

Stichting Geschillencommissie KPZ

B I N D E N D A D V I E S

Geschillencommissie KPZ

Geschil 20.04

In het geschil tussen:

[verzoeker 1],
[verzoeker 2],
wonende te [plaats],
verzoekers,
gemachtigde: [gemachtigde verzoekers],

en

Thomashuis [plaats],
vertegenwoordigd door
[verweerder 2] en
[verweerder 3]
gevestigd/wonende te [plaats],
verweerders,
gemachtigde: [gemachtigde verweerders].

1. Bevoegdheid

- 1.1 Partijen zijn overeengekomen geschillen naar aanleiding van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz) te laten beslechten door de Geschillencommissie KPZ bij bindend advies.
- 1.2 De zittingscommissie (hierna: de commissie) die voor het onderhavige geschil is ingesteld op basis van artikel 3 lid 3 van het Geschillenreglement Geschillencommissie KPZ (hierna: GR) bestaat uit:
- mevrouw mr. drs. T. Novakovski, voorzitter;
 - mevrouw dr. mr. W.M.C.M. Caris-Verhallen, lid;
 - mevrouw I.M.R. Alders, lid.
- 1.3 Mevrouw mr. A. Nielsen is aangesteld als ambtelijk secretaris van de commissie.

Stichting Geschillencommissie KPZ

2. Het procesverloop

- 2.1 Bij verzoekschrift van 6 april 2020 hebben verzoekers het geschil ingediend als ouders en wettelijk vertegenwoordigers van [cliënte] (hierna: cliënte). Verzoekers hebben desgevraagd nadere stukken ingebracht, waarna het geschil op 29 april 2020 in behandeling is genomen.
- 2.2 Verweerders hebben hierop bij verweerschrift d.d. 2 juni 2020 gereageerd.
- 2.3 Voor de behandeling van het geschil heeft de commissie een hoorzitting bepaald op 10 juni 2020. Vanwege de maatregelen rondom COVID-19 heeft deze hoorzitting online plaatsgevonden.
- 2.4 Naast de commissie en de ambtelijk secretaris waren bij deze zitting (online) aanwezig:
- verzoeker sub 2;
 - gemachtigde van verzoekers;
 - verweerders sub 2 en 3;
 - gemachtigde van verweerders.
- 2.5 Op verzoek van de commissie hebben partijen na de hoorzitting nadere stukken ingebracht. Partijen zijn over en weer in de gelegenheid gesteld om te reageren op deze stukken.
- 2.6 De commissie heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

Ingediend door verzoekers vóór hoorzitting:

- verzoekschrift d.d. 6 april 2020;
- beknopte tijdlijn behorend bij verzoekschrift;
- toelichting Geschillencommissie behorend bij verzoekschrift;
- machtiging tot het verstrekken van gegevens aan de geschillencommissie KPZ d.d. 5 mei 2020;
- toestemmingsformulier tot het gebruik van gegevens door zorgaanbieder voor verweer in geschillenprocedure d.d. 5 mei 2020;
- machtiging vertegenwoordiging d.d. 4 juni 2020;
- e-mail verzoekers inzake overplaatsing en schadevergoeding d.d. 4 juni 2020;
- schadeoverzicht, toegestuurd op 8 juni 2020;

- beschikking tweede mentor d.d. 5 augustus 2010;
- beschikking ontslag-benoeming bewindvoerder d.d. 31 januari 2012;

- psychodiagnostische beeldvorming cliënte d.d. mei 2010;
- vragenlijst ernstig probleemgedrag, ongedateerd;
- bewonersovereenkomst tussen verzoekers en verweerders d.d. 23 september 2016;
- huurovereenkomst onzelfstandige woonruimte tussen verzoekers en verweerders d.d. 23 september 2016;
- offerte 24-uurs zorg, woonlasten en dienstverlening cliënte d.d. 15 augustus 2016, voor akkoord getekend op 23 september 2016;
- aandachtspunten begeleiding cliënte d.d. 2017;

Stichting Geschillencommissie KPZ

- persoonsbeeld cliënte versie 3.1, d.d. 28 januari 2018;
- brief van verweerders aan verzoekers inzake communicatie d.d. 7 augustus 2018;
- mailwisseling tussen verzoekers, verweerders en [GZ-psycholoog Thomashuis], GZ-psycholoog verbonden aan het Thomashuis, inzake mediation d.d. oktober 2018;
- verslag bijeenkomst met verzoekers en verweerders d.d. 29 oktober 2018;
- mailwisseling tussen verzoekers en klachtenfunctionaris d.d. oktober - december 2018;
- reactie verweerders op klacht d.d. 6 november 2018;
- afronding klacht door klachtenfunctionaris d.d. 30 november 2018;
- mailwisseling tussen verzoekers en verweerders over communicatieplan d.d. 12 en 19 december 2018;
- reactie verzoekers op communicatieplan d.d. 6 januari 2019;
- communicatieplan tussen verweerders en verzoekers d.d. 12 december 2018;
- mailwisseling tussen verzoekers en verweerders rond evaluatie & zorgplan d.d. januari - februari 2019;
- brief van verweerders met ontbinding zorgovereenkomst d.d. 28 februari 2019;
- mailwisseling tussen verzoekers en verweerders d.d. 28 februari en 4 maart 2019;
- reactie verzoekers inzake ontbinding zorg- en huurovereenkomst d.d. 4 maart 2019;
- sommatie namens verzoekers aan verweerders d.d. 2 mei 2019;
- reactie namens verweerders op sommatie d.d. 21 mei 2019;
- brief namens verzoekers d.d. 3 juni 2019;
- brief namens verweerders inzake intrekken opzegging d.d. 14 juni 2019;
- reactie namens verzoekers inzake intrekking opzegging & opzet zorgplan d.d. 20 juni 2019;
- concept Zorgplan d.d. 25 augustus 2019;
 - zorgplan Domein 1 ADL;
 - zorgplan Domein 2 Medische gezondheid;
 - zorgplan Domein 3 Dagbesteding;
 - zorgplan Domein 4 Familie en netwerk Domein 5 sociale contacten Domein 6 Domein 7;
- mailwisseling rond zorgplan tussen verzoekers en verweerders d.d. juni - augustus 2019;
- zorgplan 2019 cliënte;
- reactie verweerders inzake zorgplan d.d. 12 september 2019;
- e-mail verweerders aan dagbesteding, ongedateerd;
- mailwisseling tussen verzoekers en verweerders rond oxazepam incident d.d. november 2019;
- brief namens verzoekers aan verweerders inzake medicatie d.d. 3 december 2019;
- reactie namens verweerders d.d. 2 januari 2020;
- mailwisseling tussen [GZ-psycholoog Thomashuis] en verweerders inzake voorstel & afwijzing communicatie via intermediair d.d. 6 en 13 maart 2020;

Aanvullend ingediend door verzoekers na hoorzitting:

- noodprotocol Epilepsie cliënte d.d. 10 maart 2016;
- noodprotocol Epilepsie cliënte [definitief] d.d. 30 januari 2020;
- begeleidende e-mail verzoekers bij noodprotocol medicatie epilepsie d.d. 24 juni 2020;

Stichting Geschillencommissie KPZ

- overzicht en toelichting gemaakte kosten d.d. 24 juni 2020 met onderliggende facturen;
- reactie op door verweerders ingediende stukken d.d. 9 juli 2020.

Ingediend namens verweerders voor hoorzitting:

- machtiging vertegenwoordiging d.d. 11 mei 2020;
- verweerschrift d.d. 2 juni 2020 met producties;

Producties:

- zorgovereenkomst 2016 cliënte (*productie 1*):
 - bewonersovereenkomst tussen verzoekers en verweerders d.d. 23 september 2016;
 - offerte 24-uurs zorg, woonlasten en dienstverlening cliënte d.d. 15 augustus 2016, voor akkoord getekend d.d. 23 september 2016;
 - huurovereenkomst onzelfstandige woonruimte tussen verzoekers en verweerders d.d. 23 september 2016;
- brief d.d. 7 augustus 2018 van verweerders aan verzoekers (*productie 2*);
- Wkkgz-klacht, ongedateerd (najaar 2018), van verzoekers aan de klachtenfunctionaris van de Thomashuizen (*productie 3*);
- mailwisseling over planning vervolggeregeld gesprek tussen verweerders en [GZ-psycholoog Thomashuis] d.d. oktober 2018 (*productie 4*);
- communicatieplan tussen verweerders en verzoekers d.d. 12 december 2018 (*productie 5*);
- mailwisseling tussen verzoekers en verweerders over communicatieplan d.d. 12 en 19 december 2018 (*productie 6*);
- reactie verweerders op communicatieplan d.d. 6 januari 2019 (*productie 7*);
- zorgplan cliënte 2019 (*productie 8*):
 - zorgplan Domein 1 ADL;
 - zorgplan Domein 2 Medische gezondheid;
 - zorgplan Domein 3 Dagbesteding;
 - zorgplan Domein 4 Familie en netwerk Domein 5 sociale contacten Domein 6 Domein 7;
 - zorgplan 2019 cliënte;
- contact [GZ-psycholoog Thomashuis] inzake mailwisseling en zorgen (*productie 9*):
 - e-mail inzake delen zorgen van verweerder aan [GZ-psycholoog Thomashuis] d.d. 26 februari 2019;
 - mailwisseling inzake bezoek tussen verweerders en [GZ-psycholoog Thomashuis] d.d. maart 2019;
- whatsapp-gesprek tussen verweerders en [GZ-psycholoog Thomashuis] over andere woning d.d. 10, 11 en 24 februari 2020 (*productie 10*);
- whatsapp-gesprek tussen verweerders en verzoekers d.d. mei 2020 (*productie 11*);
- e-mail d.d. 29 mei 2020 van verzoekers aan verweerders inzake overplaatsing (*productie 12*);
- participerende observatie cliënte door [GZ-psycholoog Thomashuis] d.d. 7 juni 2019 (*productie 13*);
- de visie en kwaliteit van de [zorgorganisatie (*productie 14*)];
- evaluatieverslagen 2016-2019 (*productie 15*):
 - periodieke evaluatie oktober 2015 - mei 2016;
 - periodieke evaluatie periode juli 2016 - januari 2017;
 - periodieke evaluatie periode januari 2017 - juli 2017;

Stichting Geschillencommissie KPZ

- periodieke evaluatie juli 2017 - januari 2018;
- periodieke evaluatie januari 2018 - januari 2019;
- communicatie inzake ervaringen medewerkers Thomashuis (*productie 16*):
 - e-mail medewerker het Thomashuis aan verweerders d.d. 20 november 2019;
 - e-mail medewerker Thomashuis aan verweerders d.d. 2 december 2019;
 - verslag medewerker Thomashuis aan verweerders, ongedateerd;
- ervaringen van de vorige zorgondernemers Thomashuis, ongedateerd (*productie 17*);
- medicatiebeleid Thomashuizen, Thomashuis (*productie 18*).

Aanvullend ingediend namens verweerders na hoorzitting:

- rapportage cliënte juni 2018-mei 2020;
- begeleidend schrijven van verweerders bij rapportage d.d. 12 juni 2020;
- e-mail met betrekking tot bezoek neuroloog aan verweersters d.d. 31 januari 2020;
- medicatielijst oxazepam en noodprotocol;
- reactie op door verzoekers ingediende stukken d.d. 9 juli 2020.

3. Feiten en achtergronden

3.1 Verzoekers zijn ouders en wettelijk vertegenwoordigers van [cliënte] (hierna: cliënte). Cliënte is 39 jaar. Zij heeft een verstandelijke beperking en een stoornis in het autistisch spectrum. Daarnaast heeft cliënte epilepsie. Haar zorgbehoefte is vastgesteld op ZZP 7 VG: Besloten wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering.

3.2 Cliënte woont sinds januari 2012 in Thomashuis [plaats] (hierna ook: het Thomashuis). Verweerders sub 2 en 3 (hierna: verweerders) zijn sinds 1 oktober 2015 zorgondernemers van het Thomashuis. Vóór die tijd werd het Thomashuis door andere zorgondernemers gerund.

3.3 Thomashuizen zijn kleinschalige woonvoorzieningen voor volwassenen met een verstandelijke beperking. De zorgondernemers die de Thomashuizen runnen, zijn franchisenemers. De franchiseorganisatie achter de Thomashuizen is De Drie Notenboomen Door heel Nederland bestaan 118 Thomashuizen.

3.4 Verweerders wonen samen met negen bewoners en alle huisdieren in een grote boerderij in [plaats]. De bewoners en de zorgverleners wonen met elkaar samen als één groot gezin. Het doel van het Thomashuis is “het bieden van een warm nest waar alles draait om liefde, geborgenheid en aandacht voor elkaar”. Verweerders hebben zeven medewerkers in dienst die hun ondersteunen in de begeleiding van de bewoners.

