatie als bedoeld in art. 15 Wzd is evenmin met dossierstukken onderbouwd. Of deze 'art. 15 Wzd situatie' ook daadwerkelijk formeel conform de Wzd is afgewikkeld is daarmee volstrekt onduidelijk gebleven.

Wel is bij het verweer een MIC formulier overgelegd (p. 34 en 35) waarin te lezen is 'familie weigert medicatie bij deze meneer'. Hierdoor acht de commissie het betoog van klaagster dat er na dag 3 van de opname meermaals uitingen van verzet zijn gedaan tegen deze medicatie, aannemelijk. Vanwege dit verzet had de zorgaanbieder de medicatie vervolgens slechts in Wzd-kaders kunnen toedienen. Niet gebleken is dat hierin de Wzd is gevolgd zoals het had moeten, zodat deze klacht gegrond wordt verklaard.

Klacht 4: Beperking bewegingsvrijheid

Klaagster heeft erkend dat door middel van een code er wel vrije toegang van en naar de afdeling mogelijk was. Ook is door haar niet weersproken dat vader door fysieke beperking niet zelf meer uit zijn rolstoel kon en dat hij geen behoefte toonde om de afdeling te verlaten. Het bezwaar betrof vooral de sfeer (de patiëntenkamer zonder

ramen, veel gesedeerde patiënten in rolstoel op de afdeling, etc.). Vanwege vorenstaande gaat de commissie er vanuit dat er hier geen sprake was van een insluiting of vrijheidsbeperking als bedoeld in de Wzd. De commissie is daarom niet bevoegd de klacht te beoordelen.

Klacht 5: Katheter

Met betrekking tot dit klachtonderdeel heeft klaagster verklaard dat het vooral de gebrekkige kwaliteit van zorg (hardhandig, ondeskundig) en de communicatie hierover betrof, en dat er geen verzet (wel een pijnreactie) of bezwaar is geuit tegen het aanbrengen van een katheter. De commissie gaat er vanuit dat hier derhalve geen aanleiding was om over te gaan tot inkadering als onvrijwillige zorg. De commissie is niet bevoegd deze klacht te beoordelen.

Schadevergoeding

Alleen de klacht over medicatie en dossierverstrekking is (deels) gegrond en de commissie is voor het overige niet bevoegd. Enige schadevergoeding zou in causaal verband moeten staan met deze gegronde klachtonderdelen. Klaagster heeft evenwel aangegeven dat het schadeverzoek vooral bedoeld is om de ernst van de tekortkomingen in de kwaliteit van zorg en onheuse bejegening, en de mate waarin zij Marente daarvan een verwijt maakt, tot uitdrukking moet brengen. De commissie kan op die grond geen schadevergoeding toekennen. Niet gesteld noch gebleken is, dat specifiek vanwege de toediening van Haldol of het niet ontvangen van Wzd-dossierinformatie er materiele of immateriële schade is ontstaan.

BEOORDELING

De commissie oordeelt:

<u>Klacht 1: dossier</u>	gegrond voor zover het informatie over (gestelde) Wzd-toepassing(en) betreft en voor het overige is de commissie niet bevoegd;
<u>Klacht 2: overplaatsing</u>	commissie niet bevoegd;
<u>Klacht 3: medicatie</u>	gegrond;
<u>Klacht 4: Beperking bewegingsvrijheid</u>	commissie niet bevoegd;
<u>Klacht 5: Katheter</u>	commissie niet bevoegd.
<u>Verzoek schadevergoeding</u>	wordt afgewezen.

AANBEVELING

De commissie beveelt Marente aan om, indien klaagster dat wenst, de klacht over bejegening, communicatie en de kwaliteit van de zorgverlening, op basis van de Wkkgz verder in behandeling te nemen en klaagster per omgaand de mogelijkheid te bieden om zich daarop nader voor te bereiden door verstrekking van een afschrift van het dossier dat over de verleende zorg is aangelegd.

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 24 januari 2024 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren en de leden de heer drs. J.P. van der Borgh (SO) en mevrouw dr.mr. A.H.P.M. de Rooij-de Werd (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