

## KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klaagster>

over

Stichting Philadelphia Zorg, <locatienaam>

### DE PROCEDURE

De Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (hierna kortheidshalve aangeduid als de commissie) heeft kennisgenomen van de klacht van (klaagster).

De klacht is op 1 juni 2023 door Stichting Philadelphia Zorg (verder ook te noemen SPZ of de zorgaanbieder of de verweerder) naar de commissie gestuurd ter behandeling. Bij de klacht is een schorsingsverzoek gevoegd waarover op 6 juni 2023 een beslissing is genomen. Op 21 juni is een tweede schorsingsverzoek ingediend over de toepassing van onvrijwillige zorg die niet in behandeling is genomen aangezien er geen sprake was van een 'novum' die een herbeoordeling van de situatie zou rechtvaardigen. Bij de klacht is een verzoek tot schadevergoeding ingediend.

De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klacht te reageren. Het verweerschrift met bijlagen heeft de commissie op 26 juni 2023 ontvangen met een aanvulling d.d. 28 juni 2023. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken.

Op 29 juni 2023 heeft een online hoorzitting van de commissie plaatsgevonden ter bespreking van de klacht. Aan de zitting namen deel: klaagster bijgestaan door <naam advocaat> en namens de zorgaanbieder, <naam manager Zorg en Begeleiding>, <naam, coördinerend begeleider>, <naam, gedragskundige>, <naam, bedrijfsjurist>, en <naam>, Wzd-functionaris. De (nieuwe) mentor van klaagster was niet in de gelegenheid om de zitting bij te wonen maar heeft desgevraagd vooraf een schriftelijke verklaring d.d. 21 juni 2023 ingediend met haar zienswijze over de klacht.

Op 29 juni 2023 is het dictum van de uitspraak schriftelijk aan partijen kenbaar gemaakt.

## 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:

Klaagster verblijft sinds 2020 in <locatiennaam>. Ze heeft een VG8 indicatie voor begeleid wonen met intensieve begeleiding vanwege meervoudige aandoeningen. Vanaf 21 maart 2023 worden jegens klaagster navolgende Wzd maatregelen toegepast:

- Beperking in de vrijheid het eigen leven in te richten door alleen onder begeleiding van een zorgmedewerker van SPZ contact te mogen onderhouden met drie met name genoemde kennissen/vrienden. Een van deze drie is de buurvrouw en voor haar geldt tevens een locatieverbod sinds 17 maart 2023.
- Beperking in gebruik van communicatiemiddelen; klaagster mag alleen onder begeleiding van een medewerker van SPZ haar mobiele telefoon gebruiken.
- Beperking in bewegingsvrijheid doordat klaagster niet zonder begeleiding van het terrein af mag.

De beperkingen worden toegepast omdat SPZ het risico op ernstig nadeel hoog inschatte. Dit ernstig nadeel bestaat (kort weergegeven) uit vervreemd raken van de zorgverleners en familie, het afwijzen van zorg en behandeling, in sombere en negatieve stemming geraken zodanig dat suïcidegevaar reëel geacht werd. Het ernstig nadeel wordt volgens SPZ veroorzaakt door contacten met bepaalde derden (3 met name genoemde personen) zodat de maatregelen er op gericht zijn dit contact beperkt en niet meer onbegeleid te laten plaatsvinden, waardoor stabilisatie van klaagster optreedt.

Inmiddels wordt het suïciderisico als matig ingeschat en is er vanaf 26 juni een afbouw van de maatregelen ingezet. Tevens is toegezegd dat er een overplaatsingsprocedure wordt opgestart hetgeen klaagster ook wenst.

Klaagster wordt sinds mei 2023 bijgestaan door <naam, advocaat>. Aanvankelijk weigerde de instelling gehoor te geven aan het verzoek van de advocaat om afschrift van dossierinformatie te mogen ontvangen. De toenmalige mentoren (tevens bewindvoerders) van klaagster, haar zus en zwager, waren het eens met de Wzd maatregelen en wilden tevens niet dat dossierinformatie werd gedeeld. De KCOZ heeft het schorsingsverzoek behorend bij de klacht toegekend voor zover dit zag op het verstrekken van Wzd-dossierinformatie aan de advocaat, en afgewezen voor wat betreft opschorting van de Wzd-maatregelen. SPZ heeft betreffende informatie op 9 juni 2023 verstrekt.

Klaagster heeft de kantonrechter verzocht om een wijziging mentorschap en bewindvoering welk verzoek op 5 juni jl. is toegekend. Sinds 17 juni 2023 is er een nieuwe mentor tevens bewindvoerder (van een zakelijk bureau) aangesteld.

