

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND

15 juli 2021 (mondelinge uitspraak 13 juli 2021)

Zitting: 13 juli 2021 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2021 – 029

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. Opnemen in een accommodatie
2. Beperking van de bewegingsvrijheid: plaatsen op een gesloten afdeling
3. Toedienen van verplichte medicatie

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 6 juli 2021 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 8 juli 2021 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 8 juli 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 13 juli 2021. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 13 juli 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klager heeft bij zijn klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de beslissing tot het toedienen van medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek is ter kennis gebracht van de voorzitter van de commissie, dhr. mr. H.J. Deuring.

Mw. H. heeft de ambtelijk secretaris meegedeeld dat er naar het oordeel van behandelaren geen overwegende bezwaren zijn om het toedienen van medicatie op te schorten tot aan de zitting van de klachtencommissie.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek toe te wijzen en de beslissing tot het toedienen van medicatie te schorsen tot het moment waarop de klacht in volle omvang door de klachtencommissie zal worden behandeld.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op Hij heeft geen psychiatrische voorgeschiedenis, maar is al lange tijd in beeld bij het Team ...in verband met chronische psychotische symptomen met recent verdere decompensatie.

Klager is op 1 juli 2021 opgenomen met een zorgmachtiging vanwege een psychotische decompensatie.

Op 1 juli 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toegewezen tot en met 1 januari 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid, zijn toegewezen. Er is een Kennisgeving Mondelinge Uitspraak (KMU). De schriftelijke beschikking van de rechtbank is nog niet ontvangen.

Op 2 juli 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 2 juli 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 2 juli 2021 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 2 juli 2021 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit: zoals opgenomen in de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.

Opname in accommodatie

Beperken van bewegingsvrijheid

Medicatie

U bent uit huis gehaald omdat u uw burens bedreegde. Daarbij verzette u zich tegen de politie die, volgens u, u wilde vermoorden. Daarbij hebt u ernstige wonden aan uw been opgelopen. U bent van oordeel dat ook de medewerkers van het FACT tegen u zijn. Uw verblijf in het revalidatieoord voor lichamelijk herstel is niet meer nodig. Omdat er in de thuissituatie niets veranderd is, kunt u niet naar huis, omdat dan dezelfde situatie zich gaat herhalen als eerder. Bovendien moeten de wonden aan uw been nu verder herstellen. Uw gedrag komt volgens de behandelaren voort uit een psychotische stoornis.

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

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

”- U verzet zich tegen behandeling op vrijwillige basis. U wil geen bemoeienis met de medewerkers van het FACT.

-Terug naar huis, is geen alternatief, voor opname in een psychiatrisch ziekenhuis, want dat levert juist het nadeel op.

- opname voorkomt dakloosheid en zwerven

- opname biedt de kans om terugkeer naar een eigen woonsituatie goed voor te bereiden

- Het is met wetenschappelijk onderzoek aangetoond dat antipsychotica effectief is tegen een psychose.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden

- ernstig nadeel af te wenden

- het stabiliseren of herstellen van de fysieke gezondheid van u in het geval het gedrag als gevolg van de psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel daarvoor

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?

- opname voorkomt dat er opnieuw een situatie in huis kan ontstaan waarbij u agressief bent naar derden of dat u agressie oproept bij derden.

- antipsychotica zal de psychose herstellen en hopelijk ook de agressie die voort komt uit de psychotische symptomen

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

- Opname voorkomt terugkeer naar huis en/of dakloosheid/zwerven

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de fysieke gezondheid van de betrokkene stabiliseren of herstellen in het geval het gedrag als gevolg van de psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel?

- tijdens de opname kan overgang naar veilige woonsituatie goed voorbereid worden

- in het psychiatrisch ziekenhuis kunnen de wonden aan uw been verder herstellen en zo nodig daar adequate zorg voor verleend worden.”

4. Toelichting van klager

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

Klager meent in eerste instantie dat hij geen inzage in het dossier heeft gegeven en dat er sprake is van een vervalsing. Nadat hem de ondertekening in zijn klachtbrief wordt getoond, is klager akkoord.

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat het voorlopig naar omstandigheden redelijk met hem gaat, maar dat hij in beperking zit en bijvoorbeeld geen vitamines mag nemen. Klager

zegt dat hij helemaal niets mag. Klager vertelt dat hij de afgelopen 30 tot 40 jaar nooit ziek is geweest, maar dat hij sinds de opname verkouden is.

Gevraagd naar de opname antwoordt klager dat hij is opgenomen vanwege leugens van onder meer dhr. S, zijn burens, de politie en het OM en de burgemeester met zijn nep ambtenaren. Klager zegt dat hij ten onrechte in de kliniek is gekomen. Hij vertelt dat hij niet gek is en dat hij een verzetschrift heeft opgesteld over wat er werkelijk in zijn buurt is gebeurd en wat de politie doet. Klager leest uit zijn schrift voor dat hij geen medicijnen, geen alcohol of drugs gebruikt en geen tatoeages heeft, omdat dit niet goed is voor mensen. Hij valt niemand lastig en wil graag verhuizen, waarin hij nu wordt verhinderd met geweld en leugens. Volgens klager heeft niemand aan waarheidsvinding gedaan en is er nooit aan enige criteria voor medicatie voldaan.

Gevraagd naar de problemen met zijn burens antwoordt klager dat hij op dit moment niet naar huis kan en dat hij zich afvraagt of hij nu wel een huis heeft.

