

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klaagster>

over

Norschoten, <locatie>

DE PROCEDURE

<Klaagster> heeft een klacht ingediend bij zorgorganisatie Norschoten. De klacht heeft betrekking op gedwongen zorg jegens <naam moeder van klaagster>, die tussen november 2019 en augustus 2020 verbleef op een woonzorglocatie van Norschoten. Norschoten heeft de klacht op 17 september 2020 ter behandeling doorgestuurd aan de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (hierna kortheidshalve aangeduid als de commissie).

De voorzitter van de commissie heeft de klacht ontvankelijk verklaard voor verdere behandeling en Norschoten de gelegenheid gegeven op de klacht te reageren. Het verweerschrift werd ontvangen op 1 oktober 2020. Er is door de commissie om aanvullende informatie gevraagd die is ontvangen op 6 oktober 2020. Op 7 oktober 2020 heeft de commissie een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: (klaagster) bijgestaan door (cliëntvertrouwenspersoon) en als verweerders (manager kennis- en behandelcentrum), (bedrijfsjurist) en (specialist ouderengeneeskunde).

BEVOEGDHEID EN ONTVANKELIJKHEID

De commissie beoordeelt allereerst of de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (hierna kortheidshalve aangeduid als Wzd) in dit geval van toepassing is. Gebleken is dat <moeder van klaagster> een PG-indicatie had op grond waarvan zij een 'VPT (volledig pakket thuis)' ontving. Moeder is cliënt in de zin van de Wzd en dochter is een nabestaande als bedoeld in art. 1 lid 1 sub k Wzd.

De klacht heeft betrekking op:

- het niet vermelden van alle vormen van dwang in het zorgplan
- de uitvoering van gedwongen zorg
- dossiervoering omtrent gedwongen zorg.

Klaagster heeft bij haar klacht een verzoek om schadevergoeding ingediend.

De commissie concludeert dat zij bevoegd is de klacht te beoordelen en dat de klacht ontvankelijk is op grond van art. 55 lid 1 sub b, c, d en e Wzd.

BEVINDINGEN

De commissie gaat uit van de navolgende feiten en omstandigheden.

Bij de opname van <moeder van klaagster> was niet alle relevante informatie over haar bij de zorgorganisatie bekend. Zo wist men nog niet dat er behalve psychogeriatrische problematiek, ook GGZ problematiek aan de orde was.

In reactie op gedragsescalaties (fysieke agressie jegens medebewoners en medewerkers) zijn diverse soorten dwang toegepast: vasthouden, toedienen neusspray Midazolan, niet vrij door gemeenschappelijke ruimtes mogen bewegen, insluiten op eigen kamer. Er is regelmatig een beroep op klaagster gedaan voor hulp bij de bejegening en om te de-escaleren.

Norschoten is geen locatie met een Bopz-aanmerking (voor 2020) of een registratie als Wzd accommodatie (na 2020). IGJ hanteerde onder de wet Bopz een 'gedoogbeleid'. Onder de nieuwe wet kan op deze locatie ambulante dwang ex Wzd toegepast worden. Norschoten beschouwt 2020 op grond van uitlatingen van het ministerie van VWS als implementatiejaar. en ten tijde van de dwangtoepassing jegens <moeder van klaagster> werd nog hard aan de implementatie gewerkt (scholing, werven Wzd functionaris, aanwijzen zorgverantwoordelijken, etc).

De toepassing van de neusspray is op 19 februari 2020 wel als dwangbehandeling ex wet Bopz gemeld bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en ook als

vrijheidsbeperkende maatregel (vbm) in het zorgplan opgenomen. Dit is februari en maart geëvalueerd. IGJ heeft naar aanleiding van de melding geen vragen gesteld.

De zorgorganisatie heeft in maart 2020 het CCE ingeschakeld voor advies over de diagnostiek en passende zorg en begeleiding. Vanwege corona heeft het onderzoek vertraging opgenomen en is het adviesrapport pas in juli uitgebracht. <naam extern psychiater van het CCE> heeft voordien desgevraagd nog medicatieadvies (Lorazepam) uitgebracht. Er is ook gezocht naar overplaatsingsmogelijkheden en er is getracht een rechterlijke machtiging aan te vragen toen bleek dat men op deze locatie niet de benodigde zorg kon bieden. Dat is niet gelukt.

Het insluiten in de eigen kamer door een klip op de deur te plaatsen heeft tussen 7 en 15 mei 2020 plaatsgevonden. Als dit plaatsvond werd er wel elke 5 minuten gekeken bij de cliënte. Hierover hebben verweerders destijds jegens de familie al erkend dat dit zo niet had gemogen, de klip is verwijderd en hiervoor is excuus aangeboden.

