

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klager>

over

Trajectum, <locatiennaam>

DE PROCEDURE

De Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (hierna kortheidshalve aangeduid als de commissie) heeft kennisgenomen van een klacht van <naam, verder ook te noemen klager> gedateerd op 30 september 2021. De klacht betreft onvrijwillige zorg (insluiten op de kamer), opgenomen in het zorgplan en het signaleringsplan.

Trajectum (verder ook te noemen: de zorgaanbieder of de verweerder) heeft de klacht vervolgens op 8 oktober 2021 ter behandeling doorgestuurd aan de commissie.

De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klachten te reageren. Het verweerschrift heeft de commissie op 20 oktober 2021 ontvangen. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken.

De hoorzitting vond plaats op 26 oktober 2021. De commissie heeft een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: de klager en haar vader, en _____, cliëntvertrouwenspersoon, en namens de zorgaanbieder: (psychiater), _____ (GZ-Psycholoog) en _____ (manager Behandelzaken).

FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

De commissie gaat op grond van het beschrevene in het klachtschrift en verweer en hetgeen ter zitting naar voren is gekomen uit van de volgende feiten.

De klager verblijft in Trajectum op <locatiennaam, afdelingsnaam>.

De klager is opgenomen met TBS met dwangverpleging. Klager heeft een VG-indicatie en is wilsbekwaam ter zake geacht door partijen. Haar vader is haar vertrouwenspersoon en is bij de hoorzitting aanwezig.

Door een incident met verbale en fysieke agressie richting meerdere medewerkers en een mede-cliënt is klager destijds overgeplaatst van Afdeling Y (een uitstroomafdeling zonder beveiligingsniveau) naar Afdeling Z, een crisis- en observatieafdeling alwaar ze sinds november 2020 verblijft. Klager geeft aan het hier niet naar haar zin te hebben en graag overgeplaatst wil worden.

Omdat klager vaak verbaal en fysiek agressief gedrag vertoont naar haar mede-cliënten en de medewerkers heeft de zorgaanbieder een signaleringsplan opgesteld waarin is opgenomen dat er onvrijwillige zorg kan worden toegepast om dit gedrag te voorkomen of te verminderen.

In dit signaleringsplan wordt met drie kleuren (groen, oranje en rood) het gedrag geduid en afhankelijk van het gedrag wordt er al dan niet onvrijwillige zorg toegepast. Groen betekent goed gedrag en oranje en rood gedrag betekend ongewenst tot zeer ongewenst gedrag. Het signaleringplan is onderdeel van het zorgplan en is besproken met de cliënt. Indien onvrijwillige zorg wordt toegepast, krijgt de klager daarnaast het zogeheten formulier rechten van de cliënt waarin met gebruik van pictogrammen en in eenvoudige taal wordt uitgelegd waarom onvrijwillige zorg is toegepast en wanneer deze onvrijwillige zorg wordt beëindigd te weten als het gedrag valt in het groene vak van het signaleringsplan. Onlangs is klager na een incident tijdens de lunch voor een langere periode op haar kamer gezet om daar de lunch te nuttigen. De zorgaanbieder heeft haar aangegeven dat de maatregel pas wordt opgeheven als ze goed in contact is met de begeleiding. Ze is het niet eens met de beperking insluiten op haar kamer, omdat dit er in de praktijk erop neerkomt dat zij veelal op haar kamer zit. Ook is voor haar het signaleringsplan niet geheel duidelijk.

DE KLACHT

Klager stelt in haar klacht dat ze het oneens is met de beperking (opsluiten op kamer overdag). Ze wil graag duidelijkheid krijgen wanneer ze naar haar kamer moet, hoelang de maatregel duurt en ze wil de reden en de termijn ook graag op papier overhandigt krijgen als ze wordt opgesloten op haar kamer.

HET VERWEER

Verweerder geeft aan dat klager soms zeer agressief gedrag vertoont. Haar indexdelict is poging tot doodslag, op zowel de Afdeling Y als Afdeling Z is ze verbaal- en fysiek agressief naar medewerkers geweest. Verweerder wil met de inzet van onvrijwillige zorg (insluiten op kamer) voorkomen dat klager medewerkers of mede-cliënten schopt, slaat, steekt, uitscheldt of krast.

