

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klager>

over

's Heeren Loo, <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>. Deze klacht gedateerd op 27 augustus 2021 was in eerste instantie gericht aan de Centrale Klachtencommissie Cliënten (CKC). De CKC heeft de klacht niet in behandeling genomen omdat dit een Wzd-klacht betrof. Op 29 november 2021 is de klacht vervolgens door klager naar de zorgaanbieder gestuurd voor verdere afhandeling door de commissie.

's Heeren Loo (verder ook te noemen: de zorgaanbieder of de verweerder) heeft de klacht vervolgens op 30 november 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 10 december 2021 ontvangen. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken.

De hoorzitting vond plaats op 16 december 2021. De commissie heeft een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: de klager en , cliëntvertrouwenspersoon Wzd en namens de zorgaanbieder: (zorgverantwoordelijke en gedragswetenschapper), (manager zorg) en , (destijds tijdens de klacht begeleider nu manager in opleiding).

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 cliënt (zoon van klager) verbleef van 9 tot 23 november 2020 op <locatiennaam>. De cliënt heeft een VG-indicatie en is meerderjarig. De klager is zijn moeder en tevens zijn wettelijke vertegenwoordiger.

De cliënt woonde pas een paar dagen op de locatie toen er een incident plaatsvond tussen de begeleiders en cliënt. Gedurende de avond op 13 november 2020 liepen de spanningen hoog op bij de cliënt. Begeleiders hebben geprobeerd om hem af te leiden door activiteiten aan te bieden om zo de spanning te verminderen. Dit had helaas onvoldoende effect gehad. De spanning liep dusdanig verder op bij de cliënt dat hij met een stoel naar een begeleider gooide en zwaaiende bewegingen maakte.

Er werden op dat moment, door het acute ernstig nadeel dat ontstond voor begeleiders en medecliënten, geen andere mogelijkheden gezien dan onvrijwillige zorg in een onvoorziene situatie toe te passen en daarom de cliënt te fixeren. De fixatie is toegepast volgens de aangeleerde techniek van de methode 'Samen Houvast', een methode waarbij een cliënt met speciale technieken wordt gefixeerd. Bij deze methode wordt een cliënt met minimaal drie begeleiders naar de grond gebracht op zijn buik.

De feitelijke gebeurtenis (het fixeren) vond plaats op zijn slaapkamer. Omdat dit een zeer kleine ruimte is, is cliënt bij het neerdrücken tegen de grond waarschijnlijk met zijn hoofd tegen zijn bed of kast gestoten. Het gevolg was dat cliënt verwondingen hieraan heeft overgehouden.

Direct na de toepassing van de fixatie is door de begeleiders contact gezocht met de bereikbaarheidsdienst en zijn tevens de dienstdoende arts en een vervangende gedragswetenschapper geconsulteerd. De arts heeft besloten dat op dat moment verder geen onderzoek of behandeling nodig was.

Het fixeren is niet genoteerd als onvrijwillige zorg in een noodsituatie maar als incident in het incidentenregister (Triasweb melding).

Moeder is de dag erna gebeld en op de hoogte gesteld van het incident. Echter pas de maandag daarop, 23 november 2020, heeft er een evaluatiegesprek plaatsgevonden en pas na afloop van dat gesprek heeft moeder haar zoon gezien. Klager heeft ondanks dat er afspraken zijn gemaakt dat zij haar zoon elke dag mocht bellen pas na een week contact kunnen leggen met haar zoon. Klager heeft besloten om haar zoon mee naar huis te nemen toen ze haar zoon dusdanig overstuur en angstig zag naar aanleiding van het incident en het letsel dat hij had opgelopen.

DE KLACHT

De klacht van klager luidt dat de zorgaanbieder ten tijde van de fixatie in een noodsituatie (artikel 15 Wzd) onzorgvuldig heeft gehandeld door de cliënt hardhandig te hebben beetgepakt, waardoor hij letsel heeft opgelopen. Er zijn daarnaast twijfels van klager of aan het stappenplan Wzd is voldaan. Ook zijn er twijfels of aan de andere zorgvuldigheidsvereisten volgens de Wzd is voldaan. Daarnaast verzoekt de klager ook een schadevergoeding op grond van art. 56g lid1 Wzd voor geleden schade.

HET VERWEER

De verweerder geeft aan dat de onvrijwillige zorg niet is vastgelegd in het zorgplan omdat ten tijde van het incident er nog geen zorgplan was opgesteld omdat de cliënt nog geen 6 weken in zorg was. Verweerder geeft wel aan dat ze artikel 15 Wzd heeft gevolgd.

De inzet tot fixatie als onvoorziene situatie is volgens verweerder op vrijdagavond niet door de zorgverantwoordelijke beslist maar door de medewerkers gelet op de acute dreiging.

De zorgverantwoordelijke heeft wel op maandag contact gehad met de woning over de toepassing en ook telefonisch contact gehad met de klager. Verder geeft de verweerder

aan dat zij een multidisciplinair overleg (MDO) hebben gehouden binnen twee weken maar dat de klager daarbij niet is uitgenodigd en ook niet over de uitkomst is geïnformeerd. Er is ook geen schriftelijk verslag gemaakt hiervan.

