

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
12 januari 2021 (mondelinge uitspraak 7 januari 2021)

Zitting: 7 januari 2021 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2020 – 051

1. De klacht

De klachtmelding noemt de volgende klachten tegen de beslissingen van de psychiater:

1. Klacht tegen het opnemen op Zon & Schild, Kastanjehof C
2. Klacht tegen het overbrengen naar de EBK
3. Klacht tegen het geen enkele rekening houden met het door klaagster gemelde angio-oedeem.

De klachtmelding noemt de volgende klachten tegen de verpleging van Kastanjehof, die dienst hadden in de nacht dat klaagster is opgenomen:

4. De verpleging heeft niet gereageerd op de bel
5. Klaagster had geen werkend toilet en geen wc-papier
6. Klaagster kreeg de medicatie voor haar schildklier niet tijdig
7. Klaagster werd geconfronteerd met een ontremde mede cliënte aan de andere kant van de deur
8. Klaagster moest het de volgende ochtend zonder telefoon, zonder geld, zonder schoon ondergoed en zonder schoenen zelf uitzoeken hoe zij naar huis komt.

Klaagster verzoekt in een bijgevoegde nadere onderbouwing van haar klacht om een schadevergoeding van euro 1600.-.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klachtonderdelen 1 en 2 ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz). De commissie verklaart de klachtonderdelen 3, 4, 5, 6, 7 en 8 ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 15 december 2020 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 22 december 2020 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.

- Op 22 december 2020 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 7 januari 2021. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 4 januari 2021 een schriftelijke reactie van de psychiater en een schriftelijke reactie van de teamleider ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 7 januari 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagden en de PVP medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Klaagster heeft op 8 juni 2020 een aantal pillen genomen waarna zij zelf 112 heeft gebeld en zij met de ambulance naar de spoedeisende hulp van het Meander Ziekenhuis is gebracht, waar zij vanwege suïcidaliteit door de crisisdienst is beoordeeld.

Op 9 juni 2020 (02.03 uur) neemt de burgemeester van de gemeente Amersfoort op grond van artikel 7.1 lid 1 Wvvgz het besluit tot een crisismaatregel tot en met 12 juni 2020, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het insluiten, is toegewezen.

Op 9 juni 2020 wordt aan klaagster de informatiebrief (art. 8:9 Wvvgz) van de geneesheer-directeur over het verlenen van verplichte zorg mondeling toegelicht.

Op 9 juni 2020 wordt door de zorgverantwoordelijke de beslissingsbrief mondeling toegelicht tot start verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel (art. 8:9 Wvvgz)
 “Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Cliente geeft aan graag naar huis te willen. Heeft eerder tijdens beoordeling op SEH meermaals aangegeven thuis opnieuw een suïcidepoging te gaan doen. Cliente is tevens geagiteerd en fysiek dreigend naar verpleging. Kans op verwonding van cliente zelf of hulpverlener.”

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die allemaal van toepassing zijn:

- o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;
- o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;
- o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en
- o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn

“Cliente weigert meermaals expliciet om vrijwillig opgenomen te blijven. Daarbij is gedrag niet te sturen en blijft de fysieke dreiging ook na enige tijd bestaan, ondanks meerdere pogingen cliente in gesprek te kalmeren.

Er zijn daarnaast geen medicamenteuze mogelijkheden om cliente minder geagiteerd te doen worden gezien de TS van afgelopen avond met forse hoeveelheid temazepam. Verplicht tijdelijk verblijf in de EBK beschermd cliente en zorgpersoneel tegen verwondingen die mogelijk zullen optreden wanneer cliente fysiek vastgehouden moet worden. Daarnaast wordt verdere escalatie voorkomen door tijdelijke afsluiting van contact, waardoor enige stabilisatie zal volgen.”

“De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden
- ernstig nadeel af te wenden

- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren”

Met betrekking tot het afwenden van de crisissituatie stelt de zorgverantwoordelijke:
“Door opname wordt verdere escalatie en mogelijk nieuwe TS in de thuissituatie in bijzijn van dochter voorkomen”

Met betrekking tot het afwenden van het ernstig nadeel stelt de zorgverantwoordelijke:
“ Door inperken van de fysieke vrijheid in een veilige omgeving wordt mogelijk letsel dat kan volgen uit fysieke beheersing worden voorkomen. Daarnaast voorkomt dit een verdere escalatie van de situatie in de thuissituatie. “

Met betrekking tot het stabiliseren van de geestelijke gezondheid van klaagster stelt de zorgverantwoordelijke:
“Door het aanbieden van een prikkelarme, gestructureerde omgeving kan de geestelijke gezondheid van cliënte stabiliseren.”