SPZ is van mening dat klaagster niet wilsbekwaam is terzake van de (aanleiding voor de) Wzd maatregelen en ook niet terzake van de diverse juridische acties die er worden

gevoerd, waaronder de onderhavige procedure. Er is een onafhankelijke deskundige (GZ-psycholoog) gevraagd de wilsbekwaamheid te beoordelen. Deze heeft op 21 juni 2023 schriftelijk verslag uitgebracht en daarin (verkort weergegeven) geconcludeerd dat klaagster wilsbekwaam is terzake van de Wzd maatregelen en dat wilsbekwaamheid in verband met het voeren van juridische procedures niet voor formele beoordeling vatbaar is. SPZ is van mening dat dit onderzoek niet volgens de professionele richtlijn is uitgevoerd want zonder dossierraadpleging en zonder informatie van derden te betrekken. SPZ gaat derhalve een nieuwe beoordeling bij een arts-VG vragen.

## DE KLACHT

In het klaagschrift en ter zitting is, zakelijk en verkort weergegeven het volgende naar voren gebracht

De Wzd-maatregelen terzake van communicatie, bezoek en vrijheidsbeperking zijn disproportioneel en klaagster wordt zonder noodzaak al lange tijd ingrijpend in haar fundamentele rechten geschonden. De beperkingen strekken zich bovendien ook uit over het contact met haar advocaat terwijl vrije toegang tot een advocaat een zeer zwaarwegend recht is waar niet in getreden mag worden. Het niet willen verstrekken van informatie uit het zorgdossier frustreerde daarbij de mogelijkheid om op te komen tegen deze inbreuken.

Het oordeel van de onafhankelijke deskundige terzake van de wilsbekwaamheid is volgens klaagster juist; zij wordt onderschat in wat zij (aan)kan en nu zij zegt dat ze niet serieus een doodswens heeft, dient men haar daarin te geloven. Klaagster is heel bedreven in communicatie via de telefoon en computer en voor haar welbevinden is dat een wezenlijke functionaliteit en hulpmiddel, ook gezien haar articulatieproblemen waardoor zij niet altijd verstaanbaar is. Haar met name daarin te begrenzen voelt als een zware straf die is gevolgd op een kritische houding. Door het contactverbod met de buurvrouw mist klaagster ook meteen het belangrijke contact met de hond van de buurvrouw. Dit alles maakt haar erg ongelukkig en daarmee zijn de maatregelen ook niet doelmatig te noemen, ze werken juist averechts.

De nieuwe mentor is het ermee eens dat klaagster met hulp van een advocaat een klachtprocedure tegen de Wzd-maatregelen voert en zij vindt ook dat de Wzd maatregelen zouden moeten stoppen.

De advocaat stelt dat bij klaagster sprake is van wilsbekwaam verzet tegen de Wzd-maatregelen en dat naar analogie van de jurisprudentie m.b.t. de Wet verplichte ggz, dit verzet gehonoreerd moet worden.

## HET VERWEER

Van de kant van SPZ is, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht.

SPZ vindt de WZD-maatregelen zorgvuldig, noodzakelijk en proportioneel. Ze zijn geëvalueerd op 19/4 en op 26/6. Er zijn ter onderbouwing van de besluiten actuele

risicotaxaties uitgevoerd. De besluiten zijn multidisciplinair tot stand gekomen en er zijn ook diverse externen bij betrokken. Er zijn pogingen ondernomen om de betreffende derden uit te leggen wat de bijzonderheden en kwetsbaarheden zijn waar bij klaagster rekening mee gehouden dient te worden, maar deze pogingen hadden niet het gewenste resultaat.

Vanuit het verleden is bekend dat klaagster gevoelig en kwetsbaar is voor overvragen en dat zij door haar disharmonisch profiel vaak overschat wordt en zich kan verliezen in sociale contacten of daar niet tegen opgewassen is. In bepaalde dingen, bijvoorbeeld schriftelijke communicatie, is zij erg vaardig maar op andere vlakken functioneert zij op een veel lager leeftijdsniveau. Gebleken is dat het contact dat zij sinds maart 2022 heeft met een buurvrouw haar zelfbeeld en welbevinden (zeer) negatief beïnvloedt. Klaagster is zich steeds meer gaan afzetten tegen de zorgverleners en haar familie, verzwijgt dingen en doet dingen stiekem, ze wil bepaalde behandeling niet meer volgen, en raakt van het contact naderhand vaak in verwarring en sombere stemming. In maart 2023 bleek dat zij er serieus en herhaaldelijk over nadacht om zich in haar rolstoel voor een auto te werpen (er is een drukke weg naast de zorgaccommodatie). Zij is in het verleden eerder suïcidaal geweest.

Er geldt geen algeheel contactverbod maar bij alle maatregelen geldt dat er toezicht en begeleiding is. Hierdoor kan de benodigde bescherming worden geboden. Het is inmiddels merkbaar dat klaagster meer stabiel is en ze lijkt iets weerbaarder tegen beïnvloeding. SPZ heeft zoveel als mogelijk gefaciliteerd en meegewerkt aan het contact met de advocaat maar door de Wzd-maatregelen kon dit niet helemaal onbeperkt plaatsvinden. De vorige mentoren ondersteunden dit beleid. In reactie op het KCOZ schorsingsbesluit terzake van de WZD-dossierinformatie heeft SPZ de betreffende informatie terstond verstrekt.

