

Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Waar klager staat kan ook klaagster worden gelezen

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX, klinisch in zorg bij Altrecht, XX, XX.

I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie) is een klachtmeldingsformulier d.d. 20 mei 2021 van klager op 25 mei 2021 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 028.21.2326.

Beschrijving van de klacht:

Op bovenvermeld formulier is de klacht als volgt omschreven:

- **Klacht tegen (voortdurend van) verplichte opname**

Bij de klacht zijn tevens een schorsingsverzoek en een verzoek tot schadevergoeding ingediend.

De klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klager ontvangt verplichte zorg op grond van een zorgmachtiging d.d. 04 januari 2021 met expiratedatum 04 juli 2021.

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 03 juni 2021. In verband met de coronabeperkingen heeft deze plaatsgevonden via beeldbellen (StarLeaf).

Het schorsingsverzoek is op 26 mei 2021 behandeld. Het verzoek is niet gehonoreerd. Op 26 mei 2021 is deze beslissing op het schorsingsverzoek schriftelijk aan de betrokkenen medegedeeld.

Anders dan ter zitting aangegeven heeft de Klachtencommissie diezelfde dag nog een verkorte uitspraak gedaan over de klacht voor zover deze betrekking heeft op de lopende dwangopname en uitgaat van onmiddellijk ontslag.

Verschenen zijn:

Klager:

- XX (voor het vervolg: klager)
- XX, patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: PVP)

Verweerder:

- XX, arts (voor het vervolg: verweerder)

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter GKPNU
- XX, psychiater
- XX, psychotherapeut

XX, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor de verslaglegging.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier en instemmingsformulier GKPNU d.d. 20-05-2021
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klager, met haar schriftelijke toestemming voor inzage door de Klachtencommissie, te weten: XX

Op grond van de wet moet de Klachtencommissie al haar uitspraken openbaar maken en publiceren. Om die reden staan alleen in de aanhef de namen van betrokkenen en staan in het verslag en in de overwegingen alleen functies en rollen genoemd. Uiteraard worden de namen van betrokkenen in de aanhef niet in de te publiceren uitspraak genoemd.

II. Verslag van de hoorzitting

De voorzitter opent de zitting en heet allen welkom.

De voorzitter maakt een opmerking vooraf: de PVP heeft op vrijdagmiddag nog een toelichting op de klacht ingediend bij het ambtelijk secretariaat van de commissie, maar dat is dermate laat dat de commissie en ook verweerder dit niet meer ter zitting kunnen meenemen. De commissie houdt dan ook wat de hoorzitting betreft vast aan de klacht zoals die is ingediend, maar de PVP krijgt zoals gebruikelijk is de gelegenheid om tijdens de hoorzitting de klacht mondeling toe te lichten en in te brengen wat de PVP daarover nog wil toevoegen.

De voorzitter verzoekt vervolgens klager om haar klacht toe te lichten. De voorzitter geeft aan dat de commissie begrijpt dat klager op 6 december 2020 is opgenomen bij Altrecht op XX en vat het standpunt van klager samen.

Volgens klager was de opname toen nodig, maar klager heeft gesteld dat zij in de 3e week van januari 2021 zodanig was hersteld dat ze naar huis kon. Ook de behandelaar was het daarmee eens, maar zo stelt klager, ze mocht niet naar huis. Dat vindt klager onterecht. Nog steeds is klager opgenomen. Daarom is een schorsingsverzoek ingediend, maar de commissie heeft dat niet gehonoreerd. De voorzitter vraagt aan klager waarom klager vindt dat zij ten onrechte gedwongen opgenomen is gebleven? Wat heeft Altrecht niet goed gedaan?