Klaagster is van mening dat er onzorgvuldig en niet volgens de Wzd is gehandeld en met name dat niet voldoende onderzoek is gedaan naar de oorzaken van het gedrag van moeder. Er had naar oplossingen in bejegeningwijze gezocht moeten worden in plaats van op dwang terug te vallen.

Verweerders erkennen het problematisch verloop maar zijn van mening dat met alle ingewikkeldheden die zich hebben voorgedaan, er toch de best mogelijke zorg is verleend en dat, behalve het insluiten in de eigen kamer, er wel in lijn met de dwangwetgeving is gehandeld. Er is veel overlegd met de familie maar daar was men het onderling lang niet altijd eens. Er is drie keer gewisseld van eerste contactpersoon, klaagster was daarbij de derde.

BEOORDELING

Terzake van het niet vermelden van alle vormen van dwang in het zorgplan en onvoldoende dossiervoering omtrent gedwongen zorg

Het is de commissie gebleken dat er weliswaar melding in het dossier en bij IGJ is gedaan van de toepassing van Midazolam neusspray bij wijze van dwangmedicatie, maar overige dwangtoepassingen (met name fixaties en insluiting) blijken niet conform de wet Bopz en ook niet conform de Wzd te zijn gedocumenteerd en geregistreerd. De commissie is het met klaagster eens dat het verweer in deze gericht is op het medicatie-aspect en niet op de overige dwangtoepassingen die, zo heeft de commissie begrepen, ook herhaaldelijk zijn toegepast. De commissie deelt niet het standpunt van verweerders dat voor zover de Wzd nog niet geïmplementeerd was, er wél in lijn met de wet Bopz gehandeld is.

Terzake van de uitvoering van gedwongen zorg

De commissie overweegt dat Verenso/zorg voor beter een stappenplan omgaan met probleemgedrag kent, waarvan in casu niet gebleken is dat dit volledig gevolgd is. Met name ontbreekt een deugdelijke en gemeenschappelijk gedragen probleemanalyse (stap 4 begrijpen van gedrag) waardoor de behandelinterventies niet goed geëvalueerd konden worden. Ook wanneer men er voor kiest om het CCE te benaderen voor advies en/of een overplaatsing of RM wil gaan regelen, hetgeen de commissie een juiste handelswijze acht, ontslaat dat de zorgaanbieder niet van de verplichting tot het volgen van een gestructureerde aanpak die, zie hiervoor, op inzichtelijke wijze gedocumenteerd dient te worden.

Op grond van het vorenstaande zal de commissie de klacht dan ook gegrond verklaren.

Voor het toekennen van een schadevergoeding ziet de commissie geen grond aanwezig. De wet kent de mogelijkheid in artikel 56g Wzd een schadevergoeding toe te kennen en stelt daarbij geen eisen aan het verzoek. Uit de parlementaire geschiedenis blijkt dat deze mogelijkheid tot vergoeding van de schade lang geleden en zonder nadere toelichting is opgenomen in de wet. De bedoeling was 'een laagdrempelige en toegankelijke manier te creëren om schade vergoed te krijgen'. Of hiermee ook bedoeld is dat anderen dan de direct betrokkene om schadevergoeding kunnen vragen, zoals in deze situatie, is niet duidelijk.

De commissie oordeelt dat een redelijke uitleg van de wet met zich meebrengt dat met schade bedoeld wordt schade die de (direct) betrokkene zelf heeft geleden. Deze schade kan ook namens deze, door een nabestaande of wettelijk vertegenwoordiger, verzocht worden. Bij een verzoek tot vergoeding dient te worden aangegeven welke gebeurtenis de schade heeft veroorzaakt en waar de schade uit bestaat. Zonder deze gegevens is het voor de commissie niet te beoordelen wat de bron is van de schade, om welke schade het gaat en welke vergoeding gegeven die beschrijving billijk is.

Nu klaagster alleen gesteld heeft 'dat de wet met voeten getreden is', heeft de commissie geen inzicht in aard of de omvang van de schade, en wijst dit verzoek als onvoldoende gemotiveerd af.

UITSPRAAK

De commissie verklaart de klacht gegrond en wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

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 de commissie partijen heeft gemeld 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 15 oktober 2020 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren, en de leden de heer drs. A.D. Krommenhoek (lid / specialist ouderengeneeskunde) en mevrouw drs. N.C. Heerema (lid / specialist ouderengeneeskundige).

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.