

## KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klager 1, naam klager 2>, ouders van <naam cliënt>

over

Amerpoort, <locatiennaam>

### DE PROCEDURE

De Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (hierna kortheidshalve aangeduid als de commissie) heeft kennisgenomen van de klacht van <naam klager 1, klager 2, (hierna ook te noemen: klagers) over de zorgverlening aan <naam cliënt>, (geb. 2006), verder ook te noemen, de cliënt.

De klacht met bijlagen en schadeverzoek is op 19 december 2023 ontvangen door de KCOZ. De commissie is op grond van de klachtenregeling van Amerpoort 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 12 januari 2024 ontvangen. Het schadeverzoek is op 17 januari 2024 nader schriftelijk onderbouwd. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken.

Op 19 januari 2024 heeft een online hoorzitting plaatsgevonden ter bespreking van de klacht. Aan de zitting namen deel: klagers, bijgestaan door (naam, cliëntvertrouwenspersoon), (naam, zelfstandig cliëntondersteuner) en (naam, zelfstandig cliëntondersteuner). Namens de zorgaanbieder waren aanwezig: (naam, jurist), (naam, clustermanager), (naam, coördinerend begeleider), (naam, Wzd-functionaris) en (naam, gedragsdeskundige).

### INLEIDENDE OVERWEGING EN PROCEDUREBESLUIT

De klacht is zeer uitgebreid en is in 24 afzonderlijke onderdelen aangeleverd vergezeld van honderden pagina's aan bijlagen. De KCOZ is bedoeld als laagdrempelige commissie om de in art. 55 Wzd genoemde klachtonderwerpen te beoordelen, en dat binnen een kort tijdsbestek. De commissie overweegt dat deze klacht qua presentatie en omvang de

grenzen overschrijdt van wat er redelijkerwijs in een Wzd-klachtprocedure van zowel de commissie als van de verweerders gevergd kan worden.

Klagers geven (p. 16 klaagschrift: doelstellingen) aan met de klacht algehele verbetering van het zorgproces, de klachtprocedure en de Wzd implementatie bij Amerpoort te beogen. En voor <naam cliënt> streven zij onder meer 'de beste zorg' en 'maatregelen voor een volwaardig leven' na. De KCOZ beoordeelt of in het individuele geval de Wzd wat betreft de in art. 55 Wzd genoemde onderwerpen, is nageleefd. Deze beoordeling dient te geschieden op basis van door klager en verweerder aangedragen feiten en omstandigheden. Deze feiten en omstandigheden dienen betrekking te hebben op de door de commissie te beoordelen maatregelen. Natuurlijk heeft de commissie oog voor de beleving van klager en verweerder. Het is vaak de verslechterde verhouding tussen partijen die (mede) aanleiding geeft tot het indienen van de klacht bij de commissie. De commissie wijst erop dat zij niet bevoegd is een oordeel te geven over de onderlinge betrekkingen. De onderlinge verhouding tussen partijen kan dus wel aan de orde komen, maar in beperkte mate. De door klagers geformuleerde doelstellingen liggen grotendeels buiten de scope van de KCOZ.

De commissie heeft op grond van het vorenstaande de aangeleverde informatie geselecteerd en gereduceerd tot een drietal te beoordelen Wzd onderwerpen. Dit betreft: fixatie, toezichthoudende domotica en medicatie. Ten aanzien van de wilsbekwaamheidsbeoordeling wordt een aanbeveling gedaan.

## 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.

<Locatiennaam> is een woonzorglocatie (als Wzd-accommodatie geregistreerd) van Amerpoort waar 10 kinderen wonen met een lichte of matige verstandelijke beperking en daarnaast hechtingsproblematiek en/of autisme en/of moeilijk verstaanbaar gedrag. Er wordt 24- uurszorg en ondersteuning geboden. Amerpoort werkt vanuit een antroposofische visie. <naam cliënt> heeft tot 2016 thuis gewoond met (enige) ambulante ondersteuning. Vanwege -kort gezegd- haar gedragsproblematiek was de zorg thuis niet meer te bieden. Sinds 2016 verblijft <naam cliënt> bij Amerpoort en thans op <locatiennaam> met een indicatie VG7 met meerzorg.

