

Klachtencommissie Fivoor

[Locatie Fivoor]

Beslissing d.d. 10 juni 2024 inzake de klacht tegen de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van insluiting in de eigen kamer.

Samenvatting

Klaagster heeft zich op [d.d.] tot de klachtencommissie Fivoor gewend. Haar klaagschrift richtte zich tegen de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het insluiten middels het open kamerprogramma. Tijdens de klachtzitting op [d.d.] zijn klaagster, haar PVP en de verweerders gehoord.

Klaagster stelt dat een open kamerprogramma als een vorm van 'insluiting' beschouwd moet worden, omdat het een vorm van verplichte zorg is nu zij haar kamer niet zomaar mag verlaten. De verweerders stellen zich echter op het standpunt dat de deur niet op slot zat en dat klaagster dus niet 'ingesloten' zit.

De klachtencommissie oordeelt de klacht in het kader van de Wvvgz als **niet ontvankelijk**. In het kader van de Wkkgz is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht **ongegrond** is, omdat er sprake is van een zorgvuldig en professioneel handelen. De behandelaars hebben het opleggen van het open kamerprogramma meermaals overwogen, overlegd en geëvalueerd.

Beoordeling

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

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat klaagster een zorgmachtiging opgelegd heeft gekregen tot [d.d.]. De mogelijkheid tot het beperken van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling, is in deze zorgmachtiging opgenomen. Het ernstig nadeel is, onder andere, gelegen in de aanwezigheid van een psychotische stoornis en de zorgen over haar toestandsbeeld. Daarnaast lijdt klaagster aan een schizoïde stoornis en heeft zij een beperkt ziekte-inzicht en -besef. Sinds [d.d.] verblijft klaagster op [locatie Fivoor] waar zij momenteel is opgenomen in het kader van een time-out om haar eigenlijke verblijfplaats op het [locatie] te ontlasten.

Klaagster heeft zich op [d.d.] tot de klachtencommissie gewend met haar klacht inzake de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van een open kamerprogramma. Klaagster heeft ingestemd met inzage in het elektronisch patiëntendossier door de klachtencommissie ten behoeve van de behandeling van haar klacht.

Klaagster heeft een klacht ingediend over de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van insluiting in de eigen kamer door het opleggen van een zogenoemd open kamerprogramma. Klaagster heeft bij haar klacht een schorsingsverzoek ingediend.

De klachtencommissie heeft de klacht op [d.d.] ten aanzien van het schorsingsverzoek niet-ontvankelijk verklaard. De behandelaar heeft zich op het standpunt gesteld dat er geen sprake is van een vorm van verplichte zorg, omdat er sprake is van een kamerprogramma met open deur. Er is voor dit programma gekozen om klaagster meer structuur te bieden en om klaagster, op het moment dat zij op de afdeling is, de nodige begeleiding en nabijheid te bieden. De klachtencommissie heeft de behandelaar gevolgd in het standpunt en de daarbij behorende toelichting.

Klaagster heeft, tezamen met haar PVP, in de stukken en ter zitting verklaard dat een open kamerprogramma als een vorm 'insluiting' in het kader van verplichte zorg beschouwd dient te worden. Dit omdat het een vorm van dwang is, waarbij het klaagster niet is toegestaan om zonder toestemming haar kamer te verlaten. Bij de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm

van insluiting dient hier een zogenoemd 8:9-besluit aan ten grondslag te liggen. Daarnaast dient 'insluiting' als vorm van verplichte zorg in de zorgmachtiging te zijn opgenomen. In het geval van klaagster is aan beide aspecten niet voldaan.

De verweerders stellen daarentegen dat een open kamerprogramma niet is aan te merken als 'insluiting' in het kader van verplichte zorg, omdat iemand met een open kamerprogramma ten alle tijden de kamer kan verlaten. De deur van de kamer zit immers niet op slot. Nu er geen sprake is van een vorm van verplichte zorg, hoeft er geen 8:9-besluit te worden uitgereikt en behoeft de maatregel ook niet in de zorgmachtiging te zijn opgenomen.

