

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<de heer en mevrouw Naam>, ouders van <naam>

over

Cosis, <locatienaam>

DE PROCEDURE

De Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (hierna kortheidshalve ook aangeduid als de KCOZ of de commissie) heeft kennisgenomen van de klacht van de heer en mevrouw <naam> (hierna ook te noemen klagers).

De klacht is op 10 maart 2025 door de cliëntvertrouwenspersoon (CVP) ingediend bij de KCOZ en op 11 maart voorlopig 2025 ontvankelijk verklaard. De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klacht te reageren. Het verweerschrift met bijlagen heeft de commissie op 19 maart 2025 ontvangen. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken.

Op 27 maart 2025 heeft een online hoorzitting van de commissie plaatsgevonden ter bespreking van de klacht. Aan de zitting namen deel: klagers bijgestaan door (naam, CVP) en namens de zorgaanbieder de (naam, gedragswetenschapper) en (naam, Wzd-functionaris en orthopedagoog-generalist).

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.

<Locatienaam> maakt onderdeel uit van het expertisecentrum waar orthopedagogische behandeling, begeleiding en opvang wordt geboden aan kinderen en jongeren tot 18 jaar. Deze kinderen of jongeren kampen met vraagstukken rondom de ontwikkeling en/of het gedrag en/of er is bij hen sprake van een verstandelijke beperking. <naam dochter> is thans 11 jaar. <locatienaam> is een Wzd-geregistreerde locatie. Klagers zijn op 31 januari 2025 gebeld door <naam, gedragswetenschapper> met de mededeling dat medewerkers op de opvang bij <naam dochter> een (structureel) agressieprobleem

ervaren waarvoor een hogere indicatie aangevraagd zou gaan worden (VG07 met meerzorg, ipv VG06). Dit bericht kwam onverwacht voor klagers; bij het ophalen van <naam dochter> was er nooit met hen over (ernstige) agressie incidenten gesproken. Klagers zijn zich toen in het dossier gaan verdiepen en kwamen tot de conclusie dat er over langere tijd meermaals onvrijwillige zorg is toegepast zonder dat dit volgens hen op de juiste wijze, conform de Wet Zorg en Dwang, is aangepakt. Samen met de CVP zijn zij hierover het gesprek met verweerders aangegaan.

Klachten betreffen:

- 1) Het toepassen van onvrijwillige zorg (fixeren en afzonderen danwel insluiten)
- 2) Onjuiste Wzd-dossiervorming

DE KLACHT

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

Ad 1) Het toepassen van onvrijwillige zorg (fixeren en afzonderen danwel insluiten)

Er is meermaals, maar in elk geval op 17 en/of 18 december 2024 en 28 januari 2025 sprake geweest van fixatie (vastpakken) en afzondering en/of insluiting van <naam dochter> zonder dat daarbij de Wet Zorg en Dwang is gevolgd. Wanneer klagers hierover tijdsiger geïnformeerd waren en betrokken zouden zijn geweest, hadden zij hun visie op het gedrag van <naam dochter> kunnen geven en was het volgens hen nooit zover gekomen dat er onvrijwillige zorg ingezet had hoeven worden. Vader was in november ook al eens getuige van een erg ingrijpende reactie door twee groepsbegeleiders ('een vastpakken vergelijkbaar met wat uitsmijters doen') toen <naam dochter> een lokaal in holde om een tekening te pakken.

Bij de logeeropvang en thuis komt dusdanig heftig gedrag zoals op <locatiennaam> en wat aanleiding heeft gegeven tot toepassen van onvrijwillige zorg, niet voor. Ze is wel bekend met dwangmatig gedrag maar niet met agressie-uitbarstingen.

Bij het gesprek op 20 februari 2025 gaf <naam, gedragswetenschapper> nog aan dat zorgverleners op <locatiennaam> goed bekend zijn met de WZD maar kort daarna bleek dat helemaal niet zo te zijn, getuige de inhaalslag die nu gemaakt wordt qua voorlichting. Klagers vinden dit zorgelijk omdat die wet hun dochter moet beschermen tegen ingrijpende en/of onzorgvuldige handelingen.

Ad 2) Onjuiste Wzd-dossiervorming

Nadat klagers/de CVP zijn gaan vragen om de Wzd registraties te mogen ontvangen verscheen er in het dossier van <naam dochter> steeds meer informatie die klagers niet konden plaatsen. Er zijn registraties op data waarvan klagers niet kunnen achterhalen wat daar dan gebeurd is, in elk geval hebben daar geen evaluaties over plaatsgevonden. In het dossier staan nu verschillende zorgplannen waar onvrijwillige zorg in vermeld staat

maar die niet met klagers zijn besproken en waar zij het ook niet mee eens zijn. Als er na februari geen incidenten meer hebben plaatsgevonden, waarom moet er dan onvrijwillige zorg in het zorgplan worden opgenomen vragen ouders zich af.

Dat door de input van de CVP in het gesprek met verweerders er meer verwarring en handelingsverlegenheid bij medewerkers zou zijn ontstaan (zoals het verweer vermeldt), vinden klagers en de CVP een merkwaardige reactie. Het is aan de instelling en diens medewerkers om de wet te kennen en juist toe te passen. De reacties die nu vanuit de instelling gegeven zijn, maken klagers extra ongerust en onzeker.