SPZ vindt klaagster niet wilsbekwaam terzake van de (oorzaak van de) Wzd-maatregelen en heeft ook geobserveerd hoe er druk op haar werd uitgeoefend terzake van de juridische procedures, bijvoorbeeld toen klaagster bij haar kennissen/vriendinnen aangaf even bedenktijd te willen drongen zij aan dat ze meteen een bepaalde machtiging moest ondertekenen en mailen. Reden waarom SPZ wil dat de wilsbekwaamheid (alsnog) volgens de professionele standaard wordt beoordeeld waarbij er meer informatie betrokken wordt.

Schadevergoeding is volgens SPZ niet aan de orde. Er is rechtmatig gehandeld en vanuit goede zorg.

## OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De commissie overweegt dat alvorens tot de toepassing van de drie vormen van onvrijwillige zorg, hiervoor omschreven, over te gaan, eerst minder ingrijpende alternatieven zijn beproefd. SPZ heeft getracht de contacten tussen klaagster en betreffende drie personen op basis van vrijwilligheid te begeleiden en hen uitleg willen geven over de risico's van overvraging bij klaagster. Deze begeleiding en uitleg werd echter van de hand gewezen en vervolgens is gedurende langere tijd vanuit SPZ geconstateerd welke impact de contacten op klaagster (haar gemoed en welbevinden) hadden. Gezien werd dat zij niet alleen steeds negatiever over de zorgverlening was

maar ook over zichzelf en de kwaliteit van haar leven en zij zette zich eveneens af tegen haar familie en wettelijk vertegenwoordigers.

Nadat er concrete en reële aanwijzingen van suïcidaliteit werden gezien (hetgeen systematisch en volgens de professionele standaard beoordeeld is) is SPZ naar oordeel van de commissie terecht overgegaan tot het formuleren van maatregelen om de risico's te ondervangen en de negatieve spiraal te doorbreken. De daartoe geformuleerde onvrijwillige zorgmaatregelen acht de commissie proportioneel, subsidiair en doelmatig en conform de vormvoorschriften van de Wzd uitgevoerd. Er werd geen algeheel contactverbod geformuleerd maar maatregelen gericht op gedoseerd contact en daarbij met toezicht en begeleiding. Dat dit voor klaagster een ernstige inbreuk op haar privacy was en verlies van autonomie inhield is ontegenzeggelijk waar. De zorgverleners hebben hier naar oordeel van de commissie wel oog en zorg voor gehad en zijn vaak het gesprek hierover met haar aangegaan.

Het protocol voor suïcidepreventie is op juiste wijze toegepast en de maatregelen zijn (vroeg)tijdig en zorgvuldig geëvalueerd waarbij de voorwaarde voor afbouw (minder gevoelens van hopeloosheid, verlaagd suïciderisico) zich pas bij de recente evaluatie van 26 juni heeft voorgedaan.

Of het wilsbekwaamheidsoordeel van de instelling danwel dat van de geraadpleegde onafhankelijke deskundige juist geacht moet worden, doet voor het al dan niet kunnen toepassen van onvrijwillige zorg niet terzake. Doorslaggevend is dat er sprake was/is van verzet tegen de betreffende vormen van zorg, die genoemd zijn in artikel 2 lid 1 Wzd. De commissie ziet geen aanknopingspunten om tot analoge toepassing van Wvggz jurisprudentie over te gaan, temeer nu de Wzd hier duidelijk over is.

Het aanvankelijk niet willen verstrekken van Wzd-dossierinformatie acht de commissie in strijd met artikel 16 Wzd. Hierin is bepaald welke stukken met betrekking tot Wzd toepassing in het dossier opgenomen dienen te zijn en dat deze dossiervoering mede strekt tot inzichtelijkheid voor de cliënt. Ook al ondersteunden de toenmalige mentoren het verzoek niet en twijfelde de instelling aan de wilsbekwaamheid van klaagster terzake, de wet biedt geen clausuleringsmogelijkheid op dit thema. De klacht hieromtrent is dan ook gegrond.

## BEOORDELING

De commissie oordeelt dat de klacht:

- gegrond is voor wat betreft het niet tijdig verstrekt hebben van Wzd-dossierinformatie aan de cliënte en/of haar advocaat
- en voor het overige ongegrond.

De commissie ziet geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding.

## 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 juli 2023 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren en de leden mevrouw drs. L.J.W.M. Muller (orthopedagoog en GZ-psycholoog) en mevrouw drs. G.L.C. van Heugten (orthopedagoog-generalist en Wzd-functionaris).

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*