

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 een klacht van <naam klaagster> (verder ook te noemen: klager of cliënt) gedateerd op 29 maart 2022. De klacht betreft onvrijwillige zorg in onvoorziene situatie (insluiten in een separeerruimte) en de fixatie.

Trajectum (verder ook te noemen: de zorgaanbieder of de verweerder) heeft de klacht vervolgens op 14 april 2022 ter behandeling doorgestuurd aan de commissie. De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klachten te reageren. Het verweerschrift heeft de commissie op 29 april 2022 ontvangen. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken.

De hoorzitting was in eerste instantie gepland op 4 mei 2022. Echter de klager kwam na het lezen van het verweerschrift erachter dat hij zich had vergist in de data van de gebeurtenis waarop hij zijn klacht had gebaseerd. Daarom is op 8 mei 2022 door de zorgaanbieder een nieuw verweerschrift ingediend gebaseerd op juiste data en is de zitting op beider verzoek verschoven naar 20 mei 2022.

De commissie heeft een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: de klager en <naam>, cliëntvertrouwenspersoon Wzd bij <naam> en namens de zorgaanbieder: <naam>, voormalig teammanager en <naam> huidige teammanager.

Na afloop van de zitting op 20 mei 2022 hebben beiden partijen in overleg nog in totaal 14 dagen uitstel gekregen zodat aanvullende informatie tussen partijen uitgewisseld kon worden en dat de tegenpartij vervolgens de aanvullende informatie van commentaar kon voorzien. Het reageren op elkaars stukken kon tot uiterlijk 3 juni 2022 eind van de dag.

Het dictum is vervolgens op 8 juni 2022 medegedeeld aan partijen.

FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

De commissie gaat op grond van het beschrevene in het klachtschrift en verweer en hetgeen ter zitting naar voren is gekomen uit van de volgende feiten.

De klager verblijft in Trajectum <locatiennaam>, en deze locatie staat in het locatieregister geregistreerd als een Wet zorg en dwang (Wzd)-accommodatie. De klager is opgenomen met een RM, heeft een VG-indicatie en een wettelijk vertegenwoordiger die niet tijdens de zitting aanwezig was. Hij is wilsbekwaam ter zake geacht door partijen om zijn klacht zelf toe te lichten met ondersteuning van de CVP.

De klager is voor een "time-out" van 7 weken geplaatst op crisisafdeling <locatiennaam> en kreeg op de avond van 15 maart 2022 van zijn persoonlijk begeleider te horen onder welke voorwaarden hij terug zou kunnen keren naar zijn eigen afdeling <locatiennaam>. Zo kreeg hij te horen dat hij onder andere zijn tweepersoonsbed en muziekinstallatie niet meer op kamer zou mogen hebben en krijgt hij een aangescherpt dagprogramma. Cliënt werd hierop dreigend naar zijn persoonlijk begeleider en dreigde met weglopen en dat hij zijn muziek luid zou gaan zetten.

Rond middernacht zet klager de muziek dusdanig hard aan dat dit overlast veroorzaakt voor anderen. De groepsleiding gaat naar de klager toe waarop klager de muziek uitzet en in gesprek gaat met de groepsleiding. Klager geeft aan dat het hem niet uitmaakt of de groepsleiding de stroom eraf haalt, dan zoekt hij wel een andere manier om geluidsoverlast te veroorzaken. Verder doet klager suïcidale uitspraken en de groepsleiding vindt cliënt wanhopig en moedeloos klinken en belt met piketdienst om hierover te overleggen. In de tussentijd gaat de cliënt in bed liggen. Wanneer groepsleiding opnieuw bij hem komt kijken, geeft klager aan dat het al te laat is omdat hij 7 batterijen heeft ingeslikt. De groepsleiding zoekt opnieuw contact met de dienstdoende behandelaar, de dienstdoende psychiater en gezondheidsdienst. Er wordt aangegeven door de arts dat de batterijen geen kwaad kunnen, zolang ze niet kapot zijn gekauwd. Wanneer klager zwart om zijn mond heeft moet weer contact worden opgenomen. Dit bleek niet het geval.

In verband met de aanhoudende suïcidale uitingen, het feit dat hij aangeeft 7 batterijen heeft ingeslikt met de intentie om dood te gaan, wordt in overleg met de behandelaar en de psychiater besloten dat klager voor zijn eigen veiligheid in de separeer zal overnachten. De klager wordt daarom vervolgens wakker gemaakt en met 6 personeelsleden uit zijn kamer gehaald waarbij een gevecht ontstaat omdat de klager weigert mee te gaan naar de separeer. Na ruim een uur gefixeerd te zijn gaat de klager uitgeput mee naar de separeer. Klager verblijft in de separeer van 1.00 tot 11.00 uur de volgende dag.