De frequentie en intensiteit waarmee ouders contact zoeken met de zorgaanbieder over alle aspecten van de zorg is al lange tijd zeer hoog. Voorafgaand aan het indienen van de klacht bij de KCOZ hebben klagers d.d. februari 2022 een Wkkgz klachttraject doorlopen en d.d. 8 maart 2023 een melding over vermeende tekortkomingen in de zorg gedaan bij de Inspectie (IGJ). Klagers verklaren dat het Wkkgz traject en de IGJ melding niet over Wzd-naleving gingen maar over een onveilige situatie (meerdere signalen dat seksueel grensoverschrijdend gedrag door medecliënt(en) had plaatsgevonden) en de wijze waarop Amerpoort daarmee omging. Er is na de (ongeground verklaarde) wkkgz-klacht een mediator betrokken. De mediation is vlak voor de eindstreep is gestopt en heeft niet tot verbetering van de verstandhouding en het onderling vertrouwen geleid.

Klagers hebben aangegeven dat zij de noodzaak van fixatie, toezichthoudende domotica en medicatie wel onderschrijven omdat de veiligheid en het welzijn van <naam cliënt> regelmatig in het geding is. In de uitvoering gaan echter volgens klager veel dingen mis. Zij zijn het spoor bijster van wanneer welke vormen van onvrijwillige zorg exact zijn toegepast. Amerpoort geeft aan dat er wel Wzd-conform geregistreerd wordt maar daarbij wordt wat betreft uitvoering niet alles altijd tot in de kleinste details gerapporteerd en ook zijn er delen van het dossier die ouders niet via Carenzorgt kunnen inzien. Als iets niet in het dossier staat (of niet in het portaal) dan concluderen klagers vervolgens al snel dat het dan niet goed of niet volgens afspraak zal zijn gegaan terwijl dat volgens verweerder geen gerechtvaardigde conclusies zijn. Bijvoorbeeld: als er bij het fixeren geen matje gebruikt is, wil dat niet direct zeggen dat het een onveilige fixatie is. Klagers komen met dusdanig veel vragen, opmerkingen en suggesties dat het voor verweerder niet haalbaar is om overal gehoor aan te geven.

Bij Amerpoort is er ten aanzien van onvrijwillige zorg twee keer (in 2019 en 2022) een ICT-systeemwijziging doorgevoerd wat volgens verweerders niet heeft bijgedragen aan een overzichtelijk geheel van de toepassing onvrijwillige zorg. Amerpoort is er in mei 2023 door de Wzd functionaris op gewezen dat periodieke evaluatie en de registratie van de Wzd-maatregelen tekort schoot (niet conform stappenplan). Daarop zijn verbeteracties uitgezet en volgens verweerders zijn deze tekortkomingen sindsdien niet meer aan de orde. Klagers stellen dat zij verbeteracties niet herkennen en dat de informatie die aan hen verstrekt wordt alleen maar meer onduidelijkheid oplevert en dat zij het recht hebben op meer informatie en meer inhoudelijke betrokkenheid.

#### Klacht fixatie

Klagers zijn betrokken bij de training omdat zij zelf ook fixatie moeten kunnen toepassen bij regelmatig fysiek agressieve uitbarstingen en zelfbeschadigend gedrag van <naam cliënt>. Klagers stellen dat er met name op de dagbesteding te vaak en onzorgvuldig gefixeerd is, bijvoorbeeld zonder matje, met verkeerde bejegening, zonder evaluaties en afbouwplan, etc. Door bepaalde verwondingen bij <naam cliënt> raakten klagers verontrust over de fixaties op de dagbesteding. Klagers zagen wel in het dossier dat het heel vaak gebeurt maar daarbij niet dat maatwerkafspraken en de getrainde fixatiemethodiek werden nageleefd. Inmiddels gaat <naam cliënt> niet meer naar de dagbesteding.

#### Klacht toezichthoudende domotica

De inzet van toezichthoudende domotica (uitluisteren en deurverklikker) staan klagers wel achter maar deze maatregel is in het besluit niet goed omschreven en daardoor twijfelen klagers eraan of het wel op de juiste manier wordt ingezet. Vanwege die onjuiste omschrijving is er geen toestemming gegeven. Doel van deze maatregel is dat in de nacht cliënten niet bij elkaar kunnen komen en klagers betwijfelen of dat op deze manier wel bereikt wordt. Klagers zouden hiertoe ook graag cameratoezicht erbij willen inzetten.