Klager

Klager antwoordt dat zij volledig is hersteld en al zeker 2 maanden met de taxi overdag naar huis gaat. Ze slaapt alleen nog maar bij de instelling. Klager erkent wel dat ze thuishulp nodig heeft: zeker 2 tot 3x per dag heeft ze thuiszorg nodig. Altrecht zegt nu dat ze mij tijdelijk kan helpen en dat daarna QuaRijn of Thuiszorg het over moeten nemen. Op de vraag van de voorzitter of ze op de afdeling alleen maar slaapt, antwoordt klager dat ze ook wordt gewassen en medicatie krijgt bij de instelling. Maar wanneer ze naar huis mag, kan ze via Altrecht tijdelijk daarbij worden geholpen en kunnen QuaRijn of Thuiszorg het daarna overnemen, zo heeft klager van de EVV-er begrepen. Klager stelt dat ze een klacht heeft ingediend omdat ze niet naar huis mag en opgenomen blijft, terwijl ze al beter is. Klager doet de dingen thuis die ze thuis altijd deed en dat gaat goed. Klager beklagt zich er ook over dat bij Altrecht alle medewerkers iets anders zeggen. Sommigen zeggen: je moet bij QuaRijn zijn. Klager weet het ook niet meer, maar het wordt tijd dat er hulp komt. Op de vraag van de commissie of klager die hulp thuis wel noodzakelijk vindt, antwoordt klager bevestigend. Klager zegt dat ze in het verleden een keer toen ze geen thuiszorg kreeg in de war raakte en het mis ging.

PVP

Kort samengevat, geeft de PVP aan, is door de behandelaar aan klager al in januari 2021 gezegd dat ze naar huis mocht mits er goede thuiszorg zou zijn. Nu na al die maanden is nog steeds geen thuiszorg geregeld en mag klager nog steeds niet naar huis. De Wvz is duidelijk: verplichte zorg stopt wanneer het doel van die zorg is bereikt. In januari 2021 is dat doel bereikt. Het risico van voortdurende van haar opname is dat klager gaat vervreemden van de thuissituatie. Dit moet worden voorkomen. Klager wil en kan ook naar huis: wel heeft klager noodzakelijk thuiszorg nodig en dan minimaal 2x per dag. QuaRijn laat het echter afweten: die weigert diensten te verlenen. Het is aan Altrecht om overeenstemming te bereiken met de instanties die thuiszorg verlenen. Bij Altrecht hopen ze nu, dat door het verlenen van ontslag op korte termijn en het verlenen van tijdelijke thuiszorg via Altrecht, thuiszorginstanties het alsnog gaan overnemen van de tijdelijke zorg en hoopt Altrecht zo de impasse te doorbreken. Op de vraag van de voorzitter waarom klager dan geen klacht indient bij deze externe thuiszorginstanties zoals QuaRijn die diensten weigert in plaats van bij Altrecht, antwoordt de PVP dat Altrecht de Zorgverantwoordelijke is en het aanspreekpunt. Altrecht roept nu pas IHT in,

maar dit had ook 2 maanden eerder gekund met hetzelfde doel als nu: om de permanente zorg te bewegen het daarna van de tijdelijke zorg over te nemen. De voorzitter vraagt of het juist is dat de PVP stelt dat klager met ontslag kon onder voorwaarde van thuiszorg maar dat dit tot op heden niet is geregeld en de Zorgverantwoordelijke verplicht is om dat te regelen en hij (PVP, red) weten wil waarom IHT niet eerder is ingeroepen. De PVP bevestigt dat dit juist is.