Klager heeft een dagprogramma, echter zij volgt dit dagprogramma doorgaans niet of niet volledig omdat ze er vaak voor kiest om lang uit te slapen. Verder krijgt ze een aanbod van behandeling maar omdat ze zeer wantrouwend is richting het behandelteam volgt ze daarom niet haar behandeling. Het is voor begeleiding ook lastig om te ontdekken wat klager denkt omdat ze dit doorgaans niet met de begeleiding of behandelteam wil delen.

Ten aanzien van de klacht is verweerder van mening dat er volgens de Wzd is gehandeld. De maatregel is vastgelegd in het signaleringsplan en opgenomen in het zorgplan van de klager. Het stappenplan van de WZD is hierbij gevolgd. De inzet van de onvrijwillige zorg is doelmatig omdat door haar op de kamer te zetten de agressie (een situatie van ernstig nadeel) afneemt en ook wordt geconstateerd dat de incidenten met klager hierdoor ook afnemen. Overigens wordt de kamer tijdens de lunch niet afgesloten.

Een alternatief voor de onvrijwillige zorg is dat de klager het dagprogramma volgt maar dat wil ze vaak niet. Ook zou gelet op haar chronische psychose het ook goed zijn om medicatie hiervoor te slikken volgens de psychiater maar dat wordt tot nu toe geweigerd.

De verweerder gaat in op de vragen die de klager nog heeft over het waarom en hoelang de onvrijwillige zorg wordt ingezet. In het signaleringsplan en formulier rechten van de cliënt is terug te lezen wanneer er sprake is van goed gedrag. Dit gedrag wordt als groen in het signaleringsplan aangeduid. Verder is in het signaleringsplan en in het formulier rechten van de cliënt opgenomen hoelang de maatregel duurt en het waarom wordt ook daarin uitgelegd. Het formulier is aan de klager op papier uitgereikt en tijdens het insluiten geeft begeleiding ook nog de reden aan voordat ze wordt ingesloten.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De commissie is bevoegd om de klacht over onvrijwillige zorg die is opgenomen in het zorgplan in behandeling te nemen (artikel 55 lid 1 sub b Wzd).

De commissie constateert tijdens de hoorzitting dat de verweerder zich heeft gehouden aan het stappenplan van de WZD. De WZD-functionaris is betrokken, het signaleringsplan maakt onderdeel uit van het zorgplan, de onvrijwillige zorg wordt geëvalueerd en de externe deskundige is ingeschakeld maar heeft nog geen advies gegeven. De op te leggen maatregel voldoet aan de criteria van proportionaliteit, subsidiariteit en effectiviteit. Ook zijn er gesprekken geweest met klager en haar vader over de onvrijwillige zorg en in te zetten behandelingen.

De commissie constateert verder dat het signaleringsplan en het formulier rechten van de cliënt dat bij het verweer is meegestuurd duidelijk aangeeft waarom en hoelang de onvrijwillige zorg duurt. De klager is hierdoor voldoende op de hoogte gesteld over de inzet en duur van de onvrijwillige zorg. Wel merkt de commissie op dat, hoewel de cliënt wilsbekwaam is, wellicht nog beter kan worden geverifieerd of de informatie goed begrepen is, gelet ook op haar verstandelijke beperking.

BEOORDELING

De commissie oordeelt de klacht van de klager om vorenstaande redenen **ongegrond**.

RECHTSMIDDEL

Partijen kunnen, binnen zes weken na de dag waarop de commissie deze beslissing aan partijen heeft medegedeeld (dat wil zeggen: binnen zes weken na de dag waarop partijen gemeld is dat zij deze beslissing kunnen downloaden van het netwerk van de KCOZ), een verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht (zie artikel 56c Wet zorg en dwang).

Deze uitspraak is vastgesteld op 29 oktober 2021 door de voorzitter van de Klachten-Commissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren en de leden mevrouw mw. drs. M. Huizinga (AVG-arts), en mw. dr. mr. A.H.P.M. De Rooij (jurist).

mr. J.A. Heeren,
voorzitter

Dit is de geanonimiseerde versie van een uitspraak van de KCOZ. Conform artikel 56b, lid 7 Wzd maakt de KCOZ haar uitspraken openbaar 'in zodanige vorm dat deze niet tot personen herleidbaar zijn, behoudens voor zover het de zorgaanbieder betreft'. De KCOZ maakt haar uitspraken openbaar door deze op de website van de KCOZ te publiceren