

Stichting Geschillencommissie KPZ

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

Geschillencommissie KPZ

Geschil 23.07

In het geschil tussen:

[verzoeker]
wonende te [plaats],
'verzoeker',

en

[zorgaanbieder],
gevestigd te [plaats],
vertegenwoordigd door
[verweerder 1],
[verweerder 2],
'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 Klachtenportaal Zorg (hierna: de Geschillencommissie) bij bindend advies.
- 1.2 De zittingscommissie (hierna: de commissie) die voor het onderhavige geschil is ingesteld op basis van artikel 4 lid 3 van het Geschillenreglement Geschillencommissie KPZ (hierna: Geschillenreglement) bestaat uit:
 - mevrouw mr. drs. N.J.E.G. Cremers (voorzitter);
 - de heer drs. H.W. Otten (lid);
 - mevrouw mr. H.M. den Herder (lid).
- 1.3 Mevrouw ir. S.C. van Bronkhorst is aangesteld als ambtelijk secretaris van de commissie.

2. Het procesverloop

- 2.1 Op 1 november 2023 heeft verzoeker het 'Formulier indienen geschil' aan de commissie toegezonden.
- 2.2 Het geschil is in behandeling genomen op 9 november 2023.

Stichting Geschillencommissie KPZ

- 2.3 Verweerders hebben op 5 december 2023 een verweerschrift ingediend. Partijen hebben nadere stukken ingebracht.
- 2.4 Voor de behandeling van het geschil heeft de commissie een hoorzitting bepaald op 9 februari 2024. Naast de commissie en de ambtelijk secretaris waren bij deze zitting aanwezig verzoeker, [naam] (moeder verzoeker, ter ondersteuning van verzoeker) en verweerders.

3. Samenvatting feiten en achtergronden

- 3.1 Verzoeker is een jonge man van 22 jaar. Verzoeker heeft een normale intelligentie, ADHD en een autismespectrumstoornis.
- 3.2 Op 23 december 2021 heeft het Centrum Indicatiestelling zorg (hierna: CIZ) een indicatiebesluit gestuurd aan verzoeker. Vanaf 23 december 2021 heeft hij een indicatie voor 24-uurszorg voor 'GGZ Wonen: Wonen met intensieve begeleiding' - een GGZ 1 indicatie - op grond van de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz).
- 3.3 Voorts vermeldt het CIZ-besluit d.d. 23 december 2021: *“U bent bekend met een voorgeschiedenis met langdurige psychiatrische problematiek. Er is bij u sprake van autisme en ADHD. Op basis hiervan kan de grondslag psychische stoornis vastgesteld worden. U heeft behoefte aan zorg in de nabijheid. Bij afwezigheid daarvan kunt u angstig, somber en passief worden.*
U kunt veel praktische taken zelf uitvoeren, maar wel heeft u stimulans nodig, bijvoorbeeld om uw leefomgeving bij te houden en een goede dagstructuur te handhaven. U vindt het heel moeilijk om sociale contacten aan te gaan en te onderhouden. Het geeft u veel spanningen en onrust en dat vermijdt u liever. Het wonen op basis van 24 uren zorg en de hiermee geboden veiligheid en structuur, kan het risico dat u psychisch destabiliseert voorkomen of teruggedrongen worden. Zonder deze basis is er risico dat u ernstig nadeel kan overkomen als gevolg van uw psychiatrische problematiek. Behandeling kan uw psychosociaal functioneren mogelijk nog verbeteren, maar substantiële verbeteringen, zodanig dat zelfstandig wonen met alleen ambulante begeleiding, lijkt niet haalbaar. U heeft blijvend behoefte aan 24 uren zorg in de nabijheid van intensieve begeleiding.
Zorgprofiel GGZ wonen met intensieve begeleiding sluit het beste aan bij uw zorgbehoefte.”
- 3.4 Vanaf maart 2022 verblijft verzoeker op basis van de Wlz via zogenoemde zorg in natura op één van de zorglocaties van verweerder, [naam zorglocatie] in [plaats].
- 3.5 [Zorgaanbieder] is een kleinschalige organisatie, gespecialiseerd in de begeleiding van mensen met autisme, in combinatie met een normale tot hoge begaafdheid. Samen met gemeenten, zorginstellingen, onderwijs, UWV en woningbouwcorporaties wordt ingespeeld op een breed scala aan hulpvragen. De instelling levert onder meer langdurige zorg in natura in kleinschalige zorglocaties op grond van de Wlz. Verweerder 1 is manager woonvormen en verweerder 2 is contractmanager met aandachtsgebied kwaliteit bij de zorginstelling.
- 3.6 Verzoeker woont in [naam zorglocatie] samen met 5 andere cliënten, die net als verzoeker zorg in natura ontvangen op grond van de Wlz. Elke bewoner heeft een eigen kamer, daarnaast worden voorzieningen als woonkamer, keuken, douche en toilet gedeeld. Er zijn permanent 1, 2 of 3 begeleiders aanwezig afhankelijk van dag/nacht, doordeweeks