Op 9 juni 2020 ontvangt klaagster de beslissing van de Geneesheer-directeur tot beëindiging van de verplichte zorg en informatie over de mogelijkheid van klachtwaardigheid eventueel met bijstand van een familievertrouwenspersoon en een patiëntvertrouwenspersoon (art.8:18 lid 7 t/m 11 Wvz). De beslissing is genomen omdat er niet langer is voldaan aan de criteria voor verplichte zorg. Het ernstig nadeel is afgewend.

De vorengenoemde informatiebrief en de beslissingsbrieven worden, gezien de grote haast die klaagster heeft om met ontslag te kunnen gaan, naar haar woonadres opgestuurd.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het goed met haar gaat en dat zij na 9 juni 2020 geen enkele psychiatrische hulp heeft gehad. Zij vertelt dat haar dochter sinds die tijd ook bij haar is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij niet heeft ingestemd met de opname en dat zij, toen zij begreep dat zij naar Zon & Schild werd gebracht, zich hevig heeft verzet. Klaagster vertelt dat zij nadien met mw. H. heeft gesproken over de zelfdoding van haar nichtje in Zon & Schild en dat haar hevig verzet hiermee te maken had. Voor klaagster is Zon & Schild een ‘no-go plek’.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij 20 slaappillen had genomen en dat zij hierdoor slapende was, maar dat zij niet van plan was om suicide te plegen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij diverse malen heeft gemeld dat zij aan ernstige angio-oedeem lijdt. Klaagster zegt dat dit een shock-oedeem is die ook bij Corona patiënten voorkomt en dat zij had kunnen stikken.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat een separeercel in het algemeen haar haar hele leven bij zal blijven en dat dit zoals zij er nu inziet niet ok is.

Gevraagd of de PVP nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat het klaagster niet duidelijk was dat zij naar Zon & Schild zou worden gebracht en dat zij, als haar dit was meegedeeld zij op dat moment hiertegen bezwaar had kunnen maken.

De PVP stelt dat er sprake is geweest van tijdelijke verplichte zorg voorafgaande aan de crisismaatregel en dat in het kader van de verplichte zorg in de crisismaatregel een tweede beoordeling wettelijk vereist is. Er is geen tweede beoordeling geweest.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben aangeklaagden verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. H. dat zij klaagster in een verwarde toestand aantrof en het op de spoedeisende hulp leek alsof zij niet tegen een opname was. Mw. H. heeft vanwege de ernst van de auto-intoxicatie, de persisterende doodswens, de beperkte mogelijkheid van klaagster om contact aan te gaan, de weinige gegevens die zij had, het beperkte steunsysteem waar een beroep op kon worden gedaan en de beperkte informatie die beschikbaar was, besloten om haar op te nemen. De moeder van klaagster die was gebeld gaf aan dat zij de veiligheid van haar dochter niet kon garanderen en in de zorgelijke situatie waarin klaagster zich bevond was het niet veilig om haar naar huis te laten gaan. Klaagster kon niet vertellen hoeveel tabletten zij had genomen.

Gevraagd aan mw. H. of de maag van klaagster was leeggepompt op de spoedeisende hulp antwoordt zij dat dit niet is gebeurd. Op de vraag of dit geen indicatie was dat het wel meevalt antwoordt zij dat dit niet zo is, omdat achteraf de dosering niet exact kan worden vastgesteld en ook niet bekend is welke medicatie klaagster gebruikt.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. H. dat zij de veiligheid van klaagster wilde borgen tot het moment dat zij weer goed in contact was en samen met haar kon worden besproken wat er aan de hand was en wat er nodig was om de veiligheid te waarborgen om haar naar huis te kunnen laten gaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. H. dat er een crisismaatregel is aangevraagd omdat klaagster tijdens het vervoer van de spoedeisende hulp naar Zon & Schild onrustig, boos verward en uit contact bleef, en daarnaast actief aangaf naar huis te willen.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. H. dat klaagster ter behoud van haar eigen veiligheid naar de EBK is gebracht om te overnachten.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. De F. dat niemand op de hoogte is geweest dat het verzet van klaagster tegen de opname specifiek de opname in Zon & Schild betrof.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij de klachtonderdelen 1 en 2 de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de burgemeester op 9 juni 2020 toegewezen crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vorm van verplichte zorg, te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel en ter uitvoering van de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer- directeur.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie 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 gronden van de Wvvgz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Wat betreft de *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 9 juni 2020 stelt de commissie vast dat deze voldoet aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 8 juni 2020 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klagster en haar onderzocht. Zij heeft op 8 juni 2020 overleg met klagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 9 juni 2020 op schrift gesteld. De geneesheer-directeur heeft klagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 9 juni 2020 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie overweegt dat uit de medische verklaring crisismaatregel, de beslissingsbrief van 9 juni 2020 en uit de voortgangsrapportage blijkt dat klagster bij aangeklaagde bekend is met een psychiatrische stoornis.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvvgz, onverlet of de zorg binnen of buiten een accommodatie wordt verleend, moet aan de volgende eisen worden voldaan.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1 en 2 (de opname op Zon & Schild en het verblijf in de EBK)

