

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

is inzake de klacht 2024-002 van:

mevrouw XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend in de afdeling Crisis Care Michelangelolaan, onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 4 januari 2024 een klaagschrift, gedateerd op 4 januari 2024, van mevrouw XXXX, hierna te noemen klaagster.

Klaagster heeft bij de klachtencommissie een klacht ingediend tegen de overplaatsing van klaagster van HIC MA naar HIC 14C, klaagster heeft eveneens verzocht om de beslissing om haar over te plaatsen naar de andere afdeling te schorsen.

Mevrouw XXXX, GZ-psycholoog in opleiding tot Specialist, hierna te noemen verweerster heeft ingestemd met het schorsingsverzoek in die zin dat de beslissing inzake overplaatsing kon worden aangehouden tot na de mondelinge behandeling van de klacht door de klachtencommissie, zodat de klachtencommissie over het schorsingsverzoek geen oordeel heeft gegeven.

De klachtencommissie ontving op 9 januari 2024 een verweerschrift, gedateerd op eveneens 9 januari 2024 van verweerster. Op 10 januari 2024 zijn de voorgangsrappportages van klaagster ontvangen.

De klachtencommissie ontving op 11 januari 2024 een toelichting bij het klaagschrift, gedateerd op 11 januari 2024 van mevrouw XXXX namens klaagster.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 11 januari 2024. Klaagster, de patiëntenvertrouwenspersoon, verweersters alsmede de leden van de klachtencommissie waren bij de mondelinge behandeling van de klacht aanwezig. De heer XXXX was aanwezig ter ondersteuning van verweerster.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- de beslissing van 4 januari 2024 om klaagster (intern) over te plaatsen naar de afdeling High Intensive Care Grote Beek, hierna HIC 14C, (art. 8:16 Wvggz).

3. Standpunt van klaagster

Klaagster is het niet eens met de aangekondigde overplaatsing naar HIC 14C.

Formele vereisten

Klaagster stelt dat niet is voldaan aan de formele vereisten zoals vastgelegd in artikel 8:16 Wvggz. Klaagster heeft mondeling te horen gekregen dat zij de volgende dag zou worden overgeplaatst. De

zorgverantwoordelijke (de heer XXXX) heeft - voor zover klaagster bekend - geen schriftelijk gemotiveerde aanvraag voor de overplaatsing ingediend bij de geneesheer-directeur (artikel 8:16 lid 1 Wvggz).

Voorts stelt klaagster dat zij geen schriftelijk gemotiveerde beslissing van de geneesheer-directeur heeft ontvangen, evenmin als haar advocaat of de Officier van Justitie. De beslissing is enkel mondeling aan klaagster medegedeeld door verweerster. Klaagster stelt dat verweerster hier niet toe bevoegd is, zonder overleg met en akkoord van de geneesheer-directeur (artikel 8:16 lid 2 Wvggz).

Er is geen afschrift van de beslissing van de geneesheer-directeur naar de betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat gestuurd waarin zij door de geneesheer-directeur schriftelijk is gewezen op de klachtwaardigheid van de beslissing en ondersteuning van de pvp, aldus klaagster (artikel 8:16 lid 5 Wvggz).

Materiele vereisten

Klaagster is eerder opgenomen op de HIC 14C en is daar slachtoffer worden van grensoverschrijdend gedrag door een medewerker. Zij heeft daar trauma's aan overgehouden, niet alleen door hetgeen gebeurd is maar ook door de nasleep ervan, waarna destijds is besloten klaagster over te plaatsen naar de huidige locatie.

Klaagster heeft een goede vertrouwensband met zowel verweerster als de zorgverantwoordelijke, de heer XXXX. De verandering van medicatie zou binnen enkele weken tot verbetering van het ziektebeeld van klaagster kunnen leiden. Klaagster is van mening dat het haar herstel in de weg zou staan om van locatie en zorgverantwoordelijke te moeten wisselen. Bovendien hebben zich de laatste dagen geen incidenten meer voorgedaan.

In reactie op het verweerschrift stelt klaagster dat zij de huidige plek als een goede herstelplek ervaart, waarbij zij steun ervaart van een groot deel van het team. Nu het herstel van klaagster de goede kant op lijkt te gaan en klaagster zich goed aan de afspraken houdt, zou een overplaatsing niet veilig, noch proportioneel, noch subsidiair zijn.