Stichting Geschillencommissie KPZ

dag/weekend. Dagelijks wordt er door de begeleiding gekookt. De bewoners hebben inspraak bij de totstandkoming van het menu. Naast [naam zorglocatie], op hetzelfde terrein, staan [naam naburige zorglocatie] met eigen voorzieningen. De cliënten wonen daar zelfstandig met dien verstande dat ze wel begeleiding ontvangen van de begeleiders van [naam zorglocatie]. Maandelijks vindt er een bewonersvergadering plaats voor alle 18 bewoners. Tijdens dit overleg worden lopende zaken besproken.

- 3.7 Sinds [naam] als teamleider regio [plaats] zijn werkzaamheden in [naam zorglocatie] heeft gestart ervaart verzoeker dat hij beperkt wordt in zijn autonomie, door de regels die hem worden opgelegd. In dit kader geeft hij enkele voorbeelden van regels die dit illustreren, waaronder de beperking van de tijd dat hij warm kan douchen tot 10 minuten, het niet zelf de beschikking hebben over het boodschappenbudget en het niet zelf kunnen instellen van de temperatuur in de gemeenschappelijke ruimte en zijn eigen kamer. Daarnaast voelt verzoeker zich in toenemende mate onveilig vanwege de manier waarop door verweerder (schriftelijk) wordt gecommuniceerd over de regels alsmede door het gedrag van één van zijn medebewoners en de manier waarop hier door verweerder mee om wordt gegaan.
- 3.8 In vervolg op het indienen van het geschillenformulier d.d. 1 november 2023 communiceert verzoeker per mail en voert hij verdere geschilpunten op aan de hand van voorbeelden waarin verzoeker incidenten beschrijft waarmee hij illustreert dat hij het niet eens is met de gang van zaken in [naam zorglocatie].

Zorgovereenkomst/zorgplan met begeleidingsplan, evaluatie en zorgdossier

- 3.9 Voor de behandeling van het geschil heeft de commissie in het kader van de geschillenbehandeling om nadere informatie verzocht waaronder het zorgdossier, de zorgovereenkomst en de CIZ-indicatie van verzoeker. De commissie heeft geen zorgovereenkomst/zorgplan met begeleidingsplan en de evaluatie daarvan ontvangen.
- 3.10 Verweerder heeft ten behoeve van cliënten huisregels in het leven geroepen. De “Huisregels Wonen bij [zorgaanbieder – naam zorglocatie]”, zijn door verzoeker ondertekend op 30 september 2022. Hierin zijn regels opgenomen ten aanzien van (1) een positieve sfeer; (2) Begeleiding; (3) Privacy van privéruimte; (4) Gezamenlijke ruimte; (5) Levensovertuiging; (6) Persoonlijke eigendommen; (7) Schoonmaken; (8) Bezoek; (9) Maaltijden; (10) Bewonersvergadering; (11) Huisdieren; (12) Roken/drugs; (13) Oorspronkelijke staat.
- 3.11 In verband met het verblijf van verzoeker bij [naam zorglocatie] heeft de commissie het “Woonprofiel verzoeker” (verder: woonprofiel) ontvangen. Dit document is niet gedateerd. In het woonprofiel wordt onder meer het (1) Psychische functioneren; (2) Sociaal functioneren; (3) Praktisch functioneren; en (4) Woonbehoefte van verzoeker nader toegelicht. Hiervan heeft geen gestructureerde evaluatie plaatsgevonden, leidend tot actualisering van het woonprofiel. Hierover zijn in het door verweerder aan de commissie ter beschikking gestelde woonprofiel en/of verzamelstaat geen aantekeningen beschikbaar.
- 3.12 De ter beschikking gestelde “Verzamelstaat rapportage begeleiding” (verder: verzamelstaat) Periode van 7 januari 2021 tot en met 31 december 2023”, bevat een -uitgebreide- rapportage van de dagelijkse activiteiten inclusief de dilemma’s waar verzoeker tegenaan loopt alsmede de suggesties naar aanleiding daarvan van de begeleiders bij [naam zorglocatie].