Overeenkomsten tussen verweerders en cliënte

3.5 Op 23 september 2016 hebben verzoekers de door verweerders aangeboden “Offerte 24-uurs zorg, woonlasten en dienstverlening [cliënte]” van 15 augustus 2016 (hierna: Offerte) voor akkoord getekend. Op dezelfde dag, 23 september 2016, is tussen verweerders (het Thomashuis vertegenwoordigd door verweerders sub 2 en 3) en cliënte (vertegenwoordigd door verzoekers) een Bewonersovereenkomst gesloten (hierna: de Bewonersovereenkomst) en een Huurovereenkomst onzelfstandige ruimte

Stichting Geschillencommissie KPZ

(hierna: de Huurovereenkomst). De Bewonersovereenkomst en de Huurovereenkomst zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

3.6 In de Offerte is onder meer vermeld:

“Ons uitgangspunt is dat de ondersteuning, begeleiding en het wonen in een arrangement van 365 dagen per jaar aangeboden worden. Op deze wijze is het voor ons mogelijk optimale kwaliteit en continuïteit te bieden. Voor u als familielid/vertegenwoordiger zijn wij als zorgondernemers het vaste aanspreekpunt. Wij evalueren de geleverde dienstverlening periodiek met u. Deze evaluatie kan ertoe leiden dat de dienstverlening aangepast dient te worden. In dat geval ontvangt u van ons vooraf een aangepaste offerte.”

(...)

“De te verlenen zorg is gerelateerd aan de zorgvraag, mede bepaald door de zorgindicatie.”

3.7 Daarnaast volgt uit de offerte dat zich in het dossier van cliënte (door verweerders aangeduid als de klantenmap) de volgende documenten bevinden die als uitgangspunt dienen voor de te verlenen zorg:

- Persoonsbeeld inventarisatielijst d.d. augustus 2014 (dynamisch document en onderdeel van de evaluaties);
- Aandachtspunten begeleiding d.d. augustus 2014 (dynamisch document en onderdeel van de evaluaties);
- Psycho Diagnostische Beeldvorming 2010;
- CEP score d.d. November 2014;
- Workshop en presentatie over cliënte bijgewoond (juli 2015) door [GZ-psycholoog Thomashuis];
- Tussen partijen gevoerde gesprekken om dienstverlening voor cliënte in kaart te brengen;
- Ervaring van verweerders met de doelgroep.

3.8 In de Bewonersovereenkomst is als uitgangspunt onder meer bepaald:

“Voor de (wettelijk) vertegenwoordiger is de zorgondernemer het vaste aanspreekpunt, als het gaat om het meedenken en invulling geven aan een zo prettig mogelijk woon-, werk- en leefklimaat voor de bewoner.”

3.9 Onder “Afspraken” is in de Overeenkomst onder meer vastgelegd:

“1. Periodieke evaluatie

In beginsel vindt er elk kwartaal een evaluatie plaats over de voortgang van de afspraken tussen de wettelijk vertegenwoordiger en de zorgondernemer die uit deze overeenkomst voortvloeien. Doel van deze evaluatie is om te bespreken hoe de zorg en dienstverlening verloopt. De afspraken uit deze overeenkomst worden hierbij als leidraad genomen. Ook zaken als de bejegening, de kwaliteit en de onderlinge verstandhouding zijn bij uitstek onderwerpen die in deze evaluatie besproken kunnen worden om

Stichting Geschillencommissie KPZ

eventuele misverstanden in een vroeg stadium te voorkomen. Afspraken hierbij worden vastgelegd en getoetst in een volgende evaluatie. Alle aanwezigen bij de evaluatie ondertekenen het evaluatieformulier 'periodieke evaluatie'. Dit vormt weer de leidraad voor de volgende evaluatie. In onderling overleg kan afgesproken worden de termijn van deze evaluatie te wijzigen in een half jaarlijkse evaluatie."

Brief over communicatie van 7 augustus 2018

- 3.10 Mede in verband met de mogelijke komst van een nieuwe bewoner is er medio 2018 veelvuldig contact tussen partijen. Naar aanleiding hiervan sturen verweerders op 7 augustus 2018 een brief naar verzoekers over de communicatie tussen partijen. Zij delen daarin mee dat de huidige wijze van communiceren voor verweerders niet langer werkbaar is:

"De afgelopen periode hebben er tussen ons veel mailwisselingen, telefoongesprekken en persoonlijke gesprekken plaatsgevonden. Deze gingen niet altijd direct over hoe het met [cliënte] gaat, maar betroffen veelal randvoorwaarden in ons Thomashuis. Wij hebben alle begrip voor jullie bezorgdheid over [cliënte], alleen is de huidige manier van communiceren voor ons geen gezonde manier van werken meer."

- 3.11 Verweerders wijzen erop dat het goed gaat met cliënte. Zij spreken de hoop uit dat verzoekers het vertrouwen hebben dat cliënte in het Thomashuis in goede handen is en doen verzoekers een voorstel over het terugbrengen van het aantal contactmomenten:

"Wij willen daarom onze contactmomenten terugbrengen naar;

-Wij sturen een mail als [cliënte] naar jullie gaat, over hoe het gaat met [cliënte] en wat haar bezig houdt, open eindjes, vragen etc.

-Als [cliënte] wilt bellen naar jullie, vragen wij eerst bij [cliënte] na wat het onderwerp is waarover zij met jullie wil bellen, om vervolgens eerst jullie te bellen, zodat jullie minder, of niet worden overvallen over hetgeen [cliënte] wil vragen, daarna krijgen jullie [cliënte] te spreken.

-1x per jaar hebben wij een periodieke evaluatie over [cliënte] op ons Thomashuis. Hiervan wordt een verslag gemaakt.

En mocht het minder goed gaan met haar, dan kunnen we (tijdelijk) de frequentie van contact verhogen.

Mocht er iets dringends zijn, dan kunnen alle ouders/wettelijk vertegenwoordigers van ons verwachten dat wij direct contact met hen opnemen. Ditzelfde verwachten wij ook van de ouders/wettelijk vertegenwoordigers: als het belangrijk is dat wij ergens over worden geïnformeerd, dan horen wij dat graag direct. En horen we niets van elkaar, dan gaat het goed. We willen graag werken vanuit het principe "Geen bericht is goed bericht"."

Stichting Geschillencommissie KPZ

Start bemiddelingstraject

- 3.12 Naar aanleiding van deze brief nemen verzoekers contact op met [GZ-psycholoog Thomashuis], die als GZ-psycholoog is verbonden aan het Thomashuis, met het verzoek om tussen verzoekers en verweerders te bemiddelen. [GZ-psycholoog Thomashuis] stelt aan partijen voor om met beide partijen om de tafel te gaan om de inhoud van de brief van 7 augustus 2018 te bespreken. Partijen gaan hiermee akkoord en op 1 oktober 2018 vindt het eerste gesprek plaats, waarbij wordt afgesproken dat een tweede gesprek zal worden gepland.
- 3.13 Voor het tweede gesprek vraagt [GZ-psycholoog Thomashuis] aan verzoekers en verweerders input naar aanleiding van de vraag wat nodig is in de communicatie met elkaar om cliënte adequaat en zorgvuldig onderling afgestemd te begeleiden (zoals blijkt uit een e-mail van [GZ-psycholoog Thomashuis] van 23 oktober 2018).
- 3.14 Per e-mail van 17 oktober 2018 geven verzoekers de volgende input:
“Communicatie [cliënte]
-Overdracht: op hoofdlijnen op de hoogte zijn wat er speelt in het dagelijks leven van [cliënte] (wonen en werk). Minimaal wekelijks, liefst vaker. Kan schriftelijk (mail, app o.i.d.)
-Eens in de 6 tot 8 weken persoonlijk overleg om de cirkel wonen, werken en thuis gesloten houden. Hierbij is deelname/inbreng van werk vereist. Optioneel aanwezigheid [[GZ-psycholoog Thomashuis]].
-2 tot 3 keer per jaar formele evaluatie conform format DDN. Beoordelen realisatie doelen/afspraken, stellen nieuwe doelen. Bespreken persoonsbeeld. 1x per jaar aanwezigheid [[GZ-psycholoog Thomashuis]] bij evaluatie.”

Indiening klacht door verzoekers

- 3.15 Omdat verzoekers de indruk hebben *“dat oplossen van het conflict vanuit de zorgondernemers niet de juiste prioriteit krijgt, hetgeen leidt tot uitstel van afspraken”*, dienen verzoekers in de tussentijd op 22 oktober 2018 een formele klacht in. In overleg wordt besloten de klacht niet in behandeling te nemen zolang het bemiddelingstraject loopt om dit niet nadelig te beïnvloeden.

Vervolg en einde bemiddelingstraject

- 3.16 Na veel e-mailcorrespondentie over en weer wordt het tweede gesprek op 29 oktober 2018 gepland. Uit het gespreksverslag van [GZ-psycholoog Thomashuis] blijkt dat het lastig is om te komen tot afspraken over praktische zaken omtrent de communicatie. In het gesprek is veel aandacht voor het beschadigde vertrouwen over en weer:

“Er wordt gesproken door de ondernemers dat vertrouwen nodig is van de ouders zowel vertrouwen in de ondernemers als in het team. De ouders geven aan dat vertrouwen mede door de brief en de communicatie in de afgelopen tijd, moeilijk is en niet zomaar aanwezig. Vertrouwen zou moeten groeien als eenieder die aan tafel zit wil. ‘waar een wil is, is een weg’. (...) Het blijft in het gesprek moeilijk om te praten over praktische zaken als er weinig tot geen vertrouwen onderling is. (...) Het blijft moeilijk en er worden

Stichting Geschillencommissie KPZ

enkele voorbeelden genoemd onder andere de brief die het vertrouwen heeft geschaad en vanuit de ondernemers de klacht die is ingediend door de ouders. Beiden blijven op tafel liggen.

We beseffen dat [cliënte] niet degene mag zijn die de dupe is maar de situatie die is ontstaan moeilijk te hanteren is. (...) Er wordt genoemd door de ondernemers dat er geen vertrouwen is en voor de lange toekomst ze de zorg zo niet meer kunnen bieden voor [cliënte].”

3.17 De gemoederen lopen tijdens het gesprek hoog op en op enig moment beëindigen verzoekers het gesprek; zij verlaten de ruimte.

3.18 Het bemiddelingstraject krijgt geen vervolg.

Vervolg en afronding klachtprocedure

3.19 Daarop wordt de klachtprocedure weer opgestart. Na uitwisseling van standpunten volgt op 28 november 2018 een bespreking van de klacht met verzoekers en verweerders in aanwezigheid van de klachtenfunctionaris.

3.20 In haar brief van 30 november 2018 geeft de klachtenfunctionaris een samenvatting van het klachtgesprek. Zij schrijft onder meer:

“Allen zijn van mening dat de cirkel: wonen-werken-thuis gesloten moet zijn. Dat informatie over [cliënte] gedeeld moet worden. Over de mate en frequentie waarin dit gebeur[t] zijn de deelnemers het oneens met elkaar. Deelnemers delen de visie dat [cliënte] hier geen last mag ondervinden.

Tijdens het gesprek is met elkaar gezocht naar een modus. Enkele opties zijn benoemd maar niet concreet uitgewerkt. Deelnemers gaan hiermee aan de slag.”

“De afspraken word[en] 2 keer per jaar geëvalueerd. Dit gesprek zal binnenkort weer plaatsvinden, heeft door ontstane situatie vertraging opgelopen. Ouders vinden deze frequentie te laag. De zorgondernemers vinden de frequentie van evalueren voldoende en geven aan dat indien er sprake is van tussentijdse aanpassingen dit met ouders zal worden besproken.”

3.21 Tijdens het klachtgesprek spreken partijen af dat zij ieder een communicatieplan opstellen met daarin hun wensen over de wijze en frequentie van de communicatie onderling.

3.22 Daarmee wordt de klachtenprocedure afgerond.

Communicatieplan

3.23 Op 12 december 2018 stellen verweerders een communicatieplan op, dat zij aan verzoekers toesturen:

“(...

De communicatie kort en krachtig, afspraak is afspraak

De communicatie is helder ; wie / wat/ waar / wanneer en hoe.

De communicatie gaat puur over begeleiding & zorg over en voor [cliënte].

Stichting Geschillencommissie KPZ

De frequentie en de intensiviteit van communicatie is afhankelijk van situatie; wat heeft [cliënte] op dat moment nodig in begeleiding en zorg. Indien nodig, bij 'uit koers raken' van [cliënte] kan frequentie in contact opgeschroefd worden. Is de situatie weer 'onder controle', wordt de frequentie minder.

En horen we niets van elkaar, dan gaat het goed. We willen graag werken vanuit het principe 'Geen bericht is goed bericht'.

Afspraken:

>Korte vragen en/of mededelingen, die niet kunnen wachten en die in het belang zijn rondom de zorg & begeleiding van [cliënte], kunnen via een Whatsappberichten verlopen.

>Als [cliënte] naar haar ouders gaat: [Thomashuis] schrijft een korte overdracht, met daarin verwerkt de open eindjes die er zijn/ vragen die [cliënte] evt. kan stellen, mits deze bekend zijn bij ondernemers.

>Na bezoek aan ouders, ontvangt [Thomashuis] een korte overdracht, met daarin verwerkt de open eindjes/ eventuele vragen die [cliënte] kan stellen.

