

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van
<naam klaagster> over
's Heeren Loo, <naam locatie>

DE PROCEDURE

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

De klacht is op 23 juni 2023 door 's Heeren Loo (verder ook te noemen: de zorgaanbieder of de verweerder) aangeboden via de email van KCOZ voor behandeling door de commissie.

De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klacht te reageren. Het verweerschrift heeft de commissie op 4 juli 2023 ontvangen en daarnaast zijn nog aanvullende stukken op 5 juli en 13 juli aangeleverd door de zorgaanbieder. Partijen hebben kennisgenomen van elkaars stukken. De hoorzitting vond plaats op 18 juli 2023. De commissie heeft een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: de klaagster, <naam>, cliëntvertrouwenspersoon Wzd (CVP) bij Zorgstem, <naam> (als toehoorder en tevens CVP bij Zorgstem), <naam> als ondersteuner voor klaagster en namens de zorgaanbieder <naam, manager>.

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.

Klaagster verblijft sinds 10 jaar op vrijwillige basis in <naam locatie> onderdeel van <naam hoofdlocatie>, een Wzd-accommodatie van 's Heeren Loo. Momenteel verblijft ze voor 2 maanden op een andere locatie van de zorgaanbieder <naam locatie> genaamd. De klaagster is meerderjarig en heeft een verstandelijke beperking met psychische stoornis, PTSS en trauma's uit het verleden. Ze heeft een mentor.

De moeder van klaagster is onlangs overleden wat klaagster als zeer verdrietig en zeer stressvol heeft ervaren. Ze heeft weinig ondersteuning van de zorgaanbieder ervaren om met deze situatie om te gaan. Ze voelt zich alleen met haar verdriet en de zorgen rondom de begrafenis en ze heeft het gevoel haar verhaal niet te kunnen delen. Ze heeft suïcidale klachten door de hele situatie en ze voelt zich daarnaast ook niet gehoord en ondersteund door de zorgaanbieder in haar klachten.

DE KLACHT

Klacht 1; Beperking op de bewegingsvrijheid op grond van artikel 2, eerste lid, onder b Wzd.

Klaagster geeft aan dat ze tegen haar wil in een holding is genomen en er is op hardhandige wijze gehandeld. Klaagster geeft aan zeker 1 uur te zijn vastgehouden, voordat er een coördinator en beveiliging kwam. Later kwam de manager erbij. Afspraak is dat de client bij escalatie op een stoel gaat zitten met de handen op de tafel en deze worden vastgehouden door het personeel. Dit vanwege ernstige rugklachten bij klaagster. Dit keer is klaagster hardhandig op de bank geduwd met verwondingen als gevolg aldus klaagster. Daarnaast klaagt ze erover dat er tegen haar wil onderzoek aan kleding en lichaam heeft plaatsgevonden tijdens de fixatie (dit is oorspronkelijk klacht 3 die is samengevoegd bij klacht 1 door de secretaris KCOZ).

De vraag die klaagster hierbij stelt is of deze noodmaatregel is beschreven volgens artikel 15 lid 2 en binnen 48 uur aan het zorgplan toegevoegd? Staat fixeren als actieve maatregel in het zorgplan? En is er het Wzd stappenplan volgens de Wzd gevolgd?

Klacht 2; Beperking op het inrichten van het eigen leven op grond van artikel 2, eerste lid, onder h Wzd.

Klacht 2 A

Op 15 juni 2023 is klaagster tegen haar zin in overgeplaatst naar een ander appartement. Het is onduidelijk voor klaagster of hiertoe een Wzd stappenplan is gevolgd en hoe de communicatie is gegaan met haar. Er was immers geen instemming. Ook vraagt ze zich af of deze stap voor de duur van twee maanden is ingezet als noodmaatregel of als time out na een escalatie? Wat betreft klaagster is er geen overeenstemming tot stand gekomen en is eenzijdig het besluit genomen door de zorgaanbieder.

