

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klaagster>

over

Sint Jacob, <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 over de zorgverlening aan haar vader <naam, verder ook te noemen, de cliënt>.

De klacht is op 23 augustus 2023 ingediend bij de KCOZ. De commissie is op grond van de klachtenregeling van St. Jacob de bevoegde Wzd-klachtencommissie. Klaagster heeft verzocht de zitting in oktober op de locatie in te plannen, zodat vader erbij aanwezig kon zijn. Dit verzoek is gehonoreerd. De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klacht te reageren. Het verweerschrift met bijlagen heeft de commissie op 2 oktober 2023 ontvangen. Klaagster heeft op 6 oktober een aanvulling gronden en verzoek schadevergoeding ingediend met overlegging van diverse stukken. De zorgaanbieder heeft hier op 9 en 12 oktober op gereageerd door overlegging van nadere dossierstukken. Een verzoek van klaagster tot uitstel van de geplande zitting is niet gehonoreerd. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken.

Op 16 oktober 2023 heeft een hoorzitting op de locatie van de zorgaanbieder plaatsgevonden ter bespreking van de klacht. Een lid van de commissie was hierbij digitaal via beeldbellen aanwezig. Aan de zitting namen deel: klaagster en haar vader, bijgestaan door (naam, cliëntvertrouwenspersoon, CVP, digitaal aanwezig via beeldbellen) en namens de zorgaanbieder (naam, kwaliteitsverpleegkundige), (naam, manager zorg) en (naam, specialist ouderengeneeskunde).

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 (3-2-1935), heeft in 2014 een CVA gehad waarna zijn lichamelijke en mentale gezondheid achteruit gingen. Er is thans (onder meer) sprake van NAH, diabetes, dementie en prikkelgevoeligheid. Hij verblijft sinds 2016 in <locatiennaam>. Voorafgaand aan de opname is er een levenstestament opgemaakt waarin is opgenomen dat dochter gemachtigd is om de belangen van vader te behartigen op het moment dat hij dit zelf niet meer kan. Zij is de eerste contactpersoon voor vader. Inmiddels heeft vader een ZZP-7 indicatie.

Er is in 2022 gedurende enkele maanden antipsychotische medicatie (Risperidon 0.25 mg 2x daags) aan de cliënt voorgeschreven vanwege gedragsproblemen. Hiertegen was geen verzet van klaagster noch van hemzelf. De cliënt vertoonde (seksueel) ontremd en agressief gedrag jegens medewerkers en medebewoners en het bieden van ADL zorg was daardoor regelmatig niet mogelijk. Over het effect van deze medicatie lopen de meningen van partijen vervolgens uiteen; volgens de instelling had het positief effect, volgens dochter heeft het vader schade toegebracht. In september 2022 werd deze medicatie afgebouwd en in oktober 2022 gestaakt. Op 2 januari 2023 is de medicatie opnieuw gestart vanwege agressie en weigeren ADL, waarbij behandelaar er vanuit ging dat er (wederom) geen verzet tegen bestond. Op 17 januari 2023 heeft klaagster laten weten niet in te stemmen met deze medicatie waarna het is gestaakt. Klaagster had zich inmiddels verdiept in het gebruik van psychofarmaca bij dementie en de kritiek die daarop bestaat. Vervolgens heeft de behandelaar het gebruik van Trazodon voorgesteld. Volgens verweerders was klaagster gedurende vele weken niet goed bereikbaar voor overleg hierover; zij nam vaak de telefoon niet op, kon niet op voorgestelde data en/of verzette telkens afspraken. Klaagster weerspreekt dit; zij heeft vaak een voorkeur voor contact per e-mail maar reageert wel op berichten. Op 2 mei 2023 is via een ander familielid toestemming voor Trazodon gegeven wat op 25 mei gestart is. De seksuele ontremming en fysieke agressie namen evenwel steeds meer toe. Wegens ernstig nadeel en het verzet van dochter is, met akkoord van de WZD functionaris, besloten om als noodmaatregel te starten met de inzet van Risperidon (0.25 mg 2x daags) met ingang van 19 juni 2023. De Wzd-functionaris heeft hier volgens verweerders telefonisch akkoord voor gegeven. Op 3 augustus 2023 is tijdens het MDO besproken om Cyproteron te overwegen en daarna te streven naar afbouw van de Risperidon/Trazodon. Hier stemde klaagster ook niet mee in. De toediening van Risperidon is per 15 september 2023 weer gestaakt vanwege een te gering effect.

