

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klaagster>

over

Ipse de Bruggen, <naam locatie>

DE PROCEDURE

De Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (hierna kortheidshalve aangeduid als de commissie) heeft kennisgenomen van de klacht van <naam klaagster> (hierna te noemen klaagster).

De klachtbrief met schorsingsverzoek is door Ipse de Bruggen (verder ook te noemen: de zorgaanbieder of de verweerder) op 11 oktober aangemeld via de email van KCOZ voor behandeling door de commissie. Het schorsingsverzoek dat bij de klacht werd gevoegd, is op 13 oktober 2023 beoordeeld en afgewezen (zie KCOZ 2023-19).

De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klacht te reageren. Het verweerschrift is op 23 oktober 2023 ontvangen door de commissie. Partijen hebben kennis kunnen nemen van elkaars stukken. De hoorzitting vond plaats op 1 november 2023. De commissie heeft een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: de klaagster, <naam> (cliëntvertrouwenspersoon Wzd) en namens de zorgaanbieder <naam> (manager zorg), <naam> (gedragsdeskundige) en <naam> (manager dagbesteding).

FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

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

De klaagster is mentor van haar broer <naam cliënt> (verder te noemen: de cliënt). De cliënt verblijft sinds 2 jaar op <naam locatie>, een Wzd-accommodatie van Ipse de Bruggen. De cliënt heeft VG-indicatie en is vrijwillig opgenomen.

In de woning waar cliënt momenteel verblijft, wonen te veel bewoner (12 bewoners) voor de cliënt en ook heeft hij met dezelfde mede cliënten dagbesteding. Hij is fysiek agressief en dreigend naar begeleiders op de dagbesteding. Dit zijn allemaal factoren die zorgen voor constante spanningsopbouw bij cliënt. Hij is nu op een wachtlijst geplaatst voor een woning met een kleinere groep, op een terrein, met andere dagbesteding en de hoop is dat cliënt binnen afzienbare tijd verhuist naar deze locatie.

DE KLACHT

Klacht 1 Het niet juist toepassen van de noodmaatregel bij cliënt op grond van artikel 15 Wzd

De noodmaatregel hield in dat de deur van de kamer van de cliënt s' nachts op slot gaat. De wettelijk vertegenwoordiger is niet betrokken bij de besluitvorming voor het inzetten van deze maatregel. Daarnaast werd zijn kamer ook overdag op slot gedraaid terwijl dit niet in de omschrijving van de maatregel staat.

Klacht 2 De wettelijk vertegenwoordiger is niet betrokken in de besluitvorming voor het inzetten van deze maatregel.

Klaagster geeft aan dat ze na invoering van de noodmaatregel een bericht heeft gekregen van de zorgaanbieder waarin stond dat de deur van haar broer s' nachts op slot gaat. In het verslag stond ook dat de wettelijk vertegenwoordiger heeft ingestemd, maar de klaagster geeft aan dat dit niet het geval is. Ook heeft klaagster gevraagd naar de persoon binnen de zorginstelling die gaat over de Wet zorg en dwang waar ze terecht kon met vragen. Hier is vanuit de instelling geen reactie op gekomen.

HET VERWEER

Klacht 1 Het niet juist toepassen van de noodmaatregel bij de cliënt op grond van artikel 15 Wzd.

De wettelijk vertegenwoordiger is vooraf geïnformeerd over de maatregel. In de week voor de inzet van de maatregel werd de cliënt meerdere keren gefixeerd door de begeleiding waardoor hij in het weekend een paar dagen bij zijn ouders moest verblijven. Na het weekend van 1 oktober 2023 kwam hij terug op de woonlocatie in afwachting van overplaatsing naar een voor hem meer passende andere locatie. Daarbij is afgesproken dat hij tot aan overplaatsing een-op-een op zijn kamer wordt begeleid overdag en niet meer naar de externe dagbesteding gaat. Gedurende de nacht is die begeleiding niet aanwezig en werd de zorg ingevuld door wakende medewerkers die verbonden zijn aan de nachtaanwezigheidsdienst. Omdat de vrees bestond en bestaat dat er ook ernstige ontregeling gedurende de nacht kan plaatsvinden en er dan geen passende begeleiding geboden kan worden, is vanwege de aanwezige urgentie tot de noodmaatregel besloten. De noodmaatregel behelst de mogelijkheid om de kamerdeur op slot te kunnen doen als de cliënt agressie vertoont of zo hoog in zijn spanning zit dat een escalatie dreigt.