>Als [cliënte] een vraag heeft aan ouders> [Thomashuis] neemt telefonisch contact op met ouders, bereiden hen voor op de vraag van [cliënte], om daarna [cliënte] de gelegenheid te geven om vraag aan ouders te stellen.

>1x per half jaar een periodieke evaluatie met ouders/verwanten, over hoe gaat het met [cliënte] in [Thomashuis].

>Elk jaar plant [Thomashuis] een evaluatie met dagbesteding; (...) van [cliënte]. [Thomashuis] heeft nauw contact met de dagbestedingen.

Mocht er iets dringends zijn, dan kunnen ouders/wettelijk vertegenwoordigers van zorgondernemers verwachten dat zij direct contact met hen opnemen. Ditzelfde verwachten de zorgondernemers ook van de ouders/wettelijk vertegenwoordigers: als het belangrijk is dat zij ergens over worden geïnformeerd, dan horen zij dat graag direct."

- 3.24 In een e-mail van 19 december 2018 reageren verzoekers op het communicatieplan van verweerders. Zij kunnen zich niet geheel in het communicatieplan van verweerders vinden en stellen enkele aanvullingen dan wel aanpassingen op het communicatieplan voor, waarvan de belangrijkste zijn:

"-Ouders ontvangen wekelijks een overdracht waarin de belangrijke en/of afwijkende aspecten van [cliënte]s dagelijkse leven zijn opgenomen. Deze overdracht wordt ontvangen op de (vaste) dag dat er 's avonds telefonisch contact is met [cliënte]. Vragen die mochten voortvloeien uit de overdracht kunnen worden gesteld aan de begeleiding,

Stichting Geschillencommissie KPZ

voorafgaand aan het contact met [cliënte]. Indien nodig sturen ouders na het contact via mail of app (afhankelijk van de urgentie) een overdracht terug.

-6 wekelijks is er een bijeenkomst tussen ouders en [z]orgondernemers om het dagelijks functioneren van [cliënte] en de daar bij behorende begeleidingslijnen te bespreken en af te stemmen. Input en betrokkenheid van [cliënte]s dagbesteding is hierbij benodigd. Indien dit vanuit overdrachten en/of eerdere bijeenkomsten nodig blijkt te zijn kan bij deze bijeenkomst ook externe expertise aanwezig zijn (psycholoog, orthopedagoog).

-Onderdeel van de halfjaarlijkse evaluatie blijft, naast het protocol van DDN, het doornemen van het persoonsbeeld van [cliënte] en indien nodig aanpassen.

(...)”

3.25 In reactie op het aanvullende voorstel van verzoekers laten verweerders bij brief van 6 januari 2019 weten dat verweerders *“een andere behoefte hebben in de communicatie / overdrachtmomenten over [cliënte], dan dat [verweerders] kunnen bieden in [hun] Thomashuis. En druist in tegen de visie van [hun] Thomashuis.”*

3.26 Zij lichten dit verder toe in de brief:

“De kracht van een Thomashuis is, dat de zorgondernemers 24 uur per dag aanwezig zijn. (...) Er zijn weinig structurerende overlegmomenten nodig, doordat een ieder elke dag weet wat er speelt. Hierdoor is er veel meer tijd en ruimte om daadwerkelijk dagelijks, 24 uur per dag de zorg en begeleiding te bieden aan de bewoners in een Thomashuis.

De overdrachtmomenten in het communicatieplan, zoals wij die hebben opgesteld, is voor ons het maximaal haalbare. Jullie wens tot meerdere overleg-/ en overdrachtmomenten over [cliënte] gaat af van de tijd die wij nodig hebben om o.a. [cliënte] dagelijks te begeleiden, om [cliënte] te begeleiden in de groep en het begeleiden van onze andere 8 bewoners, samen met onze medewerkers. In het afgelopen jaar is gebleken, dat, ondanks onze ruis in onze onderlinge communicatie, het goed gaat met [cliënte]. [Cliënte] gedraagt zich hetzelfde als vorig jaar en het jaar ervoor. M.a.w. meer overdracht- communicatie over [cliënte] is niet nodig. Het heeft voor het wel en wee van [cliënte] geen meerwaarde.”

3.27 Verweerders merken in de brief op dat het wederzijds vertrouwen flink beschadigd is en vervolgen:

“En wij hebben eerlijk gezegd, zeker ook na de klacht en het verloop van o.a. het vervolgesprek, ook weinig tot geen vertrouwen in, dat wij er samen nog uit komen. Voor nu en in de nabije toekomst. De rek is er uit. Wat wij aan zorg bieden is op basis van wederzijds vertrouwen.”

3.28 Zij sluiten af:

Stichting Geschillencommissie KPZ

“Op basis van het feit dat het wederzijds vertrouwen flink is beschadigd, onze onderlinge communicatie niet op 1 lijn zal gaan komen en dat jullie sowieso aan het zoeken zijn naar een andere woonplek voor [cliënte], denken wij dat het goed is en wenselijk, om dit ook op een zo’n kort mogelijke termijn (begin van 2019) te realiseren. Een woonplek waarin jullie wel het vertrouwen krijgen en hebben en waar jullie wens en behoefte tot meerdere overlegmomenten over [cliënte] ingewilligd kan worden.”

(Evaluatie)bijeenkomst

- 3.29 Verweerders sturen erop aan dat een evaluatiegesprek wordt ingepland. Dat evaluatiegesprek vindt uiteindelijk op 14 februari 2019 plaats. Naast verzoekers en verweerders zijn daarbij aan de zijde van verzoekers [gemachtigde verzoekers], als onafhankelijk cliëntondersteuner, en aan de zijde van verweerders [ondernemerscoach verweerders], ondernemerscoach vanuit De Drie Notenboomen, aanwezig.
- 3.30 Tijdens de (evaluatie)bijeenkomst spreken partijen onder meer af dat verweerders een begeleidingsplan zullen opstellen. Verder zullen verweerders een observatie van cliënte door [GZ-psycholoog Thomashuis] mogelijk maken.
- 3.31 Naar aanleiding van de (evaluatie)bijeenkomst vullen verweerders het formulier ‘Periodieke evaluatie Thomashuis in. De afspraken over een nieuw begeleidingsplan en observatie komen daarin niet terug. Het formulier wordt alleen door verweerders ondertekend.

Opzegging zorgovereenkomst door verweerders

- 3.32 Op 26 februari 2019 sturen verweerders een e-mail aan [GZ-psycholoog Thomashuis], waarin zij aangeven zich ernstige zorgen te maken, omdat verzoekers zich niet (meer) houden aan de afspraken voor zorg en begeleiding van cliënte. Volgens verweerders delen verzoekers geen informatie meer met verweerders en stellen zij verweerders niet of op het laatste moment op de hoogte van zaken rond cliënte. Zij geven aan zich tot [GZ-psycholoog Thomashuis] te richten, omdat zij hun zorgen niet met verzoekers kunnen delen. Zij sluiten het bericht af met de woorden:

“[cliënte] mag, door de beschadiging in wederzijds vertrouwen, niet de dupe van worden. Hoe fijn is het, als [cliënte] een keer kan verhuizen naar een andere woonplek, als zij goed in haar vel zit.”

- 3.33 Aan verzoekers berichten verweerders per brief van 28 februari 2019 de zorgovereenkomst (bedoeld zal zijn de Bewonersovereenkomst) en de Huurovereenkomst per 1 maart 2019 te zullen ontbinden, met inachtneming van een opzegtermijn van zes maanden, omdat *“ons wederzijds vertrouwen flink beschadigd is”*. Verweerders geven daarbij aan er alles aan te zullen doen om, in samenwerking met verzoekers, een zo goed mogelijke woonlocatie voor cliënte te vinden.
- 3.34 Bij brief van 4 maart 2019 geven verzoekers aan niet akkoord te gaan met de opzegging. Zij herinneren verweerders aan de op 14 februari 2019 gemaakte afspraken omtrent het opstellen van een begeleidingsplan en het mogelijk maken van een observatie. Omdat een reactie van verweerders uitblijft, schakelen verzoekers een advocaat in, die

Stichting Geschillencommissie KPZ

verweerders bij brief van 2 mei 2019 sommeert de tussen partijen gesloten overeenkomsten na te (blijven) komen.

3.35 Na enige correspondentie over en weer tussen de juridisch vertegenwoordigers van partijen, laat de juridisch vertegenwoordiger van verweerders per brief van 14 juni 2019 weten dat verweerders hun opzegging intrekken en een zorgplan zullen opstellen. Ook bevestigt zij dat de observatie van cliënte door [GZ-psycholoog Thomashuis] inmiddels heeft plaatsgevonden.

3.36 De advocaat van verzoekers bevestigt in een reactie van 20 juni 2019 welke punten in het zorgplan verwerkt zouden moeten worden:

“- Beschrijving van [cliënte] (haar niveau en problematiek, het risico op overschatting, en de begeleiding die zij in verband met haar problematiek nodig heeft);

- Een signaleringsplan;

- Samenwerking, waaronder MDO's (driehoek wonen, werk en familie) voor de korte en lange termijn (in een genormaliseerde situatie);

- Een overzicht van de verschillende domeinen, waaronder:

- ADL, voorzien van begeleidings- en controlemomenten (volgens het SMART-principe)

- Dagbesteding

- (Medische) gezondheid

- Hobbies, interesses en bijzondere activiteiten”

Observatie cliënte door [GZ-psycholoog Thomashuis]

3.37 De participerende observatie van cliënte door [GZ-psycholoog Thomashuis] heeft plaatsgevonden op 7 juni 2019. In haar verslag vermeldt [GZ-psycholoog Thomashuis] haar algemene indruk:

“[cliënte] functioneert in het Thomashuis goed op basis van haar rituelen en ingeslepen patronen. De rituelen en patronen geven haar houvast evenals het feit dat ze zich vertrouwd en begrepen voelt bij de begeleiding.

(...)”

Zorgplan

3.38 Verweerders sturen op 29 juni 2019 een conceptzorgplan op naar verzoekers. Dit concept wordt op 23 juli 2019 tussen partijen besproken in aanwezigheid van [gemachtigde verzoekers] en [ondernemerscoach verweerders]. Afsproken wordt dat verweerders het concept zorgplan verder zullen aanvullen met onder andere een beschrijving van alle domeinen. Ook spreken partijen af dat er verschillende data zullen worden gepland voor verder overleg over cliënte en het zorgplan.

3.39 Enkele dagen na de bespreking van 23 juli 2019 sturen verweerders een e-mail waarin zij aangeven ermee te zijn overvallen dat zij alle domeinen in het zorgplan moeten beschrijven. Dit is niet conform de visie en werkwijze van de Thomashuizen. Verweerders delen mee dat zij het zorgplan zullen schrijven, maar dat zij dit niet in meerdere sessies zullen bespreken en dat alleen de bespreking van 2 september 2019 blijft staan.

Stichting Geschillencommissie KPZ

3.40 Per e-mail van 24 augustus 2019 sturen verweerders het nieuwe zorgplan, inclusief de beschrijving van de domeinen, toe aan verzoekers. Op 29 augustus 2019 laten verweerders per e-mail aan verzoekers weten dat de domeinen eventueel nog kunnen worden aangevuld door verzoekers. Dit kan wat verweerders betreft schriftelijk per e-mail, zodat er 2 september 2019 een definitief exemplaar van het zorgplan met de domeinen gereed kan zijn. Verweerders zien geen meerwaarde om het zorgplan en de domeinen nog eens te bespreken en annuleren de afspraak van maandag 2 september 2019.

3.41 Verzoekers maken tegen deze afzegging bezwaar bij e-mail van 30 augustus 2019. Zij wijzen erop dat het opgeleverde zorgplan onvoldoende is:

“Op grond hiervan is in het vorige overleg afgesproken dat jullie het zorgplan zouden aanpassen / herschrijven, uitgaande van ‘domeinen’ of aandachtsgebieden. Jullie konden jullie hierin vinden waarna de meeste domeinen zijn doorgelopen, benoemd en uitgewerkt in onderdelen die jullie zouden beschrijven en aanvullen.

Wij hebben nu van jullie een zeer beperkte uitwerking van domeinen ontvangen, en het originele zorgplan document. Jullie stellen dat de domeinen wellicht nog aanvullingen vergen, maar in basis voldoende moet zijn. Wij zijn het hier niet mee eens.

In onze beleving wordt er nog steeds geen beeld gegeven van de zorg die door jullie geleverd wordt. In jullie documenten wordt onvoldoende tot niet ingegaan op momenten van begeleiding, en hoe deze begeleiding dan ingevuld wordt. Er zijn geen begeleidingsafspraken opgenomen, er is niet opgenomen hoe communicatie en afstemming plaatsvindt, etc. Het plan voldoet ook niet aan hetgeen door [de advocaat van verzoekers] is aangegeven in haar schrijven d.d. 20 juni jl.”