De commissie acht door aangeklaagde mw. H. voldoende aannemelijk gemaakt dat in eerste instantie gedacht werd aan een opname zonder maatregel. Omdat klagster onrustig en boos bleef en actief aangaf naar huis te willen is alsnog besloten een crisismaatregel aan te vragen. Toen klagster steeds bozer en geagiteerder werd, begon te slaan en nog steeds geen echt contact maakte, werd besloten voor haar eigen veiligheid haar in de EBK te laten overnachten. Zonder de opname en het daarop volgende verblijf in de EBK zou een zodanig psychiatrisch

toestandsbeeld in stand blijven dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voor zou doen in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvggz.

De commissie overweegt dat klaagster specifiek over de opname in Zon & Schild klaagt. Uit de decursus blijkt dat zij bij aankomst op de afdeling duidelijk aangeeft hier niet te willen zijn. Aangeklaagde heeft aangegeven dat zij hiervan niet op de hoogte was, indien dit wel het geval was had zij hier rekening mee kunnen houden. Klaagster geeft ter zitting aan dat ze wel naar de Lievegoed kliniek had gewild waarop aangeklaagde laat weten dat de Lievegoed kliniek in de nacht niemand opneemt.

De commissie overweegt dat uit de stukken en het verhandelde ter zitting blijkt dat klaagster tijdens de beoordeling op de spoedeisende hulp meermaals heeft aangegeven thuis opnieuw een suïcidepoging te gaan doen. Klaagster was geagiteerd en fysiek dreigend naar de verpleging, met kans op verwonding van zichzelf of een hulpverlener. De commissie acht door aangeklaagde mw. H. voldoende aannemelijk gemaakt dat de opname en het verblijf in de EBK ernstig nadeel kan afwenden. Er was een zeer beperkte mogelijkheid om met klaagster in contact te komen. Haar gedrag was niet te sturen en de fysieke bedreiging bleef bestaan, ondanks meerdere pogingen klaagster in gesprek te kalmeren. De commissie overweegt bovendien dat de opname en een tijdelijk verblijf in de EBK klaagster en zorgpersoneel heeft beschermd tegen verwondingen die mogelijk zouden optreden als klaagster fysiek vastgehouden had moet worden. Uit de decursus blijkt dat klaagster de gebeurtenissen de volgende ochtend in een andere context kon plaatsen en zij bepaalde aspecten anders heeft beleefd dan de omgeving. Omdat het suïcide risico erg laag wordt ingeschat wordt besloten tot opheffing van de crisismaatregel.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

De commissie acht het verder van belang dat de opname en het verblijf in de EBK ten doel heeft om verdere escalatie te voorkomen en er door het tijdelijk afsluiten van contact enige stabiliteit voor klaagster zou volgen, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klaagster positief effect zal hebben. Door de opname en het verblijf in de EBK is het acute gevaar van een mogelijke suïcidepoging afgewend en wordt de veiligheid van klaagster gewaarborgd. Een veiligheid die op dat moment niet op een andere manier was te borgen. Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvggz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen, maar dat er geen contact met klaagster mogelijk was.

De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dat moment niet, dan wel onvoldoende was te bewegen tot een samenwerking.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing van verplichte zorg te voorkomen.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde mw. H. om tot verplichte zorg over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van de opname en het verblijf in de EBK (klachtonderdeel 1 en 2) op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 3 en 6 (Klacht tegen het op geen enkele rekening houden met het door klaagster gemelde angio-oedeem en klacht tegen het niet tijdig krijgen van medicatie die klaagster voor haar schildklier krijgt)

De commissie overweegt dat uit de stukken en wat ter zitting is besproken blijkt dat aangeklaagden niet beschikten over de juiste informatie over de kwetsbaarheid voor angio-oedeem van klaagster en er ook bij de overdracht niet, althans niet voldoende aandacht voor het medicatiegebruik van klaagster is geweest.