Klaagster is van mening dat zij schade heeft geleden. Zij ervaart stress door de haar aangezegde en boven het hoofd hangende overplaatsing en ervaart het ontbreken aan draagkracht bij (een deel van) het team als persoonlijk falen. Ten gevolge daarvan verzoekt klaagster de klachtencommissie om ambtshalve een billijke schadevergoeding toe te kennen.

Klaagster verzoekt de klachtencommissie om haar klachten gegrond te verklaren en schadevergoeding toe te kennen.

4. Standpunt van verweerster

Beloop

Klaagster is begin oktober 2023 opgenomen op de afdeling HIC MA na de afgelopen jaren meermaals te zijn opgenomen op zowel de HIC MA als de HIC 14C van de GGzE, telkens met recidiverende depressieve klachten en forse suïcidale ideaties, inclusief herhaaldelijke TS-en. Bij start van opname is vanuit het team aangegeven dat er risico was op een tegenoverdracht. Om die reden is

in de periode daarna gekeken wat nodig was om de draagkracht te behouden en daarmee de beste zorg te kunnen blijven bieden. Mede door de aanhoudende TS-en en voorbereidingen daartoe gedurende de opname en de spanning die dit met zich meebracht, is bij steeds meer mensen van de verpleging tegenoverdracht ontstaan.

Ondanks de ingezette overlegmomenten om hiervoor te waken is de draagkracht steeds verder afgenomen, tot een punt waarop de meerderheid aangeeft de draagkracht niet meer te ervaren, aldus verweerster. Een van de redenen hiervoor was dat bepaalde afspraken fors werden geschonden, waar verpleging erop vertrouwde dat duidelijke afspraken nageleefd werden, dit met name ten aanzien van suicidaliteit. Om die reden is eind december gekeken naar een mogelijke overplaatsing naar de HIC 14C of een overplaatsing naar de KIB. Destijds is besloten niet over te gaan tot overplaatsing naar HIC 14C of KIB. Volgens verweerster heeft klagster zich in die tijd echter overvraagd, waardoor kort daarna opnieuw een terugval plaats heeft gevonden met TS-en als gevolg. Binnen een team dat qua draagkracht in de reserve zat resulteerde dit in een onhoudbare situatie, waar zowel het team als de juiste zorg voor klagster onder lijden, aldus verweerster. Om die reden is opnieuw gekozen om een overplaatsing naar HIC 14C in gang te zetten, volgens verweerster is deze overplaatsing noodzakelijk.

Wat betreft het besluit tot overplaatsing is het huidige beleid binnen GGzE (vastgesteld door de geneesheren-directeur) dat dit bij interne overplaatsingen niet op schrift wordt gesteld (art 8.16 Wvvgz). Dat is de reden dat klagster geen besluit tot overplaatsing heeft ontvangen.

Verweerster verzoekt de klachtencommissie om de klachten ongegrond te verklaren.

5. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klagster een zorgmachtiging verleend is per 5 december 2023, geldend tot en met 5 juni 2024.

In deze zorgmachtiging is onder meer bepaald dat bij wijze van verplichte zorg klagster kan worden opgenomen in een accommodatie.

Klagster klaagt over de beslissing op grond van de artikelen 8:16 Wvvgz over de toewijzing van de zorgverlening aan een andere zorgverantwoordelijke, zorgaanbieder of Geneesheer-Directeur. Op grond van artikel 10:3 onder l Wvvgz kan klagster over deze beslissing een klacht indienen bij de klachtencommissie.

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

6. De beoordeling van de klacht

6.a Formele aspecten

Artikel 8:16 Wvvgz leden 1 en 2 luiden:

1. De geneesheer-directeur kan op aanvraag of ambtshalve de verantwoordelijkheid voor het verlenen van zorg op grond van een crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of zorgmachtiging aan een andere zorgaanbieder, geneesheer-directeur of

zorgverantwoordelijke toewijzen. Betrokkene, de vertegenwoordiger, de advocaat of de zorgverantwoordelijke kunnen bij de geneesheer-directeur daartoe een schriftelijke en gemotiveerde aanvraag indienen.