HET VERWEER

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

Ad 1) Het toepassen van onvrijwillige zorg (fixeren en afzonderen danwel insluiten)

Het klopt dat in eerste instantie op de locatie niet herkend is dat er in bepaalde situaties sprake is of kan zijn van onvrijwillige zorg. Wat er feitelijk is gebeurd, is dat <naam dochter> op 17/18 december en 28 januari is vastgepakt op het moment dat zij medewerkers en/of andere kinderen wilde slaan en daar niet op andere manier van af te brengen was. Vervolgens is zij aan de hand begeleid naar de rustruimte en op het moment dat zij die ruimte weer wilde verlaten heeft een medewerker met de voet de deur tegengehouden. De deur van de rustruimte kan niet op slot maar <naam dochter> werd inderdaad op die momenten wel belet om de ruimte te verlaten. De mededeling van de CVP in het gesprek in februari dat alle fysieke aanraking van minderjarigen, die wilsonbekwaam zijn, door medewerkers, onvrijwillige zorg betreft, heeft veel teweeggebracht. Inmiddels blijkt dat betreffende uitspraak de lading niet goed dekt maar in elk geval is er nu wel een voorlichtingsronde en bewustwordingsactie over Wzd toepassing uitgerold voor de hele organisatie.

Ad 2) Onjuiste Wzd-dossiervorming

Nadat ouders en CVP aan de bel trokken is in de loop van februari geconcludeerd dat er op 17/18 december en 28 januari sprake was geweest van onvrijwillige zorg (niet in het zorgplan opgenomen) maar dat dit niet als zodanig door medewerkers is herkend en afgehandeld. Vervolgens is getracht om die gebeurtenissen achteraf nog op juiste wijze in het dossier in te boeken. Dat lukte echter niet want een noodmaatregel (ex art. 15 Wzd) moet binnen 48 uur schriftelijk worden vastgelegd en die termijn was w.b. deze voorvallen al verstreken. Verweerders betreuren de verwarring die is ontstaan.

Vanwege de vraag van de CVP om de Wzd-registratie(s) te mogen ontvangen is er vervolgens ook een concept aanpassing in het zorgplan doorgevoerd, maar dit blijkt nu ook weer voor meer verwarring te zorgen. De aanpassing is niet bedoeld om onvrijwillige zorg te legitimeren. De huidige situatie is dat het gedrag van <naam dochter> en eventuele aanleidingen nog nader geanalyseerd moeten worden en daarbij dan ook minder ingrijpende alternatieven worden ingezet. Men wil dit in goed overleg met ouders doen maar die reageren niet altijd op contactverzoeken. Het kan uiteindelijk ook nog zo zijn dat het vermelden van onvrijwillige zorg in het zorgplan niet nodig zal blijken.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De commissie heeft kennisgenomen van de klacht, het verweerschrift en de bijlagen.

Ad 1) Het toepassen van onvrijwillige zorg (fixeren en afzonderen danwel insluiten)

Door verweerders is erkend dat op 17/18 december 2024 en op 28 januari 2025 sprake is geweest van onvrijwillige zorg bij <naam dochter>, en dat dat op die momenten niet als zodanig herkend is. De commissie bevestigt dat op die data inderdaad sprake was van onvrijwillige zorg aangezien <naam dochter> (een 11-jarige) vastgepakt moest worden om te verhinderen dat zij medewerkers of andere kinderen zou slaan, zij zich tevens verzette tegen het overbrengen naar -, en verblijven in de snoezelruimte. In dergelijke situaties dienen de ouders z.s.m. betrokken te worden aangezien zij degenen zijn die bepalen of er toestemming voor dergelijke interventie gegeven wordt of niet. Een wilsbekwaamheidsoordeel is in dergelijke situaties, ook gezien de jonge leeftijd, niet relevant. Voor minderjarige cliënten jonger dan 12 jaar geldt dat hun vertegenwoordiger(s), mits belast met het gezag, namens hen de beslissingen omtrent de zorg nemen en de cliëntenrechten uitoefenen. Er geldt dan het volgende: als de vertegenwoordiger(s), mits belast met het gezag, instemt (/instemmen) met de zorg, is er sprake van instemming en dus van vrijwillige zorg. En als (een van) de vertegenwoordiger(s), mits belast met het gezag, zich tegen de zorg verzet(ten), is er sprake van verzet en dus van onvrijwillige zorg. Gebleken is in casu (achteraf) dat ouders het niet eens zijn of waren met deze wijze van handelen en zich ertegen verzetten, zodat er sprake was van onvrijwillige zorg.

Ad 2) Onjuiste Wzd-dossiervorming

Op dit punt is erkend dat wegens handelingsverlegenheid en onvoldoende ervaring met de Wzd, de pogingen om de hiervoor omschreven voorvallen, achteraf alsnog conform de Wzd in het dossier te registreren, uiteindelijk ook niet goed uitgekapt zijn. Er werden achteraf formulieren voor noodmaatregelen aangemaakt maar die vermeldden verkeerde data (data waarop de feitelijke uitvoering/toepassing niet had plaatsgevonden) en een concept zorgplan vermeldt onvrijwillige zorg terwijl nog niet vaststaat dat dit voor de toekomst nog nodig zal zijn.

BEOORDELING

De commissie oordeelt dat de klachten gegrond zijn.

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 15 april 2025 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren en de leden, mevrouw drs. L.J.W.M. Muller (GZ-psycholoog, orthopedagoog) en mevrouw Drs. G.L.C. van Heugten (orthopedagoog-generalist en Wzd-functionaris).

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.