

Centrale Klachtencommissie Cliënten 's Heeren Loo

Uitspraak

d.d. 23 december 2022 in de klachtzaak, met als kenmerk CKC.2022.26.<regioafkorting>, naar aanleiding van het op 28 september 2022 ingekomen klaagschrift van:

<Naam klagster>, moeder van <naam cliënt> (hierna: 'cliënt' of 'zoon'),

klaagster

tegen

's Heeren Loo Zorggroep, statutair gevestigd te Amersfoort, <regionaam>,

verweerder

Hierna gezamenlijk: betrokkenen

Juridisch kader

De commissie gaat - op grond van het beschrevene in het klaagschrift, het verweerschrift en de overige ingebrachte en/of opgevraagde stukken - uit van de volgende feiten.

Cliënt verbleef van <datum> tot <datum> op het zorgpark van verweerder. Cliënt verbleef bij verweerder op basis van een reclasseringsmaatregel in een open setting (jeugdhulp). Cliënt is geboren op <geboortedatum> en is derhalve achttien jaar op het moment van indiening van de klacht bij de commissie, te weten 28 september 2022. Klaagster is de moeder van cliënt en is door haar zoon gemachtigd om de klacht in te dienen.

De klachten gaan over het tweemaal fixeren van cliënt door begeleiders van de zorgorganisatie en de evaluatie daarvan. Ter zitting verklaarde verweerder dat cliënt een verklaring van een deskundige arts heeft, waaruit blijkt dat hij in verband met zijn verstandelijke beperking is aangewezen op zorg. Klaagster was niet bekend met deze verklaring. De commissie gaat ervan uit dat een dergelijke verklaring is afgegeven en past daarom de Wet zorg en dwang (Wzd) toe op de klachten.

Klachten

De commissie onderscheidt de volgende klachten:

Klacht 1. Klaagster verwijt de begeleiders onrechtmatig te hebben gehandeld door haar zoon op <datum A> daaraan voorafgaand onvoldoende de-escalerende maatregelen in te zetten en onvoldoende het signaleringsplan te volgen.

Oordeel commissie: gegrond

Klacht 2. Klaagster verwijt de begeleiders onrechtmatig te hebben gehandeld door haar zoon op <datum B> te fixeren en daaraan voorafgaand onvoldoende de-escalerende maatregelen in te zetten en onvoldoende het signaleringsplan te volgen.

Oordeel commissie: ongegrond

Klacht 3. Klaagster verwijt verweerder de fixaties op <datum A> en <datum B> onvoldoende kritisch te hebben geëvalueerd.

Oordeel commissie: ongegrond

Klacht 1. Klaagster verwijt de begeleiders onrechtmatig te hebben gehandeld door haar zoon op <datum A> te fixeren en daaraan voorafgaand onvoldoende de-escalerende maatregelen in te zetten en onvoldoende het signaleringsplan te volgen.

Feiten en omstandigheden

Cliënt is op <datum A> gefixeerd door begeleiders werkzaam bij verweerder. Die dag kwam cliënt in spanning. Het is de begeleider niet gelukt om in gesprek met cliënt te gaan. Cliënt mocht niet naar buiten. Wel kreeg hij van de begeleiding de keuze om naar zijn kamer te gaan. Dit wilde cliënt niet. De begeleiding voelde de spanning stijgen waarop assistentie van de naastgelegen woning is gevraagd. Toen deze kwam, glipte cliënt naar buiten en is de begeleiding hem gevolgd. In de tussentijd is cliënt de begeleiding gaan filmen en gaf hij aan de opname op social media te (willen) plaatsen. De begeleiding besloot vervolgens om cliënt naar zijn kamer te begeleiden. Cliënt is buiten vastgepakt volgens fase 2 van de methode "Samen Houvast", waarbij twee begeleiders ieder een arm van cliënt vastpakt. Cliënt werd op dat moment onrustig/agressief en verzette zich hevig, waardoor begeleiders geen andere mogelijkheid zagen dan cliënt te fixeren volgens fase 5 van voornoemde methode; agressiviteit is een reden om door te pakken naar fixatie. Klaagster stelt dat daarbij dat een begeleider een knie in de rug van cliënt is gezet. Verweerder betwist dit.

Binnen tien minuten na de fixatie werd cliënt rustig en kon de begeleider samen met hem een gesprek op zijn kamer voeren over hoe het voor beide was en de situatie afronden. Tijdens dat gesprek heeft cliënt de opnames verwijderd. Nadien heeft de begeleider klaagster over de situatie gebeld.