Verweerder geeft tijdens de hoorzitting tot slot nog wel aan dat ze destijds geen keuze hadden en ze wel moesten fixeren omdat de veiligheid van de medewerkers en medecliënten in het geding was. Maar geeft daarbij wel aan dat ze het zeer betreuren hoe een en ander is verlopen en dat haar zoon letsel heeft opgelopen. Achteraf gezien was de slaapkamer niet de juiste plek om hem te fixeren. Verweerder geeft aan hiervan te hebben geleerd en verbeteringen te hebben doorgevoerd binnen de organisatie.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De commissie is bevoegd om de klacht over onvrijwillige zorg in onvoorziene situaties in behandeling te nemen (artikel 55 lid 1 sub d Wzd).

De commissie constateert tijdens de hoorzitting dat de verweerder zich niet heeft gehouden aan de zorgvuldigheidseisen van artikel 15 van de Wzd:

1. De onvrijwillige zorg wordt uitsluitend verleend, op grond van een schriftelijke beslissing van de zorgverantwoordelijke waarin hij heeft vastgesteld dat aan de voorwaarden tot inzet van onvrijwillige zorg is voldaan zoals opgesomd in artikel 15 lid 1 Wzd.

De commissie kan geen oordeel vellen over wat er feitelijk is gebeurd maar is er wel van overtuigd dat er opgetreden moest worden in deze acute noodsituatie. Wel merkt de commissie hierbij op dat de cliënt letsel heeft opgelopen omdat de fixatie in een te kleine ruimte heeft plaats gevonden. Een dergelijke smalle ruimte is niet de juiste plek om deze maatregel toe te passen.

Verder acht de commissie het in voorkomende gevallen aanvaardbaar dat in een acute noodsituatie een ander dan de zorgverantwoordelijke het besluit neemt tot toepassing van onvrijwillige zorg op basis van art. 15 Wzd. In dit geval acht de commissie het begrijpelijk en ook noodzakelijk omdat er direct daadkrachtig moest worden gehandeld. Wel dient dan achteraf zo spoedig mogelijk het besluit door de zorgverantwoordelijke geaccordeerd te worden, op schrift gesteld en (met vermelding van diens rechten) aan de cliënt en/of diens vertegenwoordiger overhandigd te worden. Ook moet de Wzd- functionaris worden geïnformeerd. De commissie constateert dat de zorgverantwoordelijke de beslissing niet op schrift heeft gesteld ook niet achteraf, de vertegenwoordiger niet op diens rechten is gewezen en de Wzd-functionaris ook niet is geïnformeerd. Dit is in strijd met artikel 15 lid 1 en lid 4 Wzd. (In 2020 ten tijde van het voorval was bovendien de reparatiewet nog niet van toepassing die aangeeft dat de zorgverantwoordelijke achteraf binnen 48 uur de beslissing op schrift kan zetten).

2. In de schriftelijke beslissing moet ook worden vermeld voor welke termijn de onvrijwillige zorg geldt. De termijn mag niet langer zijn dan strikt noodzakelijk en in ieder geval niet langer dan twee weken. Verder geeft artikel 15 lid 3 Wzd aan dat indien de zorgverantwoordelijke geen arts is en een beslissing tot onvrijwillige zorg neemt zoals de beslissing van het beperken van de bewegingsvrijheid de zorgverantwoordelijke over deze beslissing moet overleggen met de bij de zorg

betrokken arts.

De commissie constateert dat direct na de toepassing van de fixatie door de begeleiders contact is gezocht met de bereikbaarheidsdienst en de dienstdoende arts en een vervangende gedragswetenschapper zijn geconsulteerd. De fixatie is vervolgens wel meteen opgeheven en daarnaast heeft wel binnen twee weken een MDO plaatsgevonden met onder andere de gedragswetenschapper, manager en begeleiders. De arts is ten behoeve van dit MDO geconsulteerd door de gedragswetenschapper.

De commissie constateert echter dat de vertegenwoordiger van de cliënt niet op de hoogte was gesteld dat er een MDO plaats heeft gevonden en is ook niet geïnformeerd over de uitkomst hiervan. Ook ontbreekt de verslaglegging hiervan.

De klager heeft bij de klacht ook een schadevergoeding geëist. De commissie stelt als eis dat degene die daarom verzoekt, moet aangeven welke schade er is geleden (immaterieel of materieel) als gevolg van welke gebeurtenis en wat de omvang van de schade is. De klager heeft dit niet aangegeven noch zijn claim verder onderbouwd. Zonder deze gegevens is het voor de commissie niet te beoordelen wat de bron van de schade is, om welke soort schade het gaat en welke vergoeding gegeven die beschrijving billijk is.

BEOORDELING

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

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 21 december 2021 door de voorzitter van de Klachten-Commissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren (voorzitter), en de leden de heer mr. H.J.M. Steen en mevrouw drs. G.L.C. van Heugten.

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