

## **De onafhankelijke klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg regio Eindhoven**

is inzake de klacht 2024-012 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvende in De Luwte/Tiny Houses op het terrein van de GGzE en in behandeling bij Forensisch Fact, onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

### **1. De procedure**

De klachtencommissie ontving op 23 januari 2024 een klaagschrift, gedateerd op 23 januari 2024, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

De klachtencommissie ontving op 29 januari 2024 een verweerschrift, gedateerd op eveneens 29 januari 2024 van de heer XXXX, psychiater Forensisch FACT De Omslag, hierna te noemen verweerder.

De mondelinge behandeling van de klacht vond aanvankelijk plaats op 1 februari 2024. Klager was hierbij niet aanwezig. Verweerder alsmede de leden van de klachtencommissie waren wel aanwezig. Wegens afwezigheid van klager werd de mondelinge behandeling van de klacht aangehouden. Klager werd hiervan op de hoogte gesteld. Omdat de klachtencommissie de indruk had dat de klacht van klager zich (ook) richtte op een algehele ontevredenheid met zijn behandeling en opname, in plaats van alleen de door hem gestelde verplichte medicatie, ontving klager ontving daarnaast een brief met informatie over de mogelijkheden voor bijstand, bijvoorbeeld door een PVP en/of algemene klachtenfunctionaris. De klachtzitting werd daarop aanvankelijk verplaatst naar 7 maart 2024.

Klager liet op 5 maart 2024 weten dat hij zich tijdens de nieuw geplande hoorzitting wilde laten bijstaan door zijn advocate, mevrouw XXXX. De opnieuw geplande hoorzitting werd om redenen van beschikbaarheid van de advocaat opnieuw verplaatst, ditmaal naar 14 maart 2024. Klager, zijn advocate en verweerder zijn op 14 maart aanwezig, alsmede de leden van de klachtencommissie.

### **2. Inhoud van de klacht**

De klacht richt zich op:

- de beslissing om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie, specifiek betreffende het geneesmiddel Olanzapine.

### **3. Feiten**

Op 29 augustus 2023 is door de rechtbank Oost-Brabant een zorgmachtiging verleend ten aanzien van klager, geldend tot en met 29 augustus 2024. Het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening zijn in de zorgmachtiging vermeld als mogelijke vormen van verplichte zorg.

### **3. Standpunt van klager**

Klager vindt dat hij jarenlang is mishandeld door de psychiatrie, met name door de depotmedicatie Olanzapine. Volgens klager is sprake van dwang en zijn wens is dan ook dat de dwangmedicatie stopt, in de hoop een beter leven te krijgen.

Klager stelt dat hij door de 300 mgr Olanzapine injectie niet volwaardig kan functioneren. De medicatie beperkt hem zowel geestelijk als lichamelijk. Klager is 's ochtends onrustig, moe en heeft geen eetlust. Het leven van klager is de afgelopen jaren stelselmatig kapot gemaakt en beperkt, aldus klager. Door de medicatie heeft klager weinig zin om dingen te doen, hoewel hij naar eigen zeggen wel probeert om toch goed voor zichzelf te blijven zorgen. Gezond eten, zijn huis op orde houden en zinvolle tijdsbesteding (repareren van elektronische apparatuur) zijn slecht mogelijk door de dwangmedicatie, aldus klager.

#### **4. Standpunt van verweerder**

Verweerder verzoekt de klachtencommissie om de klacht ongegrond te verklaren.

Verweerder voert daartoe aan dat klager een schizo affectieve stoornis en persoonlijkheidsproblematiek heeft. De laatste keer dat verplichte zorg is verleend, is op 24 mei 2023 geweest, sindsdien zijn er geen dwanginterventies geregistreerd in het medisch dossier, aldus verweerder.

Klager krijgt om de 3 weken een depot medicatie welke niet is aangezegd als verplichte zorg. Volgens verweerder stemde klager steeds in met het toedienen van een depotinjectie, omdat hij anders vreesde te worden opgenomen. Klager heeft de medicatie een tijdje geweigerd, wat is overlegd en geaccepteerd door behandelaren, maar klager is na enige tijd toch weer gekomen om de medicatie te ontvangen. Klager heeft sinds de aangehouden hoorzitting van 1 februari jongstleden opnieuw medicatie ontvangen en is ook op een uitnodiging daartoe verschenen.

