

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

de <naam klager> over

De Zijlen, <naam locatie>

DE PROCEDURE

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

De klacht is op 5 september 2023 door De Zijlen (verder ook te noemen: de zorgaanbieder of de verweerder) aangemeld via de email van KCOZ voor behandeling door de commissie.

De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klacht te reageren. Het verweerschrift is met instemming van klager wat later aangeleverd en is op 11 oktober 2023 ontvangen door de commissie. Daarnaast heeft de klager op 16 oktober nog een repliek op het verweerschrift aangeleverd. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken. De hoorzitting vond plaats op 23 oktober 2023. De commissie heeft een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: de klager, <naam> (de moeder van cliënt), <naam> (cliëntvertrouwenspersoon Wzd) en namens de zorgaanbieder <naam> (Arts VG en Wzd-functionaris), <naam> (gedragsdeskundige en de zorgverantwoordelijke) <naam> (gedragsdeskundige) en <naam> (manager Kwaliteit en Beleid).

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 klager en diens vrouw zijn de ouders en beiden curator van hun zoon <naam> (verder te noemen: de cliënt). De cliënt verblijft sinds 2018 op <naam locatie>, een Wzd-accommodatie van De Zijlen. De cliënt heeft VG-indicatie en een matig verstandelijke beperking met een autistische stoornis en <naam problematiek>. Hij is opgenomen met een artikel 21 Wzd.

Ouders zijn zeer betrokken bij hun zoon en zien dat de medewerkers binnen De Zijlen hun best doen binnen hun mogelijkheden voor hun zoon en andere cliënten. De klachten gaan dan ook met name over de informatievoorziening aan klager en het niet goed vastleggen van de onvrijwillige zorg volgens de Wzd.

DE KLACHT

De klacht kent 5 deelklachten en hebben betrekking op twee verschillende maatregelen met een nog lopende toepassing, te weten:

Maatregel 1: Fixatie, insluiten overdag op eigen kamer

Maatregel 2: Insluiting, s' nachts deur op eigen kamer op slot en uitluisteren

Klacht 1

Niet (goed) nakomen van de verplichting tot het inrichten en bij houden van een voor de cliënt en zijn vertegenwoordiger inzichtelijk dossier, zoals geregeld in artikel 16 Wzd. Het niet ontvangen van afschriften van maatregelen onvrijwillige zorg en geen inzicht krijgen van de beoordeling van de Wzd-functionaris.

Klacht 2

Niet opnemen van een (max.) termijn voor de toepassing onvrijwillige zorg.

Klacht 3

Niet opnemen in zorgplan op welk moment en bij welke vormen van onvrijwillige zorg de zorgverantwoordelijke de vertegenwoordiger of de cliënt informeert over het verlenen van die onvrijwillige zorg. Ook wordt klager niet geïnformeerd wanneer de ingezette maatregel niet effectief is gebleken bijvoorbeeld dat het raam toch is ontzet en cliënt is uitgebroken uit zijn kamer.

Klacht 4

Het niet goed nakomen van de verplichting om zodra de onvrijwillige zorg is verleend daarvan melding te maken in het dossier met motivering van de noodzaak ertoe. Bijvoorbeeld met hulp van een signaleringsplan de stemming en spanningsniveau in te voeren.

Klacht 5

Onvoldoende methodisch werken. Voor het inzicht, voor het waarborgen van de continuïteit van de benadering van cliënt voor het afbouwplan en voor het gevraagde advies van de onafhankelijke deskundige zijn voldoende meldingen en ook inzichtelijke schriftelijke rapportages van toepassen van onvrijwillige zorg nodig.

De arts schrijft hierover: "Analyse van de voorafgaande situatie, beloop en achteraf kan helpen het effect beter te voorspellen, zodat er een meer in detail overwogen besluit tot het inzet van een maatregel genomen kan worden." Ook de Wzd wenst een zorgvuldige analyse van de inzet.