## Klacht medicatie

Qua medicatie is de klacht in essentie ook dat er onvoldoende communicatie is. Volgens klagers is er ten onrechte geen Wzd inkadering, wat wel zou moeten omdat het medicatie buiten de richtlijn toegepast betreft. Verweerders hebben verklaard dat de medicatie op verzoek van ouders wordt ingezet bij agressieve uitbarstingen. Er is uitgegaan van informed consent zodat hier geen Wzd maatregel van is gemaakt.

## Schadeverzoek

Het schadeverzoek ad. 7.500,- betreft gedeerde inkomsten van klaagster. Zij stelt veel tijd te hebben moeten besteden aan de tekortkomingen van Amerpoort en aan deze klachtprocedure. Die tijd heeft zij niet als ZZP-er niet kunnen werken en in het bedrag zijn ook advocaatkosten opgenomen. Verweerders geven aan dat er vanuit de organisatie inmiddels onevenredig veel tijd en energie aan alle vragen en verzoeken van klagers en de diverse procedures is besteed. De toepassing van 2 geregistreerde Wzd-maatregelen is noodzakelijk en conform regels en afspraken uitgevoerd. Een grond voor het toekennen van schadevergoeding achten verweerders niet aanwezig.

## OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De commissie heeft kennisgenomen van de klacht, het verweerschrift, de bijlagen, en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht. De overweging om de beoordeling te beperken tot drie onderwerpen is ter zitting toegelicht en hiervoor in de inleidende overweging weergegeven.

Gebleken is dat dat er thans twee lopende Wzd-maatregelen onvrijwillige zorg van toepassing zijn: fixatie (bevindt zich in stap 5 van stappenplan) en toezichthoudende domotica (stap 1 d.d. 23 november 2023). Van beide zien klagers de noodzaak wel in maar hebben tegelijk veel punten van kritiek op de uitvoering, communicatie en de registratie. Met betrekking tot het al dan niet zorgvuldig uitvoeren hebben partijen een diametraal verschillende visie. Verweerders hebben jegens klagers erkend (ook al voor de onderhavige procedure) dat de formaliteiten rondom fixatie tot mei 2023 niet geheel Wzd-conform verliepen. In de overgelegde dossierstukken die de commissie heeft kunnen raadplegen ziet de commissie geen aanknopingspunten voor door klagers gestelde voortdurende tekortkomingen. Door de hoeveelheid contactmomenten, uitgebreide verslaglegging en het toepassen van aanvullende (werk)afspraken, is de structuur en het overzicht die gangbaar is bij zorgplan- en Wzd maatregelbesprekingen, uit zicht geraakt. Daarmee is echter niet gebleken van een tekort aan overleg en betrokkenheid, van rapportageverzuim of enig andere tekortkoming. Deze klacht is daarom ongegrond.

Wat betreft de toezichthoudende domotica is evenmin gebleken van formele of materiële tekortkomingen. Het geeft te denken dat een toepassing waar klagers het in wezen wel mee eens zijn als onvrijwillige zorg moet worden ingekaderd uitsluitend omdat zij het niet eens zijn met de manier waarop e.e.a. geformuleerd wordt. Deze klacht is ongegrond.

Klagers hebben niet weersproken dat gedragsbeïnvloedende medicatie op hun verzoek is ingezet maar vinden dat zij onvoldoende geïnformeerd zijn over de concrete uitvoering en dat dit als onvrijwillige zorg ingekaderd had moeten worden. De commissie overweegt dat er sprake is van instemming (toediening op eigen verzoek van ouders) en daarbij betreft het geen medicatietoediening buiten de richtlijn. Nu dit geen onvrijwillige zorg is is de commissie niet bevoegd hier een oordeel over te geven.

Aanbeveling: klagers hebben in de klacht aangevoerd dat het hen niet duidelijk is wanneer en door wie de wils(on)bekwaamheid is beoordeeld. Dit is in het verweer en ter zitting niet verder uitgediept. Amerpoort wordt aanbevolen om, indien en voor zover klagers daar nog behoefte aan hebben hen hier nadere informatie over te verstrekken.

Schadeverzoek: nu geen van de klachten gegrond verklaard is, ziet de commissie geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding.

## BEOORDELING

De commissie oordeelt:  
klacht fixatie: ongegrond;  
klacht toezichthoudende domotica: ongegrond;  
klacht medicatie: commissie niet bevoegd;  
schadeverzoek: 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 7 februari 2024 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren en de leden mr. H.J.M. Steen en mevrouw drs. G.C. Klein.

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.*