

[Locatie Fivoor]

Beslissing d.d. 19 juni 2026 inzake de klacht tegen de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van insluiting (kamerprogramma), beperking van de bewegingsvrijheid en de beperking het eigen leven in te richten. Daarnaast klaagt hij over het niet hebben ontvangen van 8:9-brieven.

Samenvatting

Klager heeft zich op [d.d.] met zijn klacht tot de klachtencommissie van Fivoor gewend. De klachtencommissie heeft de klacht op [d.d.] ontvangen.

Verweerder heeft schriftelijk op de klacht gereageerd op [d.d.]. Klager heeft kennis kunnen nemen van deze reactie.

De hoorzitting zou aanvankelijk plaatsvinden op [d.d.]. Op de dag van de hoorzitting bleek een inhoudelijke behandeling van de klacht niet haalbaar, wegens de toestand van klager. De commissie heeft besloten de hoorzitting te verplaatsen naar [d.d.]. Tijdens de hoorzitting op [d.d.] is de klacht inhoudelijk behandeld.

Klager is het niet eens met de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van insluiting (kamerprogramma), beperking van de bewegingsvrijheid en de beperking het eigen leven in te richten. Daarnaast klaagt hij over het niet hebben ontvangen van 8:9-brieven.

Verweerder heeft gemotiveerd verweer gevoerd tegen de klacht.

De klachtencommissie komt, met inachtneming van de standpunten van zowel klager als verweerder, tot het oordeel dat de klacht **ongegrond** is.

Beoordeling

Gelet op de ingebrachte stukken en gehoord de toelichtingen op de zitting is de commissie tot de volgende beoordeling gekomen.

De klachtencommissie stelt vast dat klager sinds in het kader van een zorgmachtiging op [locatie Fivoor] verblijft. Uit de overgelegde stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gekomen wordt duidelijk dat klager lijdt aan schizofrenie. Klager is bekend met LVB en psychoses. Daarnaast is klager bekend met het gebruik van middelen.

De verleende zorgmachtiging legitimeert, onder andere en voor zover relevant voor de behandeling van de klacht, insluiting, beperking van de bewegingsvrijheid en de beperking het eigen leven in te richten als vormen van verplichte zorg.

De commissie overweegt dat verplichte zorg formeel moet worden aangezegd. Uit de informatie van verweerders blijkt dat er heel vaak verplichte zorg is aangezegd aan klager. Er zijn 37 8:9-beslissingen in het dossier van klager terug te vinden. Daarnaast is klager meer dan 237 keer beoordeeld in het kader van de insluitingen door een arts/psychiater. Vast is komen te staan dat er veelvuldig incidenten hebben plaatsgevonden, klager meermaals ongeoorloofd afwezig is geweest en het hierdoor tevens veelvuldig noodzakelijk is geweest om een vorm van verplichte zorg in te zetten met het doel gevaar voor klager zelf of anderen af te wenden. Teneinde een administratieve chaos te voorkomen, hebben verweerders gekozen voor het uitreiken van een overkoepelende 8:9-beslissing. De commissie acht deze keuze begrijpelijk.

Het 'stoplichtprogramma' is voor klager ontworpen om beter aan te sluiten bij zijn situatie en behandel mogelijkheden. In het groene programma heeft klager minder vrijheden dan andere

patiënten. Verweerders hebben de noodzakelijkheid hiervan onderbouwd. De commissie acht deze keuze tevens begrijpelijk. Het afwijkende behandelprogramma voor klager wordt gerechtvaardigd door de complexiteit van de problematiek en de veelvuldige incidenten die hebben plaatsgevonden. De commissie komt tot de conclusie dat verweerders bij het toepassen van de verplichte zorg voldaan hebben aan de eisen van proportionaliteit, doelmatigheid, noodzakelijkheid en subsidiariteit.

Beslissing

Gelet op het bovenstaande verklaart de commissie de klacht **ongegrond**.