De instelling heeft op 26 mei 2023 bij de rechtbank een verzoek ingediend voor het aanstellen van een externe partij als bewindvoerder en mentor voor de cliënt omdat -kort gezegd- klaagster niet instemde met het medicatiebeleid en men haar vaak niet of met zeer veel moeite kon bereiken voor overleg. Klaagster heeft zich tegen het verzoek verzet en het argument met betrekking tot de bereikbaarheid weersproken. Het verzoek mentorschap en bewind is d.d. 2 oktober jl. door de kantonrechter afgewezen.

DE KLACHT

In de schriftelijke stukken en ter zitting is, zakelijk en verkort weergegeven door klaagster het volgende naar voren gebracht.

Klacht 1 Medicatie, toediening van antipsychotica

Klaagster stelt dat zij niet goed geïnformeerd is over de risico's en bijwerkingen van gebruik van antipsychotische medicatie (Risperidon) en dat de behandelaar er ook onvoldoende oog voor heeft gehad. Klaagster is van mening dat deze medicatie niet aan haar vader toegediend had moeten worden en dat de Wzd niet goed gevolgd is. Volgens haar zijn de klachten en symptomen erdoor verergerd. Er is onvoldoende gekeken naar andere oorzaken van zijn gedrag en evenmin naar alternatieven voor medicamenteuze behandeling.

Klacht 2 Wilsonbekwaamheidsbeoordeling

Klaagster stelt dat de wilsbekwaamheid niet op juiste wijze is beoordeeld. Zij zag in de stukken voor de kantonrechter dat men informatie uit de CIZ indicatie aanvraag heeft gebruikt/overgenomen, om te onderbouwen dat vader wilsonbekwaam zou zijn. Klaagster stelt dat er een te negatief beeld wordt geschetst van haar vader en dat hij veel dingen nog wel begrijpt en op belangrijke thema's heel goed kan aangeven wat zijn wensen zijn. Klaagster en vader zijn van de aanvraag mentorschap en bewind erg geschrokken en bemerkten dat men hen alle zeggenschap (materieel en immaterieel) uit handen heeft willen nemen. Klaagster zou haar vader graag elders willen plaatsen maar ook daar werkt de instelling niet aan mee.

Klaagster heeft de instelling herhaaldelijk om afschrift van het (integrale) dossier gevraagd maar ontvangt steeds maar gedeeltes; er worden allerlei drempels opgeworpen waaronder ook wilsonbekwaamheid. De functionaris gegevensbescherming heeft klaagster evenwel gemeld dat zij recht heeft op het gehele dossier. Vader stemt er mee in en ook op basis van het levenstestament is zij hiertoe gerechtigd.

Klacht 3 Gebruik van cameratoezicht in appartement

Klaagster vernam pas op 24 augustus dat er al vanaf mei 2023 gebruik gemaakt wordt van een camera in de kamer van vader. Zij vindt dit een ongeoorloofde inbreuk op zijn privacy waar zij geen toestemming voor heeft gegeven. De reden die de instelling geeft, dat er bij de deur gesignaleerd moet worden om te voorkomen dat vader (weer) de kamer van een medecliënt betreedt, vindt klaagster niet sterk. Hij is dusdanig slecht ter been dat hij geen reëel risico voor anderen kan opleveren. Ook hier zijn geen alternatieven onderzocht en is niet volgens de Wzd gehandeld.

Schadevergoeding

Klaagster vindt dat vanwege het vorenstaande zowel aan vader als aan haarzelf significante schade is toegebracht waarvoor zij verzoekt om schadevergoeding toe te kennen.