Samenvatting standpunt klaagster

Klaagster vindt dat de fixatie op <datum A> onrechtmatig heeft plaatsgevonden, omdat er geen sprake was van ernstig nadeel. In de verslagen worden verschillende redenen voor de fixatie genoemd, waaronder het niet mogen maken van beeldopnamen en het dreigement deze online te zetten. Klaagster denkt dat dit de reden van de fixatie is en niet het voorkomen dat cliënt wegloupt.

De begeleiders hebben volgens klaagster bovendien onvoldoende de-escalerende maatregelen ingezet en het signaleringsplan van cliënt onvoldoende nageleefd. Cliënt mocht niet naar buiten toen hij spanning had, vanwege een incident dat een tijd terug plaatsvond. In het plan staat dat cliënt het niet fijn vindt als de begeleiding achter hem aanloopt en hij gaf daarnaast aan met rust gelaten te willen worden. Dit is niet gebeurd. Cliënt mocht ook zijn moeder niet bellen, terwijl in een eerder signaleringsplan stond dat de begeleiding klaagster kon bellen als haar zoon in spanning zat.

Tot slot vindt klaagster dat begeleiders fout handelden door haar zoon tijdens de fixatie met zijn nek tegen de grond te duwen en met een knie boven op hem te gaan zitten.

Samenvatting standpunt verweerder

Met cliënt is een signaleringsplan opgesteld, omdat omgaan met boosheid en agressie een belangrijk thema is voor cliënt. Daarin is onder andere opgenomen dat cliënt de volgende keuzes krijgt als hij geïrriteerd (fase 2), boos (fase 3) of woedend (fase 4) is:

- naar zijn kamer gaan om muziek te luisteren;
- buiten een rondje lopen;
- naar de time-out ruimte gaan.

Cliënt is in <jaartal> betrokken geweest bij een vechtpartij, nadat hij vanwege opgelopen spanning een rondje was gaan lopen om af te koelen. Daarom heeft de begeleiding aanvankelijk besloten om cliënt bij oplopende spanning niet meer de gelegenheid te geven om een rondje te lopen, maar hem de keuze te geven om naar zijn kamer of de time-out ruimte te gaan.

Verweerder is van mening dat de fixatie op <datum A> rechtmatig was en dat de begeleiders genoeg hun best hebben gedaan om te de-escaleren. Toen cliënt die dag in spanning kwam, leek het de begeleider, mede gelet op het tijdstip (na 22.00 uur), niet gepast dat cliënt naar buiten ging om een rondje te lopen. Ook speelde mee dat er een beperkte bezetting was en dat cliënt normaliter

gedragsinstructies opvolgde; cliënt was niet in staat om de aanwijzingen van de begeleiding op te volgen en zelfstandig een keuze te maken. De begeleider vond het nodig om cliënt te volgen om ernstig nadeel voor hem en anderen te voorkomen; hij ervaarde de situatie als dreigend. De begeleider vond het risico op verdere escalatie te groot wanneer cliënt zou weglopen, gelet op het incident in <jaartal>. Als cliënt in zo'n hoge spanning zit, kan dat bovendien bij andere cliënten onrust veroorzaken.

De begeleider geeft aan cliënt te hebben vastgepakt om hem niet weg te laten lopen en niet om het filmen te stoppen. Het kan zijn dat cliënt tijdens de fixatie met zijn hoofd in de grond is beland. De begeleider geeft aan dat er geen knie in de rug van cliënt is gezet.

Het was gebruikelijk om klaagster te bellen nadat er iets was gebeurd; er lag geen afspraak om dat eerder te doen.

Oordeel commissie

De commissie beoordeelt de klacht over de fixatie op <datum A> als gegrond.

Verweerder erkent dat op <datum A> sprake was van fixatie van cliënt; cliënt is die dag vastgepakt en daarna op de grond vastgehouden, om hem daarmee in zijn bewegingen te beperken hetgeen als fixatie kan worden beschouwd.

De commissie beoordeelt de klacht in het licht van de Wzd. De mogelijkheid van fixatie is niet in het zorgplan van cliënt opgenomen. De Wzd bepaalt dat onvrijwillige zorg, in een situatie waarin het zorgplan redelijkerwijs niet heeft kunnen voorzien, kan worden verleend op grond van een beslissing van de zorgverantwoordelijke (artikel 15 Wzd).

De commissie begrijpt het dilemma waar de begeleider in deze situatie voor kwam te staan, maar is niettemin van oordeel dat de noodzaak tot fixeren in deze situatie ontbrak. De commissie begrijpt wel dat de begeleider meende snel te moeten handelen, maar de commissie vindt het door de begeleider aangenomen risico (direct dreigend gevaar) niet vanzelfsprekend. Deze aanname is gebaseerd op een voorval van een paar maanden terug en bovendien schrijft het signaleringsplan anders handelen voor.