2. De geneesheer-directeur deelt zijn beslissing op grond van het eerste lid schriftelijk en gemotiveerd aan betrokkene mee en zendt een afschrift van de beslissing aan de vertegenwoordiger, de advocaat en de officier van justitie.

Vast staat dat aan klagster op 4 januari 2024 mondeling is meegedeeld dat zij spoedig daarna zou worden overgeplaatst naar HIC 14a waarbij de zorg aan een andere zorgverantwoordelijke zou worden overgedragen. Deze mededeling is voorts gedaan door verweerster, die zelf geen zorgverantwoordelijke is c.q. kan zijn binnen de GGzE.

De klacht dat klagster op grond van artikel 8:16 Wvvgz niet juist en niet schriftelijk is geïnformeerd over de toewijzing van de zorgverlening aan een andere zorgverantwoordelijke, zorgaanbieder of geneesheer-directeur is reeds hierom gegrond.

Weliswaar begrijpt de klachtencommissie het verweer van verweerster dat het telkens uitreiken van een formulier ex artikel 8.16 Wvvgz (ook bij interne overplaatsingen) veel (extra) administratieve handelingen met zich mee brengt ook als een betrokkene op andere wijze (bijvoorbeeld mondeling) over die wijzigingen is geïnformeerd, maar in het arrest van de Hoge Raad van 13 mei 2022 (ECLI HR:2022:689) heeft de Hoge Raad bepaald dat aan de toewijzing van de verantwoordelijkheid voor het verlenen van zorg op grond van een juridische titel aan een andere zorgverantwoordelijke, in alle gevallen een uitdrukkelijke beslissing van de geneesheer-directeur als bedoeld in art. 8:16 Wvvgz ten grondslag moet liggen waarbij aan alle in dit artikel gestelde voorwaarden moet worden voldaan. Dit geldt zelfs indien de betrokkene op zichzelf geen bezwaar heeft tegen de wisseling van de zorgverantwoordelijke en óók als er een wisseling van zorgverantwoordelijke plaatsvindt als gevolg van een overplaatsing naar een andere setting van dezelfde zorgaanbieder.

In zijn motivering stelt de Hoge Raad in overweging 3.4 van zijn arrest:

“De tekst van de wet wijst erop dat de geneesheer-directeur aan de toewijzing van de verantwoordelijkheid voor het verlenen van zorg op grond van een zorgmachtiging aan een andere zorgverantwoordelijke in alle gevallen een uitdrukkelijke beslissing ten grondslag moet leggen. Dat art. 8:16 lid 1 Wvvgz bepaalt dat de geneesheer-directeur de verantwoordelijkheid kan toewijzen aan een andere zorgverantwoordelijke, brengt tot uitdrukking dat art. 8:16 Wvvgz aan de geneesheer-directeur een bevoegdheid toekent waarvan hij in voorkomend geval gebruik kan maken. Daarmee is niet tot uitdrukking gebracht dat de verantwoordelijkheid voor het verlenen van zorg ook kan overgaan zonder zo’n toewijzing van de geneesheer-directeur”.

In overweging 3.5 licht de Hoge Raad toe:

“Dat bij toewijzing van de verantwoordelijkheid van de zorg op grond van een zorgmachtiging aan een andere zorgverantwoordelijke de geneesheer-directeur in alle gevallen een daarop gerichte beslissing moet nemen, strookt ook met de parlementaire toelichting op art. 8:16 Wvvgz.”

In overweging 3.6 geeft de Hoge Raad aan:

“Met de Wvggz is beoogd de rechtspositie van de betrokkene te versterken. De zorgverantwoordelijke heeft in de Wvggz een eigen positie, met eigen plichten, bevoegdheden en verantwoordelijkheden, die hij zelfstandig kan uitoefenen, en die op de rechtspositie en de situatie van betrokkene van grote invloed kunnen zijn. Met het voorgaande strookt niet dat de verantwoordelijkheid voor het verlenen van zorg op grond van een zorgmachtiging aan een andere zorgverantwoordelijke zou kunnen worden toegewezen, zonder dat daaraan een beslissing van de geneesheer-directeur ten grondslag ligt en zonder dat aan de overige vereisten van art 8:16 Wvggz is voldaan. Voorkomen moet worden dat de betrokkene en andere bij zijn positie nauw betrokken personen, niet van zodanige beslissing op de hoogte raken en niet van het hun toegekende klachtrecht gebruik kunnen maken.”