Verweerder

Verweerder stelt dat klager pas 12 maart 2021 zijn kant is opgekomen van de gesloten afdeling waar klager sinds 6 december 2020 opgenomen was, naar de open afdeling waar verweerder werkzaam is. Er staat in decursus dat klager in januari 2021 al naar huis kon, maar toen klager op de open afdeling kwam, was ze nog niet zodanig stabiel dat ze naar huis kon. De discussie op de open afdeling dat klager naar huis kan, speelt pas een maand. De medicatie blijkt goed aan te slaan. Probleem is dat de thuiszorg niet meewerkt. Die laat weten dat klager het zo bont heeft gemaakt tot overspannen medewerkers bij de thuiszorg aan toe, dat die weigert nog diensten te leveren aan klager. We willen echter klager nu ontslaan binnen 2 weken en tijdelijk thuiszorg verlenen via IHT. De IHT houdt echter op na een maand en wat dan? Verweerder geeft aan dat er dan een onprettige situatie zal ontstaan wanneer van thuiszorg daarna geen sprake is en klager zal dan naar vermoeden weer decompenseren door de spanning die gaat ontstaan. We hopen haar thans met hulp van haar huisarts, medicatie en structuur stabiel te houden. Maar wat na die maand? Kwintes is ook een partij maar ook die vindt het moeilijk. Verweerder is het eens met de PVP dat klager te lang blijft opgenomen maar thuiszorg is noodzakelijk voor klager, dat erkent ze zelf ook.

Reacties over en weer

Klager vindt het ongelooflijk te horen dat ze in de instelling moet blijven omdat er geen thuiszorg is. Het verbaast de PVP dat QuaRijn weigert diensten te verlenen, aangezien er sprake is van een zorgverplichting voor QuaRijn. Verweerder beaamt deze zorgplicht voor QuaRijn en wijst op de zorgverzekeraar die ten aanzien hiervan ook een uitspraak kan doen. Die geeft echter niet thuis, ook niet waar kan worden omgezien naar een alternatieve instantie die somatische thuiszorg levert in de plaats van QuaRijn, zoals VITRAS, zoals de commissie oppert. De voorzitter geeft aan dat als de PVP stelt dat QuaRijn een zorgplicht heeft, het voor de hand ligt dat dan een klacht bij QuaRijn wordt ingediend. Altrecht zelf heeft immers al heel lang gepoogd om thuiszorg geregeld te krijgen. De vraag is, aldus de PVP, of Altrecht net als QuaRijn een zorgplicht levering heeft? Dit omdat er een zorgindicatie is en Altrecht voor de uitvoering van de zorgmachtiging verantwoordelijk is voor het leveren van die zorg en voor de behandeling die erop is gericht dat klager naar huis gaat. Altrecht geldt in het kader van de ketenzorg ook als het eerste aanspreekpunt en heeft hierin daarom een leidende rol en het niet zo kan zijn dat klager heen en weer wordt gestuurd tussen verschillende organisaties. Verweerder stelt dat Altrecht als Zorgverantwoordelijke weliswaar een zorgplicht heeft in het kader van de Wvz, maar die zorg gaat niet zo ver dat Altrecht ook toeziet op de toediening van de medicatie in een thuissituatie. Dat kan tijdelijk via IHT maar daarna houdt die plicht op. Op de vraag van de commissie of verweerder vindt dat klager met voldoende somatische thuiszorg thuis kan wonen, antwoordt verweerder dat klager in het verleden regelmatig is opgenomen. In zo een geval volgt Altrecht een tweesporenbeleid. Het eerste spoor is om op termijn te streven naar een beschermde woonsituatie. Het tweede spoor is om een patiënt weer thuis te laten wonen maar met zoveel mogelijk ondersteuning. Alleen wonen is voor klager geen optie. Noodzakelijke thuiszorg is een voorwaarde voor klager om thuis wonen mogelijk te maken. Wij volgen nu het tweede spoor en gaan ervan uit dat klager met voldoende somatische thuiszorg thuis kan wonen, maar klager heeft niet voor niets een Zorgmachtiging, en niet voor niets is een verlenging hiervan aangevraagd. Op de vraag van de voorzitter waarom klager niet nu al naar huis kan, stelt verweerder dat dit alleen met noodzakelijke thuiszorg kan en dat ze nu regelen dat IHT tijdelijk de zorg kan bieden en ze hopen dat het een stok achter de deur is voor de thuiszorginstanties om het daarna over te nemen. Wanneer dit niet gebeurt zal het weer leiden tot opname en zal Altrecht het weer verder oppikken binnen de kaders van de Zorgmachtiging. Op de opmerking van de PVP dat IHT al eerder had gekund, antwoordt verweerder dat klager sinds een maand stabiel is en dit achteraf gezien al een maand geleden had gekund, maar dat ze nog aan het proberen waren om permanente zorg te leveren. De PVP laat weten dat klager al in januari 2021 stabiel werd bevonden door de behandelaren. Op de vraag van de voorzitter of verweerder klager wilsbekwaam acht met betrekking tot zorg, antwoordt verweerder dat klager een