3.42 Verzoekers spreken de hoop uit dat de afspraak alsnog door kan gaan en lichten dat als volgt toe:

“In onze beleving is het bepalen van een zorgplan geen schriftelijke handeling, maar zou het een inhoudelijke dialoog tussen twee partijen moeten zijn om samen tot overeenstemming te kunnen komen. Om tot een constructieve en inhoudelijke dialoog te kunnen komen is de afspraak van aanstaande maandag in onze beleving essentieel.”

3.43 In reactie hierop laat de juridisch vertegenwoordiger van verweerders bij brief van 12 september 2019 weten dat verzoekers hun eventuele aanvullingen op het zorgplan schriftelijk kunnen indienen, waarna verweerders zullen bezien welke aanpassingen zij in het zorgplan kunnen verwerken.

3.44 In dezelfde brief wijst de juridisch vertegenwoordiger namens de verweerders erop dat verweerders in de ogen van verzoekers nooit iets goed kunnen doen en dat verzoekers blijkbaar geen enkel vertrouwen hebben in verweerders, wat niet valt te rijmen met het feit dat verzoekers wel wensen dat verweerders de zorg over cliënte dragen. Verweerders merken op dat als verzoekers niet tevreden zijn met de zorg, het hun

Stichting Geschillencommissie KPZ

vrijstaat een ander alternatief te zoeken voor cliënte. Verweerders kunnen indien gewenst verzoekers daarin ook op weg helpen.

3.45 Een nieuwe versie van het zorgplan komt er niet.

Noodmedicatie

3.46 Op 6 november 2019 heeft verzoeker sub 1 (moeder van cliënte) aan de zorgmedewerkers gevraagd (gedurende 3 dagen) extra Oxazepam toe te dienen, omdat cliënte onrustig was. Hierover is in de interne rapportage van cliënte het volgende aangetekend:

“Woe 6 november 2019

Onrustig geslapen, last van toevalletjes. Na medicatie 's ochtends ging het niet echt beter. 1 frisium gegeven voordat ze naar werk ging, zelf heeft ze een paar druppels genomen. Met koptelefoon op naar het werk. (...)

*** Moeder is op de hoogte. Ze wil dat [cliënte] oxazepam krijgt om het te doorbreken en lichaam tot rust brengt. 2-3 oxazepam per dag.*

Dond 7-11-2019

8-17 en 22 uur oxazepam. Gewoon gewerkt, savonds meegegeten en E. is geweest en gewoon op de groep gebleven.

Dagprogramma rustig kunnen volgen.

Vrij 8-11-2019

Overleg gehad met HA, of dit geen te hoge dosis is. Voor dit moment is het geen bezwaar, evt later overleg met neuroloog hierover.

8 en 17 uur oxazepam. Gewoon gewerkt, kwam opgewekt thuis. Dagprogramma normaal kunnen volgen. [Cliënte] was mondig en lette op de gebeurtenissen om haar heen (medebewoners en bijv grapje koude handen)

Zat 9-11-2019

[Cliënte] hele goede nacht gehad, zei ze zelf.

Gaat mee zwemmen, weer in goeden doen.

Moeder aan de telefoon gehad.

Goede dag gehad en weer erg oplettend naar anderen toe. Moeder nog aan telefoon gehad en stop oxazepam.”

3.47 In het zorgplan (van 24 augustus 2019) staat over noodmedicatie – voor zover relevant – vermeld:

“> Er is een protocol voor noodmedicatie.”

En verderop over Oxazepam:

“Zo nodig/ noodmedicatie Oxazepam(tablet) 1 tablet v. 10 mg”

3.48 Het in november 2019 geldende noodprotocol (versie van 10 maart 2016) vermeldt over het gebruik van Oxazepam:

Stichting Geschillencommissie KPZ

“AURA gevoelens;

-0,5 tablet tot 1 tablet Frisium 10 mg.

-1 tablet Oxazepam geven, om de onrust weg te nemen.

Mocht dit niet helpen > 1 tablet Diazepam geven.”

- 3.49 Nadien is het noodprotocol aangepast. De versie van 30 januari 2020 vermeldt over het gebruik van Oxazepam:

“Onrust / spanning

[cliënte] kan bij toevallen of het gevoel/idee van toevallen onrustig worden en/of spanning vertonen. Deze onrust/spanning kan leiden tot (extra) toevallen. Het is daarom van belang de onrust weg te nemen door afleiding en één-op-één begeleiding. Mocht dit onvoldoende werken dan kan er 1 tablet Oxazepam 10 mg toegediend worden (met een maximum van 3 tabletten per dag gedurende 3 dagen).”

- 3.50 Op de medicatielijst van de apotheek (van 27 januari 2020) staat bij Oxazepam aangegeven: *“zo nodig 1 keer per dag 1 tablet”, “Kan het reactievermogen beïnvloeden”* en *“Pas op met alcohol”*. Dezelfde tekst staat op het medicijn doosje van de Oxazepam, zowel op het doosje gedateerd op 19 augustus 2019 als op dat gedateerd op 22 april 2020.

- 3.51 In de “Overeenkomst medicatiebeleid”, dat overigens niet door partijen is getekend, is onder meer bepaald:

“2. Familieleden/wettelijk vertegenwoordigers zijn verantwoordelijk voor het onderhouden van contact met huisarts over noodzaak en toediening van de geneesmiddelen en/of zelfzorgmiddelen en geven alle relevante zaken door aan de zorgondernemer. (...)”

“3. De geneesmiddelen en/of zelfzorgmiddelen worden toegediend conform doktersvoorschrift, dan wel op verzoek van de wettelijk vertegenwoordigers bij zelfzorgmedicatie.”

“8. Bij twijfel over toediening en/of dosering, wordt door de zorgondernemer direct contact opgenomen met de apotheek of de huisarts. Hun advies wordt opgevolgd.”

Voorstel tot communicatie via intermediair

- 3.52 Op voorstel van verzoekers heeft [GZ-psycholoog Thomashuis] per e-mail van 6 maart 2020 aan verweerders voorgesteld, *“gezien de reeds lange tijd moeilijk verlopende communicatie”* tussen partijen, om voorlopig als intermediair te fungeren en de communicatie via haar te laten verlopen.

- 3.53 Verweerders hebben dit voorstel afgewezen per e-mail van 13 maart 2020, omdat zij willen voorkomen dat er extra ruis en onduidelijkheid ontstaat. Verweerders geven aan vast te houden aan de gemaakte (communicatie)afspraken.

Stichting Geschillencommissie KPZ

Verhuizing van cliënte naar andere woonlocatie

- 3.54 Op 11 en 13 mei 2020 is er via WhatsApp contact geweest tussen partijen. Verzoekers berichten aan verweerders dat ze mogelijk een nieuwe woonlocatie voor cliënte hebben en dat ze haar daar willen laten logeren. Verweerders laten weten dat dat in verband met de coronamaatregelen zou betekenen dat cliënte dan voorlopig niet terug naar het Thomashuis zou kunnen. Verzoekers hebben cliënte op 15 mei 2020 opgehaald.
- 3.55 Op 29 mei 2020 hebben verzoekers aan verweerders per e-mail meegedeeld dat cliënte een nieuwe woonplek heeft en niet meer naar het Thomashuis zal terugkeren.

4. Het geschil

- 4.1 Uit de toelichting van verzoekers onderscheidt de commissie de volgende geschilonderdelen:

Geschilonderdeel 1: Zorgplan

Het zorgplan is onvoldoende inzichtelijk (SMART) geformuleerd en onvoldoende afgestemd op de zorgbehoefte van cliënte.

Geschilonderdeel 2: Zorgverlening

De zorgverlening is onvoldoende is afgestemd op de zorgbehoefte van cliënte.

Geschilonderdeel 3: Communicatie

(3a) Communicatie algemeen: communicatie verloopt stroef; er zijn onvoldoende overlegmomenten; communicatie via intermediair geweigerd.

(3b) Niet voldaan aan afspraak van vier evaluatiemomenten per jaar volgens overeenkomst.

3c) Communicatie over belangrijke medische zaken is onvoldoende.

- 4.2 Daarnaast vorderen verzoekers schadevergoeding ter grootte van in totaal € 4.754,18.

5. De beoordeling van het geschil

- 5.1 De geschilonderdelen lenen zich ervoor om in afwijkende volgorde te worden behandeld. De commissie zal eerst geschilonderdeel 3 (3a, 3b en 3c) behandelen en vervolgens geschilonderdelen 1 en 2.

Geschilonderdeel 3: Communicatie

3a) Communicatie algemeen

Standpunt verzoekers

- 5.2 Verzoekers zijn erg teleurgesteld in de communicatie met verweerders. In algemene zin geldt volgens verzoekers dat de communicatie met verweerders sinds medio 2018 stroef

Stichting Geschillencommissie KPZ

verloopt. Verzoekers hebben behoefte aan meer afstemming en overlegmomenten met verweerders.

- 5.3 Toen verweerders in 2015 het Thomashuis overnamen, hebben partijen uitgebreid met elkaar gesproken. Verzoekers hebben toen duidelijk gemaakt wat zij van de communicatie verwachtten. Tot medio 2018 verliep de communicatie met verweerders goed. Er was sprake van een hoge frequentie van informele persoonlijke contacten, zodat snel kon worden geschakeld en afgestemd.
- 5.4 Dit veranderde toen verzoekers medio 2018 vragen gingen stellen over de komst van een nieuwe bewoner. Verzoekers vroegen geen inspraak in de keuze voor die bewoner, maar hebben wel gevraagd om rekening te houden met cliënte en hoe de onderlinge verhouding vanuit verweerders zou worden begeleid om cliënte en de nieuwe bewoner zo goed mogelijk op elkaar aan te laten sluiten.
- 5.5 De brief van 7 augustus 2018 die daarvan het gevolg was viel verzoekers koud op hun dak. Zij zagen het de verkeerde kant op gaan en hebben daarom bemiddeling door [GZ-psycholoog Thomashuis] gevraagd. Verzoekers hebben [GZ-psycholoog Thomashuis], die als psycholoog verbonden aan het Thomashuis cliënte goed kende, altijd als onafhankelijk ervaren en als iemand die de belangen van cliënte vooropstelde.
- 5.6 Het was niet alleen zo dat verweerders de frequentie van de contacten wilden terugschroeven. De inhoud van de communicatie veranderde ook: van overleg en samenwerking naar informatievoorziening.

Standpunt verweerders

- 5.7 Het is juist dat het contact met verzoekers tot medio 2018 goed was. Toen een nieuwe bewoner in beeld kwam, wilden verzoekers daar alles over weten en bleven daar vragen over stellen in telefoontjes, gesprekken en e-mails. Op een gegeven moment ging dat verweerders te ver. Verweerders wilden zorg en begeleiding geven en niet onevenredig veel tijd druk bezig zijn met verzoekers. Na advies bij een ondernemerscoach te hebben ingewonnen, besloten zij een pittige brief te schrijven. Dat werd de brief van 7 augustus 2018.
- 5.8 Verweerders hadden verwacht dat zij er naar aanleiding van de brief wel uit zouden komen met verzoekers, maar toen kwam het voorstel tot bemiddeling. Verweerders konden zich er wel in vinden dat de bemiddeling werd gedaan door [GZ-psycholoog Thomashuis], omdat zij cliënte ook goed kende.
- 5.9 De bedoeling van verweerders was vooral de frequentie van de contactmomenten terug te schroeven. Het was niet de insteek om de inhoud van de contactmomenten te veranderen van overleggen naar informeren, maar het kan wel zo zijn dat dit gebeurd is. Verzoekers deden een zwaar beroep op verweerders, wat voor verweerders heel stressvol was. Het was voor verzoekers nooit genoeg en het moest altijd op hun manier. Verweerders vinden dat er voldoende contactmomenten met verzoekers zijn.

