KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<Naam klager>

over

Ipse de Bruggen, <locatienaam>

DE PROCEDURE

De Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (hierna kortheidshalve aangeduid als de commissie) heeft kennisgenomen van de klacht van (naa, hierna ook te noemen klager).

De klacht is op 6 januari 2025 door de clientvertrouwenspersoon (CVP) ingediend bij de KCOZ. Ipse de Bruggen (verder ook te noemen de zorgaanbieder of de verweerder) heeft bevestigd dat de KCOZ is aangewezen als de bevoegde Wzd klachtencommissie.
De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klacht te reageren. Het verweerschrift met bijlagen heeft de commissie op 15 januari 2025 ontvangen. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken.

Op 21 januari 2025 heeft een online hoorzitting van de commissie plaatsgevonden ter bespreking van de klacht. Aan de zitting namen deel: klager bijgestaan door (naam, cliëntvertrouwenspersoon, CVP) en namens de zorgaanbieder (naam, behandelcoördinator) en (naam, regiebehandelaar). Als toehoorders waren aanwezig een CVP in opleiding en een gedragskundige in opleiding.

Het dictum van de uitspraak is op 21 januari 2025 aan partijen medegedeeld.

FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

De commissie gaat op grond van de schriftelijke stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht uit van de volgende feiten:

Klager woont sinds 25 mei 2022 in een Wzd-accommodatie van Ipse de Bruggen: <locatienaam> voor SGLVG-cliënten met complexe problematiek. Daarvoor was klager gedurende meerdere jaren opgenomen in GGZ instellingen. Er is een rechterlijke machtiging ex Wzd van kracht die op 10 oktober 2023 is verlengd voor de duur van twee jaar. Bij klager is sprake van multiproblematiek; verstandelijke beperking, psychiatrische

problematiek (schizofrenie), en verslaving/middelenmisbruik. Klager heeft geen ziekte-besef en ziekte-inzicht.

De klacht gaat over onvrijwillige zorg (zijnde beperking bewegingsvrijheid). De klacht is ontvankelijk en de commissie is bevoegd.

DE KLACHT

In het klaagschrift en ter zitting is, zakelijk en verkort weergegeven het volgende naar voren gebracht

Klager mag al geruime tijd niet meer zelfstandig naar buiten, maar wordt altijd begeleid door een zorgmedewerker. Klager vindt het erg hinderlijk en onnodig dat er altijd iemand met hem meegaat. Klager wil zijn verlof (ook) kunnen gebruiken om te kunnen blowen en alcohol te drinken. Klager ziet niet in waarom andere mensen dit wel mogen en hij niet. Voordat zorgverleners zich met klager gingen bemoeien kon hij jarenlang doen waar hij zin in had en volgens hem ging het toen prima met hem. Nu mag hij ook al niet meer over eigen geld beschikken. Klager stelt dat met een TBS of ISD-maatregel hij beter af zou zijn dan waar hij nu zit. De moeder van de klager is belangrijk voor hem maar zij heeft volgens klager ook last van de bemoeienis van hulpverleners.

Klager heeft ook geen vertrouwen in zijn mentor. Die wil hetzelfde als de zorginstelling en dat is niet wat hij wil.

De CVP voert aan dat klager geen perspectief geboden wordt. Er is geen zicht op afbouw van de maatregel en hij is uitbehandeld. Het duurt erg lang voordat er zicht is op een andere woonplek. Klager zou gebaat zijn bij een plek waar blowen en drinken wordt gedoogd. Klager verzoekt schadevergoeding vanwege de beperkingen die hem worden opgelegd.

HET VERWEER

Verweerders hebben in de schriftelijke stukken en ter zitting, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht.

De opname op deze locatie was bedoeld als tijdelijk, maar klager verblijft hier inmiddels sinds mei 2022. Hij wordt beschouwd als uitbehandeld voor de mogelijkheden op deze locatie. Er wordt al langere tijd gezocht naar een vervolgplek waar hij beschermd/onder toezicht kan wonen met wel voldoende waarborgen om herhaling van vroegere problemen (zijnde: maatschappelijke teloorgang, contact met politie/justitie wegens overlast en in drugscriminaliteit belanden) te voorkomen. Klager kan elke dag aangeven dat hij naar buiten wil maar hij maakt daar bijna geen gebruik van omdat hij dit met begeleiding erbij niet de moeite waard vindt.