Verweerder merkt daarbij op dat de medicatie doelmatig is gezien de multidisciplinaire richtlijn die hoort bij de vastgestelde psychische aandoening. Het toedienen van medicatie staat in verhouding tot het wegnemen van het ernstige nadeel dat voortvloeit uit de vastgestelde psychische aandoening en er zijn geen minder ingrijpende interventies met hetzelfde effect, aldus verweerder. Het toedienen van psychiatrische medicatie kan veilig worden uitgevoerd en is ook op de langere termijn veilig.

Hierbij is de intentie, volgens verweerder, dat bij een stabiele psychische-mentale toestand klager zelfstandig zal kunnen functioneren, als de optimale dosering van de juiste medicatie is gevonden. Het lukt de laatste maanden niet gemakkelijk, maar verweerder wil blijven proberen om compromissen te sluiten.

De instelling, althans verweerder, is dan ook van mening dat zij, gelet op de proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en doelmatigheid, correct handelt en verzoekt om de klacht ongegrond te verklaren. Omdat geen verplichte zorg is verleend, wordt het ingediende bezwaar door verweerder als ongegrond beschouwd.

#### **5. Bevoegdheid van de klachtencommissie**

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klager een zorgmachtiging verleend is op 29 augustus 2023, geldend tot en met 29 augustus 2024. In deze zorgmachtiging is onder meer bepaald dat als verplichte zorg kan worden verleend het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening.

Klager klaagt over de beslissing op grond van artikel 8:9 Wvvgz om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie.

Op grond van artikel 10:3 Wvvgz kan klager over deze beslissing een klacht indienen bij de klachtencommissie.

De klachtencommissie acht zich bevoegd om deze klacht van klager te beoordelen.

#### **6. De beoordeling van de klacht**

Op grond van artikel 10:3 onder f Wvvgz kan een cliënt een klacht indienen bij de klachtencommissie indien sprake is van het aanzeggen of uitvoeren van verplichte zorg in de vorm van medicatie (art 8:9 Wvvgz), indien een klager het met die aanzegging of uitvoering niet eens is. Er moet dan sprake zijn van verzet tegen de medicatie.

Uit de gedingstukken en het verhandelde ter zitting blijkt weliswaar van algehele onvrede van klager met zijn behandeling maar niet van duidelijk verzet. Er is hooguit sprake van drang maar niet van dwang bij de toediening van medicatie.

Dat blijkt volgens de klachtencommissie met name uit het feit dat zelfs na het indienen van de klacht en de aanhouding daarvan klager nog uit zichzelf de medicatie heeft ontvangen door op uitnodiging die medicatie te verkrijgen. Dan kan in redelijkheid van dwang geen sprake zijn, ook al ontvangt klager de medicatie kennelijk niet van harte.

Nu van een concrete beslissing van verweerder om verplichte zorg toe te passen geen sprake is en die verplichte zorg ook niet is aangezegd, ligt er geen concrete beslissing voor waartegen klager überhaupt kan klagen. Dat is pas mogelijk als sprake is van een concrete beslissing om over te gaan tot verplichte zorg. Mocht klager dus -in de toekomst- aangeboden medicatie weigeren waarna hem door verweerder verplichte zorg wordt aangezegd, dan is daartegen op dat moment een klacht mogelijk. Nu van zo'n concrete beslissing thans geen sprake is zal de klachtencommissie de klacht niet ontvankelijk verklaren.

De klachtencommissie heeft ter zitting en uit de gedingstukken begrepen dat klager druk ervaart om de medicatie te gebruiken, al is het geen gedwongen zorg. Klager heeft het gevoel dat door de bijwerkingen een deel van zijn persoonlijkheid wordt weggenomen. Hij ervaart daarnaast veel angst, onder meer over waar hij uiteindelijk terecht zal komen, omdat hij graag uit de psychiatrie zou willen komen.

De klachtencommissie geeft als overweging bij haar oordeel dat er weinig contact lijkt te zijn tussen klager en hulpverleners en dat klager een daardoor eenzaam bestaan leidt. De klachtencommissie merkt op dat verweerder zich weliswaar inspannt om een betere verbinding met klager te krijgen maar dat dat moeizaam verloopt. Actieve(re) inzet van (bijvoorbeeld) casemanagement zou helpend kunnen zijn om de verbinding met klager te verbeteren. Nader overleg zou bovendien mogelijk gewenst zijn om de door klager gestelde bijwerkingen van de medicatie te verminderen.

## 7. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- de beslissing om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie, specifiek betreffende het geneesmiddel Olanzapine, **NIET ONTVANKELIJK.**

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 18 maart 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, de heer XXXX, psychiater, en mevrouw XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.