De klachtencommissie stelt aan de hand van het elektronisch patiëntendossier, de overgelegde stukken en dat wat ter zitting naar voren is gekomen vast dat klaagster lijdt aan een psychische stoornis, te weten een schizo-affectieve stoornis van het bipolaire type, een ongespecificeerde persoonlijkheidsstoornis en een stoornis in middelengebruik. De klachtencommissie onderschrijft dat klaagster tijdens haar behandeling op de [locatie Fivoor] gebaat is bij structuur en wijst er daarbij op dat het tijdelijk verblijf van klaagster op de [locatie Fivoor] juist bedoeld was als een time out voor haar eigenlijke verblijfplaats op het [locatie]. Het is de klachtencommissie duidelijk geworden dat klaagster bij te veel vrijheden niet meer in samenwerking is en dat dit kan leiden tot incidenten. Recent is tijdens de opname in de [locatie Fivoor] het open kamerprogramma van klaagster geheel afgebouwd maar heeft dit na korte tijd opnieuw geleid tot een incident. Als reactie hierop heeft klaagster opnieuw het kamerprogramma opgelegd gekregen, zodat zij weer opnieuw structuur en rust zou krijgen. De commissie kan zich vinden in de redenering van de verweerders dat er sprake is van een 'open' kamerprogramma. De deur van de kamer van klaagster zat niet op slot, dus klaagster kan in principe zelfstandig haar kamer in en uit. De commissie is dan ook van oordeel dat er geen sprake is van 'insluiting' in het kader van verplichte zorg. Daarnaast is het verblijven op de kamer bij het open kamerprogramma een onderdeel van het programma. Het verblijf op de eigen kamer dient ervoor om klaagster structuur en rust te bieden. Klaagster heeft bovendien regelmatig momenten buiten haar kamer, bijvoorbeeld tijdens het eten en haar rookmomenten. Er hoeft dan ook geen aanzeggingsbesluit of mogelijkheid in de zorgmachtiging ten grondslag te liggen aan deze maatregel. De klachtencommissie is daarnaast van oordeel dat de verweerders voldoende duidelijk gemotiveerd hebben waarom aan klaagster een open kamerprogramma is gegeven. Het open kamerprogramma is zorgvuldig opgelegd en wordt bovendien regelmatig geëvalueerd. De klachtencommissie stelt dat er sprake is van goede zorg, waarbij de zorgprofessionals doen wat er van hen mag worden verwacht. Al met al is de commissie van oordeel dat verweerders op goede gronden hebben kunnen besluiten voor klaagster tijdens haar verblijf op de [locatie Fivoor] een zogenoemd open kamerprogramma te hanteren.

Gelet op bovenstaande oordeelt klachtencommissie de klacht in het kader van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) **niet ontvankelijk**.

De klachtencommissie beoordeelt de klacht over het opleggen van het open kamerprogramma in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) als **ongegrond**.

Schadevergoeding

Op grond van artikel 10:11 Wvggz kan klager de klachtencommissie verzoeken een schadevergoeding toe te kennen. Deze schadevergoeding dient naar billijkheid vastgesteld te worden.

Klaagster heeft bij het indienen van haar klacht gebruikgemaakt van het recht om een verzoek tot schadevergoeding in te dienen. Van het toekennen van een schadevergoeding kan echter enkel sprake zijn bij een gegronde klacht. Nu er sprake is van een niet ontvankelijkheidsverklaring van de klacht, wordt het verzoek tot schadevergoeding niet behandeld.

Beslissing

Gelet op bovenstaande oordeelt klachtencommissie de klacht in het kader van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) **niet ontvankelijk**.

De klachtencommissie beoordeelt de klacht over het opleggen van het open kamerprogramma in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) als **ongegrond**.

Dit oordeel is op 10 juni 2024 aan beide partijen medegedeeld.