DE KLACHT

Klager stelt in zijn klacht dat hij het oneens is met de wijze waarop hij gefixeerd is en de reden en wijze waarop hij in de separeer is opgesloten. Hij vindt dat hij onnodig lang is gefixeerd waarbij hij blauwe plekken heeft opgelopen, een bloedneus en zijn tand is afgebroken. Ook geeft klager aan dat hij weliswaar had aangegeven suïcidaal te zijn maar hij had de baterijen niet stuk gebeten en was vervolgens gaan slapen. Waarom hij alsnog naar de separeer moest is hem niet duidelijk. Ook was tijdens de separatie alleen cameratoezicht maar kwam er niemand kijken. Het protocol Wzd schrijft echter voor dat bij hoog risico op suïcide er permanente begeleiding plaats moet vinden. Klager geeft verder aan dat er een inwendig onderzoek is gedaan en dat hij naakt in de separeer was opgesloten met alleen een dunne deken. De klager vraagt zich af waarom de keuze is

gemaakt om klager te separeren in plaats van een andere vorm van begeleiding/ toezicht die mogelijk minder ingrijpend geweest zou zijn.

HET VERWEER

Op desbetreffende avond van de fixatie en separatie heeft klager te horen gekregen onder welke voorwaarden hij weer terug zou gaan naar de <locatiennaam>. Hierop is de klager dreigend geworden naar zijn persoonlijk begeleider en heeft aangegeven de persoonlijk begeleider wat aan te doen indien die spullen van zijn kamer zou halen. Verder dreigde klager die avond weg te lopen. Hij bleef dit voornemen herhalen en zocht duidelijk de confrontatie aan met personeel van de <locatiennaam>. Verder heeft hij aangegeven suïcidaal te zijn en zichzelf wat aan te willen doen. Ook deze uitspraak herhaalde hij meerdere keren tegen de begeleiding. In overleg met Piket is besloten hem op basis van deze uitspraken en zijn gedrag te separeren. Er is klager gevraagd mee te werken maar dat wilde hij niet. Vervolgens is er alarm gemaakt om meer personeel op te trommelen vanwege de dreigende situatie. Ook toen heeft het personeel klager nog veel kansen gegeven om mee te werken aan de separatie en zich te herstellen in gedrag. Dat lukte hem op dat moment niet. Volgens het protocol heeft het personeel hem vervolgens gesepareerd. Klager sribbelede heftig tegen met als gevolg dat het personeel hem met gepast fysiek geweld hem in de separeer heeft moeten plaatsen. Dit proces heeft ruim een uur geduurd en heeft klager steeds tegengestribbeld. Het personeel heeft hem steeds de kans geboden om zonder verzet mee te werken maar die keuze kon of wilde hij niet maken. Er is volgens de verweerder op geen enkele manier te veel onnodig geweld gebruikt richting hem.

Vanwege de suïcidale uitspraken en bedreigende teksten die hij bleef volhouden is hij, volgens protocol, klassiek gesepareerd waarbij hij zijn ondergoed mocht aanhouden en hij een scheurhemd heeft gekregen. In dit proces heeft hij na een heftige woordenwisseling wel meegewerkt. Er is dus geen kleding weggeknip volgens de verweerder.

Bij al het verzet van klager kan het zijn dat hij blauwe plekken heeft overgehouden. Dat er tijdens de worsteling een tand is afgebroken wordt niet herkend.

De overige voorvallen die klager benoemd in zijn klacht worden ook niet herkend door het betrokken personeel. Hiermee doelt de verweerder op het inwendig onderzoek en het niet hebben van een deken in de separeer. Aangezien dit laat in de avond is gebeurd is er niemand bij hem komen kijken in de nacht maar stond hij onder cameratoezicht vanuit de nachtdienst/portier. Wel heeft meerdere keren contact gehad met personeel via de intercom. Vanaf 08:00 in de morgen heeft het personeel van de <locatiennaam> meerdere keren via het luikje contact gezocht met klager. Klager sliep en/of weerde dit contact af. Wel heeft hij heeft tot twee keer toe contact gehad met zijn advocaat, contact met personeel wilde hij niet. Om 11 uur is hij in gesprek gegaan met de behandelaar en weer terug naar kamer geplaatst.

De verweerder vindt dan ook dat er is voldaan aan de eisen van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid van de inzet deze onvrijwillige zorg in onvoorziene situatie. De verweerder vond dat de separatie nodig was om ernstig nadeel te voorkomen vanwege de aanhoudende suïcidale uitspraken en aangeeft 7 batterijen te hebben ingeslikt met de intentie om dood te gaan.

Om te voorkomen dat cliënt een suïcidepoging doet en te monitoren hoe het met zijn gezondheid gaat nadat hij aangeeft 7 batterijen te hebben ingeslikt is het volgens

verweerder noodzakelijk dat hij in een veilige omgeving verblijft en er cameratoezicht is op cliënt.

Er is geprobeerd cliënt zo lang mogelijk op eigen kamer te houden. De eigen kamer van cliënt was geen veilige plek meer, doordat er verschillende spullen in zijn kamer stonden om suïcide mee te plegen. Tevens was het niet mogelijk om op eigen kamer toezicht op cliënt te houden. Een andere ruimte dan de separeerruimte om de veiligheid en toezicht te kunnen waarborgen is niet voorhanden.

