

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van
<naam> over
stichting Trajectum

DE PROCEDURE

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

Het klachtschrift is op 29 juni 2026 door klaagster zelf naar de commissie gestuurd ter behandeling.

De commissie heeft Trajectum (verder ook te noemen: de zorgaanbieder of de verweerder) de gelegenheid gegeven om schriftelijk op de klacht te reageren. De commissie heeft het verweerschrift met stukken op 8 en 14 juli 2026 ontvangen. Na afloop van de hoorzitting zijn op 17 juli en 20 juli 2026 nog op verzoek van de commissie stukken nagestuurd door de zorgaanbieder aan de advocaat van de cliënt en aan de commissie. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken met uitzondering van de nagezonden stukken d.d. 17 juli en 20 juli 2026 die niet met klaagster zijn gedeeld in verband met de geheimhoudingsplicht van zorgaanbieder richting cliënt. Partijen hebben met deze handelwijze ingestemd.

De hoorzitting vond plaats op 15 juli 2026. De commissie heeft een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: klaagster, <naam> (advocaat cliënt) en namens de zorgaanbieder <naam> (GZ-psycholoog), <naam> (maatschappelijk werker) en <naam> (advocaat zorgaanbieder).

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 klaagster is de moeder van <naam> (hierna te noemen cliënt). De cliënt heeft een verstandelijke beperking. Zij verbleef ten tijde van de klacht op <naam locatie>, <naam afdeling> gedurende de periode van 17 april 2025 tot 22 september 2025. De cliënt was destijds opgenomen bij de zorgaanbieder met een RM. Deze locatie is een Wzd-aangemerkte accommodatie. De cliënt heeft een curator.

DE KLACHT

Klacht: Opleggen van contactbeperkingen (artikel 2 lid 1 sub h en sub i Wzd)

Tijdens het verblijf bij de zorgaanbieder werd het contact tussen cliënt en klaagster op verschillende manieren beperkt. De beperkingen betroffen niet alleen de frequentie en duur van het contact, maar ook de wijze waarop en de omstandigheden waaronder het contact mocht plaatsvinden.

De cliënt mocht maar eenmaal per week gedurende tien minuten telefonisch contact hebben met klaagster, waarbij een begeleider aanwezig was. Daarnaast vond eenmaal per week een begeleid bezoek plaats van dertig

minuten. Ook tijdens deze bezoeken waren steeds twee begeleiders aanwezig en golden aanvullende voorwaarden die de wijze waarop klagster en cliënt met elkaar konden communiceren aanzienlijk beperkten.

Voor de cliënt is niet duidelijk waarom juist deze omvang van de contactbeperkingen noodzakelijk werd geacht. Zij kreeg geen uitleg over de afweging die aan deze maatregelen ten grondslag lag en ook niet onder welke voorwaarden de beperkingen zouden kunnen worden verminderd of beëindigd.

De cliënt heeft aan klagster gevraagd per monde van de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd (CVP Wzd) en via een schriftelijke machtiging of klagster namens haar deze klacht met daarbij een verzoek tot schadevergoeding wil indienen bij de commissie.

HET VERWEER

De zorgaanbieder stelt dat de klacht niet ontvankelijk is. De klacht is niet ingediend door een persoon als genoemd in artikel 55 lid 1 Wzd. Omdat klagster het klaagschrift heeft opgesteld en ondertekend en daarin vermeldt dat zij de klacht namens cliënt indient, moet eerst worden beoordeeld of zij bevoegd was om de cliënt te vertegenwoordigen. Voor die vertegenwoordiging ontbreekt een rechtsgeldige grondslag.

Klagster kan gelet op de curatele niet optreden als vertegenwoordiger in de zin van de Wzd, volgens art. 1 lid 1, aanhef en onder e, Wzd, jo. artikel 55 lid 1 Wzd. Daarbij verwijst de zorgaanbieder ook naar de uitspraak van de Hoge Raad van 5 april 2024, ECLI:NL:HR:2024:519.