Klacht 2 B

Klaagster ervaart dat de Triple C methode (een pedagogische methodiek) niet is nageleefd. Klaagster wenste nabijheid, steun, troost, gesprekken, interesse naar het waarom. In de ogen van de klaagster is de nabijheid en veiligheid zoals omschreven staat in de triple C niet nagekomen.

Klacht 2 C

Klaagster heeft het idee niet zelf te mogen kiezen bij wie zij therapie volgt. Klaagster heeft eerder gevraagd of ze naar de Poli plus mag te <naam locatie>. Men kent haar daar, ze voelt zich bij hen op haar gemak en is bij hen zeer vertrouwd. Klaagster hoeft dan niet weer alles te vertellen. Klaagster geeft aan dat de pedagoog dit traject niet goedkeurt en geen doorverwijzing afgeeft omdat hulp intern kan worden geboden.

Klacht 2 D

Klaagster krijgt geen inzage in haar dossier. Het betreft de rapportages en het zorgplan welke met de persoonlijk begeleider (locatiemanager) is opgesteld. Klaagster heeft kort inzage gehad in de rapportage, maar dat is voortijdig stopgezet. Client heeft geen rapportage gezien van de gebeurtenis van haar suïcidale poging op 26 mei 2023; de dag van inname van 72 pillen. De client heeft niet kunnen zien in de rapportage dat de

medicatie die is uitgedeeld is afgetekend. Client wil graag inzage in de rapportage om een beeld te krijgen van wat er de afgelopen weken is gebeurd en wie wat heeft gedaan.

Klacht 3; Toedienen van medicatie die van invloed is op het gedrag op grond van artikel 2, tweede lid, onder a Wzd.

Klaagster krijgt wekelijks haar medicatie via het Baxter systeem. Deze is bij haar zelf in beheer en betreft de "lichtere vormen" van medicatie voor klaagster. Indien zwaardere medicatie nodig is, is er met de mentor, vriendin en klaagster afgesproken dat deze alleen per dag worden afgegeven met een maximum van 3 pillen tranexene, 1 diazepam 5 mg en 6 oxiconon, dit ter bescherming vanwege de suïcidale gedachten die bij klaagster leven. De zorgaanbieder is deze afspraak volgens klaagster niet nagekomen. Klaagster heeft 72 pillen in kunnen nemen, wat haar de mogelijkheid bood om zichzelf mogelijk te beroven van het leven. Klaagster geeft aan dat de pedagoog groen licht heeft gegeven aan de begeleiders voor het aanbieden van de maximale dosering van de zwaardere medicatie, omdat klaagster onrustig was. Er is echter, volgens de klaagster de maximale dosis overschreden: eenmalig zat er in de Baxter traxenene voor de hele week i.p.v. voor 1 dag, een keer dubbele dosis diazepam en ook een keer van traxenene per dag. Klaagster vindt niet dat er op deze manier goed voor haar wordt gezorgd en heeft niet het idee dat ze haar beschermen/ begrenzen. Client zat in een zeer moeilijke situatie vlak na het verlies van haar moeder. Klaagster vraagt zich af of hier een Wzd stappenplan is gevolgd, omdat de medicatie buiten de afspraken is afgegeven aldus klaagster.

Klacht 4; Het beperken van de vrijheid van de cliënt om te bewegen op grond van artikel 2, tweede lid onder b Wzd.

Klaagster is tegen haar wil op 13 juni 2023 en zonder overleg overgeplaatst naar een andere kamer op een andere plek. Klaagster voelt zich op deze plek onveilig en niet serieus genomen. Het is niet duidelijk of hier een stappenplan Wzd voor is ingezet. Klaagster is het niet eens met de zorg die daar wordt geboden. Ze geeft aan dat ze haar telefoon moest inleveren om 21:30 uur, kamer en kasten waren op slot, camera op de kamer en de deur bleef open bij het toilet en een mannelijke begeleider keek toe toen klaagster op de WC zat.