Beoordeling van het geschil

Stichting Geschillencommissie KPZ

Beperking communicatie

- 5.10 Partijen zijn het met elkaar eens dat het contact tot medio 2018 goed verliep. Dit veranderde toen medio 2018 verzoekers vragen gingen stellen over de komst van een nieuwe bewoner. Verweerders waren van mening dat de communicatie met verzoekers – die volgens verweerders veelal niet meer ging over cliënte, maar over “de randvoorwaarden” van het Thomashuis – te veel beslag legde op verweerders. In de brief van 7 augustus 2019 laten zij verzoekers weten dat “de huidige manier van communiceren (...) voor [verweerders] geen gezonde manier van werken meer is.” Verweerders willen daarom het aantal contactmomenten terugbrengen.
- 5.11 Tijdens de zitting heeft de gemachtigde van verweerders aangevoerd dat het voorstel nog steeds voldoende contactmomenten inhield en meer contact altijd mogelijk was als daar aanleiding toe was. Het ging verzoekers echter niet alleen om het aantal contactmomenten als zodanig, maar met name ook om het aantal *overleg*momenten. Tijdens de zitting hebben verzoekers immers toegelicht dat niet alleen het aantal contactmomenten is teruggeschroefd, maar dat ook de inhoud van de communicatie veranderde van overleg en samenwerking naar slechts informatievoorziening door verweerders. In reactie hierop hebben verweerders aangegeven dat hun insteek was om alleen de frequentie van de contacten terug te brengen. Zij ontkennen echter niet dat ook de inhoud van de communicatie was veranderd, omdat – zo stellen verweerders – verzoekers een zwaar beroep op hen deden, wat voor verweerders zeer stressvol was.
- 5.12 De vraag ligt voor of verweerders in redelijkheid de beslissing hebben kunnen nemen om de frequentie en de inhoud van de communicatie te beperken. Naar het oordeel van de commissie dient deze vraag ontkennend te worden beantwoord.
- 5.13 Verweerders hebben niet ontkend dat het contact tussen partijen tot medio 2018 goed was en zich kenmerkte door een hoge frequentie van informele persoonlijke contacten, waarin ruimte was voor overleg en afstemming. De commissie neemt dit dan ook tot uitgangspunt. Tegen die achtergrond is de door verweerders met de brief van 7 augustus 2018 eenzijdig ingeluide beperking van de frequentie en de inhoud van de communicatie tussen partijen niet goed te rechtvaardigen. Verweerders geven aan dat de veelvuldige overleggen met verzoekers een te zware wissel op hen trokken, maar niet valt in te zien waarom dat in de twee jaar ervoor niet het geval was. Als verweerders vonden dat verzoekers te veel over de “randvoorwaarden” van het Thomashuis wilden overleggen (waarmee zij kennelijk ook vragen over de keuze voor nieuwe bewoners bedoelen) in plaats van over cliënte, dan hadden zij daarover het gesprek met verzoekers kunnen en moeten aangaan. Als verweerders van mening waren dat de toon en/of opstelling van verzoekers te dwingend en/of te veeleisend was, dan hadden zij dat bij verzoekers kunnen en moeten aankaarten. Het voert te ver om in plaats daarvan het overleg tussen partijen eenzijdig en in grote mate te beperken. Van verweerders als professionele zorgverleners mag verwacht worden dat zij met problemen en geschillen om kunnen gaan en deze bespreekbaar maken op een wijze die de-escalerend werkt. Daarmee zijn verweerders in gebreke gebleven, met als gevolg dat de gedragingen van partijen over en weer elkaar negatief hebben versterkt.

Stichting Geschillencommissie KPZ

Gebrek aan oplossingsbereidheid

- 5.14 Verweerders hebben tijdens de zitting toegelicht dat de communicatie met verzoekers over de nieuwe bewoner ze had doen besluiten om een pittige brief te schrijven, maar dat zij daarbij de bedoeling en het vertrouwen hadden dat partijen er samen uit zouden komen. Dit hebben zij ook in de brief opgemerkt. Daarmee bedoelen verweerders kennelijk dat de brief bedoeld was als een signaal naar verzoekers en als een vertrekpunt voor verder overleg over de frequentie en de inhoud van de communicatie tussen partijen. Het is echter zeer de vraag of een brief van die toon en strekking als een geschikt middel moet worden beschouwd om de communicatie tussen partijen te herstellen. Los daarvan, constateert de commissie dat verweerders zich in het overleg dat naar aanleiding van de brief heeft plaatsgevonden weinig oplossingsgericht hebben opgesteld.
- 5.15 Tijdens de bemiddelingsgesprekken die verzoekers naar aanleiding van de brief hebben geïnitieerd lopen de emoties hoog op, het lukt niet om tot praktische afspraken te komen en de bemiddelingspoging wordt gestaakt. In het tweede gesprek van 29 oktober 2018 merken verweerders op dat er geen vertrouwen is en dat zij voor de lange termijn de zorg niet meer kunnen bieden aan cliënte. Daaruit blijkt geen oplossingsbereidheid.
- 5.16 In de daaropvolgende klachtenprocedure spreken partijen af om een communicatieplan op te stellen. De commissie stelt vast dat het communicatieplan dat verweerders aan verzoekers op 12 december 2018 toesturen, in hoofdlijnen hetzelfde is als hun voorstel in de brief van 7 augustus 2018. De enige aanvulling is een halfjaarlijkse evaluatie met verzoekers (in plaats van één evaluatie per jaar) en een jaarlijkse evaluatie met de dagbesteding. De commissie is dan ook van oordeel dat (verweerders hadden moeten begrijpen) dat het communicatieplan van verweerders niet wezenlijk bijdraagt aan een oplossing en geen recht doet aan de behoefte van verzoekers om – net als voorheen – meer overlegmomenten met verweerders te hebben.
- 5.17 Daarop doen verzoekers een aanvullend voorstel, waaruit (wederom) hun wens voor meer *overleg*momenten blijkt. Verweerders wijzen dit echter af bij brief van 6 januari 2019, stellende dat het voorstel wat zij hebben gedaan voor hen “het maximaal haalbare” is. Verweerders voegen daaraan toe dat zij vernomen hebben dat verzoekers op zoek zijn naar een nieuwe woonplek voor cliënte en dat het goed en wenselijk zou zijn om dit op een zo kort mogelijke termijn te realiseren, “op basis van het feit dat het wederzijdse vertrouwen flink is beschadigd” en de “onderlinge communicatie niet op één lijn zal gaan komen”. Naar het oordeel van de commissie illustreert deze reactie dat verweerders niet gemotiveerd (meer) zijn om de communicatie te herstellen en het geschil op te lossen, maar op een beëindiging van de zorg aansturen. In de brief van 26 februari 2019 hebben verweerders de Bewoners- en Huurovereenkomst ook opgezegd (welke opzegging zij later onder druk van verzoekers weer hebben ingetrokken).

Weigering communicatie via intermediair

- 5.18 Verzoekers verwijten verweerders ook dat verweerders in maart 2020 hebben geweigerd de communicatie via een professioneel intermediair te laten verlopen.

Stichting Geschillencommissie KPZ

Verweerders hebben toegelicht dat zij nog meer ruis en onduidelijkheid wilden voorkomen. De commissie sluit niet uit dat een intermediair een positieve bijdrage had kunnen leveren aan de communicatie tussen partijen. Aan de andere kant acht de commissie het argument van verweerders dat zij verdere ruis en onduidelijkheid wilden voorkomen ook legitiem. Alles afwegend komt het de commissie in de gegeven omstandigheden niet onredelijk voor dat verweerders het voorstel om via een intermediair te communiceren hebben geweigerd. De commissie neemt daarbij in overweging dat dit voorstel zodanig laat kwam, dat verweerders mochten aannemen dat het niet zou bijdragen aan een oplossing van het geschil. Op dat moment waren verzoekers al actief op zoek naar een andere woonplek voor cliënte. In zoverre acht de commissie dit geschilonderdeel ongegrond.

Tussenconclusie

- 5.19 Samenvattend overweegt de commissie dat verweerders in redelijkheid niet eenzijdig de beslissing hebben kunnen nemen om de frequentie en de inhoud van de communicatie tussen partijen te beperken. Bovendien hebben verweerders zich onvoldoende ingezet om de communicatie te herstellen en het geschil op te lossen. De commissie acht dit geschilonderdeel in zoverre gegrond. Met betrekking tot de weigering van verweerders om de communicatie via een intermediair te laten verlopen, acht de commissie het geschilonderdeel ongegrond.

3b) Niet voldaan aan afspraak van vier evaluatiemomenten per jaar volgens overeenkomst

Standpunt van verzoekers

- 5.20 Tussen partijen geldt de afspraak dat er vier evaluatiemomenten per jaar zouden zijn. Omdat partijen vóór de brief van 7 augustus 2018 ook op andere momenten contact hadden en er een overlegstructuur was, was een lagere frequentie van evalueren akkoord. Na 7 augustus 2018 wilden verzoekers terug naar meer evaluatiemomenten, omdat er minder andere overlegmogelijkheden waren. Verweerders wilden het aantal evaluatiegesprekken echter terugbrengen naar één keer per jaar. Verzoekers vinden dit, gezien de hoge zorgindicatie en kwetsbare situatie van cliënte, onverantwoord.
- 5.21 In 2018 heeft er één evaluatiegesprek plaatsgevonden. Het gesprek op 14 februari 2019 was naar de mening van verzoekers geen evaluatiegesprek. Daarin is het conflict tussen partijen besproken en niet de zorg voor cliënte geëvalueerd.

Standpunt van verweerders

- 5.22 In de zorgovereenkomst staat dat er vier keer per jaar een evaluatiemoment is, maar dat dit in overleg ook naar twee keer per jaar kan worden bijgesteld. Voor cliënten die al langer in het Thomashuis woonden, zijn de evaluatiemomenten aangepast naar twee keer per jaar. Dat is ook met verzoekers afgesproken.
- 5.23 Het is juist dat verweerders hebben voorgesteld om terug te gaan naar één evaluatiemoment per jaar, maar verzoekers zijn daar niet mee akkoord gegaan. Het lag echter aan verzoekers dat het vanaf 2018 niet lukte om twee evaluatiemomenten per jaar te hebben. Verzoekers werkten daar niet aan mee en uiteindelijk is er pas op 14 februari 2019 een evaluatiegesprek gepland. Het klopt dat het tijdens dat gesprek

Stichting Geschillencommissie KPZ

inhoudelijk niet over de zorg voor cliënte is gegaan. Na 14 februari 2019 is er geen nieuw evaluatiemoment meer ingepland, omdat verzoekers al niet meer communiceerden met verweerders en er werd ingezet op beëindiging van de zorgovereenkomst.

Beoordeling van het geschilonderdeel

- 5.24 In de Bewonersovereenkomst is bepaald dat in beginsel elk kwartaal een evaluatie plaatsvindt, maar dat in onderling overleg een halfjaarlijkse evaluatie kan worden afgesproken. Verweerders hebben aangevoerd dat met verzoekers is afgesproken dat twee keer per jaar zou worden geëvalueerd. Verzoekers hebben dit niet weersproken, zodat de commissie dit als vaststaand aanneemt.
- 5.25 De commissie stelt vast dat er in 2016 en 2017 twee keer is geëvalueerd, maar in 2018 en 2019 slechts één keer. Daarbij zijn partijen het met elkaar eens dat het gesprek in 2019 feitelijk geen evaluatiegesprek was.
- 5.26 In 2018 en 2019 is er aldus niet conform afspraak twee keer per jaar geëvalueerd. Volgens verweerders komt dit omdat verzoekers niet meewerkten aan het inplannen van een evaluatiemoment. Ook was de situatie na februari 2019 zodanig, dat zij een nieuwe evaluatie niet zinvol vonden.
- 5.27 Dit verweer slaagt niet. De commissie overweegt dat sprake was van een gecompliceerde situatie, die door toedoen van beide partijen is veroorzaakt. Het is aannemelijk dat het in de gegeven omstandigheden moeilijker werd om een evaluatiegesprek te plannen. Niettemin is de commissie van oordeel dat van verweerders verwacht mag worden dat ze daar als professionele zorgverleners de nodige moeite voor doen, teneinde aan hun verplichtingen te voldoen. De commissie neemt daarbij ook in overweging dat een belangrijk thema in het tussen partijen ontstane geschil, de behoefte van verzoekers was om meer overlegmogelijkheden met verweerders te hebben over (de zorg voor) cliënte.
- 5.28 Het is de commissie echter niet gebleken dat verweerders zich voldoende hebben ingezet om de afgesproken evaluatiegesprekken te doen plaatsvinden. Sterker, verweerders hebben voorgesteld om het aantal evaluatiemomenten van twee naar één keer per jaar terug te brengen. Bovendien hebben zij na het gesprek in februari 2019, waarvan verweerders toegeven dat dit geen evaluatiegesprek was, geen poging meer ondernomen om een nieuw evaluatiegesprek in te plannen.
- 5.29 De commissie acht dit geschilonderdeel gegrond, in zoverre dat verweerders zich vanaf augustus 2018 onvoldoende hebben ingezet om, conform de tussen partijen geldende afspraak, twee keer per jaar een evaluatie te doen plaatsvinden.

3c) Communicatie over belangrijke medische zaken onvoldoende

Standpunt van verzoekers

- 5.30 Volgens verzoekers vindt over belangrijke medische zaken onvoldoende overleg plaats. Er wordt gehandeld zonder medeweten en overleg met verzoekers als ouders en wettelijk vertegenwoordigers.

Stichting Geschillencommissie KPZ

5.31 Verzoekers doelen hierbij op de situatie die zich in november 2019 heeft afgespeeld rondom extra toediening van oxazepam. Moeder van cliënte, verzoeker sub 1, (hierna ook: moeder) heeft de betrokken zorgmedewerkers van het Thomashuis de instructie gegeven om gedurende drie dagen extra oxazepam te geven. Dit omdat cliënte een ander medicijn aan het afbouwen was en de zorgmedewerkers moeder hadden verteld dat cliënte al enkele dagen moe en onrustig was. De zorgmedewerkers hebben de extra oxazepam gedurende twee dagen, woensdag 6 en donderdag 7 november, toegediend. De derde dag, vrijdag 8 november, heeft de betrokken zorgmedewerker zonder dit met verzoekers te overleggen besloten om 's avonds geen oxazepam aan cliënte te geven. De zorgmedewerker heeft de huisarts geraadpleegd over een mogelijke overdosis en vervolgens de woorden van de huisarts verkeerd begrepen. Verzoekers zijn pas de volgende dag hierover geïnformeerd.

