

## KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klachten van

<naam klager>

over

Stichting Philadelphia Zorg, <naam locatie>

### DE PROCEDURE

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

De klachtbrief is door Stichting Philadelphia Zorg (verder ook te noemen: de zorgaanbieder of de verweerder) op 4 januari 2024 aangemeld bij de KCOZ voor behandeling door de commissie.

De commissie heeft de zorgaanbieder de gelegenheid gegeven om op de klacht te reageren. Het verweerschrift is op 13 februari 2024 ontvangen door de commissie.

Partijen hebben kennis kunnen nemen van elkaars stukken. De hoorzitting vond plaats op 22 februari 2024. De commissie heeft een online zitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: de klager, <naam>, (cliëntvertrouwenspersoon Wzd) en namens de zorgaanbieder <naam>, directeur cluster IZ-MVG, <naam>, gedragsdeskundige, <naam>, hoofd zorg & kwaliteit cluster IZ.

### 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 op <naam locatie> waar intensieve zorg en begeleiding aan bewoners met een verstandelijke beperking en moeilijk verstaanbaar gedrag wordt verleend. <Naam locatie> is een Wzd-accommodatie. De cliënt heeft VG-indicatie ZZP 7 inclusief behandeling en hij heeft een mentor.

Doordat klager verstandelijk veel meer begrijpt dan hij emotioneel aankan, ontstaan er snel conflicten, bijvoorbeeld tussen klager en mede-cliënten of tussen klager en begeleiders.

Om deze reden is er, in samenspraak met klager, en met goedkeuring van de mentor, op 13 december 2022 een signaleringsplan opgesteld. Hierin staat per spanningsfase beschreven hoe je als medewerker de betreffende fase kunt herkennen, en welke begeleidingslijn daarbij passend is. In dit signaleringsplan is opgenomen dat bij dreigend ernstig nadeel klager volgens bepaalde technieken vastgepakt kan worden door twee begeleiders die hierin getraind zijn. Het signaleringsplan, waaronder de daarin beschreven adviezen om de spanningsopbouw bij klager te voorkomen of te doorbreken, is erop gericht om onvrijwillige zorg te voorkomen.

## DE KLACHTEN

### **1. Fixatie toegepast in noodsituatie**

De klacht heeft betrekking op fysieke fixatie (beperking van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 2, eerste lid onder b Wzd). Klager weet niet of deze onvrijwillige zorg als noodmaatregel is vastgelegd en of er een stappenplan is gevolgd. Daarnaast geeft klager aan dat er een signaleringsplan is maar dat niet iedereen ervan op de hoogte is. Mede vanwege de vele uitzendkrachten. Hij is van mening dat niet zorgvuldig is gekeken naar alternatieven om het vastpakken en beperken van zijn bewegingsvrijheid te voorkomen. Verder vindt hij dat de fixatie veel te hardhandig was (elleboog tegen zijn keel bij de fixatie).

### **2. Zonder toestemming van cliënt binnentreden van zijn kamer**

De klacht heeft betrekking op uitoefenen van toezicht op betrokkene op grond van artikel 2, eerste lid onder d. Terwijl de klager aan het douchen was, is een uitzendkracht zonder toestemming zijn appartement binnengelopen. Klager heeft de uitzendkracht meerdere malen verzocht zijn appartement te verlaten, waar geen gehoor aan werd gegeven. Cliënt heeft deze situatie als heel onveilig en onprettig ervaren. Het is onduidelijk of hier iets van in het dossier van cliënt is opgenomen. Er is over deze kwestie gesproken met de manager en die heeft aangegeven dat deze situatie zeer vervelend is en niet had mogen gebeuren.

### **3. Geen inzage in zijn dossier**

De klacht heeft betrekking op de informatie aan cliënt rondom onvrijwillige zorg. De cliënt wilde graag inzage in het ECD. Hierover was eerder al een klacht door de klager ingediend bij de WKKGZ-klachtencommissie. Inmiddels heeft de klager inzage gekregen maar het is voor hem niet inzichtelijk waar bijvoorbeeld het signaleringsplan en het stappenplan zijn opgeslagen in het ECD. Hij wil graag dat de zorgorganisatie hem wegwijs maakt in het ECD.