Als gevolg van deze uitspraak is paragraaf 8.8 van de “*Werkafspraken aanvraag en uitvoering zorgmachtiging*” aangepast in die zin dat de door het Ketencoördinatieteam Wvggz daarin opgenomen uitleg van art. 8:16 (omschreven was dat een redelijke wetsuitleg maakt dat art. 8:16 niet van toepassing is als binnen een instelling de ene zorgverantwoordelijke wordt opgevolgd door een volgende, bijvoorbeeld omdat de eerste zorgverantwoordelijke vertrekt, omdat de betrokkene van team/afdeling verandert of omdat de focus van de behandeling vraagt om een zorgverantwoordelijke van een andere discipline) is geschrapt. Aan deze Werkafspraken is in plaats daarvan opgenomen dat de geneesheer-directeur in alle gevallen waarin de verantwoordelijkheid van zorg overgaat op een andere zorgverantwoordelijke, een hierop gerichte schriftelijk gemotiveerde beslissing moet nemen.

De klachtencommissie heeft uit het verweer van verweerster afgeleid dat zij op basis van de oude richtlijnen niet in ieder geval van interne wijziging van een zorgverantwoordelijke een formulier ex art. 8:16 Wvggz uitreikte, maar inmiddels door de Hoge Raad gesanctioneerd.

Het voorgaande brengt mee dat de klacht van klaagster in het licht van de uitspraak van de Hoge Raad gegrond moet worden geacht.

6.b. Materiële aspecten

Hoewel de klacht reeds gegrond wordt verklaard op de hiervoor genoemde formele aspecten zal de klachtencommissie ten overvloede hierna motiveren waarom zij ook van oordeel is dat niet is voldaan aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid, zoals de Wvggz vereist.

De klachtencommissie is zich er terdege van bewust dat het team tot het uiterste is gegaan bij een adequate en professionele zorgverlening voor klaagster en dat indien er binnen een team onvoldoende draagvlak meer is voor continuering van zorg overplaatsing dan één van de mogelijkheden is om die zorg toch -nu immers sprake is van verplichte zorg ten aanzien van klaagster- te waarborgen voor een cliënt. Ofwel: de klachtencommissie is zich ervan bewust dat de beslissing van verweerster tot overplaatsing niet lichtvaardig is genomen. Dat maakt het geven van een beslissing op de klacht extra gecompliceerd.

Het voorgaande neemt niet weg dat op basis van het voorliggende dossier de klachtencommissie tot het oordeel komt dat die beslissing in het voordeel van klaagster dient te worden genomen.

Immers, uit de overgelegde verpleegkundige rapportages blijkt dat op 28 december 2023 een gesprek heeft plaats gevonden voor een intakegesprek bij de KIB en dat van een overplaatsing naar

de KIB toen is afgezien. Tevens is toen aangegeven naar klaagster toe dat indien de behandeling alsnog zou 'vastlopen' de optie van overplaatsing naar de KIB open zou blijven.

Uit de rapportages van de dagen daarna blijkt het navolgende:

'Klaagster is ontspannen aanwezig, maakt een grapje' (rapp. 28 december 13.00 uur)

'mevrouw komt uit eigener beweging met het inleveren van haar oplader, nog gezellig gekletst' (rapp. 28 december 22.00 uur)

'Prima terug gekomen van verlof; verloopt allemaal prima' (29 december 7:30 uur)

'Toont besef en reflectie' (rapp. 30 december 13.00 uur)

Op 31 december 2023 en 1 januari 2024 gaat het blijkens de rapportages minder goed met klaagster, heeft ze een suïcide poging gedaan met separeerdeken (31 december, rapp. 22 uur), doet suïcidale uitspraken en dwaalt onrustig rond (rapp. 31 december 13.00 uur), XXXX (31 december).

Daarna blijkt uit de rapportages dat klaagster zich heeft weten te herpakken: *'afspraken te kunnen waarborgen, suïcidale gedachten naar de achtergrond, ontspannen mimiek, lach op het gezicht'* (rapp. 1 januari 2024 7:30 uur). *'Goed in de samenwerking, wat gekletst, vraagt zelf om medicatie, gemobiliseerd vanuit de separeer'* (rapp. 2 januari 13.00 uur).