HET VERWEER

Klacht 1 t/m 4

De zorgaanbieder gaat in het verweer niet in op de inhoud van de klachten. De zorgaanbieder heeft geen feitelijke herkenning van haar klachten maar geeft wel aan erkenning te hebben voor haar beleving, haar gevoel dat dingen zo gebeurd zijn en het feit dat zij het recht heeft klachten in te dienen. Het helpt de zorgaanbieder in de relatie-opbouw met klaagster om haar klachten te erkennen en verdere ondersteuning in haar leven te kunnen bieden.

De zorgaanbieder beschrijft in het verweerschrift dat klaagster met haar verstandelijke beperking in combinatie met haar psychische bijkomende stoornissen, een verstoorde en

gestoorde hechting heeft. Zorgaanbieder onderbouwt dit door documenten die zijn meegestuurd te weten het 'Persoonsbeeld en Behandeladvies'.

De verwarde mentale toestand na het overlijden van haar moeder heeft klaagsters belevingen van situaties geen goed gedaan en heeft hierdoor een onjuiste beleving van de werkelijkheid. Het lukte haar hierdoor niet meer om helder na te denken.

In navolging van de behandeladviezen van de behandelaren (recentelijk nog door een advies van een psychiater) waarin nadrukkelijk het behandeladvies gegeven wordt om niet op de punten/klachten of dreigementen met een advocaat of mentor van klaagster letterlijk in te gaan op de inhoud van deze klachten maar juist om deze te vertalen naar de onderliggende vraag en behoeften en daarbij aan te sluiten. Dit is dan ook de reden waarom zorgaanbieder heeft besloten om hier dan ook niet verder inhoudelijk op te reageren in het verweerschrift.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De commissie is ontvankelijk om de klachten in behandeling te nemen.

Wel staat de commissie voor een dilemma omdat de commissie niet kan beoordelen of de zorgaanbieder de Wet zorg en dwang juist heeft nageleefd. De zorgaanbieder heeft er namelijk op gronden die te maken hebben met het kunnen voortzetten van een professionele behandelkoers voor gekozen om inhoudelijk niet te reageren op de klachten. De commissie heeft nog wel voorafgaande aan de hoorzitting bij de zorgaanbieder erop aangedrongen om het zorgplan en/ of WZD- modules te overleggen. Ook hier heeft de zorgaanbieder geen gehoor aan gegeven. De zorgaanbieder erkent in het kader om een goede behandelrelatie in stand te houden dat deze klachten in de ogen van klaagster hebben plaats gevonden maar de zorgaanbieder herkent de klachten niet. Zorgaanbieder geeft aan dat feiten in de beleving van klaagster hebben plaatsgevonden; mochten feiten daadwerkelijk hebben plaatsgevonden dan was dat niet in de context die in de klachten geschetst is. Klaagster heeft zowel schriftelijk als mondeling tijdens de hoorzitting op indringende en uitvoerige wijze de gebeurtenissen waarop de klachten betrekking hebben, geschetst. De commissie moet juridisch toetsen of de Wzd al dan niet is nageleefd. De commissie kan de feiten echter niet toetsen omdat de zorgaanbieder om haar moverende redenen er voor heeft gekozen om op de vraag of de Wzd juist is nageleefd niet in te gaan en in dat kader de commissie ook niet van de voor een beoordeling noodzakelijke documentatie te voorzien. De commissie tekent hierbij nog aan dat het principiële verweer van zorgaanbieder dat terzake van de klachten geen feitelijke herkenning aanwezig is, met zich meebrengt dat de commissie niet in kan gaan op de (on)gegrondheid van de afzonderlijke klachten maar in de gegeven situatie slechts een algemeen oordeel kan vellen.

BESLISSING

De commissie kan op grond van wat klaagster heeft weergegeven in haar klachtschrift en hetgeen zij terzake van haar beleving ook uitvoerig, gedetailleerd en op indringende wijze tijdens de hoorzitting heeft verwoord en de feitelijke omstandigheid dat de klachten niet worden weersproken door feiten en/of documenten van de zorgaanbieder niet anders dan concluderen dat alle 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 28 juli 2023 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren (voorzitter) en de leden de heer mr. H.J.M. Steen (jurist) en mevrouw drs. L.J.W.M. Muller (gezondheidszorgpsycholoog, 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