Gevraagd of klager van oordeel is dat de commissie niet officieel is antwoordt hij dat God koningen nog nooit gratie heeft gegeven.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat mw. H. alleen maar uitgaat van wat de politie en de burens e.d. zeggen en dat zij denkt dat dit de waarheid is.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat er volgens klager geen sprake is van een psychische stoornis of een ernstig nadeel, maar dat er wel enig nadeel is in zijn woonsituatie, maar daarvoor maatschappelijk werk kan worden ingeschakeld. De pvp noemt als aandachtspunt dat de wilsbekwaamheid van klager niet eenduidig in het dossier is vastgelegd en dat de beslissingsbrief geen motivatie geeft met betrekking tot de verplichte zorg in de vorm van de beperking in de bewegingsvrijheid.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. H. dat klager op de gesloten afdeling verblijft in verband met de thuissituatie. Klager denkt dat hij door de politie zal worden vermoord en in de thuissituatie is er agressie richting de burens. Gezien de ernst hiervan is er gekozen voor een opname, tot passende medicatie kan worden gestart. Mw. H. voegt hieraan toe dat er een verschil van mening is met klager. Klager meent dat anderen het niet goed met hem voorhebben. Mw. H. is van oordeel dat er sprake is van een psychotisch beeld met ernstige wanen. Klager is een buitengewoon aimabele man, maar heeft door wanen zijn burens aangevallen met een stuk hout. Als klager op dit moment naar een open afdeling wordt overgeplaatst zal hij weggaan en zal het niet gemakkelijk zijn hem terug te halen. Als klager goed wordt ingesteld op medicatie zal hij de autonomie over zijn leven terugkrijgen en kan hij naar een open afdeling.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. H. dat klager wel in de patio mag verblijven en dat hij ook met begeleiding buiten kan wandelen. Hij mag niet alleen wandelen omdat hij dan naar huis zal gaan wat een hele toestand om hem terug te krijgen tot gevolg zal hebben.

Gevraagd of duidelijk is of het psychotisch toestandsbeeld van klager in voorgeschiedenis vanuit stress of biologisch is ontstaan antwoordt mw. H. dat zij geen hetero anamnese hebben mogen doen en alleen het verhaal van klager zelf hebben. Zij vertelt dat zij nu de zuster van klager voor het eerst ontmoet. Er mocht tot nu toe van klager met niemand contact worden opgenomen. Klager heeft vrij geïsoleerd geleefd en het is niet bekend wanneer het toestandsbeeld is ontstaan. Mw. H. wil graag meer weten, maar zij heeft geen onderlegger en klager is zo overtuigd dat er niets aan de hand is.

Gevraagd naar de wilsbekwaamheid ter zake antwoordt mw. H. dat dit niet vaststaat en niet voor altijd geldt, maar dat klager ten aanzien van zijn medicatie niet wilsbekwaam is in het overzien van zijn eigen beslissing.

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 klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 1 juli 2021 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of 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 deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 2 juli 2021 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

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.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 2 juli 2021 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat hij niet psychotisch is en dat er volgens hem niets aan de hand is. De commissie

heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 1 juli 2021 een zorgmachtiging voor zes maanden heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klager ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twifelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 2 juli 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 2 juli 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 2 juli 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 2 juli 2021 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. en 2. (verplichte zorg middel de opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot het ernstig nadeel dat klager in zijn thuissituatie zonder adequate psychiatrische behandeling van zijn paranoïde wanen zich agressief zal opstellen tegenover mensen in de buurt, dan wel agressie over zichzelf zal afroepen. Klager is bij geringe tegenspraak snel opgewonden en dreigend verbaal agressief. De commissie acht voorts door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat opname in de accommodatie en de beperking in de bewegingsvrijheid, het ernstig nadeel kan afwenden dat klager wellicht geen vaste woon-of verblijfplaats meer heeft en er sprake is van maatschappelijke teloorgang. De commissie is van oordeel dat de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid minder ingrijpend is dan een mogelijke dakloosheid of het teruggaan naar zijn eigen woning waar hij ongewenst is.

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 in de accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in

een geschikte woonvorm of anderszins, 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 klager positief effect zal hebben. Door de opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid is het acute gevaar in de thuissituatie afgewend.

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 Wvvgz 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 pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard dat hij niet psychotisch is en dat er niets aan de hand is.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking. Klager toont geen ziekte- inzicht of ziektebesef.

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 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 middels de opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 3. (verplichte zorg middels gedwongen medicatie)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel dat er sprake is van paranoïde wanen met een agressieve inhoud. Klager veroorzaakt ernstige immateriële schade met name richting buurtbewoners die zich bedreigd voelen door zijn gedrag. Hij brengt de algemene veiligheid van personen in gevaar.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in ontslag uit de accommodatie met zich zal meebrengen. Het is bekend dat het beeld minder snel dan wel

slechter tot verbetering komt als behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychisch toestandsbeeld van klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert.

De commissie is daarom van oordeel dat er ook in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

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 toediening van effectieve medicatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, 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 klager positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van psychose

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 medicatie – welk(e) middel(en) en dosering(en) - in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz 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 voldoende langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klager op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van zijn psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat is, en niet te bewegen tot vrijwillige inname van effectieve medicatie.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toediening 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 om tot verplichte zorg in de vorm van het in depot toedienen van gedwongen medicatie 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 middels gedwongen medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten overvloede

Nu ten tijde van de mondelinge behandeling van de klacht een eerste contact is geweest met de zuster en haar echtgenoot, klager zich eerder tegen contact tussen behandelaars met de familie heeft verzet en er daardoor nog geen eerder contact tussen familie, klager en behandelaars is geweest, heeft de commissie aangegeven dat een gesprek tussen klager, psychiater en de zuster van klager zeer gewenst is.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 3.: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. S.J.M. de Neeve, voorzitter,

Dhr. drs. T.M. Lenz, psychiater,

Mw. drs. C.J.M.M. van de Gevel, 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 klager 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.