HET VERWEER

In de schriftelijke stukken en ter zitting verklaarde is, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht.

Klacht 1 Medicatie, toediening van antipsychotica

Klaagster heeft in mei 2022 akkoord gegeven voor de start van Risperidon. In januari 2023 werd er van uitgegaan dat dit nog steeds gold. Toen dat niet het geval bleek te zijn is de toediening gestaakt. De communicatie verslechterde in 2023 en het werd steeds ingewikkelder om klaagster te bereiken. Er is wel in verschillende gesprekken toelichting gegeven over de werking en bijwerkingen van de medicatie en over de Wzd procedure. De keuze voor de middelen is zorgvuldig gebeurd, volgens de richtlijnen en met betrokkenheid van externe deskundige(n). Er is gekozen voor middelen met de minste risico's en met oog voor de interactie met andere middelen en het effect op de diabetes.

Als alternatief is Trazodon geprobeerd maar vanwege de ernst van het gedrag was Risperidon opnieuw noodzakelijk. Dit is d.d. 19 juni 2023 als noodmaatregel ingezet omdat vader medewerkers sloeg en men hem bijna niet meer kon verzorgen. Klaagster had aangegeven niet in te stemmen met het middel en was in die periode niet te bereiken voor direct overleg. Vervolgens is het voortgezet in het kader van onvrijwillige zorg waarbij het stappenplan en overig Wzd-vereisten zijn gevolgd. Per 15 september was het positief effect niet meer zo merkbaar en is de toediening weer gestopt.

De achteruitgang van de cliënt is te verklaren vanuit zijn dementie. Het betreft een geleidelijke achteruitgang bij een progressieve ziekte. Het door klaagster geschetste beeld (dat vader schade door psychofarmaca heeft opgelopen) wordt niet herkend.

De instelling heeft lering uit de gebeurtenissen getrokken; rondom communicatie, besluitvorming en de (Wzd) dossiervorming/verslaglegging zijn verbeterpunten naar voren gekomen.

Klacht 2 Wilsonbekwaamheidsbeoordeling

De wilsonbekwaamheidsbeoordeling(en) en de aanvraag van een ZZP-7 zijn verschillende zaken die los staan van elkaar. De specialist ouderengeneeskundige heeft op 8 juni 2023 de wilsbekwaamheid van de cliënt beoordeeld terzake van het verzoek tot het verstrekken van een afschrift van het dossier aan dochter en vond hem niet wilsbekwaam. Er is geen sprake van weigering om het dossier te verstrekken maar wel is er advies ingewonnen bij KNMG. Dat luidde dat alleen die gedeeltes van het dossier verstrekt hoeven te worden die nodig zijn in het kader van goede vertegenwoordiging. Aan klaagster is gevraagd om toe te lichten welke stukken zij wil ontvangen.

Ook is de cliënt zijn wilsbekwaamheid beoordeeld door de specialist ouderengeneeskunde terzake van medicatiegebruik (op 3 juli 2023) ondanks dat hij zelf geen verzet heeft getoond tegen medicatie. Ook hierover werd hij wilsonbekwaam bevonden en ook dit is in het dossier vastgelegd.

Klacht 3 Gebruik van cameratoezicht in appartement

Verweerders brengen naar voren dat het geen camera betreft die herkenbaar beeld registreert maar meer een sensor is die signaleert als er beweging is. Deze is ingezet in de nacht nadat de cliënt was aangetroffen in het appartement van een medebewoner (waarbij sprake was of dreigde te zijn van grensoverschrijdend gedrag). Dat de sensor in gebruik genomen werd is per abuis niet aan klagster gemeld; deze fout is erkend en nadat klagster op de hoogte gesteld werd en aangaf er niet mee in te stemmen is het gebruik direct gestopt. Ook hier is lering uit getrokken; pas nadat toestemming van de vertegenwoordiger (in geval van wilsonbekwame cliënt) in dossier is vastgelegd wordt het gebruik gestart.