Stichting Geschillencommissie KPZ

Aangezien het geschil betrekking heeft op de periode dat er sprake is van zorg in natura zal de commissie uitsluitend kennisnemen van gegevens op de verzamelstaat vanaf maart 2022.

- 3.13 Verzoeker geeft tijdens de hoorzitting aan dat begin 2022 een begeleidingsplan voor hem is opgesteld. Hiervan heeft echter nooit een gestructureerde evaluatie plaatsgevonden.
- 3.14 Verweerder en verzoeker verschillen van inzicht met betrekking tot de wijze waarop bij een aantal onderdelen invulling moet worden gegeven aan het wonen van verzoeker in [naam zorglocatie].

Klachtenprocedure

- 3.15 Op 31 juli 2023 is verzoeker een klachtenprocedure gestart. In een brief van 4 oktober 2023 waarin de klachtenfunctionaris melding maakt van de beëindiging van de klachtenprocedure Wkkgz wordt over de behandelde klachten het volgende opgemerkt: *"De kern van de klachten waren de behoefte van [verzoeker] aan meer autonomie. Die wordt z.i. beperkt door de beperking van de tijd dat hij kan douchen (10 minuten). Bovendien wil hij graag het budget voor zijn maaltijden zelf ontvangen zodat hij zelf de keuze kan maken wat hij wil eten en zelf zijn boodschappen kan doen"*.
- 3.16 In het op 1 november 2024 ingediende geschilformulier beschrijft verzoeker de inhoud van het geschil -aan de hand van voorbeelden uit de praktijk- resumerend als volgt: *Regels die de ontwikkeling van autonomie of veiligheid beperken, die uitgaan van wantrouwen waardoor verzoeker zich koud en alleen voelt, ten aanzien van "Stap 1: Verplichte dagbesteding voor niet werkende; Stap 2: Verplichte huishoudelijke taken in plaats van elkaar motiveren; Stap 3: koek, snoep achter slot en grendel; Stap 4: Frisdrank achter slot en grendel; Stap 5: Verplichte duurzaamheidsmaatregelen waardoor bewoners en begeleiding maandenlang in de kou hebben gezeten; Stap 6: Verbod op muziekboxen in plaats van rekening houden met elkaar; geven en nemen; Stap 7: Dringend appèl aanwezigheid bewonersvergadering; Stap 8: Timer op de douche; Stap 9: Verplichte aanwezigheid bewonersvergadering" (.....) Tevens is er nog steeds geen verplichting voor bewoners en begeleiding voor slaapkamer onderhoud"*.

Op 8 en 13 november en 2 februari heeft verzoeker verschillende andere stukken ingebracht, waarin in aanvulling op het eerder gestelde andere klachten naar voren zijn gebracht.

- 3.17 In het verweerschrift van 5 december 2023 geeft verweerder aan dat in het geschil aanvullende punten zijn opgenomen in aanvulling op de oorspronkelijke klacht. Desgevraagd geeft verzoeker aan de zorginstelling wel op de hoogte te hebben gebracht van alle klachten en hij verzoekt de Geschillencommissie deze in behandeling te nemen. Door verweerder is op 2 januari 2024 aangegeven dat de Geschillencommissie -zonder tussenkomst van de klachtenprocedure- zich kan uitspreken over alle geschilpunten (uiteraard voor zover hiertoe bevoegd).

Stichting Geschillencommissie KPZ

4. Het geschil

4.1 Naar aanleiding van de geschilomschrijving onderscheidt de commissie met instemming van verzoekers tijdens de zitting de volgende geschilonderdelen:

1. Verzoeker voelt zich onveilig binnen de muren van [zorgaanbieder] ten gevolge van het gedrag van medebewoners;

2. Er is sprake van onethisch handelen;

3. Geen sprake van autonomie;

4. Er is sprake van verbaal geweld door begeleiders van [zorgaanbieder].

4.2 Geschilonderdeel 4 is tijdens de hoorzitting ingetrokken omdat dit inmiddels niet meer aan de orde is. Dit onderdeel behoeft derhalve geen nadere behandeling.

5. De beoordeling ontvankelijkheid van verzoeker in het geschil

Ontvankelijkheid

5.1 Voordat de commissie overgaat tot een inhoudelijke behandeling, beoordeelt de commissie de ontvankelijkheid van verzoeker in zijn geschil.

