

## KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van  
<naam klaagster> over  
Pieter van Foreest, <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 klacht is op 13 april 2023 door Peter van Foreest (verder ook te noemen: de zorgaanbieder of de verweerder) naar de commissie gestuurd ter behandeling waarbij de klager op 19 april nog stukken heeft nagestuurd.

De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klacht te reageren. Het verweerschrift met bijlagen heeft de commissie op 11 mei 2023 ontvangen en op verzoek van de commissie zijn er nog op 16 mei 2023 stukken nagestuurd door de zorgaanbieder. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken.

De hoorzitting vond wegens omstandigheden en met instemming van de klager pas plaats op 17 mei 2023. De commissie heeft een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: klaagster en mevrouw <naam> cliëntvertrouwenspersoon Wzd en namens de zorgaanbieder <naam>, teammanager, <naam>, specialist ouderengeneeskunde; <naam>, 1e verantwoordelijke specialist ouderengeneeskunde en <naam>, locatiemanager.

### 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 is echtgenote en vertegenwoordiger van haar man <naam> (hierna te noemen cliënt). Cliënt woonde ten tijde van de klacht van 16 november 2022 tot 17 januari 2023 in de zorginstelling Pieter van Foreest, locatie afdeling <naam>. Cliënt is XX jaar en heeft een psychogeriatrische aandoening (< naam >Alzheimer) en was in deze periode opgenomen met een IBS. De locatie is geregistreerd als een Wzd- accommodatie.

Cliënt is vanuit een crisissituatie vanuit het huis van zijn moeder en partner in de avond opgenomen met een IBS op de afdeling <naam>. <Naam> is een afdeling waar cliënten met dementie en een zeer ernstig probleemgedrag worden opgenomen. De klaagster heeft op de dag na opname van haar man een opnamegesprek gehad met de specialist ouderengeneeskunde (SO). Tijdens dat gesprek heeft de SO aan de klaagster gevraagd of zij akkoord ging met het toedienen van Risperdal vanwege wanen van haar man. Klaagster is hiermee in eerste instantie akkoord gegaan. Daarbij is in het zorgplan ook opgenomen dat de medicatie wordt afgebouwd in overleg met klaagster.

## DE KLACHTEN

### Klacht 1; toedienen van medicatie ondanks verzet van de vertegenwoordiger

Op 17 november (dag na opname) heeft de klaagster ingestemd met het toedienen van Risperdal. Echter toen de situatie van haar man was gestabiliseerd, heeft zij de arts aangesproken dat deze medicatie zou worden afgebouwd. Dit was ook zo in het zorgplan vastgelegd. Echter de afbouw van de medicatie heeft niet plaatsgevonden en er is zelfs meer toegediend door de zorg dan was voorgeschreven door de SO. Cliënt kreeg op sommige dagen 4 x 0,5 mg Risperidon. Bij navraag hoorde de klaagster van de verzorgenden dat ze bij onrust extra Risperidon mochten geven van de arts. Deze foutieve aanname van verschillende verzorgenden heeft weken doorgang kunnen blijven vinden, ondanks dat zij dit een aantal keren heeft aangegeven. Klaagster heeft zich verzet dat er geen afbouw van medicatie kwam en dat er zelfs te veel werd toegediend. Klaagster ziet dit dan ook als onvrijwillige zorg en er is geen stappenplan voor deze onvrijwillige zorg gevolgd.

### Klacht 2; uitoefenen van toezicht met een camera

Noch de cliënt noch klaagster zijn door de zorgaanbieder op de hoogte gesteld dat er camera's hingen op de kamer van cliënt. Zowel de cliënt als klaagster hebben zich hiertegen verzet na het zien van deze camera. Op 18 december 2022 is hierover per mail contact geweest met de zorgaanbieder waarin werd aangegeven dat dit niet kan omdat de camera niet uitgezet kan worden. Pas na 1 maand (op 12 januari 2023) is de camera uitgezet nadat er een gesprek hierover is geweest waarbij klaagster is ondersteund door de CVP Wzd. De inzet van de camera werd door de zorgaanbieder gezien als huisregel en is niet als onvrijwillige zorg aangemerkt.

### Klacht 3; opheffen bezoekverbod ouders

Er was door de arts een bezoekverbod opgelegd voor de moeder en haar partner van de cliënt. Dit omdat bezoek van zijn moeder de cliënt zeer zou schaden. In het zorgplan is daarom destijds bij opname opgenomen dat de cliënt alleen bezoek mocht krijgen van zijn echtgenote en er ook niet gebeld mocht worden. De arts heeft op een later moment toch toegestaan dat de ouders van haar man tegen de wil van klaagster en tegen het zorgplan in toch op bezoek mochten komen en dat heeft bij haar man veel onrust gegeven.

