

[Locatie Fivoor]

Beslissing d.d. 27 mei 2026 inzake de klacht tegen de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie.

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. In zijn klacht heeft klager een schorsingsverzoek en een schadevergoedingsverzoek opgenomen. Het schorsingsverzoek is door de voorzitter van de klachtencommissie op [d.d.] beoordeeld en **afgewezen**. Met het schadevergoedingsverzoek verzoekt klager de klachtencommissie om hem een billijke schadevergoeding toe te kennen voor de geleden schade.

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

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 het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie.

Verweerder heeft gemotiveerd verweer gevoerd tegen de klacht.

De klachtencommissie komt, met inachtneming van de standpunten van zowel klager als verweerster, 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 [d.d.] in het kader van een zorgmachtiging op de [locatie Fivoor] verblijft. Uit de overgelegde stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gekomen wordt duidelijk dat klager lijdt aan een paranoïde psychose. Daarnaast is klager bekend met een autismespectrumstoornis en cannabisgebruik.

De verleende zorgmachtiging legitimeert, onder andere en voor zover relevant voor de behandeling van de klacht, het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie als vormen van verplichte zorg.

Op grond van hetgeen partijen naar voren hebben gebracht en ter zitting ter sprake is gekomen, overweegt de commissie het volgende. Klager heeft aangegeven eerder met ontslag te willen. Aangetoond is dat de klinische behandeling noodzakelijk is om het toestandsbeeld van klager te stabiliseren. Dit wordt gedaan door middel van detoxificatie en het instellen op depotmedicatie. Klagers vrijheden worden beperkt. Momenteel geldt dat klager drie keer per dag een uur op zijn kamer verblijft. Op korte termijn zal worden toegewerkt naar ontslag.

Klagers ontslag kan echter pas worden gerealiseerd na zijn eerstvolgende depotmedicatie op [d.d.]. De werking en de bijwerkingen van de depotmedicatie moeten klinisch geobserveerd worden, zodat waar nodig ingegrepen kan worden. Uit het verweer blijkt dat de orale medicatie in de tussentijd wordt afgebouwd en gestopt. Dit heeft enige tijd nodig.

De commissie begrijpt – ook op basis van de waarnemingen tijdens de zitting – dat depotmedicatie is geïndiceerd. Minder ingrijpende alternatieven zijn eerder niet toereikend gebleken. Daarnaast ontbrak bij klager eerder de bereidheid om te overleggen. Dit leidt tot de conclusie dat zowel de opname in de instelling als de toediening van de medicatie in depotvorm en de monitoring daarvan als noodzakelijk dienen te worden beoordeeld.

Voor wat betreft het beperken van de bewegingsvrijheid van klager brengt de opname binnen de gesloten afdeling van de FPA-kliniek met zich mee dat reeds om die reden klager beperkt wordt in zijn bewegingsvrijheid. Dat neemt niet weg dat ter zitting onvoldoende door verweerder is gemotiveerd waarom klager nog steeds 3 keer per dag een uur op zijn kamer dient te verblijven. De commissie adviseert verweerder om deze beperking van de bewegingsvrijheid van klager, op geleide van het toestandsbeeld van klager, af te bouwen.

Beslissing

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