5.2 Volgens artikel 9 lid 4 Geschillenreglement en artikel 21 Wkkgz dient een cliënt eerst een klacht in te dienen bij een zorgaanbieder voordat hij een geschil bij de commissie kan indienen. Tevens dient er een tijdig oordeel van zorgaanbieder te zijn over deze klacht. Indien een cliënt het geschil vervolgens aan de commissie wil voorleggen dient dat op grond van artikel 12 lid 1 sub e Geschillenreglement te gebeuren binnen een jaar nadat het geschil overeenkomstig artikel 9 lid 4 Geschillenreglement aanhangig kan worden gemaakt. De commissie constateert dat voldaan is aan deze voorwaarden voor ontvankelijkheid.

5.3 De commissie verklaart verzoeker ontvankelijk in het geschil.

6. Beoordelingskader

6.1 Bij de beoordeling van dit geschil hanteert de commissie het volgende beoordelingskader.

6.2 In zijn algemeenheid toetst de commissie het handelen en/of nalaten van de zorgaanbieder en zorgverleners aan artikel 2 Wkkgz:

“1. De zorgaanbieder biedt goede zorg aan.

2. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:

a. die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt,

b. waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, (...) en

c. waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.”

Stichting Geschillencommissie KPZ

- 6.3 Verweerder hanteert Huisregels die op 30 september 2022 door verzoeker zijn ondertekend. Op grond hiervan geldt, voor zover relevant gezien de geschilomschrijving het volgende:

“Welkom bij [naam zorglocatie]. We vinden het belangrijk dat je hier fijn woont en mag kunnen zijn wie je bent. We zijn allemaal verschillende mensen met verschillende manieren van leven en hier op [naam zorglocatie] of in [naam naburige zorglocatie] aan [adres] wonen we bij en naast elkaar. Om het voor iedereen een fijne woonplek te laten zijn hebben we een aantal huisregels opgesteld.

Een positieve sfeer

[Zorgaanbieder] vindt het essentieel dat de sfeer in de groep, in de woning, in [naam naburige zorglocatie] of in de gezamenlijke tuin goed is. Een positieve sfeer draagt bij aan je eigen ontwikkeling en contact met elkaar. Toch kan er altijd een conflict ontstaan en deze kan ook erg leerzaam zijn. We streven er wel naar om dit altijd met elkaar te bespreken en naar oplossingen te zoeken. Mocht er een conflict zijn, bespreek je dit met begeleiding zodat je kunt kijken hoe je hiermee kunt omgaan.

Begeleiding

Eén van de begeleiders zal jouw persoonlijk begeleider worden. Je persoonlijke begeleider zal, samen met jou, een begeleidingsplan maken. Hierin komen jouw eigen doelen en afspraken te staan. Iedere 6 maanden zal er een evaluatie plaatsvinden waarbij er wordt gekeken hoe het met je gaat, aan welke doelen je hebt gewerkt en waar je de komende periode aandacht wil besteden.

Er is 's nachts een slaapdienst aanwezig in [naam zorglocatie] waar je in geval van nood een beroep kan doen.

(.....)

Gezamenlijke ruimte

[naam zorglocatie] wordt bewoond door een woongroep, die hier samenleeft en gemeenschappelijk zorg dragen voor het reilen en zeilen in [naam zorglocatie].

In [naam zorglocatie] is ook een gezamenlijke ruimte beschikbaar voor de bewoners van [naam naburige zorglocatie].

We vinden het belangrijk dat we in de gemeenschappelijke ruimtes een prettige sfeer creëren en dragen hier samen verantwoordelijkheid voor. Het is belangrijk dat spullen in de gemeenschappelijke ruimte blijven staan zodat anderen er ook gebruik van kunnen maken.

Om het huishouden samen te kunnen organiseren maken we gebruik van een corveerooster zodat voor iedereen duidelijk is wie wat wanneer doet.

(.....)

Schoonmaken

Wij vinden het belangrijk dat we in een schone en opgeruimde woonomgeving leven. Dit geldt ook voor jouw eigen kamer. Je maakt afspraken met je persoonlijk begeleider over de manier waarop jij jouw eigen ruimte schoon en hygiënisch houdt.

(.....)