Klager is ermee bekend dat wanneer hij de kans krijgt hij zich onttrekt aan zorg en toezicht. Ook tijdens begeleid verlof is het voorgekomen dat hij zich onttrekt. Als hij dan afwezig is (zich onttrekt) gebruikt hij zijn medicatie niet, gaat drugs gebruiken en raakt, naarmate dit langer duurt, ernstig(er) ontregeld. Gebleken is dat het maken van afspraken niet werkt, klager houdt zich er nooit aan. Met verlof naar familie toe en dan van de familie vragen om toezicht te houden, is ook niet mogelijk omdat de familie niet op dezelfde lijn zit als de instelling voor wat betreft de noodzaak van gebruik van medicatie en het niet gebruiken van middelen. Er wordt nog wel ingezet op educatie van

de familie op dit punt. Klager is al wel tegemoet gekomen in zijn weerstand tegen medicatie door hem geen depot maar orale inname toe te staan.

Er wordt regelmatig contact opgenomen met het zorgkantoor om de urgentie van het vinden van een geschikte vervolgplek onder de aandacht te brengen. Een gedoogbeleid ten aanzien van alcohol, drugs of onttrekking, lijkt de huidige behandelaren geen goed idee maar als er een vervolgsetting gevonden zou worden die dat wel aandurft dan is dat aan hen om dat te besluiten. Verweerders zien geen aanleiding voor het toekennen van een schadeverzoek aangezien de onvrijwillige zorg noodzakelijk is en bedoeld om ernstig nadeel te voorkomen.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De commissie heeft kennisgenomen van de klacht, het verweerschrift en de Wzd-dossierregistraties met betrekking tot de beperking in de bewegingsvrijheid (begeleide vrijheden en begeleid verlof).
De commissie is voldoende overtuigd van de noodzaak van deze maatregel om ernstig nadeel te voorkomen. Dit ernstig nadeel heeft zich in het verleden, maar ook in de periode dat klager in de instelling verblijft, bij herhaling voorgedaan waarbij het stramien is: ongeoorloofd afwezig zijn, middelengebruik, geen medicatie innemen, ontregeling en decompensatie. Naarmate een onttrekking langer duurt is de periode om weer te stabiliseren langer en de kans op verergering van de mentale klachten groter. Klager is consistent in verzet tegen opname en behandeling maar is daarin niet wilsbekwaam geacht. Ook ter zitting is het de commissie gebleken dat hij geen ziekte-inzicht en probleembesef heeft. Klager erkende tijdens de zitting dat hij onbegeleide vrijheden wil om middelen te gebruiken en dat hij het geen bezwaar vindt om mensen op straat om geld te gaan vragen. Het feit dat men klager wel begeleid naar buiten laat gaan is al meer subsidiair ten opzichte van een eerdere algehele beperking van de vrijheid om naar buiten te gaan. Dat er momenteel geen verder perspectief is, is te wijten aan het ontbreken van een geschikte vervolgwoonplek voor klager. Binnen de RM en zorgplicht gedogen dat klager het aanmerkelijk risico loopt om maatschappelijk teloor te gaan en/of voor overlast gaat zorgen, kan niet van de instelling gevergd worden.
Het ligt niet in de macht van verweerders om meer te doen dan zij nu doen (steeds opnieuw bij het zorgkantoor onder de aandacht brengen dat klager een andere woonplek nodig heeft). Ondanks dat deze beperking al lang wordt toegepast en er geen zicht is op afbouw of ander perspectief, oordeelt de commissie dat de maatregel proportioneel, subsidiair en doelmatig is. Het stappenplan is correct gevolgd en alle aangewezen personen en disciplines zijn betrokken.

De klacht is ongegrond. Om die reden is er geen aanleiding voor het toekennen van een schadevergoeding.

BEOORDELING

De commissie oordeelt dat de klacht ongegrond is. Het schadeverzoek wordt afgewezen.

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 11 februari 2025 (toegezonden aan partijen d.d. december 2023) door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr C.W.M. Verberne en de leden, mevrouw drs. G.C. Klein (orthopedagoog-generalist en Wzd functionaris) en mevrouw dr. mr. A.H.P.M. De Rooij (jurist).

Mr. C.W.M. Verberne,

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.