## HET VERWEER

### **1. Fixatie toegepast in noodsituatie**

Op 13 augustus 2023 is er een conflict ontstaan tussen klager en een andere cliënt uit de woning waar klager woont waarbij de klager met een parasolstok op het hoofd is geslagen door een mede-client. Later op de dag zag klager de betreffende cliënt in de

woonkamer en stormde op die cliënt af. Om te voorkomen dat klager de betreffende cliënt daadwerkelijk aan zou vallen, is klager 20 seconden tegen de muur aangehouden waardoor er ruimte ontstond voor de andere cliënt en de collega begeleider om weg te komen uit de huiskamer. Gelet op de ernst van de dreiging, namelijk het aanvallen van de andere cliënt door klager, vindt de zorgaanbieder de getroffen maatregel passend en proportioneel. Dit is ook conform de begeleidingslijnen zoals beschreven in het signaleringsplan in fase 2 waarin genoemd wordt dat, als het niet veilig is, begeleiding kan overwegen om fysiek in te grijpen.

Deze incidentele toepassing van onvrijwillige zorg is binnen 48 uur, namelijk op 15 augustus 2023 beschreven in het Elektronische cliënten Dossier (ECD) en gemeld aan de Wzd-functionaris. Ook is de mentor direct na dit incident ingelicht over de toepassing van de onvrijwillige zorg. De betreffende uitzendkracht die de fixatie heeft toegepast heeft hiervoor de juiste trainingen gevolgd. De fixatie is juist uitgevoerd dus met de elleboog tegen de borst en niet tegen de keel zoals de klager aangeeft.

Zowel klager als zijn mentor waren al voor dit incident op de hoogte gesteld en akkoord gegaan met de inhoud van het signaleringsplan. Op verzoek van de klager is destijds nog een aanvulling in het signaleringsplan geplaatst te weten: "Wanneer cliënt echt boos en agressief is en de situatie een gevaar is voor hemzelf en/of anderen, dan kunnen begeleiders hem volgens bepaalde technieken vastpakken (mits de begeleiders hierin getraind zijn). Dit is echt een noodsituatie."

Wat betreft de zorg van de klager dat er veel uitzendkrachten zijn die niet op de hoogte zijn van zijn signaleringsplan geeft de zorgaanbieder aan dat ze een maatregel hebben getroffen om ervoor te zorgen dat nieuwe en tijdelijke medewerkers op de hoogte zijn van actuele begeleidingsafspraken van cliënten, zoals o.a. beschreven in het signaleringsplan. De zorgaanbieder werkt zoveel als mogelijk met vaste invalkrachten die in het bezit zijn van een eigen inlog autorisatie waarmee zij in het ECD van cliënten kunnen lezen en werken. Nieuwe medewerkers (vast of tijdelijk) die in dienst komen lopen daarnaast eerst boventallig mee en worden ingewerkt door de vaste medewerkers.

## **2. Zonder toestemming van cliënt binnentreden van zijn kamer**

De afspraak die binnen de woning waar cliënt woont, is dat medewerkers niet zomaar, dat wil zeggen zonder dat er sprake is van een noodsituatie, een appartement van de cliënten binnen mogen gaan. Dit vanwege het respecteren van de privacy van de cliënten en vanuit algemene fatsoensnormen. Medewerkers worden geacht om eerst aan te kloppen en vervolgens te vragen of de betreffende cliënt het goed vindt dat de medewerker het appartement binnenkomen.

De zorgaanbieder betreurt dat de medewerker zich niet aan de afspraak heeft gehouden en erkent dat de medewerker zonder toestemming en zonder dat er sprake was van een noodsituatie de kamer van de cliënt is binnengelopen terwijl de cliënt onder de douche stond. De medewerker is hierop aangesproken en het team van de woning is opnieuw geattendeerd op deze omgangsvorm. Overigens was het niet de bedoeling van betreffende medewerker om toezicht uit te oefenen in het kader van de Wzd, maar om contact te maken met de client in verband met een ondersteuningsvraag.