HET VERWEER

Klacht 1

De zorgaanbieder geeft aan dat zij gebruik maken van het elektronisch cliëntendossier (ECD) genaamd ONS van de firma Nedap. Volgens de zorgaanbieder voldoet het dossier wel aan artikel 16 Wzd. De ouders kunnen via Caren Zorgt berichten inzien. Helaas kunnen de berichten inzake de Wzd maatregelen niet automatisch in Caren Zorgt worden ontsloten. De zorgaanbieder heeft de gevraagde stukken overigens wel verstuurd naar klager maar bij nader inzien te laat.

Wat betreft de inzage tot het dossier kan de klager desgevraagd wel inzage krijgen in het dossier zelf. In dat dossier is meer opgenomen qua informatie over de Wzd maatregelen dan in Caren Zorgt. Desgewenst kunnen de ouders een pdf krijgen of rechtstreeks inzage krijgen. De gespreksverslagen waar klager om vraagt zijn voor intern gebruik en worden nooit verstuurd naar de vertegenwoordigers.

Klacht 2

In de Wzd-module staat de maximale duur opgenomen wanneer de evaluatie moet plaatsvinden en ook staat de datum vermeld wanneer deze maatregel ingaat. De verweerder geeft aan dat het vastleggen van de maximale termijn van drie maanden een bewuste keuze is geweest, passend bij de aard van de zorg en ingrijpendheid voor de cliënt, zoals in artikel 10, lid 4 sub f Wzd is voorgeschreven.

Klacht 3

De zorgaanbieder geeft aan dat er inderdaad niet is voldaan aan de eis dat de vertegenwoordiger wordt geïnformeerd door de zorgverantwoordelijke op welk moment en bij welke vormen van onvrijwillige zorg de onvrijwillige zorg wordt toegepast. Dit element ontbreekt overigens ook in de format van de door de zorgaanbieder gebruikte software.

Klacht 4

Deze klacht gaat over het rapporteren (melden) van elke keer dat de maatregel in de praktijk wordt toegepast. De zorgaanbieder geeft aan dat er inderdaad eerder niet goed werd gerapporteerd ook vanwege de inrichting van het ECD maar door gesprekken met de gedragsdeskundigen is met het team besproken hoe er nu gerapporteerd moet worden. Er is een verbeterproject hierop gestart een half jaar geleden.

Klacht 5

De verweerder geeft aan dat de zorgverantwoordelijke bij de verlenging waar mogelijk rekening heeft gehouden met de aanwijzingen van de arts VG en de Wzd-functionaris zoals omschreven in deelklacht 5. De zorgaanbieder merkt daarnaast op dat zij wel methodisch werken volgens de Triple-C methodiek. Alle verslagen van de besprekingen zijn voor alle hulpverleners inzichtelijk zodat er een deugdelijke analyse en evaluatie kan plaatsvinden.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

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

Overwegingen

Klacht 1

De klager wil een systematische verslaglegging hebben van alle hulpverleners en inzage in alle stukken inzake de onvrijwillige zorg. De commissie constateert dat de klager wel altijd is uitgenodigd voor de Multidisciplinaire Overleggen (MDO) en hier altijd bij aanwezig was. Maar de klager wordt wel veel te laat (pas na paar weken) schriftelijk op de hoogte gesteld van het besluit van de onvrijwillige zorg zoals die toegepast gaat worden en van de beslissing van de Wzd-functionaris. De commissie oordeelt dat de betrokkene en zijn wettelijk vertegenwoordiger zo spoedig mogelijk een afschrift van het besluit tot het toepassen van onvrijwillige zorg dient te krijgen. En uiterlijk binnen twee weken na het besluit een afschrift dient te ontvangen van het oordeel van de Wzd-functionaris. De termijn van maximaal twee weken baseert de commissie op grond van het door de brancheverenigingen opgestelde Profiel van de Wzd-functionaris waarin een termijn van maximaal twee weken wordt aangehouden.

In dit besluit dient de betrokkene gewezen te worden op de mogelijkheden in verweer te komen tegen de maatregelen onvrijwillige zorg. De klager moet namelijk zijn rechten kennen om er gebruik van te kunnen maken.