Standpunt van verweerders

5.32 Tijdens het incident met de oxazepam waren verweerders zelf net een paar dagen met vakantie. Volgens het noodprotocol mag cliënte slechts één tablet oxazepam per dag. Op woensdag 6 november kreeg een zorgmedewerker de instructie van moeder om nog een extra tablet oxazepam te geven. Zij voelde zich zo onder druk gezet dat zij dit heeft gedaan. Op donderdag 7 november hebben de zorgmedewerkers conform de instructie van moeder drie keer een tablet oxazepam gegeven. Op vrijdag 8 november twijfelde een zorgmedewerker over de dosering en nam contact op met de huisarts. Die vertelde dat een extra tablet geen kwaad kon, maar dat dit verder besproken en afgestemd moest worden met de neuroloog. De instructie van moeder was ook voor vrijdag om drie tabletten te geven. De zorgmedewerkers hebben 's ochtends en 's middags een tablet gegeven, maar het ging zo goed met cliënte dat de dienstdoende zorgmedewerker besloot om 's avonds geen oxazepam meer te geven. Zij heeft ook gewacht met het geven van de tablet oxazepam op zaterdagochtend, omdat zij over de noodzaak daarvan met verzoekers wilde overleggen. De zorgmedewerker deelde dit zaterdagochtend telefonisch aan moeder mee. Moeder reageerde heel boos en was het er niet mee eens. Zij eiste dat cliënte nog een keer oxazepam zou krijgen. Dat is ook gebeurd. Later op die zaterdag heeft moeder met cliënte gesproken en daarna aan de zorgmedewerkers meegedeeld dat kon worden gestopt met toediening van de oxazepam. Toen verweerders dat weekend terugkwamen van vakantie en hoorden dat er de afgelopen dagen meer oxazepam was toegediend dan volgens het noodprotocol was toegestaan, hebben zij hiervan een interne incidentenmelding gedaan.

Beoordeling van het geschilonderdeel

5.33 Op grond van de rapportage en de verklaringen die de betrokken zorgmedewerkers hebben gegeven, stelt de commissie de feiten als volgt vast. Moeder heeft de instructie gegeven om gedurende drie dagen extra oxazepam aan cliënte te geven. De zorgmedewerkers hebben deze instructie woensdag en donderdag opgevolgd. Een zorgmedewerker twijfelde over de hoogte van de dosering, omdat cliënte volgens het op dat moment geldende noodprotocol slechts één tablet oxazepam per dag mocht krijgen. Zij raadpleegde vrijdag de huisarts, die aangaf dat er geen bezwaar was, maar dat dit voor de toekomst met de neuroloog moest worden besproken. Op vrijdag hebben de zorgmedewerkers 's ochtends en 's middags een tablet oxazepam aan cliënte gegeven. Omdat het goed ging met cliënte, besloot de dienstdoende zorgmedewerker om 's avonds – dat was omstreeks 22.00 uur – geen tablet te geven. Zij heeft verzoekers

Stichting Geschillencommissie KPZ

hierover niet geraadpleegd. Zij heeft verzoekers pas de volgende ochtend telefonisch meegedeeld dat cliënte in de avond geen oxazepam had gekregen. Ook op zaterdagochtend heeft zij gewacht met het geven van een tablet oxazepam, omdat zij met verzoekers over de noodzaak daarvan wilde overleggen. Moeder stond erop dat cliënte nog een tablet oxazepam zou krijgen en dat is ook gebeurd. Later die middag heeft moeder aangegeven dat met toediening van de oxazepam kon worden gestopt.

- 5.34 Resumerend stelt de commissie vast dat het gaat om één extra tablet oxazepam (op vrijdagavond) die niet aan cliënte is gegeven en waarover verzoekers niet zijn geraadpleegd. Verzoekers zijn van mening dat het besluit om te stoppen met toediening van extra oxazepam bij hen lag en dat de zorgmedewerker hiertoe niet zelfstandig had mogen besluiten, zeker niet zonder hen te raadplegen.
- 5.35 De commissie overweegt dat de zorgmedewerker niet heeft besloten om met de toediening van extra oxazepam in zijn geheel te stoppen. Zij heeft slechts besloten om de derde tablet van die dag (in de avond) niet te geven en zij was van plan om de volgende ochtend te overleggen met verzoekers of het nodig was om extra oxazepam aan cliënte te blijven geven. Dat overleg heeft op zaterdagochtend ook plaatsgevonden. Naar de commissie begrijpt, is de zorgmedewerker tot het besluit om de derde tablet oxazepam 's avonds over te slaan gekomen, omdat het goed ging met cliënte. Daarbij speelde voor deze zorgmedewerker mee – zo volgt uit haar verklaring – dat in het noodprotocol en op de medicatielijst stond dat cliënte maximaal één tablet oxazepam per dag mocht krijgen en dat er geen medisch besluit lag dat ze extra tabletten oxazepam toegediend moest krijgen.
- 5.36 De commissie is van oordeel dat een zorgmedewerker behoort te beschikken over enige vrijheid, ruimte en vertrouwen om – binnen de grenzen van de door arts en apotheek gegeven aanwijzingen – een eigen afweging te maken over toediening van extra medicatie. In het onderhavige geval betrof het niet noodzakelijke medicatie, maar extra medicatie die bedoeld was om cliënte tot rust te laten komen en die conform het noodprotocol en de aantekeningen van de apotheek – zo heeft de commissie vastgesteld – maximaal één keer per dag mocht worden toegediend. Cliënte had de oxazepam die dag al twee keer ingenomen en zij was rustig. Naar het oordeel van de commissie heeft de zorgmedewerker in de gegeven omstandigheden de grenzen van de haar toekomstige afwegingsruimte niet overschreden en heeft zij in redelijkheid tot de beslissing kunnen komen om de derde tablet over te slaan.
- 5.37 Verzoekers verwijten verweerders dat de zorgmedewerkers niet met hen hebben overlegd. Toen de zorgmedewerker besloot om de derde tablet niet toe te dienen, was het 22.00 uur 's avonds. Dit is niet een gangbaar tijdstip voor overleg. De commissie vindt het in de gegeven omstandigheden niet onredelijk dat de zorgmedewerker het overleg met verzoekers tot de volgende ochtend heeft uitgesteld.
- 5.38 Verzoekers hebben na de zitting een aangepast noodprotocol overgelegd van januari 2020, waarin is opgenomen dat aan cliënte bij onrust drie tabletten oxazepam per dag gedurende drie dagen mogen worden gegeven. Verzoekers geven aan te begrijpen dat er verwarring was over de dosering, omdat in het noodprotocol dat verweerders hadden stond dat er maximaal één tablet oxazepam mocht worden toegediend. Zij vinden dat

Stichting Geschillencommissie KPZ

de zorgmedewerker juist om die reden met verzoekers had moeten overleggen, omdat verzoekers contact onderhielden met de neuroloog.

5.39 De commissie overweegt dat volgens de Overeenkomst medicatiebeleid, waarvan verzoekers de toepassing niet hebben weersproken, het de verantwoordelijkheid van verzoekers is om wijzigingen in het medicatiebeleid tijdig aan verweerders door te geven. Het komt dan ook voor hun rekening als er twijfels over de toegestane dosering waren, omdat verzoekers het gewijzigde noodprotocol niet aan verweerders hebben verstrekt. In de Overeenkomst medicatiebeleid is ook bepaald dat de zorgmedewerker bij twijfel contact moet opnemen met de huisarts, wat in dit geval ook is gebeurd. Bovendien laat ook het gewijzigde noodprotocol ruimte voor een eigen afweging van verweerders als hiervoor bedoeld.

5.40 De commissie acht dit geschilonderdeel ongegrond.

Geschilonderdeel 1: Zorgplan is onvoldoende inzichtelijk (SMART) geformuleerd en onvoldoende afgestemd op zorgbehoefte van cliënte

Standpunt van verzoekers

5.41 Het zorgplan gaat volgens verzoekers alleen in op hoe cliënte functioneert, zonder dat wordt aangegeven hoe de verzorgers haar daarbij kunnen ondersteunen en begeleiden. Tijdens de bijeenkomst van 14 februari 2019 is afgesproken dat verweerders een SMART zorgplan zouden aanleveren, maar dat is niet gebeurd. Het zorgplan dat verweerders in augustus 2019 hebben aangeleverd, is in feite knip- en plakwerk uit de al bestaande klantenmap. Er zit geen structuur in en de begeleidingsdoelen en begeleidingsafspraken ontbreken.

5.42 Ter zitting licht verzoeker toe dat het Thomashuis met een klantenmap werkt, vanuit de visie van de Thomashuizen om zo informeel mogelijk en in een huiselijke setting te functioneren. Omdat daarbij regelmatige contacten en overleggen horen, konden verzoekers met verweerders de praktische begeleiding afstemmen. Om die reden was voor verzoekers een SMART zorgplan niet nodig. Die behoefte ontstond pas, toen verweerders aangaven de informele contacten niet meer te willen, omdat dat ze te veel tijd kostte. Verzoekers vroegen toen om een SMART en beknopt document waarin inzichtelijk wordt gemaakt wat er gedaan wordt, welke begeleidingsafspraken er zijn en welke doelen worden nagestreefd.

Standpunt van verweerders

5.43 Binnen Thomashuizen wordt gewerkt met een klantenmap. Die klantenmap bevat informatie die een zorgplan conform artikel 8.1.3 Wet Langdurige Zorg moet bevatten. Het is dus een zorgplan dat aan de wettelijke eisen voldoet. Het is juist dat het zorgplan dat verweerders in augustus 2019 hebben opgeleverd informatie bevat die geknipt en geplakt is uit de klantenmap, want de klantenmap is feitelijk een zorgplan.

5.44 Ter zitting hebben verweerders toegelicht dat zij niet hebben begrepen dat een SMART document met alle begeleidingsafspraken moest worden opgesteld. Verweerders hebben het zorgplan van augustus 2019 gemaakt, omdat verzoekers dreigden anders naar de geschillencommissie te zullen stappen. Er staat geen nieuwe informatie in.

Stichting Geschillencommissie KPZ

Beoordeling van het geschilonderdeel

- 5.45 Op grond van artikel 8.1.3 Wet langdurige zorg dient een zorgaanbieder een zorgplan op te stellen in overleg met cliënt of diens vertegenwoordiger. In artikel 8.1.1 Wet langdurige zorg is bepaald welke informatie het zorgplan dient te bevatten:
- (a) de doelen die voor een bepaalde periode worden gesteld en de wijze waarop de zorgaanbieder en de cliënt die doelen trachten te bereiken;
 - (b) de zorgverleners die voor de verschillende onderdelen van de zorgverlening verantwoordelijk zijn, de wijze waarop afstemming plaatsvindt, en wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken;
 - (c) de wijze waarop de cliënt zijn leven wenst in te richten en de ondersteuning die cliënt daarbij van de zorgaanbieder zal ontvangen;
 - (d) de frequentie waarmee en de omstandigheden waaronder een en ander met cliënt zal worden geëvalueerd en geactualiseerd.
- 5.46 Verweerders stellen zich op het standpunt dat de klantenmap – en daarmee ook het zorgplan uit augustus 2019 dat op die klantenmap is gebaseerd – de wettelijk verplichte informatie bevat. De commissie overweegt dat in de klantenmap/het zorgplan veel aandacht wordt besteed aan het gehele scala van zorgaspecten, zodat voor een zorgverlener duidelijk zal zijn hoe cliënte moet worden benaderd en waar de zorg op gericht is. Er is echter geen sprake van expliciete doelformulering en begeleidingsafspraken. Daarmee rijst de vraag of de doelen en de wijze waarop getracht wordt die doelen te bereiken voldoende in de klantenmap/het zorgplan beschreven staan in de zin van artikel 8.1.3 sub a Wet langdurige zorg.
- 5.47 De commissie laat het antwoord op die vraag in het midden, nu het in het onderhavige geschilonderdeel daar niet om draait. In eerste instantie waren verzoekers immers akkoord met de inhoud van de klantenmap, omdat er voldoende ruimte was om de begeleiding in informele persoonlijke contacten af te stemmen. Toen deze informele overlegmomenten ingrijpend werden beperkt ontstond bij verzoekers de behoefte aan een SMART document of zorgplan – de exacte benaming is voor verzoekers niet van belang – waarin inzichtelijk wordt gemaakt welke begeleidingsafspraken er zijn en welke doelen op welke wijze worden nagestreefd. Met verweerders is tijdens de bijeenkomst van 14 februari 2019 afgesproken dat verweerders een dergelijk SMART zorgplan zullen opstellen. Later is dit namens verweerders in de brief van 14 juni 2019 en namens verzoekers in de brief van 20 juni 2019 schriftelijk bevestigd.
- 5.48 Verweerders hebben op 24 augustus 2019 het nieuwe zorgplan aangeleverd. De vraag die voorligt is of verweerders met dit zorgplan de afspraak zijn nagekomen dat zij een SMART zorgplan zouden opstellen. De commissie beantwoordt deze vraag ontkennend. Verweerders erkennen immers zelf dat het zorgplan tot stand is gekomen door de informatie uit de bestaande klantenmap te knippen en te plakken en dus geen nieuwe informatie bevat. Dit terwijl verzoekers te kennen hebben gegeven dat de bestaande klantenmap niet voldeed aan de behoefte van verzoekers om inzichtelijk te maken wat er gedaan wordt, welke begeleidingsafspraken er zijn en welke doelen op welke wijze worden nagestreefd. Verweerders voeren aan dat zij niet hebben begrepen dat zij een SMART zorgplan met alle begeleidingsafspraken moesten opstellen. De commissie kan verweerders hierin niet volgen. [Gemachtigde verzoekers] heeft ter zitting bevestigd dat

Stichting Geschillencommissie KPZ

tijdens de bijeenkomst van 14 februari 2019 uitdrukkelijk is besproken dat doelen SMART moesten worden geformuleerd. Ook in de brief namens verzoekers van 20 juni 2019 is uiteengezet waaraan het nieuwe zorgplan moest voldoen. Verder heeft er naar aanleiding van het eerste concept van het zorgplan op 23 juli 2019 een uitgebreide bespreking tussen verzoekers en verweerders plaatsgevonden over de gewenste inhoud van het zorgplan. Bovendien was het de bedoeling dat partijen het zorgplan in een aantal sessies gezamenlijk zouden bespreken. Verweerders zijn hierop teruggekomen en vonden zelfs een afrondend gesprek niet nodig.