Stichting Geschillencommissie KPZ

Maaltijden

In [naam zorglocatie] kan iedere avond meegegeten worden in de gemeenschappelijke ruimte. Als je niet mee eet, laat je dit minimaal 1 dag van tevoren aan begeleiding weten. De bewoners van [naam naburige zorglocatie] zorgen zelf voor maaltijden in hun eigen woning. In de gemeenschappelijke ruimte zal 2 keer per week een maaltijd aangeboden worden. Bewoners kunnen hiervoor inschrijven.

Bewonersvergadering

Elke 2 maanden wordt er voor de bewoners van [naam zorglocatie] en voor de bewoners van [naam naburige zorglocatie] een bewonersvergadering georganiseerd. Het is fijn als je daarbij aanwezig bent.

(.....)

Roken/drugs

Roken is niet toegestaan in [naam zorglocatie] en [naam naburige zorglocatie]. Roken mag alleen op de aangegeven plek. Sigarettenpeuken dienen opgeruimd te worden in de daarvoor bestemde afvalbak. Het gebruik en/of verhandelen van (soft)drugs is niet toegestaan in [naam zorglocatie] of [naam naburige zorglocatie] of op het terrein.

(.....)''

7 Beoordeling van het geschil

7.1 *Geschilonderdeel 1: Verzoeker voelt zich onveilig binnen de muren van [naam zorgaanbieder] ten gevolge van het gedrag van medebewoners;*

Standpunt verzoeker (verkort weergegeven)

- 7.2 Verzoeker stelt zich bij [naam zorglocatie] niet veilig te voelen. Verzoeker illustreert zijn gevoel van onveiligheid aan de hand van voorbeelden. Hierbij refereert verzoeker tijdens de hoorzitting onder meer aan het drugsgebruik van een medebewoner. Voorts stelt verzoeker dat er meerdere malen sprake is geweest van vandalisme waarbij spullen zijn vernield. De medebewoner, van wie verzoeker stelt dat deze drugs gebruikt heeft, heeft naar zeggen van verzoeker ook intimiderend gedrag vertoond jegens hem en gedreigd zijn spullen kapot te maken. Verzoeker stelt dat verweerder in onvoldoende mate hiertegen opgetreden is. De cliënt in kwestie heeft 3 officiële waarschuwingen gehad en aansluitend een time-out. De time-out hield in dat hij gedurende 2 weken niet bij [zorgaanbieder] mocht verblijven. Verzoeker stelt het onbegrijpelijk te vinden dat de hiervoor bedoelde cliënt steeds weer nieuwe kansen krijgt.

Verzoeker stelt dat als hij zich niet veilig voelt er niet altijd begeleiding direct bereikbaar is omdat deze bijvoorbeeld in [naam naburige zorglocatie] zijn. Doordat hij zijn onveilig gevoel niet kan delen blijft het gevoel van onveiligheid bestaan. Ook kan verzoeker in paniek raken.

Standpunt verweerder (verkort weergegeven)

- 7.3 Tijdens de hoorzitting stelt verweerder te erkennen dat er bij [naam zorglocatie] sprake is geweest van drugsgebruik. Verweerder stelt hier uit privacy-oogpunt van de cliënt in kwestie

Stichting Geschillencommissie KPZ

slechts summier inhoudelijk te kunnen reageren. Het vigerend beleid bij [zorgaanbieder] is dat er geen drugsgebruik plaatsvindt in [naam zorglocatie] of op het terrein. Bij constatering van overtreding hiervan volgt een waarschuwing. Na 3 waarschuwingen volgt aansluitend een time-out, waarna de cliënt terug kan keren naar [naam zorglocatie]. In principe volgen daarna weer 3 waarschuwingen, waarna iemand [naam zorglocatie] definitief zou moeten verlaten. Het is [zorgaanbieder] echter niet toegestaan “zomaar” de relatie met een cliënt te beëindigen.

Verweerder stelt dat bij intimiderend gedrag en/of vandalisme door een cliënt verzoeker zich tot de begeleiding moet wenden.

- 7.4 Partijen zijn het erover eens dat drugsgebruik in [naam zorglocatie] en op het terrein op grond van de vigerende huisregels niet acceptabel is. Voorts zijn partijen het erover eens dat in de situatie dat zich een realistisch risico voordoet met betrekking tot de veiligheid van verzoeker de begeleiding een rol heeft. In dit kader komen verweerder en verzoeker de volgende afspraken overeen:
- (1) Indien verzoeker wordt geconfronteerd met een acuut gevoel van onveiligheid zal verzoeker direct een begeleider aanspreken. Als dat niet mogelijk blijkt, zal verzoeker naar zijn kamer gaan en telefonisch contact zoeken met een begeleider. De begeleider zal vervolgens binnen 1 uur daarna persoonlijk contact opnemen met verzoeker;
 - (2) Verweerder zal in de persoon van een manager/teamleider gedurende 3 maanden, 1 maal in de 4 weken in overleg treden met verzoeker om met hem te spreken over zijn veiligheid. Na afloop van deze periode zal periodiek een vervolgesprek plaatsvinden voor zover verzoeker daaraan behoefte heeft. Het eerste gesprek zal plaatsvinden tussen verzoeker/[verweerder 1]/de nieuwe teamleider.

