

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van
<naam klager> over
Stichting Ipse de Bruggen

DE PROCEDURE

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

Het klachtschrift is op 10 maart 2026 door stichting Ipse de Bruggen (verder ook te noemen: de zorgaanbieder of de verweerder) naar de commissie gestuurd ter behandeling.

De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om schriftelijk op de klacht te reageren. De commissie heeft het verweerschrift met stukken op 31 maart 2026 ontvangen. Op 7 april 2026 heeft de zorgaanbieder nog op verzoek van de commissie stukken nagestuurd. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken.

De hoorzitting vond plaats op 9 april 2026. De commissie heeft een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: klager, <naam> (mentor en de moeder van klager) en <naam> (CVP Wzd) en namens de zorgaanbieder <naam> (zorgverantwoordelijke en gedragsdeskundige) en <naam> (zorgmanager).

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.

De klager is een jongeman van <leeftijd> met een licht verstandelijke beperking en een autismespectrumstoornis. De ouders van klager zijn beide mentor en zijn het er mee eens dat de klacht is ingediend. De klager verblijft sinds april 2024 op <naam locatie>, een locatie van de zorgaanbieder. Deze locatie is een woning voor (jong) volwassenen <naam problematiek>. De locatie is een Wzd geregistreerde locatie.

DE KLACHT

Klacht: beperken van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 2, lid 1 sub b Wzd.

De klager heeft een klacht over de inzet van de (grond)fixaties. De fixaties speelden zich af in de zomermaanden van 2025.

De klacht bestaat uit vier onderdelen:

1. De klager vindt dat hij in periode juli en augustus 2025 erg veel is gefixeerd. Volgens zijn beleving zijn er bij hem in die twee maanden tijd zeker 15 (grond)fixaties toegepast, soms door meerdere personen tegelijk.
2. Daarnaast vindt hij dat er te weinig alternatieven zijn overwogen en dat er te snel tot een (grond)fixatie is overgegaan.

3. Klager vraagt zich af of het stappenplan van de Wzd wel juist is gevolgd en of de inzet van de onvrijwillige zorg wel proportioneel en zorgvuldig is geweest.
4. De klager vraagt om schadevergoeding voor de emotionele en fysieke impact van de toegepaste fixaties in de genoemde periode juli en augustus 2025 en voor de kleding die daarbij is beschadigd.

HET VERWEER

Klacht: beperken van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 2, lid 1 sub b Wzd.

De zorgaanbieder schets een beeld van wat er voorafgaand en tijdens de zomerperiode van 2025 heeft plaatsgevonden.

Vlak voor de zomer heeft op 30 juni 2025 een evaluatie over de toepassing van de onvrijwillige zorg plaatsgevonden waarbij de ouders van klager, de persoonlijk begeleider van klager, een gedragskundige (tevens zorgverantwoordelijke), een arts VG, een niet bij de zorg betrokken deskundige en de activiteitenbegeleider zijn aangesloten. In het voorgaande halfjaar van 2025 zijn er 4 fysieke fixaties (in januari en maart) toegepast bij klager. Ouders zien liever niet dat er gefixeerd wordt. Omdat de laatste fysieke fixatie dus ruim 3 maanden geleden had plaatsgevonden, is tijdens deze evaluatie met elkaar besloten om de onvrijwillige zorg niet meer in het zorgplan op te nemen. Hiertoe moet de registratie van fysieke fixatie worden afgemeld. De aanleiding voor de toepassingen van fysieke fixaties in januari en maart 2025 leken er vooral te zijn als klager in spanning wegliep van de woning en hij daarin werd tegengehouden. In overleg met de ouders is besloten dat de begeleiding de klager bij spanning weg laat lopen van de woning.

Het afmelden van de onvrijwillige zorg is gedaan op 1 augustus 2025. De werkwijze in het dossiersysteem is dat de evaluatie eerst moet worden ingediend bij de Wzd-functionaris met de opmerking dat de maatregel wordt afgebouwd en de maatregel kan pas daarna gearchiveerd worden. Omdat de zorgverantwoordelijke recentelijk werkzaam was bij de zorgaanbieder wist zij niet dat dit de werkwijze was en heeft ze pas op 14 juli de evaluatie met voorstel tot beëindigen van de maatregel voorgelegd aan de Wzd-functionaris. De Wzd-functionaris gaf op 17 juli akkoord maar vanwege de vakantie van de zorgverantwoordelijke werd de maatregel uiteindelijk op 1 augustus afgemeld en gearchiveerd. Het team was wel al op 15 juli geïnformeerd dat de registratie van fysieke fixatie afgemeld zou gaan worden.