- 5.49 De commissie overweegt dat ook uit deze gang van zaken rondom het SMART zorgplan de weinig constructieve en oplossingsgerichte opstelling van verweerders blijkt. Als verweerders niet hebben begrepen wat van hen met betrekking tot het zorgplan verwacht werd, dan komt dat naar het oordeel van de commissie voor hun eigen rekening en risico. Mede gelet op het wettelijk vereiste om in het zorgplan de doelen en de wijze waarop getracht wordt deze te bereiken te benoemen (artikel 8.1.3 sub a Wet langdurige zorg), lag het op de weg van verweerders om in ieder geval die informatie op inzichtelijke wijze in het nieuwe zorgplan op te nemen. Verweerders hebben dat nagelaten.
- 5.50 Samenvattend concludeert de commissie dat verweerders niet conform afspraak een SMART zorgplan hebben opgesteld dat inzichtelijk maakt welke begeleidingsafspraken er zijn en welke doelen op welke wijze worden nagestreefd. Omdat de begeleidingsafspraken en doelen ontbreken, kan ook niet goed worden beoordeeld en geëvalueerd of het zorgplan voldoende is afgestemd op de zorgbehoefte van cliënte. De commissie acht het geschilonderdeel in zoverre gegrond.

Geschilonderdeel 2: Zorgverlening

Standpunt van verzoekers

- 5.51 Verzoekers zijn van mening dat de zorgverlening onvoldoende is afgestemd op de zorgbehoefte van cliënte. Er kunnen zich situaties voordoen in de groepsinteractie waar cliënte niet goed mee kan omgaan, maar waar zij ook niet de goede begeleiding bij krijgt. De situatie wordt dan opgelost door cliënte naar haar kamer te sturen, waardoor zij steeds vaker alleen is in plaats van mee te doen in de groep. Het achterwege blijven van goede ondersteuning en juiste begeleiding vergroot de spanningen bij cliënte en daarmee ook het risico dat zij decompenseert en in crisis raakt.
- 5.52 Een concreet voorbeeld is dat cliënte met regelmaat gebruik maakt van haar grote koptelefoon als ze last heeft van epileptische activiteit. Cliënte vertelde verzoekers dat zij de koptelefoon niet meer op de groep mocht dragen, omdat andere bewoners er last van hebben. Zij gaat dan naar haar kamer.
- 5.53 Tijdens de zitting licht verzoeker sub 2 toe dat verzoekers aan cliënte merken dat de zorg is afgenomen en dat het daardoor minder goed met haar gaat. Hoewel je niet altijd op de uitspraken van cliënte kan afgaan, geven die wel aan hoe zij functioneert en welk beeld zij bij bepaalde situaties geeft. Cliënte gaf de laatste tijd regelmatig aan zich niet meer thuis te voelen in het Thomashuis, het daar niet meer fijn te vinden en geen

Stichting Geschillencommissie KPZ

aansluiting te hebben met de bewoners. Ze gaf ook aan dat ze het niet erg zou vinden om daar weg te gaan, terwijl ze daarvoor haar hele leven daar wilde blijven.

5.54 Verzoeker weet dat er andere bewoners in het Thomashuis zijn komen wonen en dat dat gevolgen kan hebben voor de groepsinteractie. Verzoeker vindt het echter een taak van de zorgverlening om de keuze voor een nieuwe bewoner af te stemmen op de reeds aanwezige bewoners. Volgens verzoekers is daarbij onvoldoende rekening gehouden met cliënte. Er was een duidelijk verschil tussen de bewoner die vertrok (en waar cliënte het goed mee kon vinden) en de bewoner die ervoor in de plaats kwam, zowel qua niveau als manier van communiceren. Het was daarom te voorzien dat dit geen goede match zou zijn met cliënte.

5.55 Het nieuwe gespreksmaatje waar verweerders aan refereren, is de mindfulness coach die verzoekers zelf hebben ingeschakeld en betaald.

Standpunt van verweerders

5.56 Verweerders betwisten met klem dat de zorg voor cliënte niet goed zou zijn. Cliënte heeft, inherent aan haar zorgvraag, sturing en begeleiding nodig in haar contact met andere bewoners en in de groepsdynamiek en die sturing en begeleiding wordt haar vierentwintig uur per dag, zeven dagen per week geboden. Verweerders en hun vaste team van medewerkers kennen cliënte door en door en weten hoe ze met elke situatie om moeten gaan. De dagelijkse zorg en begeleiding die cliënte krijgt is zo ingekleed en afgestemd dat het risico op decompensatie of een crisis zo klein mogelijk is.

5.57 Cliënte is een van de bewoners die bijna altijd in de woonkamer zit. Het is juist dat verweerders haar naar haar kamer begeleiden als cliënte last heeft van epileptische activiteit. Zij kan dan geen geluiden en prikkels verdragen, daarom heeft ze een koptelefoon. Cliënte gaat dan niet naar haar kamer omdat ze een koptelefoon op heeft, maar omdat ze in haar kamer rust heeft en de epileptische activiteit dan veel eerder over is.

5.58 Het is juist dat een bewoner is vertrokken waar cliënte veel contact mee had. Het was fijn voor cliënte dat ze met iemand kon praten, maar het gaf ook veel onrust en prikkels voor cliënte. Voor cliënte heeft de komst van de andere bewoner juist goed uitgepakt, omdat ze nu veel rust en minder prikkels heeft. Het gaat heel goed met cliënte. Verweerders verbazen zich erover dat verzoekers zich op het standpunt stellen dat de zorg niet goed zou zijn, want volgens verweerders is cliënte juist heel erg gegroeid in de jaren dat ze bij het Thomashuis heeft gewoond. Met verzoekers is ook gekeken of voor cliënte een gespreksmaatje gezocht kon worden. Die is gevonden in de mindfulness coach die verzoekers voor cliënte hebben ingeschakeld. Ook heeft cliënte een gespreksmaatje op het werk.

5.59 Desgevraagd lichten verweerders toe dat zij geen dagrapportagesysteem hanteren. Het Thomashuis heeft een klein team, waarin alles wordt gedeeld en de lijnen kort zijn, zodat dagelijks rapporteren niet nodig is. Het team weet precies hoe het met cliënte gaat. Er is wel een rapportagesysteem waarin bijzonderheden worden gerapporteerd. Dat kan van alles zijn, bijvoorbeeld als cliënte niet lekker in haar vel zit, zich anders gedraagt dan normaal, of als ze een epileptische aanval heeft gehad.

Stichting Geschillencommissie KPZ

Beoordeling van het geschilonderdeel

- 5.60 De commissie stelt voorop dat op verzoekers de plicht rust om de feiten waarop de door hen ingediende geschilonderdelen rusten aan te tonen. Dit betekent niet dat ten aanzien van deze geschilonderdelen het woord van verzoekers voor de commissie minder zwaar weegt dan het woord van verweerders, maar ziet op de omstandigheid dat verzoekers aannemelijk dienen te maken dat feitelijk sprake is geweest van de gedraging of uiting van verweerders zoals verzoekers hun verwijten.
- 5.61 De commissie is van oordeel dat verzoekers hier niet in zijn geslaagd. Hun stelling dat de zorgverlening onvoldoende is afgestemd op de zorgbehoefte van cliënte hebben verzoekers onderbouwd met een gevoel dat het met cliënte minder gaat, ingegeven door opmerkingen van cliënte dat ze het minder naar haar zin heeft in het Thomashuis. Verzoekers bevestigen dat dit ook te maken kan hebben met de wisseling van bewoners, maar stellen dat aan verweerders te wijten is dat zij onvoldoende rekening hebben gehouden met cliënte bij de keuze van een nieuwe bewoner. De commissie kan verzoekers daar niet in volgen. Het enkele feit dat de nieuwe bewoner niet hetzelfde niveau heeft en dezelfde wijze van communiceren hanteert als de bewoner die vertrekt, rechtvaardigt niet de conclusie dat verweerders onzorgvuldig zijn geweest in hun keuze voor een nieuwe bewoner en onvoldoende rekening hebben gehouden met de overige bewoners en de groepsdynamiek. Verweerders lichten ook toe dat de komst van de nieuwe bewoner juist heeft gezorgd voor rust en minder prikkels voor cliënte, wat goed voor haar is. Uit de stellingen van partijen begrijpt de commissie verder dat partijen erover hebben gesproken dat met het vertrek van de oude bewoner een gespreksmaatje voor cliënte wegviel en daar een oplossing voor hebben gezocht. Wie de mindfulness coach uiteindelijk heeft ingeschakeld en betaald, is niet doorslaggevend. Van belang is dat verweerders aandacht hebben gehad voor de consequenties voor cliënte van de wisseling van bewoners.
- 5.62 Het enige concrete voorbeeld dat verzoekers hebben aangedragen – over het sturen van cliënte naar haar kamer wegens het dragen van een koptelefoon – hebben verweerders gemotiveerd betwist. Zij hebben toegelicht dat cliënte niet naar haar kamer wordt weggestuurd vanwege het dragen van een koptelefoon, maar naar haar kamer wordt begeleid omdat ze last heeft van geluiden en prikkels en op haar kamer tot rust kan komen, waardoor ook de epileptische activiteit veel eerder voorbij is.
- 5.63 Andere voorbeelden waaruit zou blijken dat het niet goed zou gaan met cliënte hebben verzoekers niet gegeven. Integendeel. Op verzoek van verzoekers heeft [GZ-psycholoog Thomashuis], de GZ-psycholoog verbonden aan het Thomashuis, op 7 juni 2019 een participerende observatie gedaan. Haar algemene indruk is dat cliënte goed functioneert in het Thomashuis alsook dat cliënte zich vertrouwd en begrepen voelt bij de begeleiding.
- 5.64 Voor zover de commissie dat kan beoordelen, blijkt ook uit de rapportages niet dat het slechter zou gaan met cliënte. In hun reactie op de rapportages hebben verzoekers dat ook niet aangevoerd. Wel merken zij op dat de rapportages niet compleet lijken – hele

Stichting Geschillencommissie KPZ

periodes ontbreken – en erg summier zijn. Verweerders hebben echter aangegeven dat zij alleen bijzonderheden in het rapportagesysteem noteren. Een dagrapportage past volgens verweerders niet bij de visie van de Thomashuizen, waarin men een woonvorm wil bieden die lijkt op die van een gezin.

5.65 De commissie komt aldus tot het oordeel dat het geschilonderdeel met betrekking tot de zorgverlening ongegrond is.

6. Verzoek tot schadevergoeding

6.1 Verzoekers stellen dat zij schade hebben geleden in de vorm van (a) kosten in verband met de verhuizing van cliënte naar een andere woonplek en (b) kosten om tot een oplossing van het conflict te komen, waaronder kosten van juridische bijstand en reiskosten.

6.2 Verzoekers vorderen ter zake een schadevergoeding ter grootte van in totaal € 4.754,18.

6.3 Nu de geschilonderdelen (gedeeltelijk) gegrond zijn verklaard, zal de commissie beoordelen of de door verzoekers geclaimde schade geheel of gedeeltelijk voor vergoeding in aanmerking komt. De commissie licht haar oordeel per schadepost toe.

(a) Kosten in verband met de verhuizing van cliënte naar een andere woonplek

6.4 Verweerders hebben aangevoerd dat de schade in verband met de verhuizing van cliënte naar een andere woonplek niet voor vergoeding in aanmerking komt, omdat aan cliënte goede zorg is verleend en zij niet om die reden hoefde te verhuizen. De commissie is het ermee eens dat verweerders over de zorgverlening geen verwijt valt te maken; de commissie heeft het geschilonderdeel inzake zorgverlening (2) ongegrond verklaard.