### Klacht 4; stellen van voorwaarden aan het ontslag van cliënt

De rechtbank heeft na afloop van de machtiging tot voortzetting van de IBS de aanvraag van een rechterlijke machtiging niet toegewezen en klaagster wilde haar man meteen na de uitspraak mee naar huis nemen. Er is er door de arts van <naam locatie> aangegeven dat meneer de afdeling niet mocht verlaten totdat er door de klaagster een nieuwe huisarts en apotheek was geregeld. Het stellen van voorwaarden is in strijd met de Wzd.

## HET VERWEER

### Klacht 1; toedienen van medicatie ondanks verzet van de vertegenwoordiger

Op 17 november 2022, de dag na de opname van cliënt, vond een gesprek plaats tussen de SO en klagster. Tijdens dit gesprek stemde klagster in met het toedienen van de medicatie Risperdal 2 maal per dag aan cliënt. Verder schreef de arts voor dat zo nodig Risperdal druppels gegeven konden worden bij weigering van het tablet. Dit stond ook duidelijk vermeld op de zogeheten toedieningslijst. De zorgmedewerkers hebben dit anders geïnterpreteerd en zo opgevat dat er zo nodig extra Risperdal druppels gegeven kon worden aan cliënt op het moment dat hij onrustig was. Uit de rapportages is gebleken dat dit inderdaad een aantal malen (acht tot negen keer) heeft plaatsgevonden. Het voorschrift van de arts is niet goed opgevolgd, waardoor klagster terecht heeft geconstateerd dat er extra medicatie werd toegediend wat niet volgens afspraak was.

Wat betreft de afbouw van de medicatie was in het zorgplan vastgelegd, dat dit in overleg met klagster overwogen zou worden. Daar heeft de klagster in december 2022 per email op gewezen, waarin zij ook vroeg naar de mogelijkheid om de medicatie helemaal te beëindigen. De SO vond het niet verantwoord om de medicatie-toediening af te bouwen of volledig te beëindigen in een periode van zoveel veranderingen voor cliënt. Wekelijks werd in de gedragsvisite de behandeling van de geestestoestand van cliënt geëvalueerd.

Cliënt werd wilsbekwaam geacht wat betreft zijn medicatie en omdat hij zich niet verzette tegen het toedienen van de medicatie werd dit niet door de arts geïnterpreteerd als onvrijwillige zorg. Op het moment dat hij medicatie weigerde, werd dit ook geaccepteerd. Omdat Risperdal niet buiten de richtlijnen valt, is het ook op die grond niet aangemerkt als onvrijwillige zorg. Dat is de reden dat het stappenplan onvrijwillige zorg niet werd gevolgd.

### Klacht 2; uitoefenen van toezicht met een camera

Het gebruik van de camera op de <naam>afdeling heeft tot doel het waarborgen van de veiligheid van de cliënt, de mede-cliënten en medewerkers op een afdeling met complexe cliënten. Beelden worden niet opgenomen, niet bewaard en alleen gezien door de directe aanwezige zorgmedewerkers. Op verzoek kan de camera uitgezet worden.

In de periode dat cliënt opgenomen was op de <naam>-afdeling was inzet van de camera in de kamers van de cliënten opgenomen in de huisregels van de afdeling. Door de Wzd-functionaris is echter vastgesteld dat dit niet op deze manier mocht en de werkwijze is inmiddels aangepast. Op dit moment wordt het cameratoezicht besproken tijdens het opnamegesprek, en wordt dit vastgelegd in het dossier. Op deze manier is er de mogelijkheid te toetsen op proportionaliteit. Cameratoezicht wordt nu gezien als onvrijwillige zorg bij verzet door de cliënt en wordt dan als zodanig vastgelegd. De cliënt die wilsbekwaam ter zake werd geacht toonde destijds geen verzet tegen het cameratoezicht, aldus verweerder.

### Klacht 3; opheffen bezoekverbod ouders

Aanvankelijk besloot de SO dat de cliënt geen bezoek mocht ontvangen van zijn ouders. Omdat cliënt duidelijk de wens had om zijn ouders te ontmoeten, en hij hiertoe wilsbekwaam ter zake was, is dit door de arts gefaciliteerd, eerst telefonisch en later fysiek onder toezicht. Telkens werd geëvalueerd welke invloed deze bezoeken hadden op cliënt. Klaagster was op de hoogte van deze bezoeken, zoals zij kon vernemen uit Carenzorgt. Zij reageerde ook op deze berichten.