Voor het inzetten van een vrijheidsbeperkende maatregel moet bovendien worden voldaan aan de drie beginselen: subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid. De commissie is van mening dat niet is voldaan aan het subsidiariteitsbeginsel. Alvorens over te gaan tot fixatie hadden namelijk minder ingrijpende acties ingezet kunnen worden. Zo had het volgens de commissie – ook gelet op het signaleringsplan – meer in de rede gelegen om cliënt naar buiten te laten gaan en als extra waarborgen in dit geval cliënt toch op gepaste afstand te blijven volgen. Doordat niet wordt voldaan aan voornoemd beginsel, oordeelt de commissie dat de fixatie niet geoorloofd was. De commissie komt voorts niet toe aan de beoordeling van de andere beginselen.

De commissie is van mening dat de redenen voor het afwijken van het signaleringsplan onvoldoende zijn aangetoond. Indien er aanleiding was om de situatie anders in te steken, had dit eerder in het signaleringsplan opgenomen kunnen worden; verweerder geeft immers aan bekend te zijn met de mogelijkheid dat cliënt agressief gedrag vertoont. Bij aanpassing van het signaleringsplan was cliënt meegenomen geweest (in de gedachtegang van verweerder).

Klacht 2. Klaagster verwijt de begeleiders onrechtmatig te hebben gehandeld door haar zoon op <datum B> te fixeren en daaraan voorafgaand onvoldoende de-escalerende maatregelen in te zetten en onvoldoende het signaleringsplan te volgen.

Feiten en omstandigheden

Cliënt is op <datum B> gefixeerd door begeleiders werkzaam bij verweerder. Die dag kwam cliënt met hoge spanning van zijn kamer af. Tijdens de bespreking van de weekplanning liep de spanning

verder op en kreeg cliënt de keuze om naar zijn kamer of naar buiten te gaan om af te koelen. Cliënt werd verbaal agressief en dat maakte de situatie voor de begeleider zodanig bedreigend, dat hij voor de zekerheid assistentie heeft gevraagd. In de tussentijd besloot cliënt uiteindelijk naar zijn kamer te gaan. De begeleiding schatte de situatie nog steeds in als potentieel gevaarlijk voor medecliënten die cliënt op zijn weg naar zijn kamer tegen kon komen. Daarom besloot de begeleiding om cliënt op gepaste afstand te volgen, ook al vond cliënt dat in het algemeen niet prettig. Toen cliënt bijna bij zijn kamer was, draaide hij zich plotseling om en liep hij op de begeleider af, terwijl hij verbaal agressieve uitingen deed. De begeleider voelde zich bedreigd, waarna cliënt is gefixeerd.

Samenvatting standpunt klagster

Klaagster vindt dat de begeleiding op <datum B> onrechtmatig heeft gehandeld. Klaagster ziet, mede op basis van de rapportage, geen aanleiding om fixatie in te zetten. Klaagster is van mening dat de begeleiders onvoldoende de-escalerende maatregelen hebben ingezet en het signaleringsplan onvoldoende hebben gevolgd. Ook ditmaal is de begeleiding achter cliënt aangelopen. De begeleiding had ook in deze situatie de eerdergenoemde de-escalerende middelen kunnen inzetten. Voorts is klaagster ook in deze situatie niet gebeld toen haar zoon in spanning zat. Als cliënt de weekplanning niet wil bespreken, moet de begeleiding hem met rust laten. Daarentegen loopt de begeleider achter cliënt aan; klaagster snapt niet waarom de begeleiding voor spanning zorgt bij haar zoon.

Cliënt heeft verwondingen aan de fixatie overgehouden en is tijdens de fixatie vijf minuten onwel/bewusteloos geweest, omdat hij geen adem kreeg; klaagster is nadien met hem naar de huisarts geweest.

Samenvatting standpunt verweerder

Verweerder is van mening dat de fixatie rechtmatig was en dat de begeleiders genoeg hun best hebben gedaan om de situatie te de-escaleren. Verweerder denkt dat de telefoon, die cliënt in eigen beheer heeft, een rol speelt bij het oplopen van de spanning van cliënt. Het bespreken van de weekplanning was de druppel. Cliënt werd verbaal agressief en dat maakte de situatie voor de begeleider bedreigend. Het speelde mee dat het tegen 22.00 uur was, de begeleider alleen in de ruimte was en cliënt in dit geval vanwege de hoogte van spanning niet in staat was om aanwijzingen van de begeleiding op te volgen en zelfstandig een keuze te maken. Daarom heeft de begeleider voor de zekerheid assistentie gevraagd. Cliënt is meerdere malen de keuze geboden om naar zijn kamer of buiten te gaan. Pas op het moment dat cliënt agressief op de begeleider afliep en de begeleider zich bedreigd voelde (cliënt heeft in het verleden agressie richting begeleiding laten zien), is hij vastgepakt en toen het escaleerde gefixeerd. Uit de situatie stappen of schakeltijd geven waren om dezelfde redenen als op <datum A> geen optie.