Klachtonderdeel 1

In de zomer van 2025 liep de spanning bij klager vaak hoog op. Dit kwam deels door de opbouw van zijn dagbesteding en doordat zijn vader tijdelijk in het ziekenhuis werd opgenomen. Daardoor kon zijn moeder haar taken als vertegenwoordiger minder goed uitvoeren en schakelde ze tijdelijk haar zus in. De zus was soms zeer negatief over de zorg die klager kreeg. Al deze omstandigheden veroorzaakten veel stress bij klager, waardoor hij zich regelmatig agressief naar begeleiders gedroeg.

In de periode juli en augustus 2025 is sprake geweest van 9 fysieke fixaties waarvan 4 of 5 grondfixaties (grond)fixaties, maar geen 15 fixaties zoals klager aangeeft. De zorgaanbieder kan zich goed voorstellen dat al die fixaties zeer impactvol zijn geweest voor klager en betreurt het dan ook ten zeerste dat dit plaats heeft moeten vinden. De zorgaanbieder is van mening dat de genomen maatregelen in die periode noodzakelijk waren voor de veiligheid van klager en zijn omgeving, vanwege de hevige agressie die hij naar anderen en zichzelf vertoonde en de bijkomende suïcidale uitingen. Gelukkig gaat het nu goed met klager.

Klachtonderdeel 2

Voordat er tot fixatie wordt overgegaan, worden eerst mogelijke alternatieven onderzocht en afgewogen. De interventies die in de rapportage beschreven worden zijn o.a. contact maken met klager nabijheid bieden, met hem wandelen, in gesprek gaan, juist even helemaal uit het contact stappen, duidelijkheid en instructie bieden. Er is dus niet te weinig aandacht geweest voor alternatieven. Er zijn verschillende (het merendeel zelfs) forse

incidenten geweest waarbij het gelukt is dit te begeleiden zonder onvrijwillige zorg (fysieke fixatie) toe te passen.

Klachtonderdeel 3

Tussen 3 juli en 26 augustus 2025 vonden verschillende heftige incidenten plaats waarbij op 11 juli 2025 een fixatie werd toegepast bij klager. Schijnbaar bestond bij klager het beeld dat zoals hij zelf zegt 'jullie mogen mij niet meer fixeren' nadat tijdens de evaluatie is besloten dat de maatregel fixatie zou worden beëindigd. Omdat de maatregel pas op 1 augustus was afgemeld, is de toegepaste fysieke fixatie op 11 juli niet als onvoorziene onvrijwillige zorg geregistreerd. Vanaf 1 augustus 2025 toen de maatregel fysieke fixatie niet meer in het zorgplan stond, is vanwege zijn toenemende agressieve gedrag toch weer fysieke fixatie toegepast en geregistreerd als onvoorziene onvrijwillige zorg. Omdat het gedrag dus weer was verergerd is op 15 augustus 2025 besloten de maatregel fysieke fixatie weer op te nemen in het zorgplan. De toepassing van de fysieke fixaties waren altijd doelmatig, proportioneel en subsidiair gezien de mate van agressie die klager richting begeleiding liet zien. In de situaties waarbij wel fysieke fixaties toegepast zijn, is in alle situaties wel beschreven wat het ernstig nadeel was, wat geprobeerd is om het ernstig nadeel af te wenden (eerst zonder toepassing van onvrijwillige zorg), maar bleek dit niet voldoende.

Hoewel de toepassingen altijd volgens het stappenplan zijn gegaan en de twee noodmaatregelen ook volgens de Wzd zijn verlopen erkent de zorgaanbieder wel dat het zorgvuldig registreren van wat precies is toegepast en hoe dit is verlopen, beter had gekund. In de meeste meldingen is dit wel goed beschreven, maar soms ontbreekt ook duidelijkheid hierin. Hierdoor kan bijvoorbeeld geen duidelijkheid worden gegeven of er 4 of 5 grondfixaties zijn toegepast, omdat dit uit één registratie niet duidelijk op te maken is. Het is tweemaal voorgekomen dat er wel een VMS is gemaakt van een incident waarbij fixatie wordt beschreven, maar er is geen registratie van toepassing onder de Wzd beschreven (wel in losse rapportage). De overige toepassingen lijken zorgvuldig geregistreerd te zijn.