### Klacht 4; stellen van voorwaarden aan het ontslag van cliënt

Klaagster klaagde erover dat het regelen van een huisarts en apotheek als voorwaarde werd gesteld voor het ontslag van client. Op 17 januari 2023 werd de aanvraag van een RM voor cliënt door de rechter afgewezen en klaagster gaf aan, haar man direct mee te willen nemen naar haar woning in <plaatsnaam>. De cliënt stond op dat moment nog ingeschreven bij zijn huisarts in <plaatsnaam>. De SO is verantwoordelijk voor een goede medische overdracht naar de volgende zorgverlener. Dit is uitgelegd aan klaagster en zij heeft de inschrijvingen bij een huisarts en apotheek in <plaatsnaam>. geregeld en de informatie neergelegd bij de SO. Het recept voor de medicatie is meegegeven aan klaagster. Haar man kon derhalve diezelfde dag naar mee naar huis.

## OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

Bij de beoordeling van de klachten dient de commissie uit te gaan van de feiten zoals die door partijen worden gepresenteerd.

Er is bij de opname een zorgplan opgesteld waarin de toediening van medicatie Risperdal is opgenomen en vastgelegd in het zorgplan dat in overleg met echtgenote wordt overwogen de medicatie af te bouwen. De commissie constateert dat de arts bij het voorschrijven van de medicatie op de toediengingslijst had aangegeven dat de zorgmedewerkers zonodig Risperdal druppels mochten geven bij weigering van het tablet. Het feit dat er druppels zijn voorgeschreven als de client de tabletten niet wilde innemen is niet vooraf besproken met de cliënt en vertegenwoordiger. Omdat er toch druppels zijn toegediend was er sprake van onvrijwillige zorg. Verder heeft de klaagster zich verzet tegen de medicatie toen zij vond dat het beter ging met haar man. Ook dat moet gezien worden als onvrijwillige zorg.

De zorgaanbieder geeft echter aan dat er geen sprake is van onvrijwillige zorg omdat cliënt wilsbekwaam ter zake was en zich ook niet verzette tegen de medicatie. Het is een belangrijk onderdeel bij de beoordeling van de klachten of meneer al dan niet wilsbekwaam werd geacht bij het nemen van de beslissing om medicatie in te nemen en in te stemmen met de inzet van cameratoezicht. En daarbij is ook van belang of klaagster op de hoogte was gesteld dat cliënt wilsbekwaam ter zake werd geacht op een bepaald moment. Tijdens de hoorzitting heeft de SO desgevraagd aangegeven dat meneer in het begin niet wilsbekwaam ter zake werd geacht gelet op zijn toestand maar dat hij wel snel opknapte. De dag na opname werd de klaagster door de SO gevraagd of zij wilde instemmen met de medicatie. Maar de commissie constateert dat er nergens

een moment is gemarkeerd door de zorgaanbieder wanneer het omslagpunt was dat meneer wilsbekwaam ter zake werd geacht. De zorgaanbieder gaf aan dit is besproken bij het MDO en tijdens de wekelijkse gedragsvisite maar klaagster is hierover nooit geïnformeerd dat cliënt op een bepaald moment wilsbekwaam ter zake werd geacht. Dat de arts de medicatie niet wilde afbouwen vanwege zorginhoudelijke gronden had met mevrouw besproken moeten worden en dat is ook niet gebeurd. Pas na inschakelen van de CVP'er door klaagster kreeg zij antwoorden van de zorgaanbieder. De commissie vindt dan ook dat er sprake is van onvrijwillige zorg en waarbij het stappenplan van de Wzd ook niet is gevolgd.

Wat betreft de inzet van de camera geeft de zorgaanbieder zelf toe dat de inzet van de camera niet gezien werd als onvrijwillige zorg omdat dit ingezet werd als zijnde een huisregel. Dat de zorgaanbieder de inzet van de camera ziet als een huisregel (artikel 45 Wzd) is in strijd met de Wzd. Inzet van een camera is op grond van artikel 2 lid 1 sub d onvrijwillige zorg als cliënt of diens vertegenwoordiger zich verzet. Daarnaast is de inzet van de camera ook nooit medegedeeld aan klaagster en client, zijn de huisregels niet uitgereikt en de andere informatie is versnipperd aangeboden. Zowel klaagster als cliënt verzette zich tegen de camera toen zij zagen dat deze op de kamer hing en vernamen van de zorg dat deze aanstond. Voor de inzet van toezichthoudende domotica, zoals inzet van een camera moet van tevoren toestemming worden gevraagd aan de cliënt of zijn vertegenwoordiger. Het is dus onvrijwillige zorg wanneer een cliënt of vertegenwoordiger zich er tegen verzet ('tegen het uitoefenen van toezicht op betrokkene'). Het stappenplan had gevolgd moeten worden wanneer de cliënt of vertegenwoordiger niet hebben ingestemd met het cameratoezicht en het ontbreekt aan een juiste afweging om de camera bij deze client in te zetten.