Het signaleringsplan is geschreven met het idee dat de begeleider aan de hand van dat plan cliënt de keuze kan bieden om een rondje te lopen of naar zijn kamer te gaan (de-escaleren). De situaties op <datum A> en <datum B> zijn excessen geweest en daarom niet opgenomen in het plan; fixatie vond niet structureel plaats.

Oordeel commissie

De commissie beoordeelt de klacht over de fixatie op <datum B> als ongegrond.

Verweerder erkent dat cliënt op <datum B> door begeleiders is gefixeerd. De commissie beoordeelt de klacht in het licht van de Wzd. De mogelijkheid van fixatie is niet in het zorgplan van cliënt opgenomen. De Wzd bepaalt dat onvrijwillige zorg, in een situatie waarin het zorgplan redelijkerwijs niet heeft kunnen voorzien, kan worden verleend op grond van een beslissing van de zorgverantwoordelijke (artikel 15 Wzd).

De commissie neemt op basis van de overgelegde informatie aan dat cliënt's gedrag voor de begeleider een directe bedreiging vormde. De aanname van de begeleider dat cliënt fysiek agressief zou worden kan de commissie volgen, gelet op de beschrijving van cliënt's gedrag op dat moment en ervaringen met dit gedrag in het verleden. Ingrijpen met dwang om fysieke agressie naar begeleiders te voorkomen acht de commissie derhalve geoorloofd. Temeer omdat cliënt weigerde om de

aanwijzing op te volgen om naar zijn kamer of naar buiten te gaan. De commissie kan zich voorstellen dat de begeleiding in dit geval gemeend heeft cliënt te moeten volgen tot zijn kamer i.v.m. met de risico's op het tegenkomen van andere cliënten. De commissie wijst er nog op dat de wet vereist dat de zorgverantwoordelijke de schriftelijke beslissing neemt tot onvrijwillige zorg in noodsituaties. De zorgverantwoordelijke (gedragswetenschapper) fiatteerde op 15 maart 2022 deze beslissing nadat de begeleider deze had geregistreerd. De Wzd-functionaris heeft de registratie goedgekeurd.

De commissie merkt op dat een dergelijk incident nu twee keer in enkele maanden heeft plaatsgevonden. Indien cliënt bij verweerder in zorg was gebleven, had het naar de mening van de commissie nu op de weg van verweerder gelegen om fixatie als onvrijwillige zorg op te nemen in het zorgplan. Een derde vergelijkbare situatie zou volgens de commissie niet meer als onvoorzien beschouwd kunnen worden.

Klacht 3. Klaagster verwijt verweerder de fixaties op <datum A> en <datum B> onvoldoende kritisch te hebben geëvalueerd.

Feiten en omstandigheden

De fixatie op <datum A> is op 8 februari 2022 geëvalueerd en de fixatie op <datum B> is op 15 maart 2022 geëvalueerd. Het verslag daarvan heeft verweerder in Caress gezet en de Wzd-arts heeft de fixatie-situaties als proportioneel beoordeeld en de evaluatieverslagen goedgekeurd. Op verzoek van klaagster vond op 18 maart 2022 een gesprek plaats met de cliënt, klaagster en haar partner, cliëntvertrouwenspersoon, gedragswetenschapper, manager en medewerker van de reclassering. Dit gesprek vond klaagster onbevredigend. Daarom vond op 21 maart 2022 een gesprek plaats met de cliënt, klaagster, cliëntvertrouwenspersoon, gedragswetenschapper, betrokken begeleiders en senior begeleider tevens trainer "Samen Houvast".

Samenvatting standpunt klaagster

Klaagster is ontevreden over de evaluatie van de incidenten op <datum A> en <datum B>. Klaagster heeft zelf, na het voorval op <datum A>, om een evaluatie gevraagd. Klaagster voelde zich tijdens het klachtgesprek op 18 maart 2022 niet gehoord. Verweerder gaf aan dat het gesprek over haar zoon ging en dat moeder zich voor het indienen van een klacht kon wenden tot het AKJ. Het gesprek op 21 maart 2022 was meer een herstelgesprek voor cliënt.

