

Regionale Klachtencommissie Wvggz Friesland BESLISSING

Klaagschriftnummer: KC 2023-06

Inzake

Klager, die woont

tegen

verweerster, psychiater werkzaam in dienst van GGZ Friesland.

A. De klacht

1. Volgens klager weigert verweerster ten onrechte de dwangmedicatie cisordinol af te bouwen in verband met de bijwerkingen die klager ervaart als verhoogde suiker en metabool syndroom.

Deze klacht valt onder de werking van de klachtregeling zoals opgenomen in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz).

B. De gevolgde procedure

1. Op 31 maart 2023 heeft de klachtencommissie (hierna: de commissie) een klaagschrift van klager ontvangen.
2. Per e-mail van 6 april 2023 heeft klager laten weten dat hij niet naar de hoorzitting zal komen. Per e-mail van 11 april 2023 heeft klager nog een korte schriftelijke toelichting op de klacht gegeven.
3. Verweerster heeft op 12 april 2023 een verweerschrift ingediend.
4. Klager heeft de commissie toestemming gegeven om zijn dossier in te zien.
5. De commissie heeft de klachten behandeld tijdens een digitale hoorzitting op 13 april 2023. Klager is niet verschenen. Verweerster is verschenen in persoon.
6. Ter zitting heeft de commissie vragen gesteld. Van de hoorzitting is een verslag gemaakt dat wordt meegezonden.

C. De feiten

1. Klager is een 55-jarige man die bekend is met een schizo-affectieve stoornis. Klager heeft een uitgebreide psychiatrische voorgeschiedenis die teruggaat tot in ieder geval 2008. In de periode 2018-2020 heeft klager een rechterlijke machtiging gehad en reageerde hij goed op cisordinol depot.
2. In 2021 was klager in beeld bij politie en justitie vanwege obsessief bellen en mailen met instanties. Met een zorgmachtiging vond in 2021 een opname plaats in de HIC-kliniek met een vervolg op kliniek De Flinter in Franeker in verband met een dysfoor psychotisch toestandsbeeld
3. Na zijn ontslag op 4 oktober 2021 wordt klager in de thuissituatie begeleid door het Forensisch FACT-team (ForFACT). Hij is ingesteld op cisordinol depot.
4. De meest recente zorgmachtiging dateert van 6 december 2022. Uit die beschikking van de rechtbank Noord-Nederland, afdeling privaatrecht, locatie Leeuwarden (hierna: de rechtbank), blijkt dat de rechtbank heeft meegewogen dat klager graag de kans wil krijgen om te laten zien dat hij geen zorgmachtiging nodig heeft. De rechtbank heeft dit niet mogelijk geacht. Naar het oordeel van de rechtbank is het toestandsbeeld van klager momenteel stabiel dankzij de medicatie. Klager ontkent dat hij een psychiatrische stoornis heeft en dat zijn gedrag daardoor tot ernstig nadeel leidt. Ook heeft klager