Verder stelt de zorgaanbieder dat uit de verklaring van de GZ-psycholoog blijkt dat de cliënt tijdens haar verblijf bij de zorgaanbieder aanzienlijke beperkingen ondervond bij het begrijpen en waarderen van de voor deze klacht relevante informatie en bij het afwegen van de daaraan verbonden gevolgen. Omdat de cliënt inmiddels niet meer bij de zorgaanbieder in zorg is, berust deze verklaring op de destijds gedane waarnemingen en de bij zorgaanbieder beschikbare dossierinformatie. De verklaring vormt daarmee een belangrijke aanwijzing dat niet zonder meer kan worden aangenomen dat de cliënt de inhoud en strekking van het door klagster opgestelde klaagschrift heeft begrepen en de daarin opgenomen klachten als haar eigen klachten heeft onderschreven. De enkele mededeling dat de cliënt via de CVP Wzd met de indiening van de klacht zou hebben ingestemd, is volgens de zorgaanbieder daarvoor onvoldoende. Die mededeling kan door de zorgaanbieder niet worden geverifieerd. Daaruit blijkt bovendien niet dat de cliënt van de inhoud van het klaagschrift heeft kennisgenomen, de strekking en gevolgen daarvan heeft begrepen en de daarin opgenomen klachten daadwerkelijk als haar eigen klachten heeft onderschreven.

Ook de huidige curator heeft geen klacht ingediend. De zorgaanbieder heeft evenmin een verklaring van de curator ontvangen waaruit blijkt dat zij met de indiening en behandeling van de klacht instemt of de klacht onderschrijft. Integendeel, de curator heeft desgevraagd verklaard dat hij op de hoogte was van de contactbeperkingen en zich met die maatregel kon verenigen. De curator stond achter het gevoerde beleid. Gelet op het voorgaande dient de klacht niet-ontvankelijk te worden verklaard.

Wat betreft de inhoud van de klacht geeft de zorgaanbieder het volgende aan.

Mocht de commissie toch aan een inhoudelijke beoordeling toekomen, stelt de zorgaanbieder dat zij het Wzd-stappenplan heeft gevolgd. De noodzaak, proportionaliteit, subsidiariteit en effectiviteit van de maatregel zijn beoordeeld en de maatregel is overeenkomstig het wettelijke kader in het zorgplan opgenomen.

Een nadere onderbouwing vereist bespreking van de aanleiding, de afwegingen van het behandelteam, de beoordelingen en evaluaties en daarmee van onderdelen van het zorgdossier. Deze informatie bevat medische gegevens van de cliënt die onder het beroepsgeheim vallen en ook na redactie tot haar herleidbaar blijven. De bevoegdheid haar te vertegenwoordigen en, voor zover noodzakelijk, kennis te nemen van haar medische gegevens, komt in beginsel toe aan haar huidige curator. Klagster is zoals eerder aangegeven geen wettelijke

vertegenwoordiger en ze heeft als klaagster geen zelfstandig recht op deze gegevens en beschikt niet over een rechtsgeldige machtiging. Omdat de processtukken ook aan haar worden verstrekt, zou opname van deze gegevens leiden tot bekendmaking aan een derde. Er is tijdens de hoorzitting afgesproken om deze onderbouwing achteraf te delen met de commissie en de advocaat van de cliënt onder strikte geheimhouding. Wat betreft het verzoek tot schadevergoeding is de zorgaanbieder van mening dat de klacht ongegrond dient te worden verklaard en dat er om die reden geen grondslag bestaat voor toekenning van een schadevergoeding. Voor het geval de commissie daar anders over oordeelt, verzoekt de zorgaanbieder een vergoeding toe te kennen die past binnen de lijn van de eerdere uitspraken van de KCOZ.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

Voordat de commissie ingaat op de inhoud van de klacht geeft de commissie eerst haar overwegingen aan waarom ze vindt dat de klacht toch ontvankelijk is.

Ontvankelijkheid van de klacht

Nu cliënt niet zelf klaagt en ook niet de benoemde wettelijk vertegenwoordiger dit doet, vereist dit een zorgvuldige beoordeling. Moeder kan alleen als klaagster namens haar dochter optreden als dit op verzoek van haar dochter gebeurt en dient te worden beschouwd als een door cliënt zelf ingediende klacht. De commissie heeft voorafgaande aan de hoorzitting bij de CVP Wzd schriftelijk nagevraagd of de cliënt inderdaad zelf wil dat deze klacht wordt ingediend. Hierop is bevestigend geantwoord door de CVP Wzd. Wel gaf hij aan dat bij de voorbereiding van een eerdere klacht tegen de opvolgende zorgaanbieder, de conclusie was getrokken dat er destijds wel degelijk een onderbouwing van de maatregelen was en er daarom toen vanaf is gezien om hierover een klacht in te dienen tegen Trajectum. Ook de curator is door de commissie gevraagd naar zijn mening en de curator geeft aan dat hij op de hoogte van de beperkingen was en het ook eens was met deze maatregelen.