De commissie overweegt voorts dat uit de decursus blijkt dat klaagster diverse malen en in ieder geval bij aankomst op de afdeling bij Zon & Schild heeft verteld dat zij een auto-immuunziekte heeft en dat zij daar medicatie voor nodig heeft. Uit de decursus blijkt voorts dat aan klaagster wordt gezegd dat er in de ochtend op de medicatie wordt teruggekomen en dat zij nu vanwege de overdosis geen medicatie krijgt.

De commissie is van oordeel dat, nu bij aangeklaagden bekend was dat klaagster medicatie gebruikte, zij deze medicatie bij zich had en deze door aangeklaagden was ingenomen, zij hier zorgvuldiger hadden behoren te handelen. Aangeklaagden hadden nu de medicatie aanwezig was zich kunnen vergewissen van de noodzaak van het toedienen van deze medicatie en niet mogen wachten tot de volgende ochtend, zeker nu klaagster de nacht in de EBK moest doorbrengen.

De commissie is van oordeel dat aangeklaagden niet zorgvuldig hebben gehandeld en bij de tot hun taak behorende werkzaamheden niet de zorg van een goed hulpverlener in acht hebben genomen.

De commissie verklaart op grond van het vorenstaande klachtonderdelen 3 en 6 als **gegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 4 en 5 (De verpleging heeft niet gereageerd op de bel en er was geen werkend toilet en geen wc-papier)

De commissie is van oordeel dat, voor zover klaagster stelt dat er door de verpleging niet op haar bellen heeft gereageerd en dat er geen werkend toilet en geen wc-papier was, wat ter zitting door aangeklaagde mw. De F. gemotiveerd werd betwist, de commissie niet met zekerheid kan vaststellen welke verklaring als de juiste moet worden gezien. Nu de meningen van klaagster en aangeklaagde mw. De F. hierover verschillen en in de stukken geen aanknopingspunten zijn te vinden voor de ene dan wel voor de andere mening, kan de commissie deze klachtonderdelen niet op juistheid beoordelen. De klachtonderdelen zijn derhalve ongegrond.

De commissie verklaart op grond van het vorenstaande klachtonderdelen 4 en 5 als **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 7 en 8 (klaagster werd geconfronteerd met een ontremde mede cliënte aan de andere kant van deur en klaagster moest het de volgende ochtend zonder telefoon, zonder geld, zonder schoon ondergoed en zonder schoenen zelf uitzoeken hoe zij naar huis komt)

De commissie overweegt dat uit de stukken blijkt dat het in de nacht zeer druk is geweest op de afdeling, waarbij de veiligheid voor meer mensen tegelijkertijd in het geding was, waardoor de veiligheid en de zorg op dat moment niet op een andere manier te borgen waren dan een cliënte in een ruimte te plaatsen die normaal niet tegelijk wordt gebruikt met de ruimte waar klaagster verbleef. De commissie is van oordeel dat aangeklaagde mw. De F. op grond hiervan zorgvuldig heeft gehandeld en de zorg van een goed hulpverlener in acht heeft genomen. De commissie is voorts van oordeel dat voldoende aannemelijk is gemaakt dat aangeklaagde niet tekortgeschoten zijn in de uitvoering van de zorg.

De commissie overweegt dat uit de stukken en hetgeen op de zitting is besproken blijkt dat klaagster met grote haast naar huis wilde en dat verpleegkundigen zich hebben ingezet om haar zo goed mogelijk met ontslag te laten gaan. Klaagster werd hulp geboden, de verpleging heeft klaagster gestimuleerd om een taxi te bellen en zij mocht van de telefoon gebruik maken, omdat haar mobiele telefoon leeg was.

De commissie is van oordeel dat nu de meningen van klaagster en aangeklaagden hierover verschillen en in de stukken geen aanknopingspunten zijn te vinden voor de ene dan wel voor de andere mening, de commissie deze klachtonderdelen niet op juistheid kan beoordelen. De klachtonderdelen zijn derhalve ongegrond.

De commissie verklaart op grond van het vorenstaande klachtonderdelen 7 en 8 **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:
Klachtonderdeel 1 en 2: **Ongegrond**
Klachtonderdeel 3 en 6: **Gegron**
Klachtonderdeel 4 en 5: **Ongegrond**
Klachtonderdeel 7 en 8: **Ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. H. van Lokven- van der Meer, voorzitter,
Mw. drs. A.C.M. Kleinsman, psychiater,
Dhr. drs. G.A. van Herk, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klaagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.