

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<naam klager>

over

Trajectum, <locatienaam>

DE PROCEDURE

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

De klacht is 17 januari 2025 ontvangen bij de KCOZ en op 18 januari ontvankelijk verklaard. De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klacht te reageren. Het verweerschrift met bijlagen heeft de commissie op 27 januari 2025 ontvangen met aanvullende stukken op 31 januari. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken.

Op 6 februari 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, orthopedagoog, regiebehandelaar) en (naam, teammanager).

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 is sinds 2014 opgenomen bij Trajectum. Aanvankelijk in het kader van een maatregel TBS met voorwaarden die na verstrijken van de termijn is opgevolgd door een Rechterlijke machtiging ex Wzd (meest recent verlengd tot april 2026). Klager is gediagnostiseerd met een licht verstandelijke beperking, autismespectrumstoornis en pedofilie. De tbs-maatregel is indertijd opgelegd vanwege een zedendelict. Klager heeft vanwege de stoornis/aandoening geen probleembesef en -inzicht, weinig moreel besef, en handelt vanuit een rigide en beperkte denkwijze. Hij overziet niet goed de gevolgen van zijn handelen en heeft weinig inzicht in het perspectief van anderen.

Vanaf februari 2024 is de apparatuur van klager waarmee hij op internet kan ingenomen. Dit betreft zijn mobiele telefoon, laptop, smartTV en apparatuur om online te gamen.

Aanleiding voor de beperking was dat er filmpjes online verschenen waren waarin klager gedrag vertoont dat geduid is als grooming en hij in een game een scene van seksueel misbruik naspeelde. Daarnaast bleek hij in chatcontacten op diverse social media groomend en ongepast gedrag naar minderjaren te laten zien en was hij gericht op kinderporno.

De klacht gaat over onvrijwillige zorg (zijnde beperking vrijheid eigen leven in te richten door beperking communicatiemiddelen). 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.

De beperkingen duren al erg lang en grijpen diep in het leven van klager in. Hij kan geen whatsapp contact met zijn (beperkte) sociale netwerk meer onderhouden en klager heeft geen activiteiten of hobby's waar hij plezier aan kan beleven. Online gamen deed hij het liefst. Er is geen afbouwplan van de maatregel. Klager stelt dat er minder ingrijpende mogelijkheden zijn om hem en zijn apparatuur te controleren zoals het installeren van filters of af en toe fysieke controles. Daar wil hij wel aan meewerken. Er is ook al geruime tijd terug toegezegd dat klager naar internetfilter 4 zou mogen (mogelijkheid van e-mail, spelletjes) maar dat is er tot nu toe niet van gekomen, hij heeft nog steeds filter 3 (toegang tot muziek, nieuwssites, YouTube).

Klager stelt dat er nog steeds geen bewijs geleverd is dat het filmpje dat online verscheen en dat aanleiding was voor de inname van zijn spullen, wel echt was. Toen de apparatuur is ingenomen werd hem gezegd dat er een onderzoek zou volgen (door de politie) maar daar heeft hij nooit meer iets van gehoord.

De CVP heeft met klager voorafgaand aan het indienen van de klacht de behandelaar gevraagd of aan de hand van dossierstukken inzichtelijk gemaakt kan worden welke tijdlijn/stappen er gevolg zijn en of er wel een Wzd-functionaris betrokken is, daar is nooit antwoord op gekomen.

Klager vraagt schadevergoeding voor het bedrag dat hij gedurende de inname kwijt is aan zijn mobiele telefoonabonnement en Netflix abonnement, een bedrag van 545,-

HET VERWEER

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

De beperkingen zijn gestart nadat duidelijk werd dat klager online delict-risicogedrag vertoonde. Er zijn wel degelijk afbouwvoorstellen gedaan of bepaalde alternatieven voorgesteld maar die wijst klager dan vanuit een rigide houding af of hij gaat er over onderhandelen of eigen voorwaarden stellen. Er is bij de ICT-afdeling van de instelling nagevraagd welke technische mogelijkheden tot controle of beperking aan te brengen