bipolair beeld vertoont. Verweerder acht klager wilsbekwaam wanneer zij gewoon haar medicatie neemt en normofoor is, dus haar normale stemming heeft en niet psychotisch is. Maar op het moment dat klager decompenseert, dan is het al snel foute boel en in die situatie is klager niet wilsbekwaam. Op de vraag ten slotte van de voorzitter of overwogen is om een mentor voor klager aan te vragen, antwoordt verweerder dat dit naar zijn weten nog niet is gebeurd maar dat dit zeker meegenomen kan worden. Tot nu toe regelt haar broer haar financiële en administratieve zaken maar hij ontfermt zich niet over het regelen van de thuiszorg, dus een mentor aanvragen is zeker te overwegen. Haar broer is namelijk alleen contactpersoon en geen mentor.

Laatste woord Klager

Klager laat weten alles gezegd te hebben maar benadrukt nogmaals dat ze naar huis wil en niet in de instelling opgenomen wil blijven.

Nadat alle aanwezigen hebben aangegeven geen vragen of toevoegingen meer te hebben stelt de voorzitter de zogeheten informatiebrieven aan de patiënte en geneesheer-directeur nog af te willen wachten want de commissie wil deze meewegen in het oordeel. Voor zowel het ambtelijk secretariaat van de GKPNU als voor de PVP's waren deze niet te vinden in het EPD van patiënte. De uitspraak van de commissie volgt spoedig maar uiterlijk over 1,5 week.

Daarna sluit de voorzitter de hoorzitting.

III. Overwegingen en beoordeling

Op grond van de verklaringen tijdens de zitting en de documenten die de Klachtencommissie ter beschikking staan, overweegt de commissie het volgende:

Ten aanzien van de klacht over verplichte zorg worden achtereenvolgens de onderstaande punten besproken:

- Vooraf;
- Algemene feiten en omstandigheden;
- Met betrekking tot klager;
- Met betrekking tot het ernstig nadeel;
- Met betrekking tot de verplichte zorg;
- Conclusie.

Vooraf.

Meer in het algemeen overweegt de Klachtencommissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de vereisten van de Wvz (onder meer vastlegging van het behandelbeleid in een zorgplan, het schriftelijk motiveren van de noodzaak tot verplichte zorg in relatie tot het ernstig nadeel en het schriftelijk kennis geven hiervan aan de patiënt).

Op medisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. Dat wil zeggen dat het medisch ingrijpen in verhouding moet staan tot het af te wenden ernstig nadeel, dat er geen minder ingrijpende maatregelen mogelijk zijn en dat de maatregel bijdraagt aan het bereiken van het behandeldoel.

Daarnaast moet (ambulante) verplichte zorg veilig zijn voor de patiënt, de naastbetrokkenen en de hulpverlening.

De algemene feiten en omstandigheden.

Klager is op 06 december 2020 opgenomen vanwege een psychotische ontregeling.

Op 11 januari 2021 wordt in de decursus gemeld dat Quarijn de zorg aan klager stopzet.

Vanaf dat moment is er sprake van grote onduidelijkheid en zeer weinig tot geen bereidheid van de betrokken thuiszorgorganisaties om de thuiszorg te verlenen dan wel creatief mee te denken hoe de noodzakelijke thuiszorg geregeld zou kunnen worden.