Wat betreft de klacht over het bezoek van de ouders van haar man oordeelt de commissie als volgt. Klaagster heeft zich vanaf het begin verzet tegen het bezoek van zijn ouders. Een belangrijke reden van de opname was namelijk de getraumatiseerde relatie van de client met zijn moeder en stiefvader en bij het laatste bezoek escaleerde waarop opname volgde. In het zorgplan was dan ook opgenomen dat de ouders voorlopig niet op bezoek mochten komen. Het bezoekverbod van de ouders was destijds niet opgelegd door klaagster maar door de arts die een ernstig nadeel zag als cliënt toch bezoek van zijn ouders zou krijgen. Klaagster kwam er pas achteraf achter dat zijn ouders door tussenkomst van de advocaat van de ouders toch op bezoek mochten komen. Dit was dus in strijd met wat in het zorgplan stond opgenomen dat alleen de echtgenote op bezoek mocht komen. Klaagster betreurde het dat dit niet met haar was besproken en dat ze achteraf via de rapportages erachter moest komen dat ouders weer toegang kregen tot haar echtgenoot. Deze beperking van het bezoek was aanvankelijk met klaagster overeengekomen en in die zin geen onvrijwillige zorg. Echter zoals in deze casus bij alle klachten blijkt was er een omslag in de samenwerking tussen de zorgaanbieder en klaagster. Die omslag, zo vertelde klaagster, is gebeurd ten tijde van het bezoek van de ouders en heeft haar vertrouwen in het team ernstig geschaad.

De vraag is of het zonder toestemming van de wettelijk vertegenwoordiger (en zonder overleg met deze) opheffen van een overeengekomen bezoekverbod onvrijwillige zorg kan opleveren.

De commissie overweegt hierover dat het opheffen van het overeengekomen bezoekverbod kan als cliënt en vertegenwoordiger anders denken over het bezoek en er tussen beiden een tegenstelling is ontstaan in die zin dat cliënt wel het bezoek wenst en klaagster daarop tegen is. Dat is hier niet duidelijk. De bezoeksregeling was door bemiddeling van de advocaat van ouders opgeheven. De zorgaanbieder stelt dat cliënt het bezoek wilde. De zorgaanbieder onderbouwd deze bewering niet. Klaagster was tegen het bezoek om inhoudelijke redenen. Daar was de zorgaanbieder mee bekend. De zorgaanbieder had dan naar de mening van de commissie overleg moeten plegen met klaagster alvorens de beperking op te heffen. Het opheffen van een beperking is echter geen onvrijwillige zorg. De commissie is dan ook niet bevoegd over de klacht te oordelen.

Wat betreft de klacht om voorwaarden te stellen bij het naar het huis gaan merkt de commissie ten overvloede op dat er geen sprake is van ontslag (artikel 48 Wzd) want de rechter heeft de onvrijwilligheid opgeheven omdat er geen RM was afgegeven. De cliënt en klaagster wenste op dat moment de vrijwillige opname te beëindigen. De zorgaanbieder heeft begrijpelijkerwijs wel het vertrek zorgvuldig willen doen om te waarborgen dat de cliënt een huisarts en apotheker had bij thuiskomst maar had het vertrek van cliënt niet mogen belemmeren.

## BEOORDELING

De commissie oordeelt gelet op bovenstaande dat klacht 1 en klacht 2 gegrond zijn omdat de voorzetting van de medicatie, het toedienen van druppels bij verzet van de cliënt en de inzet van de camera op de kamer gezien moeten worden als onvrijwillige zorg en dat hierbij het stappenplan van de Wzd bij alle drie niet is gevolgd. Klacht 3 die gaat over het bezoek van de ouders van cliënt gaat over het opheffen van een overeengekomen beperking en is geen onvrijwillige zorg. De commissie is dan ook niet bevoegd te oordelen over deze klacht. De commissie is niet bevoegd over klacht 4 te oordelen omdat het hier niet gaat over ontslag maar over de beëindiging van de opname op verzoek van de cliënt.

## 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 31 mei 2023 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren (voorzitter) en de leden mevrouw drs. N.C. Heerema (specialist ouderengeneeskunde) en mevrouw dr.mr. A.H.P.M. De Rooij (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.*