De klager wil ook de overwegingen van de Wzd-functionaris inzien waartoe deze een beslissing neemt over de onvrijwillige zorg. De commissie geeft daarbij aan dat de Wzd-functionaris een beslissing neemt op grond van de overwegingen die al zijn opgenomen in het zorgplan waarom onvrijwillige zorg nodig is. Een ja of nee van de Wzd-functionaris als beoordeling is dan al vaak voldoende. Een extra verslag waar de klager om vraagt is dan ook niet nodig volgens de commissie. Uiteraard kan de klager wel inzage krijgen in het zorgplan waar deze overwegingen conform artikel 10 lid 8 Wzd zijn opgenomen.

Naast de besluiten om tot onvrijwillige zorg over te gaan en het oordeel van de Wzd-functionaris wil de klager ook de risico-evaluatie en resultatenoverleg op grond van artikel 9 lid 3 en alle overleggen op grond van art. 10 lid 3 zien.

De commissie constateert hierover dat Caren Zorgt eigenlijk onvoldoende informatie geeft over de toepassing van onvrijwillige zorg maar dat het wel mogelijk voor klager is om het dossier in te zien als hij daarom vraagt en een afspraak hierover maakt. Ook kan hij desgewenst een pdf ontvangen.

Klacht 2

De commissie constateert dat de zorgaanbieder in de Wzd-module de maximale termijn van drie maanden heeft opgenomen voor de toepassing van onvrijwillige zorg met de ingangsdatum wanneer deze drie maanden gaan lopen. Het is aan de zorgaanbieder of deze inschat dat deze onvrijwillige zorg maximaal drie maanden duurt. Dit is dan ook niet in strijd met de Wzd en na afloop van deze maximale termijn moet vervolgens worden overgegaan tot evaluatie en indien noodzakelijk tot een nieuw besluit.

Klacht 3

De instelling geeft aan dat de klager niet is geïnformeerd over de uitgevoerde onvrijwillige zorg. De commissie merkt daarbij op dat de klager niet alleen wil worden geïnformeerd over de in te zetten onvrijwillige zorg maar ook over de situaties als de inzet van deze onvrijwillige zorg niet effectief is gebleken.

Klacht 4

Klager vindt dat er niet goed wordt gerapporteerd bij de inzet van onvrijwillige zorg en dat de dagrapportages onvoldoende zijn gestructureerd waardoor hij geen zicht heeft op het toepassen van de onvrijwillige zorg. Als er wel goed wordt gerapporteerd draagt dit bij tot transparantie en geeft dit belangrijke informatie voor het evalueren van de maatregelen. De verweerder geeft aan dat zij dit inderdaad aan het oppakken zijn door het team en er is hiervoor een verbeterproces in gang gezet. Een half jaar geleden is de software aangepast. De commissie vindt het van belang dat deze dagrapportages goed worden gestructureerd.

Klacht 5

Voor de klager gaat het bij klacht 5 er met name over dat er een methodische evaluatie moet plaatsvinden en dat alle verslagleggingen bij elkaar moeten worden gevoegd. De commissie merkt op dat tijdens de hoorzitting is vastgesteld dat de zorgaanbieder methodisch werkt en ze werken daarbij ook volgens de Triple-C methodiek. De methodische evaluatie vindt plaats tijdens de teamvergaderingen en bij een MDO. Alle verslagen van de verschillende disciplines en rapportages van de onvrijwillige zorg en andere bronnen worden in het ECD verzameld voor deze evaluatie en zijn voor alle betrokken hulpverleners inzichtelijk en op te vragen en in te zien door klager.

BESLISSING

Klacht 1 is gegrond omdat de zorgaanbieder niet voldoet aan artikel 16 Wzd zoals het niet tijdig opsturen van het besluit van de te nemen onvrijwillige zorg en het oordeel van de Wzd-functionaris.

Klacht 2 is ongegrond omdat de zorgaanbieder de maximale termijn van drie maanden mag hanteren indien dit nodig wordt geacht.

Klacht 3 is gegrond omdat de klager niet is geïnformeerd over de uitgevoerde onvrijwillige zorg en ook niet wanneer de onvrijwillige zorg niet effectief is gebleken.

Klacht 4 is gegrond maar de commissie ziet wel dat de zorgaanbieder verbeteringen hierover aan het oppakken is.

Klacht 5 is ongegrond omdat de zorginstelling voldoende heeft onderbouwd dat er een methodische evaluatie plaatsvindt.

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 1 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