- aangegeven te stoppen met de voorgeschreven medicatie wanneer hij geen zorgmachtiging meer heeft. Er zijn dan ook geen mogelijkheden in een vrijwillig kader. Om die reden is verplichte zorg nodig, aldus de rechtbank.
5. Uitgangspunt is dat de behandeling van klager ambulante wordt voortgezet, zo vervolgt de rechtbank, met de inzet van de begeleiding door het FACT en het gebruik van de medicatie. Dit maakt dat de rechtbank de gevraagde vormen van verplichte zorg passend acht om de benodigde behandeling van klager vorm te kunnen geven. Met deze vormen van zorg kan er toezicht gehouden worden op de inname van de medicatie en kunnen er medische controles en handelingen plaatsvinden om de mate van medicatie-inname te kunnen onderzoeken. Bovendien kan met deze vormen van zorg de ambulante behandeling door het FACT worden gewaarborgd en kan klager verplicht worden om contactmomenten met het FACT toe te staan en zich begeleidbaar op te stellen zodat het FACT het toestandbeeld van klager kan monitoren. In geval klager de noodzakelijke medicatie weigert dan wel in een situatie waarin de medicatie onvoldoende werking zal hebben, moet in geval van ambulante hulpverlening tijdig kunnen worden ingegrepen door middel van een opname. In het recente verleden is een opname nodig geweest. Deze vorm van zorg is nodig om te voorkomen dat de situatie en het psychiatrisch toestandbeeld van klager in de toekomst opnieuw ernstig verslechtert. Om die reden heeft de rechtbank 'opname in een accommodatie' als verplichte vorm van zorg toegewezen.
 6. Al met al heeft de rechtbank een zorgmachtiging afgegeven die geldt tot en met uiterlijk 6 december 2023. Gedurende de geldigheid van deze zorgmachtiging kunnen bij wijze van verplichte zorg de volgende maatregelen worden getroffen:
 - het toedienen van vocht, voeding en 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;
 - beperken van de bewegingsvrijheid;
 - insluiten;
 - uitoefenen van toezicht op betrokkene;
 - aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen;
 - opnemen in een accommodatie.
 7. In het actuele behandelplan, dat met klager is besproken en waarmee hij heeft ingestemd, staat dat hij wekelijks gesprekken heeft met de behandelaren van ForFact en dat hij de voorgeschreven (depot)medicatie zal nemen.
 8. Per e-mail van 14 maart 2023 heeft klager de geneesheer-directeur verzocht om beëindiging van de dwangmedicatie met cisordinol en intrekking/opheffing van de zorgmachtiging.
 9. Alvorens op dit verzoek te beslissen, heeft de waarnemend geneesheer-directeur onderzoek doen instellen door de psychiater ..A. Bij brief van 28 maart 2023 heeft de waarnemend geneesheer-directeur klager laten weten dat zij heeft besloten om de verplichte zorg niet te beëindigen en de zorgmachtiging niet op te heffen. Hiertoe is onder meer overwogen dat uit de medische verklaring van de psychiater ..A. blijkt dat bij klager geen bestendige bereidwilligheid is om zorg in de vorm van medicatiegebruik en begeleiding door ForFact vrijwillig te accepteren, terwijl deze zorg noodzakelijk is om ernstig nadeel voortkomend uit de psychiatrische stoornis van klager te voorkomen

D. Overwegingen van de commissie

Inleiding

1. Het is gebruikelijk dat eerst wordt vastgesteld of een klacht ontvankelijk is. In de meeste gevallen gebeurt die beoordeling impliciet en is daarover niets terug te lezen in de beslissing. Vervolgens wordt de klacht inhoudelijk behandeld. In deze zaak ziet de commissie echter aanleiding om die volgorde om te draaien en eerst in te gaan op de klacht om daarna de formele kant van de zaak nader te beoordelen.

Ten aanzien van de medicatie

2. De commissie heeft uit het dossier het volgende afgeleid. In het verleden (tot het moment dat hij is gestopt met de medicatie, enige tijd waarna opname is gevolgd) functioneerde klager goed op een cisordinol depot van 1x per 4 weken 200 mg. Sinds de laatste opname van klager is de dosering van zijn cisordinol depot in stapjes verlaagd van 1x per twee weken 400 mg naar 1x per vier weken 250 mg.
3. Klager wil dat de cisordinol wordt afgebouwd in verband met de bijwerkingen die hij ervaart, zoals verhoogde suiker en metabool syndroom.
4. Tijdens de hoorzitting, waar klager niet aanwezig was, heeft verweerder op vragen van de commissie bevestigd dat klager enige tijd last had van bijwerkingen. Ten tijde van de hogere dosering cisordinol leek klager gesedeerd en klaagde hij over moeheid en inactiviteit. Bij de huidige dosering heeft klager geen last meer van extrapiramidale bijwerkingen, aldus verweerder, en er lijkt (anders dan voorheen) geen sprake van somberheid of andere symptomen die als bijwerkingen zouden kunnen worden aangemerkt. Verweerder heeft met klager afgesproken dat gestreefd wordt naar de laagst mogelijke onderhoudsdosering. Ook heeft verweerder met klager gesproken over alternatieven zoals aripiprazol, maar daarover kon geen overeenstemming worden bereikt. Klager maakt zich zorgen over het metabool syndroom (het risico daarop zou bij aripiprazol lager zijn), maar verweerder ziet te veel risico's vanwege weinig commitment bij klager, onzekerheid over de effectiviteit van het alternatief en de kans op ontregeling bij een switch naar een ander middel.
5. De commissie overweegt dat in het verleden is gebleken dat het cisordinol depot goed werkt bij klager. De huidige dosering is normaal te noemen. De medicatie zoals door verweerder voorgeschreven is ook overigens in overeenstemming met het protocol. Vanwege de door verweerder beschreven omstandigheden ziet de commissie op dit moment geen dringende aanleiding om over te schakelen naar andere antipsychotica.
6. Alles bij elkaar genomen treft de klacht over de medicatie dan ook geen doel.