Reden voor het stopzetten van de zorg door Quarijn is het gedrag van klager naar de medewerkers toe. Dit was zodanig dat dit heeft geleid tot overspannen medewerkers.

De zorgbehoefte door de thuishulp omvat 3 x per dag medicatie en minimaal 3 x per week helpen met wassen en aankleden. Er is een verzoek voor iedere dag ADL ondersteuning door Altrecht in verband met kwetsbaarheid en slechte conditie door COPD Gold 4.

Deze zorgvraag is besproken met Vitras, die later heeft aangegeven niet met de zorg te kunnen starten omdat Quarijn al zorg levert.

Half januari 2021 was de situatie van klager zodanig verbeterd dat gekeken is naar de mogelijkheden van ontslag onder de voorwaarde dat de noodzakelijke thuiszorg goed geregeld was.

Op 20 januari is de conclusie getrokken dat het ontslag niet door kon gaan omdat de thuiszorg niet geregeld was.

Op 03 maart 2021 is er een groot overleg geweest met alle betrokkenen. Daarbij is zeer duidelijk vastgelegd welke problemen het gedrag van klager veroorzaakt binnen het wijkteam: compleet team gesplitst, medewerkers hebben ontslag genomen, mensen tegen elkaar uitgespeeld, heel claimend, kan zich moeilijk afgrenzen en is verwijtend.

Geconcludeerd is dat nader onderzoek nodig is voor diagnostiek op basis waarvan een passend behandelaanbod kan worden geadviseerd. Er is sprake van een persoonlijkheidsverandering in de afgelopen 2 jaar.

Vanuit de ketenpartners zijn er grote twijfels geuit of klager wel zelfstandig (met veel ambulante hulp) kan functioneren. Eigenlijk heeft het afgelopen jaar laten zien dat zij dit niet kan.

Er is goede diagnostiek nodig om te kunnen toewerken naar een passende woonvorm.

Eerst wordt echter gekeken (of althans een poging gewaagd) of tegemoetgekomen kan worden aan de wens van klager om weer naar huis terug te kunnen.

Daarom resocialisatie in kleine stapjes en aanmelding voor de open afdeling.

Vervolgens is een overplaatsing naar de open afdeling met klager besproken. Klager wil niet naar de open afdeling.

Op 15 maart is klager overgeplaatst.

Voor het vervolg blijkt uit de stukken steeds duidelijke inspanning vanuit Altrecht om te komen tot een regeling voor de noodzakelijke thuiszorg om aan de ontslagwens van klager te kunnen voldoen. Dit blijkt echter niet mogelijk.

Op 20 mei dient klager een klacht in welke op 21 mei is ingeschreven.

Ten tijde van de zitting bestaan er plannen om klager binnen 2 weken te ontslaan en tijdelijk thuiszorg te verlenen via IHT. Gehoopt wordt klager met hulp van haar huisarts, medicatie en structuur stabiel te houden. De IHT houdt echter op na een maand.

De verwachting is dat er een moeilijke situatie zal ontstaan wanneer van thuiszorg daarna geen sprake is en klager zal dan naar vermoeden weer decompenseren door de spanning die gaat ontstaan.

Verweerder is het eens met de PVP dat klager te lang opgenomen blijft maar dat thuiszorg noodzakelijk is voor klager, wat klager zelf ook erkent.

Tot slot merkt de commissie op dat klager tijdig vrijheden heeft gekregen en dat klager al sinds lange tijd de mogelijkheid had om grote delen van de dag tot hele dagen in haar eigen huis te verblijven.

Met betrekking tot klager.

In de aanvraag tot voorbereiding van de zorgmachtiging d.d. 21 april 2021 staat aangegeven dat klager bekend is met een ernstige COPD. Haar mobiliteit is beperkt. Zij heeft hulp nodig bij de ochtend ADL taken. Hogere doseringen dempende medicatie zijn gevaarlijker of hebben een averechts effect. Haar cognitieve mogelijkheden en probleemoplossend vermogen nemen af. Klager is niet in staat haar eigen belangen te vertegenwoordigen. Zij heeft beperkt ziektebesef en het ontbreekt aan inzicht. Klager externaliseert en overschat zichzelf.