Beoordeling

- 7.5 De commissie constateert dat de huisregels zoals die tussen verweerder en verzoeker zijn overeengekomen in redelijkheid worden nageleefd. Met inachtneming van de gemaakte afspraken acht de commissie dit geschilonderdeel ongegrond.

7.6 ***Geschilonderdeel 2: Er is sprake van onethisch handelen***

Standpunt verzoeker (verkort weergegeven)

- 7.7 Verzoeker licht dit geschilonderdeel toe aan de hand van voorbeelden. Verzoeker stelt tijdens de hoorzitting onder meer dat zijn privacy tweemaal is geschonden. De reden hiervan was onder andere omdat verzoeker zijn medicijnen niet innam. Verzoeker geeft aan “*slecht te worden herinnerd aan zijn medicijnen door de begeleiding*”.

Verzoeker stelt dat er in februari 2023 een begeleidingsplan is gemaakt en dat daar daarna niets meer mee is gebeurd. Verzoeker stelt dat dit begeleidingsplan niet goed werkt omdat “*als er een conflict is al snel wordt gezegd dat een andere zorglocatie misschien geschikter is.*”

Verzoeker geeft tevens aan dat de communicatie van verweerder te wensen over laat. Dit laatste stond in verband met een kakkerlakkenplaag die zich in [naam zorglocatie] heeft voorgedaan.; Door [zorgaanbieder] was een brief gezonden aan alle bewoners waarin werd gesuggereerd dat als een schoonmaakploeg hiervoor ingezet moet worden, de kosten die

Stichting Geschillencommissie KPZ

hieraan verbonden zijn door verzoeker betaald moeten worden. Verzoeker krijgt door een dergelijke brief een gevoel van onveiligheid omdat hij door de onduidelijke communicatie niet weet wat voor hem van toepassing is. Daarnaast stelt verzoeker het gevoel te hebben dat de huisregels niet uniform worden toegepast en dat voor bepaalde cliënten hierop uitzonderingen worden gemaakt. Dit geeft verzoeker een gevoel van onrechtvaardigheid.

Standpunt verweerder (verkort weergegeven)

- 7.8 Verweerder erkent tijdens de hoorzitting dat er sprake is geweest privacyschending van verzoeker. Verweerder geeft aan dat hiervoor eerder ook excuses voor zijn aangeboden.

Verweerder stelt dat er een begeleidingsplan zou moeten zijn. Verweerder licht ter hoorzitting toe dat er een nieuw clientvolgsysteem is waar vanaf maart 2024 cliënten ook zelf toegang toe hebben. Op dit moment is verweerder bezig om *“alle plannen er samen met cliënten in te zetten”*.

Tijdens de hoorzitting benadrukt verweerder dat verzoeker gezien wordt als *“een voorbeeldige bewoner bij [naam zorglocatie]”*. De communicatie die verzonden is met betrekking tot de kakkerlakkenplaag was niet voor hem bedoeld omdat verzoeker zijn kamer steeds schoonhoudt. Verweerder stelt zich te kunnen voorstellen dat hierdoor bij verzoeker enige verwarring en onzekerheid is ontstaan en is bereid om over de toekomstige communicatie afspraken te maken met verzoeker.

Verweerder stelt tijdens de hoorzitting dat de huisregels voor ieder gelijk zijn. Dit laat onverlet dat er, afgestemd op de individuele situatie/begeleidingsbehoefte van een cliënt, extra afspraken gemaakt kunnen worden.