De zorgaanbieder geeft in een verklaring inzake wilsbekwaamheid ter zake, opgesteld door de GZ-psycholoog, aan dat de cliënt wilsonbekwaam ter zake is om een klacht over de contactbeperkingen in te dienen en om haar moeder te machtigen of door haar te laten vertegenwoordigen in deze klachtprocedure en acht daarom de klacht niet ontvankelijk. De commissie oordeelt hierover als volgt. In artikel 55 Wzd staat dat de cliënt, de vertegenwoordiger en nabestaande van de cliënt een klacht kan indienen. De cliënt kan dus zelf klagen en kan zelfs een klacht indienen tegen een beslissing om hem wilsonbekwaam te verklaren. Een cliënt is in principe altijd ontvankelijk als hij zelf klaagt. Wordt er een beroep opgedaan dat de cliënt zelfs dat niet kan overzien en wilsonbekwaam is om te klagen, dan zal slechts in uitzonderlijke gevallen na een feitelijk onderbouwd verzoek daartoe, de beslissing worden genomen dat de cliënt niet ontvankelijk is in zijn klacht.

Het feit dat er een curator is aangesteld maakt niet dat iemand niet zelf meer kan klagen. Dat kan alleen niet als iemand wilsonbekwaam ter zake is om te klagen. De lat om aan te nemen dat iemand wilsonbekwaam is om een klacht in te kunnen dienen ligt, op grond van de jurisprudentie in het kader van de rechtsbescherming van cliënten zeer hoog.

Dat de cliënt wilsonbekwaam ter zake is om te klagen is onvoldoende door de zorgaanbieder aangetoond. De verklaring vormt volgens de zorgaanbieder een belangrijke aanwijzing dat niet zonder meer kan worden aangenomen dat de cliënt de inhoud en strekking van het door klaagster opgestelde klaagschrift heeft begrepen en de daarin opgenomen klachten als haar eigen klachten heeft onderschreven. Dat de zorgaanbieder aangeeft dat de cliënt wilsonbekwaam is om te klagen omdat ze de inhoud en strekking niet begrijpt is wel een zeer zware voorwaarde om al dan niet wilsbekwaam ter zake te zijn om een klacht in te kunnen dienen. De meeste cliënten die onder de Wzd een klacht indienen, zijn het niet eens met de maatregel

maar kunnen vaak niet zelf de strekking en inhoud van het klachtschrift goed verwoorden maar wel dat ze het niet eens zijn met de maatregel.

Nu cliënt niet als wilsonbekwaam ter zake moet worden beschouwd kan zij een ander machtigen.

De handelingsonbevoegdheid die voortvloeit uit artikel 1:381 lid 2 BW maakt volgens vaste jurisprudentie van de commissie niet dat er dan geen klacht kan worden ingediend. Zulks volgt bijvoorbeeld ook uit artikel 38 lid 2 Wzd waarin is bepaald dat de cliënt ten aanzien van wie een RM is aangevraagd bekwaam is in deze procedure in rechte op te treden. De Wzd zijnde de lex specialis geldt alsdan als een wettelijke regeling die de onbevoegdheid uit de regeling van het curatorschap opheft. De door de zorgaanbieder gedane verwijzing naar de uitspraak van de Hoge Raad gaat niet op, omdat niet is voldaan aan het vereiste dat de cliënt wilsonbekwaam is om te klagen, hetgeen in die uitspraak wel zo was. Zou cliënte wilsonbekwaam zijn geweest, dan zou de zorgaanbieder het gelijk aan haar zijde hebben gehad.

De commissie oordeelt dan ook dat de klacht ontvankelijk is.