Klager wil heel graag naar huis maar thuiszorgorganisaties zijn niet in staat om de noodzakelijke dagelijkse begeleiding te bieden. De vraag is gerezen of klager nog wel naar huis kan. Ook wanneer adequatere inzet van somatische zorg en ambulante begeleiding georganiseerd is zal de situatie volgens de hulpverleners erg kwetsbaar zijn, met name in het najaar en de winter. Klager heeft eerder niet ingestemd met beschermd wonen of een tijdelijke opvang binnen Kwintes. Er lijkt rond april wel een bereidheid beschermde woonvormen te gaan bekijken. Ten tijde van de zitting geeft klager echter aan niet naar een beschermde woonvorm te willen.

Klager stoot hulpverleners en haar systeem toenemend af op momenten van decompensatie, waardoor zowel de ontregeling op dat moment verergert als de relaties met anderen op de langere termijn verder verslechteren.

In de medische verklaring d.d. 21 mei 2021 ten behoeve van de verlenging zorgmachtiging is vastgelegd dat bij klager sprake is van een reeds zeer langdurig aanwezige bipolaire stoornis, dat er tevens sprake is van een toenemende somatische zorg en cognitieve achteruitgang naast persoonlijkheidsproblematiek.

De Klachtencommissie heeft geen redenen om bovenstaande in twijfel te trekken.

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

De commissie acht aannemelijk dat klager, indien zij zonder een goed geregelde thuiszorg met ontslag naar huis gaat, niet in staat zal zijn in een voldoende mate voor zichzelf te zorgen. Dit geldt op zowel somatisch als psychiatrisch gebied. Daardoor is de kans op herhaalde ontregeling groot. Dit brengt een reëel risico op maatschappelijke teloorgang met zich mee, wat een ernstig nadeel is.

Daarnaast is er sprake geweest van autorijden onder angstige psychotische ontregeling, hetgeen het risico op ernstig nadeel voor klager zelf en anderen met zich meebrengt. Hoewel de commissie begrijpt dat voor dit laatste probleem een tijdelijke oplossing in familiekring is gevonden, is dit ernstige nadeel niet formeel opgelost.

De commissie is dan ook van mening dat er sprake is van ernstig nadeel, zowel voor klager zelf als voor anderen.

Met betrekking tot de verplichte zorg.

Uit de beschikking van 04 januari 2021 blijkt dat de zorgmachtiging is verleend om een crisissituatie en ernstig nadeel af te wenden. Ook heeft de rechter geconstateerd dat bij het bepalen van de juiste zorg rekening is gehouden met de voorwaarden die noodzakelijk zijn om deelname van betrokkene aan het maatschappelijk leven te bevorderen, alsmede met de veiligheid van betrokkene. Door de rechter zijn de volgende vormen van verplichte zorg, samengevat, toegewezen om een crisissituatie en ernstig nadeel af te wenden:

- Toedienen van voeding, vocht en medicatie en medische controles ter behandeling van een psychische stoornis;
- Beperken van bewegingsvrijheid;

- Beperkingen van de vrijheid het eigen leven in te richten, waaronder iets moeten doen of laten dan wel het gebruik communicatiemiddelen;
- Opnemen in een accommodatie.

De opmerking in de beschikking dat de opname zo kort mogelijk zou moeten zijn is een voorwaarde die voor elke vorm van dwangtoepassing geldt.

Nu het ernstig nadeel ook maatschappelijke teloorgang omvat is de commissie van mening dat bij het bepalen van de juiste zorg voor klager, om een crisissituatie en ernstig nadeel af te wenden, niet alleen de op het moment van opname bestaande psychotische ontregeling valt, maar ook de zorg noodzakelijk om na ontslag, na voldoende herstel van de bestaande ontregeling, te zorgen dat klager weer op een verantwoorde en veilige manier aan het maatschappelijk leven zou kunnen deelnemen.