Verweerders stellen zich op het standpunt dat er veel inspanning is geleverd om goede zorg aan de cliënt te leveren en om klagster daar op de juiste wijze bij te betrekken. Op de paar erkende leer-/verbeterpunten na is er geen sprake geweest van onheus of onzorgvuldig handelen. Er is dan ook geen grond om tot schadevergoeding over te gaan.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

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

Algemeen/inleidend

De cliënt is opgenomen met een CIZ indicatie (thans ZZP-7) vanwege een PG aandoening (dementie). St. Jacob <locatiennaam> is een geregistreerde Wzd-accommodatie. De klacht gaat over onvrijwillige zorg (medicatie en cameratoezicht in eigen kamer) en wilsonbekwaamheidsbeoordeling. De klagster is op grond van het levenstestament aan te merken als wettelijk vertegenwoordiger van haar vader. De commissie is derhalve bevoegd en de klacht ontvankelijk.

De commissie overweegt dat het contact tussen klagster en de instelling aanvankelijk wel goed verliep maar gaandeweg is verslechterd. Daar zijn meerdere oorzaken voor aan te wijzen zoals klagsters wens om (vooral) per e-mail te communiceren en regie te houden op het hoe en wanneer er contact plaatsvindt. Het door de instelling opstarten van een procedure mentorschap en bewind zal voor (verdere) afbreuk hebben gezorgd. Thans lijkt er geen wederzijds vertrouwen meer te bestaan in elkaars goede bedoelingen met betrekking tot de cliënt.

Klacht 1 Medicatie, toediening van antipsychotica

De commissie overweegt dat afdoende is komen vast te staan dat er voor 17 januari 2023 geen sprake was van (uitingen van) verzet bij klagster noch de cliënt, tegen gebruik van psychofarmaca en dat derhalve in die periode de Wzd niet van toepassing te achten was. Nadat klagster haar verzet d.d. 17 januari kenbaar heeft gemaakt, heeft de instelling dit vervolgens aanvankelijk gehonoreerd door de medicatie te staken en op zoek te gaan naar een alternatief dat voor klagster wel aanvaardbaar was. Door -met name- moeizame communicatie is vervolgens pas per 25 mei 2023 met een alternatief

middel gestart waarmee wel ingestemd was (dus ook toen geen Wzd van toepassing) maar welk middel vervolgens niet hetzelfde effect op het gedrag bleek te hebben.

Uit de rapportages is op te maken dat de gedragsproblematiek van de client in die periode dusdanig toenam dat gesproken kan worden van ernstig nadeel (verbale en fysieke agressie jegens medewerkers en (verbaal) grensoverschrijdend gedrag jegens medecliënten). De commissie acht dit nadeel voortkomend uit de PG-aandoening, en waarbij medicamenteus ingrijpen doelmatig te achten was. Er is lang en vergeefs geprobeerd om met klaagster tot 'informed consent' te komen. Door dit beleid werd uiteindelijk een start onder de juridische noemer 'noodmaatregel' noodzakelijk.

De instelling overweegt dat het achteraf beter geweest was direct een artikel 10 procedure te beginnen. Dan waren de spanningen op de afdeling niet zo lang en niet zo hoog opgelopen.

De commissie merkt op dat de dossierinformatie omtrent de medicatie en inzet van onvrijwillige zorg erg gefragmenteerd en niet altijd eenduidig is. Er is echter door de overgelegde rapportages wel voldoende aangetoond dat na de start van de noodmaatregel er vervolgens wel een stappenplan gevolgd is. Daarbij heeft er steeds tijdig evaluatie en multidisciplinair overleg plaatsgevonden waarbij klaagster ook betrokken werd. Er is, zodra mogelijk, overgegaan tot het weer afbouwen van de onvrijwillige zorg die thans dan ook niet meer van toepassing is.

De commissie overweegt dat klaagster haar stellingen terzake van onverantwoorde medicamenteuze zorg cq. onvoldoende voorlichting over de medicatie niet met feiten heeft onderbouwd.