6.5 Verzoekers geven echter een andere reden voor de verhuizing. Zij stellen dat de verhuizing van cliënte volledig te wijten is aan de opstelling van verweerders gedurende het geschil, omdat verweerders niet hebben willen meewerken aan een mogelijke oplossing. Naar het oordeel van de commissie hebben verweerders ter zake inderdaad verwijtbaar gehandeld. De commissie heeft inzake (het ter zake gegrond verklaarde) geschilonderdeel 3a geoordeeld dat verweerders zich onvoldoende hebben ingezet om de communicatie te herstellen en het geschil op te lossen. Daarnaast heeft de commissie met betrekking tot (het gegrond verklaarde) geschilonderdeel 1 overwogen dat verweerders ook inzake het zorgplan een weinig constructieve en oplossingsgerichte opstelling hebben getoond. Verweerders hebben bovendien verschillende keren aangegeven dat een nieuwe woonplek voor cliënte de beste oplossing zou zijn en op een verhuizing aangestuurd.

6.6 De commissie acht het in de gegeven omstandigheden aannemelijk dat het verwijtbare gebrek aan oplossingsbereidheid van verweerders er mede toe heeft geleid dat verzoekers hebben besloten cliënte naar een andere woonplek te verhuizen. De commissie is er echter niet van overtuigd dat als verweerders zich wel meer oplossingsgericht hadden opgesteld, verzoekers dat besluit niet zouden hebben genomen. De communicatie tussen partijen was gaandeweg zodanig verstoord en het

Stichting Geschillencommissie KPZ

vertrouwen zodanig beschadigd dat het de vraag is of het partijen zou zijn gelukt – ook bij volledige inzet aan beide kanten – om het geschil naar tevredenheid op te lossen. Tegelijkertijd stelt de commissie vast dat verweerders door hun gebrek aan oplossingsbereidheid, verzoekers de kans op een oplossing en daarmee ook de kans dat cliënte niet zou hoeven te verhuizen hebben ontnomen. Om die reden is de commissie van oordeel dat verweerders voor een deel van de schade met betrekking tot de verhuizing aansprakelijk dienen te worden gehouden. Alles afwegend komt de commissie tot het oordeel dat 40% van de schade met betrekking tot de verhuizing aan verweerders kan worden toegerekend en aldus voor vergoeding in aanmerking komt.

6.7 Vervolgens dient nog te worden vastgesteld welke schade als schade met betrekking tot de verhuizing kan worden aangemerkt. Verzoekers vorderen vergoeding van de volgende kosten die verband houden met de verhuizing:

- (i) Kosten verhuisbedrijf conform factuur ad € 1.700,-
- (ii) (Kleding)kasten ad € 500,- (stelpost)
- (iii) Diverse kleine kosten, waaronder verfkosten en extra reiskosten ad € 250,- (stelpost);
- (iv) Reis-, telefoon- en overige kosten in verband met het zoeken naar een nieuwe woonplek ad € 200,- (stelpost)

6.8 De commissie overweegt ter zake als volgt.

(i) Kosten verhuisbedrijf

6.9 De kosten van het verhuisbedrijf hebben verzoekers aangetoond met de factuur van het verhuisbedrijf. Nu verweerders geen verweer hebben gevoerd tegen de hoogte van deze factuur, zal de commissie het volledige factuurbedrag ad € 1.700,- als schade met betrekking tot de verhuizing aanmerken.

(ii) Kledingkasten

6.10 Verzoekers hebben gesteld dat cliënte twee inbouwkasten had op haar oude kamer, zodat zij nieuwe kasten voor cliënte moeten aanschaffen. Volgens verweerders heeft cliënte haar oude kast uit haar oude kamer wel degelijk meegenomen. De kosten ad € 500,- zijn verder niet onderbouwd; het betreft een stelpost. De commissie acht aannemelijk dat er nieuwe kasten moeten worden aangeschaft, maar ziet in het verweer van verweerders aanleiding om de kosten daarvan te begroten op een lager bedrag, te weten € 250,-.

(iii) Diverse kleine kosten

6.11 Ook hier gaat het om niet onderbouwde kosten, maar een stelpost van € 250,- voor diverse kosten zoals verfkosten en extra reiskosten. Voor verf stellen verzoekers inmiddels € 70,- te hebben uitgegeven, maar daar zijn geen bonnetjes van overgelegd. Dat kosten als door verzoekers gesteld worden gemaakt in verband met een verhuizing, acht de commissie aannemelijk. Nu verzoekers deze kosten evenwel niet hebben onderbouwd, zal de commissie de betreffende kosten vaststellen op € 150,-.

(iv) Kosten in verband met het zoeken naar een nieuwe woonplek

6.12 Volgens verzoekers gaat het hier om gemaakte reis-, telefoon- en overige kosten in het kader van het zoeken van een nieuwe woonplek. Verzoekers zijn diverse malen op

Stichting Geschillencommissie KPZ

gesprek geweest bij alternatieve woonvoorzieningen, hebben diverse telefoongesprekken gevoerd et cetera. Verzoekers hebben hier geen administratie van bijgehouden, zodat zij uitgaan van een stelpost van € 200,-.

- 6.13 Naar de commissie uit de stukken heeft begrepen, hebben verzoekers al in een vrij vroeg stadium van het geschil uitgekeken naar alternatieve woonplekken. Verzoeker heeft ter zitting toegelicht dat zij naar alternatieven keken, voor het geval het niet zou lukken om tot een oplossing te komen. Op grond hiervan overweegt de commissie dat deze kosten geen direct verband houden met het gebrek aan oplossingsbereidheid van verweerders en/of dat (een belangrijk deel van) deze kosten ook gemaakt zouden zijn als het wel was gelukt om tot een oplossing te komen. De commissie is dan ook van oordeel dat het causaal verband ontbreekt. Bovendien zijn de kosten in het geheel niet onderbouwd. De kosten komen dan ook niet voor vergoeding in aanmerking.

Conclusie schade in verband met de verhuizing

- 6.14 Samenvattend is de commissie van oordeel dat een bedrag van (i) € 1.700,- aan kosten verhuisbedrijf, (ii) € 250,- voor kledingkosten en (iii) 150,- aan diverse kleine kosten – derhalve in totaal een bedrag van € 2.100,- – als schade in verband met de verhuizing kan worden aangemerkt. Van dat totaalbedrag van € 2.100,- komt 40% voor vergoeding in aanmerking. Dit komt neer op een bedrag van € 840,-.

(b) Kosten om tot een oplossing van het conflict te komen

- 6.15 Verzoekers onderscheiden hierbij twee categorieën schadeposten:
- (v) Reiskosten en diverse kleine kosten gerelateerd aan het geschil ad € 301,-
 - (vi) Kosten advocaat ad € 1.803,18

Reiskosten en diverse kleine kosten gerelateerd aan het geschil

- 6.16 Verzoekers verzoeken vergoeding van hun reiskosten met betrekking tot het bemiddelingstraject (ad € 84,-), de bespreking met de klachtenfunctionaris (ad € 42,-), de evaluatiebespreking in februari 2020 (ad € 42,-) en de bespreking van het conceptzorgplan in juli 2020 (ad € 33,-). Ook vorderen zij vergoeding van een stelpost ad € 100,- voor “diverse kleine kosten in het kader van het onderliggende conflict”, waaronder parkeerkosten, telefoonkosten en kleine kantoorkosten.

- 6.17 In artikel 9 lid 3 van het Geschillenreglement KPZ is bepaald dat partijen zelf de kosten dragen die in het kader van de gedingvoering aan hun zijde vallen. Daar dienen in ieder geval de kosten gemaakt in het kader van een klachten- en geschillenprocedure te worden begrepen. Mede in het licht van deze bepaling is de commissie van oordeel dat ook eventuele aan het geschil gerelateerde eigen kosten die verzoekers voorafgaande aan een klachten- en/of geschillenprocedure maken in redelijkheid voor rekening van verzoekers dienen te blijven. De commissie wijst het verzoek tot vergoeding van de reiskosten van verzoekers en diverse kleine posten gerelateerd aan het geschil dan ook af.

Kosten advocaat

- 6.18 Verzoekers vorderen een bedrag van € 1.803,18 aan kosten advocaat. Daarvan betreft een bedrag van € 1.671,18 facturen van een advocaat in de periode april 2019 tot en met januari 2020. De overgelegde facturen zijn niet gespecificeerd. Verzoekers hebben

Stichting Geschillencommissie KPZ

in de geschillenprocedure echter enkele brieven van hun advocaat overgelegd, zodat daaruit (gedeeltelijk) valt op te maken welke werkzaamheden hun advocaat heeft verricht. Het gaat met name om werkzaamheden naar aanleiding van de opzegging van de Bewoners- en de Huurovereenkomst door verweerders (zie geschilonderdeel 3a) en het incident met de oxazepam (zie geschilonderdeel 3c). Gelet op de data van de facturen, neemt de commissie aan dat de facturen van 15 april 2019 en 21 mei 2019 (van in totaal € 295,-) betrekking hebben op werkzaamheden in verband met de opzegging en dat de facturen van 11 en 17 december 2019 alsook de factuur van 15 januari 2020 (ten bedrage van in totaal € 1.376,18) betrekking hebben op het incident met de oxazepam.

- 6.19 In artikel 16 lid 2 van het Geschillenreglement KPZ is bepaald dat de kosten van rechtsbijstand voor degene zijn die de bijstand inroept. Daar vallen in ieder geval de kosten van rechtsbijstand onder die in het kader van de klachten- en geschillenprocedure worden gemaakt. Uit deze bepaling vloeit naar het oordeel van de commissie voort dat ook andere kosten van rechtsbijstand gemaakt in het kader van het geschil in beginsel voor rekening dienen te blijven van de partij die ze maakt. De commissie ziet geen aanleiding om in het onderhavige geval een uitzondering op deze regel te maken en wijst het verzoek tot vergoeding van de advocaatkosten af. De commissie overweegt daarbij dat verzoekers niet aannemelijk hebben gemaakt waarom het inschakelen van een advocaat in het kader van het geschil redelijk en noodzakelijk was. Verder wijst de commissie erop dat de werkzaamheden van de advocaat die verband houden met het incident met de oxazepam (ter hoogte van € 1.376,18) hoe dan ook niet voor vergoeding in aanmerking kunnen komen, omdat het daarop betrekking hebbende geschilonderdeel (3c) ongegrond is verklaard.
- 6.20 Daarnaast vorderen verweerders onder kosten advocaat nog een bedrag van € 132,- aan reiskosten. Uit hun toelichting blijkt dat dit de reiskosten van verzoekers betreft voor twee afspraken op het kantoor van hun advocaat in juni 2019 en januari 2020. Naar het oordeel van de commissie vallen deze reiskosten onder eigen kosten die in redelijkheid voor rekening van verzoekers dienen te blijven, zoals hiervoor is overwogen. Ook deze kosten komen derhalve niet voor vergoeding in aanmerking.

7. Tot slot

- 7.1 Ter afsluiting overweegt de commissie nog het volgende. De commissie is het met verweerders eens dat vertrouwen essentieel is voor een goede verstandhouding in een zorgrelatie als de onderhavige. Juist om die reden is het van belang om zich maximaal in te zetten om het vertrouwen te herstellen als dit eenmaal beschadigd (b)lijkt.
- 7.2 Het komt de commissie voor dat verweerders het verzoek van verzoekers om een bemiddelingstraject, en zeker ook de klachtenprocedure, hebben ervaren als een motie van wantrouwen. Verweerders geven aan dat het gebrek aan vertrouwen dat zij van de zijde van verzoekers ervoeren, verweerders heel diep heeft geraakt – naar de commissie begrijpt – op een persoonlijk niveau. De commissie kan zich niet aan de indruk onttrekken dat dit verweerders heeft belemmerd in het constructief zoeken naar een oplossing voor het geschil. Verweerders hebben tijdens de zitting ook aangegeven dat het anders had kunnen lopen als zij zich wat zakelijker en minder emotioneel hadden

Stichting Geschillencommissie KPZ

opgesteld. De commissie ziet hierin een leerpunt voor verweerders, te weten dat zij zich als professionele zorgverleners eventuele kritiek en problemen niet persoonlijk aantrekken, maar deze zakelijk opvatten als feedback die zij kunnen aangrijpen om hun zorgdienstverlening verder te ontwikkelen en te verbeteren.

8. De beslissing

De commissie stelt bij bindend advies vast dat:

- geschilonderdelen 1, 3a en 3b (gedeeltelijk) gegrond zijn;
- verweerders het door verzoekers voldane griffiegeld van € 125,- dienen terug te betalen;
- verweerders uiterlijk op 15 oktober 2020 aan verzoekers een schadevergoeding van € 840,- moeten betalen op een door verzoekers aan verweerders op te geven rekeningnummer;
- het meer of anders gevorderde ongegrond is en/of niet voor toewijzing in aanmerking komt.



10 september 2020

mr. drs. T. Novakovski, voorzitter
namens de Geschillencommissie KPZ