De stelling van klager dat zij op 20 januari 2021 volledig was hersteld en met ontslag kon is derhalve niet juist.

Een ontslag was mogelijk onder de voorwaarde dat de noodzakelijke thuiszorg goed geregeld zou zijn.

Dit houdt in dat zonder een goede regeling van de noodzakelijke thuiszorg ontslag niet mogelijk was. Ook klager zelf heeft gezegd dat ze 'in het verleden toen ze een keer geen thuiszorg kreeg in de war raakte en het mis ging.'

De commissie is het met klager en behandelaars eens dat de psychotische ontregeling van klager rond 20 januari 2021 ten opzichte van haar toestand bij opname duidelijk verbeterd was.

Door behandelaars is echter niet gezegd dat klager met ontslag kon. Door behandelaars is gezegd dat klager met ontslag kon onder de voorwaarde dat er een goede regeling was voor de noodzakelijke thuiszorg.

Zonder deze thuiszorg is er naar de mening van de klachtencommissie nog steeds een reëel risico op het ernstig nadeel zoals hierboven benoemd. Dit houdt in dat de opname in de accommodatie voort kan duren zolang dit risico op ernstig nadeel (dat vanuit de psychische stoornis(sen) aanwezig is) niet is afgewend.

De commissie is van mening dat uit de stukken blijkt dat door de hulpverleners van Altrecht veel inspanningen zijn gepleegd om de voor ontslag noodzakelijke thuiszorg te realiseren. Dat is niet gelukt, met name vanwege de opstelling van de organisaties die de thuiszorg moeten leveren. Daarbij merkt de commissie op dat er zeker redenen zijn die het begrijpelijk maken dat de thuiszorgorganisaties het moeilijk vinden de noodzakelijke zorg te organiseren.

Het bovenstaande maakt ook begrijpelijk dat er twijfels bestaan over de vraag of klager nog wel zelfstandig kan wonen, nu er zoveel moeilijk realiseerbare ambulante thuishulp noodzakelijk is.

Door de PVP is gesteld dat Altrecht in het kader van de ketenzorg aanspreekpunt en verantwoordelijk is voor de hele keten.

Navraag door de commissie bij Juridische Zaken van Altrecht heeft het volgende duidelijk gemaakt. De zorgverantwoordelijke is verantwoordelijk ten aanzien van het nemen van beslissingen bij de uitvoering van verplichte zorg in het kader van de Wvvgz. Het bieden of regelen of bewerkstelligen van noodzakelijke thuiszorg valt niet onder haar taken in het kader van de Wvvgz.

Altrecht is daarnaast ook zorgaanbieder en valt als zodanig onder de Zorgverzekeringswet. Op grond van het zogeheten Kwaliteitsinstituut is in het kader van deze wet beschreven wie er regiebehandelaar kan zijn en welke verantwoordelijkheid die heeft. Als regiebehandelaar is men het eerste aanspreekpunt voor interne en externe behandelaren. Men is als regiebehandelaar verantwoordelijk voor de coördinatie van de interne behandelaren. Men is niet verantwoordelijk voor het handelen of niet handelen van externe behandelaren waaronder het bieden of regelen of bewerkstelligen van noodzakelijke thuiszorg. Voor thuiszorg dient een patiënt(e) zich te wenden tot de huisarts of gemeente of wijkverpleegkundige die de indicatie stelt. De regiebehandelaar kan wel onverplicht een

GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht

huisarts of instanties die thuiszorg leveren erop attenderen dat de patiënt wordt ontslagen en thuiszorg nodig heeft.

De klachtencommissie is op basis van bovenstaande van mening dat Altrecht niet verantwoordelijk kan worden gehouden voor het niet tot stand komen van een voor verantwoord ontslag benodigde goede regeling van de noodzakelijke thuiszorg.