Evaluaties over de inzet van de maatregel hebben tijdig plaatsgevonden. Ook is er op verzoek van moeder een advies van het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) gevraagd en de CCE gaf aan dat de juiste benaderingswijze is gevolgd.

Klachtonderdeel 4

De klager vraagt om een schadevergoeding voor de geleden emotionele en fysieke impact van de toegepaste fixaties in de genoemde periode en voor de kleding die daarbij is beschadigd. De procedurele tekortkomingen hadden niet mogen plaatsvinden, maar hebben volgens inschatting van de zorgaanbieder er niet toe geleid dat klager is geschaad. De zorgaanbieder vindt een schadevergoeding voor immateriële schadevergoeding daarom niet op zijn plek. De schade aan de bril die is ingediend door ouders is immers al vergoed door de zorgaanbieder. De schade aan zijn kleding die hij had opgelopen, lijkt nooit ingediend te zijn door ouders, maar zoals eerder aangegeven door de zorgaanbieder is deze bereid deze schade te vergoeden.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

Tijdens het begin van de hoorzitting geeft klager aan dat hij nu zeer tevreden is met de zorg die hij nu krijgt, maar hij wilde toch een klacht indienen over wat er is gebeurd vorig jaar toen het niet zo fijn voor hem verliep. De zorgaanbieder vindt het prettig te horen dat klager en zijn mentor nu tevreden zijn over de zorg, maar vindt het wel jammer dat het tot een klacht is gekomen en had gehoopt dat ze er beiden met goede gesprekken waren uitgekomen.

Wat betreft klachtonderdeel 1 over de hoeveelheid fixaties en wie er gelijk heeft kan de commissie geen juist oordeel over geven. Wel erkent de zorgaanbieder dat de registratie van de fixaties niet altijd zorgvuldig is

gegaan en dat dit een verbeterpunt is. Naar de mening van de commissie leidt dit niet tot gegrondheid van de klacht.

Wat betreft klachtonderdeel 2 en 3 constateert de commissie dat er wel alternatieven werden overwogen respectievelijk werden ingezet voordat men overging tot fixatie. Ook zijn deze alternatieven beschreven in het stappenplan Wzd; de Wzd is juist gevolgd. Zo is voldaan aan de evaluaties; is sprake van ernstig nadeel dat moest worden afgewend en was de inzet van die fixaties doelmatig, proportioneel en subsidiair gezien de mate van agressie die klager richting de begeleiding toonde.

De commissie merkt wel op dat er een lange periode zit tussen 30 juni (toen men besloot te stoppen met de onvrijwillige maatregel fixatie) en 1 augustus (toen de maatregel was beëindigd).

De zorgaanbieder gaf aan dat dit kwam omdat de zorgverantwoordelijke nog niet goed was ingewerkt en dat zij daarna ook nog op vakantie was. De commissie oordeelt dat dit geen reden mag zijn dat het zo lang heeft geduurd voordat de maatregel in het systeem is afgemeld. Ook dit is naar de mening van de commissie onvoldoende om dit klachtonderdeel gegrond te verklaren.

Onderdeel 4 gaat over de schadevergoeding. De zorgaanbieder geeft tijdens de hoorzitting aan dat de kleding alsnog vergoed gaat worden en partijen hebben hierover met elkaar afspraken gemaakt.

BEOORDELING

De commissie oordeelt dat de klacht op alle drie onderdelen ongegrond is.

Omdat de klacht op alle onderdelen ongegrond is, komt de commissie niet meer toe aan de beoordeling van het verzoek om immateriële schadevergoeding.

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 23 april 2026 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. S. Stulp (voorzitter) en de leden mevrouw dr. M.A.M. Tonino (arts VG) mevrouw drs. J.C. van Alfen (arts VG).

mr. S. Stulp
Voorzitter

mr. C.B.M.M. Hoegen-van Tiel
Secretaris

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