Klaagster vindt dat verweerder tijdens de gesprekken onvoldoende kritisch heeft gekeken naar het eigen handelen. Klaagster miste in de gesprekken de reden voor de fixatie en het leerpunt voor verweerder. Klaagster heeft het gevoel dat alles op cliënt wordt afgeschoven en dat weinig tot niet concreet en objectief wordt gerapporteerd. In alle rapportages wordt aangegeven dat het reguleren van telefoongebruik spanning bij cliënt kan voorkomen. Er staat niets over het handelen van de medewerkers tijdens de fixaties. Ook is er summier verslag gelegd.

Samenvatting standpunt verweerder

Verweerder is van mening het handelen voldoende te hebben geëvalueerd en dat cliënt en zijn familie daar voldoende bij zijn betrokken. Er is voldoende tijd genomen voor het gesprek met de begeleiders; eenieder kon tijdens dit gesprek zijn ei kwijt volgens verweerder.

De fixatie situaties zijn binnen twee weken door de betrokken begeleiders en gedragswetenschapper geëvalueerd. Het evaluatieverslag wordt niet met cliënt besproken. Wel zijn de fixaties direct nadat ze zijn toegepast met cliënt besproken in de vorm van een herstelgesprek. Normaliter wordt een evaluatie ook intern gehouden.

Het gesprek op 18 maart 2022, dat op verzoek van klaagster plaatsvond, zou gaan over de fixaties en (vooral) over hoe verder. Klaagster was niet tevreden over dit gesprek en wilde de betrokken begeleiders spreken, waarna een vervolgesprek is gepland. Tijdens het gesprek op 21 maart 2022 is gesproken over de fixaties en het vervolg. De senior begeleider heeft nader uitleg gegeven over (de toepassing binnen de regio van) de Samen Houvast-methode. Verweerder heeft de gesprekken

als positief ervaren en verkeerde in de veronderstelling dat ook klaagster zich voldoende gehoord voelde. Verweerder vindt het spijtig dat dit laatste niet het geval bleek te zijn. Verweerder betreurt dat hiervan geen verslag is gemaakt; dat is een verbeterpunt. Tijdens het gesprek zijn wel afspraken gemaakt, waaronder dat de begeleiding sneller schakelt met klaagster, zodat zij haar zoon kan bellen om de situatie te de-escaleren. De begeleider heeft nadien conform deze afspraak gehandeld.

Oordeel commissie

De commissie beoordeelt de klacht over de evaluatie als ongegrond.

De commissie heeft niet kunnen constateren dat verweerder de fixaties op <datum A> en <datum B> onvoldoende kritisch heeft geëvalueerd. Verweerder heeft de situaties binnen de daarvoor geldende termijn geëvalueerd en daarbij is de Wzd-functionaris betrokken. De uitkomst van de evaluatie kan voor verweerder zijn dat rechtmatig is gehandeld, maar dat betekent niet dat daarom de evaluatie onvoldoende is geweest. Dat de uitkomst van de gesprekken niet aan de verwachtingen van klaagster voldoet, maakt niet dat de situaties onvoldoende kritisch zijn geëvalueerd. De commissie is van mening dat verweerder daarnaast aandacht heeft besteed aan cliënt, door direct na het incident in gesprek te gaan met cliënt en op verzoek van klaagster twee extra gesprekken te plannen met betrokkenen. Terecht merkt verweerder zelf op dat de verslaglegging beter had gekund.

Rechtsmiddelen

Partijen kunnen, binnen zes weken na de dag waarop de commissie deze beslissing aan partijen heeft medegedeeld, een verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht (artikel 56c Wzd).

Deze uitspraak is vastgesteld op 23 december 2022 door de voorzitter van de commissie, de heer A. van der Horst (jurist) en de leden mevrouw G.P.J. Hiemstra-Brummelhuis (arts n.p.), de heer J. Floor (gedragswetenschapper n.p.) en mevrouw A. Grinwis (orthopedagoog-generalist).

Namens de commissie,



mr. A. van der Horst,
voorzitter



mr. E. Jorritsma,
ambtelijk secretaris

Conform artikel 20 van haar reglement stelt de commissie, klaagster, de zorgverantwoordelijke, verweerder, de Raad van Bestuur en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in kennis van deze uitspraak.

De commissie publiceert een geanonimiseerde versie van de uitspraak op de website van de betrokken zorgaanbieder. Conform artikel 56b lid 7 Wzd maakt de commissie haar uitspraken openbaar 'in zodanige vorm dat deze niet tot personen herleidbaar zijn, behoudens voor zover het de zorgaanbieder betreft'.