### **3 Geen inzage in zijn dossier**

Deze klacht was al behandeld door de externe klachtencommissie en de zorgaanbieder heeft inmiddels inzage gegeven aan de cliënt. Verder zegt de zorgaanbieder ter zitting toe dat de cliënt samen met de coördinerend begeleider hulp krijgt met het inzien van bepaalde stukken in het ECD.

## OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

De klachten 1 en 3 gaan over een onderwerp zoals genoemd in artikel 55 Wzd. De commissie is bevoegd om deze klachten in behandeling te nemen.

Overwegingen

### **1. Fixatie toegepast in noodsituatie**

De klager vraagt zich af of er sprake was van een noodsituatie en of deze juist is vastgelegd en toegepast. De commissie heeft geconstateerd uit de stukken en wat tijdens de hoorzitting is besproken dat er inderdaad sprake was van een onvoorziene situatie en de fixatie is volgens artikel 15 Wzd toegepast.

De fixatie was noodzakelijk om ernstig nadeel te voorkomen en was geschikt om dit ernstig nadeel af te wenden en gelet op het doel evenredig. Dit is ook zo beschreven in zijn signaleringsplan. Gelet op de directe confrontatie waren er ook geen minder ingrijpende mogelijkheden om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden. De zorgverantwoordelijke heeft de beslissing binnen 48 uur vastgelegd en daarbij is vastgelegd dat de beslissing niet langer dan twee weken geldt. De Wzd-functionaris en de mentor zijn op de hoogte gebracht. Omdat het een beslissing onvrijwillige zorg als bedoeld in artikel 2, lid 1 sub b is en de zorgverantwoordelijke geen arts is, had deze echter moeten overleggen met de bij de zorg betrokken arts. Dit is niet gebeurd, ook niet achteraf.

### **2. Zonder toestemming van cliënt binnentreden van zijn kamer**

De commissie is niet bevoegd om over deze klacht te oordelen omdat deze klacht niet valt onder een van de gronden van artikel 55 Wzd. Dat de medewerker zonder te kloppen binnen de kamer van de cliënt is gelopen, valt niet onder onvrijwillige zorg te weten uitoefenen van toezicht op betrokkene op grond van artikel 2, eerste lid onder d omdat dit ook niet de intentie was van de medewerker om toezicht te houden maar moet gezien worden als onprofessioneel handelen van de betreffende zorgverlener.

### **3 Geen inzage in zijn dossier**

De commissie heeft geconstateerd dat de cliënt inmiddels inzage heeft gekregen in alle in artikel 16 Wzd genoemde onderdelen. Wel acht de commissie het vanzelfsprekend dat de zorgaanbieder de cliënt faciliteert bij het inzien en begrijpelijk maken van de stukken uit het ECD. De zorgaanbieder heeft dit nu ook tijdens de hoorzitting toegezegd om dit op korte termijn te faciliteren.

## BESLISSING

Klacht 1 is deels gegrond en deels ongegrond. Ongegrond omdat er wel sprake was van

een ernstig nadeel voor de betrokkenen om over te moeten gaan tot fixatie. Er was sprake van een noodsituatie en er is voldaan aan de eisen van artikel 15 Wzd. Echter de arts had ook moeten zijn ingelicht over de fixatie. Dit is niet gebeurd. Op dit punt is de klacht daarom gegrond.

Klacht 2 Dit onderwerp valt niet onder de bevoegdheid van de KCOZ (het is niet in art. 55 Wzd opgenomen).

Klacht 3 is ongegrond. Er is inmiddels inzage verleend aan de cliënt

## 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 29 februari 2024 door de plaatsvervangend voorzitter van de Klachtencommissie onvrijwillige Zorg, de heer mr. H.J.M. Steen en de leden mevrouw drs. L.J.W.M. Muller (gezondheidszorgpsycholoog en orthopedagoog) en mevrouw dr.mr. A.H.P.M. De Rooij, jurist.

mr. H.J.M. Steen,  
plaatsvervangend 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*