Met de separatie wordt voorkomen dat cliënt zichzelf van het leven kan beroven en kan zijn gezondheid in de gaten worden gehouden.

Er is een nachtdienst aanwezig bij de portier, deze houdt cliënt op de camera in de gaten.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De commissie is bevoegd om de klacht in behandeling te nemen (artikel 55 lid 1 sub d Wzd).

Bij de schriftelijke voorbereiding en de mondelinge behandeling is gebleken dat de zorgaanbieder de klacht heeft beperkt tot een klacht over de uitvoering van de onvrijwillige zorg en niet over de noodzaak van de onvrijwillige zorg en de eisen die de WZD stelt aan de uitvoering.

Klager wilde meer tijd hebben om aan de commissie stukken te overleggen waaruit zijn schade zou blijken.

In overleg hebben beide partijen in totaal 14 dagen uitstel gekregen. In die 14 dagen moest de aanvullende informatie tussen partijen uitgewisseld worden zodanig dat de tegenpartij de aanvullende informatie van commentaar kon voorzien.

Vanuit de zorgaanbieder is een schrijven ingezonden met daarin niet meer informatie dan de commissie bij de mondelinge behandeling al had. Vanuit de klager is binnengekomen dat hij geen medische informatie krijgt. Klager laat in reactie op het schrijven van de instelling weten dat hij van mening is dat de procedure bij de fixatie en de separatie niet goed is gevolgd.

De commissie heeft geen zelfstandige onderzoeksopdracht. Zij moet het doen met de informatie die haar gegeven wordt en waar partijen zich over hebben uitgesproken. Op basis van de beschikbare informatie is het de commissie duidelijk geworden dat klager op de bewuste avond behoorlijk boos is geworden toen hij hoorde dat er voorwaarden werden gesteld aan de terugkeer naar zijn eigen afdeling. In zijn boosheid heeft hij zich suïcidaal geuit en gezegd dat hij batterijen te hebben geslikt. Zijn boosheid is in de loop van de avond wat bedaard en hij is op zijn bed gaan liggen. De zorgaanbieder heeft de suïcidale uitingen serieus genomen en heeft besloten na onderling overleg hem in de separeerruimte te plaatsen. De dienstdoende arts heeft gezegd te letten op de mond. Als deze zwart zou worden was dat een teken dat de batterijen kapot waren voor het doorslikken en dan pas was er actie nodig.

De begeleider is klager die al in zijn bed lag gaan zeggen dat hij naar de separeerruimte moest. De begeleider heeft zich daarbij laten assisteren door 6 collega's. Klager heeft zich hevig verzet. Na consultatie is besloten hem te blijven fixeren totdat hij rustig was. Dat was na ruim een uur het geval. Hij is vervolgens in de separeerruimte geplaatst. In de rapportage vindt de commissie de aantekening dat de dikke deken en het scheurhemd uit de separeerruimte is gehaald. Klager zegt daarover dat hij naakt is afgezonderd.

De commissie is van oordeel dat op basis van deze informatie de separatie niet proportioneel was. Klager was immers al tot rust gekomen. Suïcidaliteit is geen

zelfstandige reden om klager af te zonderen. In het signaleringplan dat door de verweerder is meegestuurd is geen voorziening opgenomen bij suicidaliteit. In het protocol staat dat nabijheid en toezicht belangrijk zijn. Daarbij is de aan de separatie voorafgaande fixatie door klager met 6 man tegen de grond te houden naar het oordeel van de commissie veel te lang. In die periode is er maar 1 maal om advies gevraagd. Bij een dergelijk heftig ingrijpen verwacht de commissie meer ruggenspraak met de leiding en gedragsdeskundigen. Ook het feit dat het scheurhemd is meegenomen is niet nader onderbouwd en derhalve onbegrijpelijk.

Het is de commissie verder niet gebleken dat de fixatie en de separatie naderhand is geëvalueerd en of onderwerp is geweest van een aanpassing aan het signaleringsplan of het behandelplan.

De commissie is dan ook van oordeel dat zowel de separatie als fixatie niet proportioneel was. Er waren alternatieven zoals regelmatig toezicht op zijn kamer nu klager weer rustig was geworden en er was geen medische noodzaak nodig om in te grijpen nu de mond niet zwart kleurde. Ook de fixatie was buitengewoon lang. Er had veel eerder en vaker overleg moeten zijn hoe deze situatie aan te pakken. Na de uitvoering van de separatie en fixatie heeft er geen evaluatie plaatsgevonden, althans is dat niet bekend gemaakt aan de commissie. De separatie en de fixatie voldoen daarmee niet aan de eisen van de WZD.

BEOORDELING

De commissie oordeelt de klacht van de klager om vorenstaande redenen gegrond.

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).

Het dictum is uitgesproken op 8 juni 2022 en deze uitspraak is vastgesteld op 15 juni 2022 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren en de leden mevrouw mw. drs. M. Huizinga (AVG-arts), en mevrouw drs. G. C. Klein (orthopedagoog)

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