Inhoud van de klacht

Nu is vastgesteld door de commissie dat de klacht ontvankelijk is, zal ze haar oordeel geven over de twee maatregelen (beperking in de communicatie via de telefoon en laptop en beperking van het bezoek van moeder) die zijn opgelegd bij de cliënt.

De beide maatregelen onvrijwillige zorg zijn met hun onderbouwing na afloop van de hoorzitting naar de advocaat van de cliënt en naar de commissie gestuurd. Ook is nog ter aanvulling het oordeel van de Wzd-functionaris opgestuurd door de zorgaanbieder.

Van beide maatregelen constateert de commissie dat het stappenplan is doorlopen. De noodzaak, proportionaliteit, subsidiariteit en effectiviteit van de maatregelen zijn beoordeeld en vastgelegd en de maatregelen zijn overeenkomstig de Wzd in het zorgplan opgenomen. Wel merkt de commissie op dat er door de Wzd-functionaris bij twee van de drie oordelen over de maatregelen in het zorgplan een overschrijding is geweest van de 14 dagen waarbinnen het oordeel moet zijn afgegeven. De Wzd stelt hiervoor weliswaar geen termijn maar het document Profiel van de Wzd-functionaris uit december 2019 die door de betreffende brancheorganisaties en beroepsorganisaties is opgesteld, geeft als richtlijn aan dat de Wzd-functionaris een zorgplan beoordeelt binnen 14 dagen nadat de zorgverantwoordelijke het aan hem heeft voorgelegd, daargelaten onvoorziene, verklaarbare omstandigheden van een korte overschrijding van deze termijn. De commissie constateert dat bij twee van de drie oordelen van de Wzd-functionaris deze termijn van 14 dagen is overschreden (te weten een overschrijding van 3 dagen bij stap 1 de maatregel begeleid bezoek en 18 dagen bij stap 1 beperking telefonisch contact).

Tot slot maakt de commissie nog een opmerking over het feit dat de zorgaanbieder enerzijds aangeeft dat het contact tussen moeder en cliënt van groot belang is maar anderzijds bij het afbouwplan wordt aangegeven dat dit contact niet mogelijk is. Er lijken weinig inspanningen te zijn verricht om tot elkaar te komen (moeder en zorgaanbieder). Het afbouwplan is onvoldoende concreet uitgewerkt. Dit had een Wzd-functionaris dienen op te merken en ook iets dienen op te merken over hoe dit contact weer kon worden hersteld en met een voorstel tot afbouw van de maatregelen. De commissie vraagt hier aandacht voor, maar verbindt daar niet de conclusie aan dat de klacht gegrond is.

Tot slot merkt de commissie op dat de afhandeling en beoordeling van deze klacht met de nodige hindernissen plaats heeft gevonden. Het ontbreken van cliënte zelf op zitting, hoe zeer ook begrijpelijk, is daar mede debet aan. De mening van de curator is gevraagd en verkregen, maar stond haaks op die van klaagster. Hoewel klaagster namens haar dochter buiten de curator om kon klagen, maakt deze wijze van klagen de beoordeling niet makkelijker. Ook zag de klacht op een periode bij een vorige zorgaanbieder en was er eerder een inhoudelijk gelijke klacht behandeld tegen de huidige zorgaanbieder. Daarnaast is gebleken dat er in de

communicatie tussen partijen zoveel was voorgevallen dat standpunten onwrikbaar waren geworden en er nauwelijks ruimte meer was om enig overleg te voeren. Het aan klaagster destijds opgelegde toegangsverbod was daar mede debet aan. Desondanks heeft de commissie getracht het belang van cliënte als enige voorop te stellen en te beoordelen of de impact die een en ander voor haar heeft gehad, heeft plaatsgevonden volgens de regels die de Wzd daaraan stelt. De commissie vindt het niet herstellen van de communicatie over het welzijn van cliënte een gemiste kans, maar zulks was voor haar een gegeven.

BEOORDELING

De commissie oordeelt dat de klacht ongegrond is en komt derhalve ook niet meer aan de beoordeling van het verzoek tot 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 10 augustus 2026 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, dhr. mr. C.W.M. Verberne en de leden, mw. drs. M.A. Spiertz (orthopedagoog en GZ-psycholoog) en mw. drs. G.L.C. van Heugten (orthopedagoog-generalist).

mr. C.W.M. Verberne

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

Voorzitter

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.