Voor zover klager zich daarover wenst te beklagen dient zij zich te wenden tot de desbetreffende organisaties.

Daarnaast vindt de commissie het van belang op te merken dat zij er ambtshalve mee bekend is dat bovenstaande situatie van ernstige stagnatie in de ketenzorg niet op zichzelf staat en dat melding daarvan aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd van belang is.

Met betrekking tot de stelling van klager dat zij ook 2 maanden eerder met de huidig voorgestelde IHT (Intensive Home Treatment) met ontslag had gekund stelt de commissie zich op het standpunt dat het van zorgvuldigheid getuigt dat verweerders eerst geprobeerd hebben een goede permanente regeling van de thuiszorg te bereiken, omdat IHT slechts voor 1 maand ingezet kan worden en vanuit de voorgeschiedenis de reële verwachting bestaat dat klager niet in staat zal zijn zonder thuishulp zelfstandig te functioneren in de thuissituatie en dat zij daardoor weer zal ontregelen.

Tevens is deze tijd gebruikt om onderzoek te doen om goede diagnostiek en beter inzicht te krijgen inzake klagers beperkingen en vermogens. Dat was, ook in het kader van de WVGZ, nodig om in te schatten wat klager aan (woon)zorg nodig heeft.

Conclusie.

Alles overziend concludeert de klachtencommissie:

- dat de verweerders/hulpverleners van Altrecht vanaf medio januari 2021 terecht hebben geconcludeerd dat klager niet verantwoord met ontslag kon zolang er geen goede regeling was voor de noodzakelijke thuiszorg;
- dat de verweerders/hulpverleners van Altrecht zich voldoende hebben ingespannen om die thuiszorg in samenspraak met de betrokken organisaties te regelen;
- dat de behandeling van de psychotische ontregeling de toestand van klager heeft verbeterd en dat nadere diagnostisering de noodzakelijke (woon)zorg heeft verhelderd;
- dat de verslaglegging van de opname en het proces rondom het probleem met de thuiszorg zorgvuldig is en voldoende inzicht geeft in de diverse afwegingen;
- dat de verweerders/hulpverleners van Altrecht niet verantwoordelijk zijn voor het (nalaten van) handelen van de overige organisaties binnen de ketenzorg;

De commissie concludeert dat door de verweerders/hulpverleners voldaan is aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van (voortdurende) verplichte opname en dat de aangezegde verplichte zorg, binnen de mogelijkheden en verantwoordelijkheden van Altrecht, voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid.

De klacht tegen de aanzegging verplichte zorg in de vorm van (voortdurende) verplichte opname dient dan ook **ongegrond** te worden verklaard.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart:

- De klacht tegen (voortdurende) verplichte opname, **ongegrond**.

V. Overweging terzijde.

De klachtencommissie acht het van belang aan te geven dat zij het met klager eens is dat zij eerder met ontslag had kunnen gaan indien de daarvoor verantwoordelijke organisaties in staat geweest waren een goede regeling voor de zorg in de thuissituatie te verzorgen.

Zoals eerder aangegeven vindt de commissie de continuïteit van zorg een toenemend maatschappelijk probleem.

VI. Het schadevergoedingsverzoek.

Nu de klacht ongegrond is verklaard wijst de klachtencommissie het verzoek tot schadevergoeding ten laste van Altrecht af.

Aldus besloten te Utrecht op 03 juni 2021 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 14 juni 2021:

Deze uitspraak wordt verzonden aan klager, de PVP, verweerders, de leiding van de zorgeenheid van verweerders, de raad van bestuur, de geneesheer-directeur van de zorgeenheid, alsook de Inspecteur voor de Gezondheidszorg.

Nadat de Klachtencommissie een beslissing heeft genomen of wanneer de Klachtencommissie niet tijdig een beslissing heeft genomen, kunnen klager, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van klager een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.