- 7.9 Partijen zijn het erover eens dat er betere afspraken gemaakt kunnen worden ten aanzien van begeleiding en communicatie en dat de huisregels geactualiseerd moeten worden. In dit kader komen verweerder en verzoeker de volgende afspraken overeen:
- (1) Verweerder maakt een zorgplan/begeleidingsplan afgestemd op de behoefte van verzoeker en stemt dit met verzoeker af. Dit is 1 maart 2024 afgerond;
 - (2) De Huisregels van [naam zorglocatie] worden uiterlijk 1 april 2024 geactualiseerd en vanaf dat moment jaarlijks geëvalueerd;
 - (3) Ten einde goede communicatie tussen verweerder en verzoeker te borgen spreken partijen af dat de communicatie via een brief wordt uitgereikt aan verzoeker met een mondelinge toelichting die op de situatie van verzoeker is afgestemd.

Beoordeling

- 7.10 De commissie constateert dat de huisregels zoals die tussen verweerder en verzoeker zijn overeengekomen in redelijkheid worden nageleefd. Met inachtneming van de gemaakte afspraken acht de commissie dit geschilonderdeel ongegrond.

- 7.11 **Geschilonderdeel 3: Geen sprake van autonomie**

Standpunt verzoeker (verkort weergegeven)

- 7.12 Verzoeker licht dit geschilonderdeel toe aan de hand van voorbeelden. Verzoeker stelt tijdens de hoorzitting dat hij onder meer autonomie wenst ten aanzien van doucheregulatie,

Stichting Geschillencommissie KPZ

eigen regie ten aanzien van hetgeen hij eet en de aanwezigheid van temperatuurregulatie in de kamer van verzoeker en in de gemeenschappelijke ruimten. In de periode lente 2023 tot en met herfst 2023 is er in [naam zorglocatie] sprake geweest van doucheregulatie met een beperking van warm water van maximaal 10 minuten per douchebeurt. Verzoeker geeft aan dat hij hierover eerder een klacht heeft ingediend. Na een klacht van de vader van een cliënt in de herfst van 2023 is de doucheregulatie ongedaan gemaakt.

Verzoeker stelt dat hij op 9 december 2022 aan verweerder per mail heeft gemeld last te hebben van kou. Dit geldt zowel in zijn kamer als in de centrale ruimten. Ten behoeve van zijn kamer heeft verzoeker een kachel gekocht maar dit biedt geen oplossing voor de centrale ruimten. Met zijn klacht is niets gedaan.

Voorts stelt verzoeker dat de teamleider in december 2023 heeft aangegeven dat het voedingsbudget bij de bewoners van [naam zorglocatie] in eigen beheer zou worden gegeven. Hier heeft geen navolging op plaats gevonden.

- 7.13 Verweerder licht tijdens de hoorzitting toe dat de doucheregulatie ingegeven is door de wens de kosten binnen [naam zorglocatie] te beheersen omdat [naam zorglocatie] een monumentaal pand betreft. Door de hoge energieprijzen was verweerder genoodzaakt hiertoe over te gaan. De doucheregulatie is inmiddels ongedaan gemaakt ten gevolge van de gedaalde energieprijzen. Ten aanzien van de temperatuurregulatie bevestigt verweerder dat deze nog van toepassing is. De redenen die hieraan ten grondslag liggen zijn eveneens de hoge energieprijzen en de hoge kosten die gemoeid zijn met het verwarmen van een monumentaal pand en daarnaast wordt hiermee voorkomen dat iedere bewoner steeds aan knoppen gaat draaien. Dit is de reden waarom verweerder een temperatuur van 20 graden Celsius redelijk acht.

Verweerder erkent dat in december 2023 schriftelijk is gecommuniceerd dat cliënten een eigen voedingsbudget zouden krijgen voor de warme maaltijd. Door vertrek van een teamleider heeft dit vertraging opgelopen. De omvang van het budget wordt bepaald aan de hand van richtlijnen die Het Nibud hanteert. Verweerder stelt bereid te zijn hier concreet afspraken over te maken met verzoeker.

- 7.14 Partijen komen ten aanzien van autonomie betreffende het voedingsbudget en de door verzoeker ervaren kou in de centrale ruimten de volgende afspraken overeen:
- (1) Verzoeker krijgt voor 1 april 2024 regie over zijn avondeten. Ook krijgt verzoeker dan een voedingsbudget voor de warme maaltijd waarbij de hoogte van het bedrag geldt overeenkomstig het advies van Het Nibud in dit kader;
 - (2) Verweerder verklaart ten behoeve van verzoeker binnen twee weken na de hoorzitting een warmtekussen te kopen dat verzoeker kan gebruiken in de centrale woonruimte om zo de ervaren kou tegen te gaan. Daarnaast mag verzoeker op eigen kosten -verwijderbare- raamfolie aanbrengen op de ramen in zijn kamer.