Ten aanzien van de ontvankelijkheid van de klacht

7. In de Wvvggz geldt verplichte zorg als uiterste middel indien er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn (art. 2:1 leden 1 en 2 Wvvggz). De wensen en voorkeuren van betrokkene ten aanzien van de verplichte zorg worden gehonoreerd, tenzij (a) betrokkene niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, of (b) acuut levensgevaar voor betrokkene dreigt, dan wel er in de wet genoemde aanzienlijke risico's voor andere personen of goederen bestaan (art. 2:1 lid 6 Wvvggz).
8. Op grond van art. 8:9 lid 1 Wvvggz neemt de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing over het verlenen van verplichte zorg. De beslissing wordt op schrift gesteld en van een motivering voorzien (lid 2), waarna de geneesheer-directeur (GD) een afschrift van de beslissing verstrekt aan de betrokkene (lid 3). Indien verplichte zorg, anders dan opname in een accommodatie, op grond van een crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging wordt toegepast, legt de zorgverantwoordelijke in het dossier vast of (a) , betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, en (b) of acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene, en of aanzienlijke risico's voor andere personen of goederen bestaan (art. 8:9 lid 4 Wvvggz).

9. In de wet is bepaald dat kan worden geklaagd over beslissingen over verplichte zorg op grond van art. 8:9 (zie art. 10:3, aanhef en onder f Wvvgz).
10. In dit geval staat vast dat klager meewerkt aan het verkrijgen van het depot. Klager haalt het zelf bij de apotheek en hij herinnert de casemanager eraan dat hij de gift weer moet hebben. Het staat ook vast dat verweerder geen verplichte zorg heeft aangezegd (zie D8).
11. Onder deze omstandigheden is de commissie van oordeel dat geen sprake is van verplichte zorg, maar van vrijwilligheid. De omstandigheid dat klager de zorgmachtiging blijkbaar ervaart als een stok achter de deur, maakt dat niet anders. Klager heeft ingestemd met het behandelplan, waarin is opgenomen dat hij de voorgeschreven (depot)medicatie zal nemen (C7). Feitelijk is het ook zo gegaan; klager had op elk moment kunnen weigeren het depot te nemen, maar dat heeft hij niet gedaan.
12. De manier waarop de behandeling van klager verloopt, past ook goed binnen de geldende zorgmachtiging. Weliswaar is de rechtbank voorbij gegaan aan de wens van klager om geen zorgmachtiging af te geven, maar de rechtbank stelde voorop dat de ambulante behandeling van klager moest worden voortgezet, met begeleiding van- en toezicht op klager door het FACT-team. Uit de overwegingen van de rechtbank blijkt dat aan verweerder weliswaar diverse bevoegdheden zijn gegeven die het verlenen van verplichte zorg mogelijk maken, maar dat van die bevoegdheden pas gebruik mag worden gemaakt als de situatie daar om vraagt (zie ook D7). Bijvoorbeeld wanneer klager zijn medicatie weigert of wanneer zijn psychiatrisch toestandbeeld ernstig verslechtert (zie C4 en C5).
13. Omdat de wet niet de mogelijkheid kent om te klagen over de verlening van vrijwillige zorg¹, is de klacht niet-ontvankelijk.

Conclusie

14. De commissie komt tot de conclusie dat er geen sprake is van verplichte zorg waarover kan worden geklaagd. Om die reden moet de klacht niet-ontvankelijk worden verklaard, waarbij de commissie aantekent dat de klacht inhoudelijk geen doel zou hebben getroffen.

Beslissing²

De commissie verklaart de klacht niet-ontvankelijk.

Gegeven op 12 mei 2023 te Leeuwarden door de heer mr. F.P. Dillingh als voorzitter, de heer drs. H.N. Koetsier en de heer drs. J.T. Pietersma als leden, bijgestaan door mevrouw T.E. Miedema-de Haan als ambtelijk secretaris die deze beslissing heeft verzonden op 12 mei 2023.



mr. F.P. Dillingh,
voorzitter.

¹ Zie de uitspraak van de rechtbank Zeeland-West Brabant van 5 oktober 2022, ECLI:NL:RBZWB:2022:6621.

² Bent u het niet eens met de beslissing van de klachtencommissie? Dan kunt u de zaak voorleggen aan de rechter. Hiervoor dient u (betrokkene, vertegenwoordiger, zorgaanbieder of nabestaande) een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de rechtbank in te dienen. Houd er rekening mee dat dit moet binnen 6 weken nadat de beslissing aan de verzoeker is medegedeeld. De rechter zal dan zijn beslissing geven over de klacht. Dit staat in artikel 10:7 Wvvgz.