Volgens de zorgaanbieder is artikel 15 Wzd juist gevolgd. De Wzd-noodmaatregel is besproken met de interne beleidsmedewerker Wzd en een onafhankelijke deskundige van een andere discipline. De wettelijke vertegenwoordiger was benaderd, en die gaf eerst akkoord maar kwam daar vervolgens op terug. Er is nagedacht over proportionaliteit, subsidiariteit, en effectiviteit. Doelstelling is de kwaliteit van leven te waarborgen voor de client en de Wzd-maatregel alleen bij nood in te zetten. Bij het schrijven van de Wzd-maatregel in ONS, was de arts niet te bereiken. Dat is later op de dag wel gelukt en de arts gaf aan dat er geen medische contra-indicaties waren.

Deze noodmaatregel is gedurende de periode van de twee weken maar drie keer ingezet en 1 keer per abuis overdag maar de deur is na ontdekken van deze fout meteen weer van het slot gehaald.

Na afloop van de termijn van 2 weken is de noodmaatregel niet in het zorgplan opgenomen omdat er geen vervolg is gegeven aan de maatregel. Daardoor heeft er ook geen evaluatie plaatsgevonden. Wel zijn ook na afloop van de maatregel nog steeds de twee begeleiders ingezet om de cliënt in zijn slaapkamer te begeleiden en te voorkomen dat hij op eigen initiatief naar de huiskamer gaat. Als zijn gedrag het toelaat of als er geen andere bewoners in de woning zijn, mag hij onder begeleiding wel in de huiskamer of naar buiten.

Klacht 2 De wettelijk vertegenwoordiger is niet betrokken in de besluitvorming voor het inzetten van deze maatregel.

De verweerder geeft aan dat er wel degelijk contact is geweest met de klaagster en dat de klaagster vooraf is geïnformeerd over de in te zetten noodmaatregel. De zorgaanbieder geeft wel aan dat er sprake is van een miscommunicatie over het feit dat de deur elke nacht op slot zou gaan. Eerder werd in berichtgeving het woord "sowieso" gebruikt bij de inzet van de maatregel s' nachts maar daar werd mee bedoeld alleen "indien nodig". Deze nuancering is de dag erna wel door de manager gecommuniceerd met de vertegenwoordiger. Wat betreft het punt dat de klaagster niet meteen het juiste antwoord kreeg op haar vraag bij wie ze terecht kon voor vragen over de Wzd is ook door misinterpretatie van haar vraag niet meteen juist geantwoord.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De klachten gaan over een onderwerp zoals genoemd in artikel 55 Wzd. De commissie is bevoegd om de klachten in behandeling te nemen.

Overwegingen

Klacht 1

De zorgaanbieder achtte de inzet van de noodmaatregel na 14 dagen niet meer nodig en daarom is de noodmaatregel niet in het zorgplan opgenomen en ook niet geëvalueerd. De commissie oordeelt hierover anders. De commissie constateert dat er wel degelijk een vervolg is gegeven aan de noodmaatregel nadat de termijn van de 14 dagen was verstreken. Na afloop van de noodmaatregel mocht de cliënt overdag nog steeds niet naar de dagbesteding en mocht alleen vroeg in de ochtend naar de huiskamer als de andere cliënten al naar dagbesteding zijn. Hij wordt hierbij steeds begeleid met twee begeleiders die bepalen of hij ergens heen mag gaan en zonder deze begeleiders mag hij niet alleen weggaan. De commissie vindt deze vorm van begeleiding ook onvrijwillige zorg en had dan ook moeten worden opgenomen in het zorgplan waarbij het stappenplan Wzd had moeten worden doorlopen. De begeleiders fungeren namelijk als het ware als "het slot en de sleutel". Zie ook in dit verband de website Dwang in de zorg "Praktijkvoorbeelden onvrijwillige zorg ". Daarin wordt opgesomd dat als cliënt een locatie niet zelfstandig mag verlaten, omdat de voordeur op slot zit, of dat hij altijd eerst toestemming moet vragen om naar buiten te mogen of dat hij niet in een bepaalde ruimte mag komen (dus niet vanwege huisregels) dit onder onvrijwillige zorg valt.