Beoordeling

- 7.15 De commissie constateert dat de huisregels zoals die tussen verweerder en verzoeker zijn overeengekomen in redelijkheid worden nageleefd. Tevens is de commissie van oordeel dat een omgevingstemperatuur van 20 graden Celsius, mits correct gemeten, redelijk is. Met inachtneming van de gemaakte afspraken acht de commissie dit geschilonderdeel ongegrond.

Stichting Geschillencommissie KPZ

8. Leerpunten voor de zorgaanbieder

De Wkkgz heeft als doel om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Ter afsluiting formuleert de commissie de belangrijkste leerpunten uit dit geschil die kunnen bijdragen aan kwaliteitsverbetering.

Leerpunt 1 (m.b.t. het zorgplan/begeleidingsplan):

De commissie adviseert een concreet geformuleerd zorgplan/begeleidingsplan, tijdig en in gezamenlijkheid met de cliënt op te stellen op basis van de beschikbare kennis en feiten en te bespreken met cliënt en (bij voorkeur) te laten ondertekenen door alle betrokken partijen. Op deze manier wordt onduidelijkheid ten aanzien van de invulling van de overeengekomen begeleiding voorkomen.

Leerpunt 2 (m.b.t. evaluatie zorgplan/begeleidingsplan)

De commissie adviseert een zorgplan periodiek en gezamenlijk te evalueren en er zorg voor te dragen dat die evaluatie schriftelijk vastgelegd wordt en als zodanig (tijdig) beschikbaar wordt gesteld aan partijen.

Leerpunt 3 (m.b.t. communicatie)

De commissie adviseert de zorgaanbieder te communiceren op een transparante en op een voor elke client begrijpelijke wijze. Voor zover het gecommuniceerde aan verandering onderhevig is dient deze periodiek te worden geëvalueerd en zo nodig aangepast.

9. De beslissing

De commissie stelt bij bindend advies vast dat:

- partijen zijn tijdens de hoorzitting het volgende overeengekomen:

(1) Indien verzoeker wordt geconfronteerd met een acuut gevoel van onveiligheid zal verzoeker of een begeleider aanspreken of als dat niet mogelijk blijkt telefonisch contact zoeken met een begeleider. De begeleider zal daarna binnen 1 uur persoonlijk contact opnemen met verzoeker;

(2) Verweerder zal in de persoon van een manager/teamleider vanaf datum bindend advies gedurende 3 maanden, 1 maal in de 4 weken in overleg treden met verzoeker om met hem te spreken over zijn veiligheid. Na afloop van deze periode zal periodiek een vervolgesprek plaatsvinden voor zover verzoeker daaraan behoefte heeft. Het eerste gesprek zal plaatsvinden tussen verzoeker/[verweerder 1]/de nieuwe teamleider;

(3) Verweerder maakt een zorgplan/begeleidingsplan afgestemd op de behoefte van verzoeker en stemt dit met verzoeker af. Dit is 1 maart 2024 afgerond;

(4) De Huisregels van [naam zorglocatie] worden uiterlijk 1 april 2024 geactualiseerd en vanaf dat moment jaarlijks geëvalueerd;

Stichting Geschillencommissie KPZ

(5) Ten einde goede communicatie tussen verweerder en verzoeker te borgen spreken partijen af dat de communicatie via een brief wordt uitgereikt aan verzoeker met een mondelinge toelichting die op de situatie van verzoeker is afgestemd;

(6) Verzoeker krijgt voor 1 april 2024 regie over zijn avondeten. Verzoeker krijgt dan ook een voedingsbudget voor de warme maaltijd waarbij de hoogte van het bedrag geldt overeenkomstig het advies van Het Nibud in dit kader;

(7) Verweerder verklaart ten behoeve van verzoeker binnen twee weken na de hoorzitting een warmtekussen te kopen dat verzoeker kan gebruiken in de centrale woonruimte om zo de ervaren kou tegen te gaan. Daarnaast mag verzoeker op eigen kosten -verwijderbare-raamfolie aanbrengen op de ramen in zijn kamer.

- geschilonderdelen 1, 2 en 3 ongegrond zijn;
- het meer of anders gevorderde ongegrond is en/of niet voor toewijzing in aanmerking komt.

De door partijen overeengekomen afspraken dienen nageleefd te worden.

1 maart 2024



Mevrouw mr. drs. N.J.E.G. Cremers,
namens de Geschillencommissie KPZ