zijn. Die vragen en de reactie van ICT, is bijgevoegd bij de stukken. Veel van wat klager zelf voorstelt is niet waterdicht of makkelijk te omzeilen. Bij de recente evaluatie ten behoeve van stap 4 van het stappenplan is behalve raadpleging van een externe deskundige ook het CCE betrokken voor advisering over de beperkingen/onvrijwillige zorg. Dat advies is nog niet ontvangen. Behalve de beperking communicatiemiddelen zijn er nog twee andere vormen van onvrijwillige zorg van toepassing (begeleide vrijheden en geen taxi-pas in eigen beheer). De tijdlijn/chronologische volgorde van de besluiten over deze vorm van onvrijwillige zorg is door het overleggen van stukken wel te reconstrueren. Het patiëntenregistratiesysteem waarmee verweerders moeten werken maakt het niet eenvoudig om een overzicht uit te draaien en de input die de Wzd functionaris geeft blijft niet in het patiëntendossier bewaard. Verweerders hebben vergeefs getracht dit boven water te krijgen. Wel geven zij aan dat het systeem zo is ingesteld dat een maatregel pas als 'actief' verschijnt als de Wzd functionaris akkoord heeft gegeven. De maatregelen zijn allemaal actief.

Klager mag op de afdelingslaptop, voorzien van filter, en gebruikt de afdelingstelefoon en hij heeft een 'gewone' (niet smart) TV op zijn kamer. Erkend wordt dat de beperking diep ingrijpt maar de noodzaak om herhaling van delict gedrag te voorkomen weegt zwaarder.

Klager is meermaals verteld, ook door zijn budgetbeheerder, dat hij zijn abonnementen moet opzeggen om geen kosten te maken maar dat weigert hij. Het is zijn eigen keuze om dit door te laten lopen zodat het niet redelijk wordt gevonden dat hij hier schadevergoeding voor vraagt.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De commissie heeft kennisgenomen van de klacht, het verweerschrift en de Wzd-dossierregistraties met betrekking tot de beperking in communicatiemiddelen.

De commissie is voldoende overtuigd van de noodzaak van deze maatregel om ernstig nadeel, zijnde herhaling van (zeden)delict gedrag te voorkomen. Gebleken is dat er onderzocht is welke minder ingrijpende maatregelen of afbouwmogelijkheden er zijn, maar de zorgverantwoordelijke is daarbij gebonden aan de (on)mogelijkheden die de technische ondersteuning vanuit de instelling kan bieden. Met voorbeelden is tevens duidelijk gemaakt dat klager bepaalde veranderingen/versoepelingen zelf van de hand heeft gewezen omdat hij deze te beperkt vindt of zelf een ander voorstel heeft op dat moment. Het wordt zorgvuldig geacht dat in januari jl. het CCE is ingeschakeld om mee te denken en te adviseren over de toegepaste onvrijwillige zorg.

De tijdlijn/chronologische volgorde van de besluiten over deze vorm van onvrijwillige zorg is door het overleggen van diverse stukken uit ONS te reconstrueren. Het stappenplan blijkt te zijn gevolgd met enkel een iets te lang tijdverloop tussen stap 1 en 2 (evaluatie en verlenging per 2 augustus daar waar dat 12 juni had gemoeten). Dat de Wzd functionaris is betrokken en goedkeuring aan de besluiten heeft gegeven blijkt uit het feit dat de ONS registraties op definitief staan (zonder die goedkeuring zouden deze in concept blijven staan).

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

AANBEVELINGEN

De commissie overweegt dat de input van de Wzd functionaris op besluiten over onvrijwillige zorg deel uitmaakt van het patiëntendossier, dat het een manco in het systeem is als die informatie niet aanwezig is en niet meer op te halen is. De instelling wordt aanbevolen dat gebrek in de dossiervoering te herstellen.

Ten tweede wordt aanbevolen om, indien IC-technische vraagstukken rondom het uitoefenen van toezicht en controle op het internetgebruik van patiënten vaker voorkomt bij de zorginstelling, te rade te gaan bij collega instellingen om te bezien wat er verder mogelijk is op dat gebied, bijvoorbeeld bij de PI of (justitiële) forensische zorginstellingen.

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 14 februari 2025 door de voorzitter van de Klachten-Commissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr C.W.M. Verberne en de leden, mevrouw drs. J.C. van Alfen (arts VG) 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.