Wat betreft het onderdeel van de klacht dat de deur ook overdag op slot was, constateert de commissie dat deze fout maar een paar minuten heeft plaatsgevonden en dat deze fout heel snel is hersteld.

Blijft nog over de vraag voor de commissie of deze onvrijwillige zorg inderdaad onvoorzien was. De zorgaanbieder had deze onvrijwillige zorg ook als voorzien kunnen opvatten. De aanleiding tot het treffen van de noodmaatregel, die op 3 oktober 2023 is ingegaan, was dat de cliënt fysiek agressief en dreigend naar begeleiders op de dagbesteding is geweest. In verband daarmee is cliënt eerst tijdelijk naar zijn ouders gegaan. Na het weekend kwam hij terug op de woonlocatie in afwachting van overplaatsing naar een voor hem meer passende andere locatie. Daarbij is afgesproken dat hij tot aan overplaatsing een-op-een op zijn kamer wordt begeleid en niet meer naar de externe dagbesteding gaat en zo nodig werd s' nachts zijn kamer op slot gedaan. De commissie oordeelt echter dat beide opties - noodmaatregel of de maatregel opnemen in het zorgplan als onvrijwillige zorg - hadden gekund.

Klacht 2

Over de communicatie oordeelt de commissie dat in het eerste bericht aan de vertegenwoordiger over de onvrijwillige zorg stond dat er sowieso onvrijwillige zorg zou worden toegepast. Dit is wel een dag later door de zorgaanbieder telefonisch rechtgezet. Verder heeft de klaagster ook gevraagd bij wie ze terecht kan om over de Wet zorg en dwang verder te praten. Daar is in eerste instantie niet naar de juiste persoon verwezen. Er is dus echt sprake van miscommunicatie.

BESLISSING

Klacht 1 is gegrond. De onvoorziene zorg had ofwel gezien kunnen worden als voorziene zorg ofwel als onvoorziene zorg. Als de maatregel was opgevat door de zorgaanbieder als voorziene zorg zou deze als onvrijwillige zorg zijn opgenomen in het zorgplan en dan was deze inzet van de maatregel wel geëvalueerd en de vervolgstap (de inzet van de begeleiders) was dan naar alle waarschijnlijkheid wel in het zorgplan opgenomen als onvrijwillige zorg.

De zorgaanbieder heeft echter de inzet van de maatregel (deur op slot) als onvoorziene zorg gezien. Na die twee weken is deze maatregel gestopt en om die reden is de maatregel niet meer geëvalueerd. De huidige inzet van de twee begeleiders die hem begeleiden in zijn kamer en voorkomen dat hij zelfstandig zijn kamer verlaat, is niet beschouwd als onvrijwillige zorg. De commissie oordeelt dat de beperking van zijn bewegingsvrijheid tot zijn slaapkamer met weliswaar enkele begeleidde uitstapjes onvrijwillige zorg is en het stappenplan Wzd had moeten worden gevolgd.

Klacht 2 is gegrond. De zorgaanbieder is degene geweest die in eerste instantie de fouten heeft gemaakt in de communicatie en ze is blijkbaar niet in staat gebleken om deze miscommunicatie voldoende te herstellen.

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 13 november 2023 door de voorzitter van de Klachtencommissie onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren (voorzitter) en de leden mevrouw drs. L.J.W.M. Muller (gezondheidszorgpsycholoog en orthopedagoog) en de heer drs. A.C. Louisse (arts voor verstandelijk gehandicapten).

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