De commissie oordeelt dat het medicatiebeleid voldoende zorgvuldig is opgezet en uitgevoerd. Er is voldoende gelet op de bezwaren van klaagster en client tegen de medicatie en er is gezocht naar alternatieven. Ook de regels zoals voorgeschreven door de WZD zijn gevolgd. De commissie ziet ook hier dat de communicatie tussen partijen blijkbaar niet optimaal is geweest wat zeker tot misverstanden heeft geleid.

De klacht is ongegrond.

Klacht 2 Wilsonbekwaamheidsbeoordeling

Verweerder heeft verklaard dat er op twee momenten een wilsbekwaamheidsbeoordeling is verricht.

Ten eerste vanwege het verzoek van klaagster om een afschrift van het (integrale) dossier van vader te ontvangen. Naar oordeel van de commissie had dit verzoek tot inzage gehonoreerd moeten worden zonder dit afhankelijk van een wilsbekwaamheidsbeoordeling te maken. De client had immers zijn dochter via het levenstestament als vertegenwoordiger aangewezen.

Ten overvloede merkt de commissie op dat de beoordeling wilsbekwaamheid niet volgens de richtlijn uitgevoerd en gedocumenteerd is. De dossierrapportage is op dit punt te summier en bevatte niet de beschrijving van de gevolgde methodiek en evenmin de overwegingen die tot de conclusie hebben geleid en niet het vervolg(beleid).

Hetzelfde geldt voor de wilsbekwaamheidsbeoordeling terzake van het medicatiegebruik d.d. 3 juli. Ook hier geldt dat de dossierrapportage dermate summier is dat niet beoordeeld kan worden of de conclusie terecht was. Voor klaagster zal het niet inzichtelijk zijn geweest wanneer en waarom er wilsbekwaamheid getoetst werd cq. moest worden, en dit heeft extra onzekerheid bij haar en haar vader teweeg gebracht.

Gezien het vorenstaande verklaart de commissie dit klachtonderdeel gegrond. De commissie overweegt dat klaagster door deze gang van zaken langer en vaker dan nodig in onzekerheid heeft verkeerd over haar en vaders rechtspositie, en acht een schadevergoeding op zijn plaats.

Klacht 3 Gebruik van cameratoezicht in appartement

De instelling heeft erkend dat het cameragebruik (zelfs als deze geen herkenbaar beeldmateriaal uitzendt, maar uitsluitend als bewegingssensor wordt aangewend) niet zonder toestemming van de vertegenwoordiger gestart had mogen worden. De instelling had in eerste instantie de toestemming van cliënt en klaagster moeten vragen. De sensor had ten doel om in de nacht de cliënt op zijn kamer te houden, hetgeen tevens een beperking van de bewegingsvrijheid impliceert. Er blijkt voldoende aanleiding aanwezig te zijn geweest om deze maatregel in te willen zetten, echter de minimale zorgvuldigheidseisen van het informeren en toestemming vragen aan cliënt cq. vertegenwoordiger zijn daarbij niet in acht genomen. Deze klacht is daarom gegrond. Ook in dit verband acht de commissie het aannemelijk dat de ontdekking van deze gang van zaken voor klaagster en/of de cliënt extra onzekerheid en/of spanning met zich meegebracht zal hebben, waarvoor een schadevergoeding op zijn plaats is.

BEOORDELING

De commissie oordeelt:

<u>Klacht 1 Medicatie, toediening van antipsychotica:</u>	ongegrond
<u>Klacht 2 Wilsbekwaamheidsbeoordeling(en):</u>	gegrond
<u>Klacht 3 Gebruik van cameratoezicht in appartement:</u>	gegrond.

En acht hierbij een schadevergoeding van 350,- euro redelijk.

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 9 november 2023 door de voorzitter van de Klachten-Commissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren en de leden de heer drs. J.P. van der Borgh (SO) en de heer mr. H.J.M. Steen (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