Daarnaast staat in de rapportages ook te lezen dat de drang tot strangulatie erg hoog is (rapp. 3 januari 2024, 7.30 uur), piekeren op de badkamer met legging in de hand (rapp. 2 januari 2024, 13:00 uur).

De klachtencommissie stelt dus vast dat sprake is van een ambivalente houding bij klaagster, maar komt niet tot de overtuiging dat een overplaatsing naar een afdeling, waar de geboden zorg overigens identiek is, maar waar klaagster traumatische ervaringen in het verleden heeft opgedaan, doelmatig en proportioneel is.

Ook vraagt de klachtencommissie zich af of voldoende is onderzocht of er alternatieven mogelijk zijn die minder ingrijpend zijn doch wel doelmatig om de huidige behandelimpasse te doorbreken, zoals bijvoorbeeld uitwisselen van teamleden van een andere afdeling of inzet van bepaalde teamleden waarbij de draagkracht niet is overschreden, mogelijkheden van extra consultatie en/of coaching vanuit de KIB voor het behandelteam (informatie vanuit de KIB vermeldt: „De KIB's hebben expertise en ervaring in huis om de impasse in de behandeling te doorbreken. In eerste instantie kan een beroep worden gedaan op de consultatiefunctie van de KIB om advies in te winnen. Dit reikt verder dan een eenmalig telefonisch consult. De KIB kan ter plekke coaching bieden aan het betreffende team.”) of bijvoorbeeld het CCE. Een andere mogelijkheid zou bestaan uit advies of consultatie van een (gespecialiseerde) psychiater van de GGZE, inzet van intensievere behandeling ten aanzien van de depressieve klachten (bv ECT behandeling) of het laten meedenken in de casuïstiek door het ambulante team.

Vast staat tenslotte dat klaagster nog recentelijk is ingesteld op nieuwe medicatie, die medicatie ook inneemt maar waarvan de werking nog op zich laat wachten. Dat zo zijnde meent de klachtencommissie dat er op dit moment te weinig argumenten zijn op grond van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid om nu over te gaan tot een overplaatsing naar HIC 14A en de klacht zal dus gegrond worden verklaard.

7. Schadevergoeding

Nu de klacht gegrond wordt verklaard kan klaagster in principe om een schadevergoeding verzoeken en zij heeft dat ook gedaan. Hoewel de wet bepaalt dat in dat geval eerst de zorgaanbieder in de gelegenheid moet worden gesteld om zich over die schadevergoeding ook uit te laten, zal de klachtencommissie dat in het onderhavige geval niet doen, omdat zij het verzoek van klaagster om een schadevergoeding zal afwijzen. Om proceseconomische redenen is het dan niet aan de orde dat de zorgaanbieder zich dan eerst nog over een schadevergoeding uitlaat.

In haar recente beschikking van 30 november 2023 (ECLI:NL:RBOBR:2023:5564) heeft de rechtbank Oost-Brabant ten aanzien van de in die zaak aan de orde zijnde schadevergoeding overwogen dat de verzoeker in dat geding niet inzichtelijk heeft gemaakt waarop de verzochte schadevergoeding was gebaseerd en onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt dat hij schade heeft geleden.

De klachtencommissie is van oordeel dat zulks ook in de onderhavige zaak aan de orde is. Door slechts te verwijzen naar algemene normen en ook overigens de immateriële schade die klaagster zou hebben geleden niet te onderbouwen, is de klachtencommissie van oordeel dat klaagster haar schade onvoldoende heeft onderbouwd. Dat geldt temeer nu immers verweerster direct na het indienen van de klacht heeft meegewerkt aan het vrijwillig opschorten van haar beslissing tot overplaatsing, zodat ook in dat opzicht geen sprake is van immateriële schade.

De gevraagde schadevergoeding wordt dus afgewezen.

8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- de beslissing van 4 januari 2024 om klaagster (intern) over te plaatsen naar de afdeling HIC 14 C (art. 8:16 Wvvgz), **GEGROND**

- wijst af het verzoek tot het toekennen van een schadevergoeding.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 17 januari 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, mevrouw XXXX, psychiater, en mevrouw XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.