

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 22.001
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	12 januari 2022
Datum hoorzitting	:	25 januari 2022
Einde termijn	:	26 januari 2022

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht in het kader van de Wvggz van mevrouw X. (hierna te noemen klaagster), aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel zorg werd verleend door Mondriaan.

De klacht is gericht tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke, mevrouw Y. (psychiater), en mevrouw Z. (verpleegkundig specialist), hierna te noemen verweersters.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 12 januari 2022 een klaagschrift, gedateerd op 10 januari 2022 en inhoudende een Wvggz-klacht met schorsingsverzoek en een klacht gebaseerd op de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) van klaagster ontvangen.

Op 13 januari 2022 heeft de klachtencommissie het schorsingsverzoek van klaagster behandeld en op dezelfde dag ter zake een schriftelijke beslissing gegeven.

Verweersters hebben de klachtencommissie op 17 januari 2022 een verweerschrift en enkele stukken doen toekomen.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft namens klaagster op 24 januari 2022 een toelichting op de klachten naar de commissie gestuurd.

Op 25 januari 2022 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid zijn beide klachten behandeld. Klaagster, die ten tijde van de hoorzitting in het ziekenhuis verbleef, had de klachtencommissie vooraf laten weten dat zij niet aan deze bijeenkomst wenste deel te nemen. De patiëntenvertrouwenspersoon was derhalve ook niet aanwezig.

De zorgverantwoordelijke heeft ter zitting haar standpunt mondeling toegelicht.

In de onderhavige beslissing ligt, zoals hierboven reeds aangegeven, enkel de Wvggz-klacht ter beoordeling voor.

1.1 TERMIJN

De klacht betreft een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg ten tijde van het indienen van de klacht actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van de klacht ter zake een schriftelijke en gemotiveerde beslissing te nemen.

Deze termijn loopt af op 26 januari 2022. Partijen hebben op deze dag een verkorte beslissing ontvangen.

Met betrekking tot de Wkkgz-klacht zal de klachtencommissie een advies uitbrengen aan de Raad van Bestuur. Laatstgenoemde zal naar aanleiding van het advies een oordeel uitbrengen. Partijen zijn geïnformeerd dat de Raad van Bestuur uiterlijk 8 maart 2022 zijn oordeel dient te geven.

2 KLACHT

- Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar bewegingsvrijheid te beperken in het kader van de verplichte zorg (Wvggz).



Tevens doet klaagster een schorsingsverzoek ten aanzien van de beperking in bewegingsvrijheid.

3 FEITEN

- Klaagster is via de crisisdienst op 20 december 2021 met een crisismaatregel opgenomen bij Mondriaan op een gesloten afdeling.
- De Rechtbank Limburg heeft op 23 december 2021 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend ten aanzien van klaagster voor de duur van 3 weken, te weten t/m 13 januari 2022. Hierin is onder meer bepaald dat de bewegingsvrijheid van klaagster in het kader van verplichte zorg kan worden beperkt.
- Klaagster heeft op dezelfde dag een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" ontvangen, waarin gemotiveerd staat aangegeven dat haar bewegingsvrijheid met ingang van 23 december 2021 wordt beperkt.
- Op 5 januari 2022 heeft de zorgverantwoordelijke een zorgplan opgesteld ten behoeve van de aanvraag van een zorgmachtiging ten aanzien van klaagster.
- Klaagster is op 17 januari 2022 in het ziekenhuis opgenomen.
- De Rechtbank Limburg heeft op 24 januari 2022 het verzoek om een zorgmachtiging ten aanzien van klaagster afgewezen.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

Het standpunt van klaagster komt, samengevat, neer op het volgende.

Klaagster is het er niet mee eens dat zij niet zelfstandig naar buiten mag gaan of de afdeling mag verlaten, wél mag zij onder begeleiding naar het restaurant. Zij heeft epilepsie en heeft als gevolg van een verandering van medicijnen onlangs een aantal aanvallen gehad. Vóór die tijd heeft zij één jaar lang geen problemen gehad.

Zij klaagt er voorts over dat zij niet de bewegingsvrijheid heeft om zelfstandig met 'Vervoer op Maat' naar haar huis of naar haar ouders te gaan. Zij wil graag haar bril en loep thuis halen. Zij heeft 'Vervoer op Maat' en kan gewoon volgens afspraak weer terugkeren naar de afdeling. De laatste 2 weken heeft klaagster zich naar haar zeggen keurig aan de afspraken met verweersters gehouden, maar nu houden verweersters zich op hun beurt niet aan de afspraken over de toezeggingen inzake verruiming van de bewegingsvrijheid. Klaagster vindt dit niet correct en evenmin proportioneel en acceptabel. In vergelijking met de daadwerkelijke situatie krijgt zij nog steeds te strenge beperkingen. Klaagster wil bewegingsvrijheid (BWF) 5. Het is voor haar belangrijk zelfstandig naar buiten te kunnen gaan. Klaagster heeft een lactosevrij dieet en daar wordt op de afdeling onvoldoende rekening mee gehouden. Klaagster wil bijvoorbeeld even naar de winkel om lactosevrije puddinkjes te halen. Daarnaast wilde klaagster heel graag een derde boosterprik halen bij de GGD, maar dat mocht ook niet. Na heel lang aandringen, heeft zij de boosterprik uiteindelijk via Mondriaan gekregen. Doordat klaagster zo wordt beperkt, gaat het slechter met haar. Voordat klaagster bij Mondriaan kwam, was haar spraak vloeiend. Zij merkt dat haar spraak tijdens haar verblijf bij Mondriaan achteruit is gegaan; zij stottert en hapert weer. Klaagster wil weer gewoon kunnen praten en leven. Op de afdeling ervaart klaagster veel stress door de beperking van haar bewegingsvrijheid en de wijze waarop haar de medicatie is toegediend. Dit laatste kwalificeert zij als mishandeling. Het is voor klaagster heel belangrijk niet in haar bewegingsvrijheid te worden beperkt. De ervaring van vrijheid en het leven buiten Mondriaan, zal haar een positieve boost geven. Volgens klaagster zal haar herstel dan ook veel sneller gaan dan wanneer haar bewegingsvrijheid wordt beperkt. Klaagster zegt dat zij na een epileptische aanval niet op straat is gevonden, zoals verweersters stellen, maar dat zij door de buurman op de oprit is gevonden.



Verplichte zorg kan alleen als uiterst middel worden overwogen, indien er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn. Klaagster wil graag een vrijwillige behandeling op de afdeling Neurologie van het MUMC. Dit betekent volgens haar dat er zeker mogelijkheden zijn voor vrijwillige zorg.

4.2 STANDPUNT VERWEERSTERS

Het standpunt van verweersters komt, samengevat, neer op het volgende.

Klaagster was in behandeling bij Neurologie van het Mumc, maar op deze afdeling wilde men haar niet meer behandelen omdat de behandelaren ervan overtuigd zijn dat er sprake is van een onderliggend psychiatrisch lijden is bij klaagster. Nadat klaagster in onderkoelde toestand op straat was aangetroffen, wilden de ambulancemedewerkers haar niet meenemen en hebben zij de crisisdienst ingeschakeld. Via de crisisdienst is zij op 20 december 2021 naar Mondriaan gebracht. Verweersters hebben niet de kans gehad de gehele diagnostiek van klaagster in beeld te brengen door het ontbreken van samenwerking en het niet accepteren van hulp door klaagster. Volgens hen is klaagster bekend met mogelijk een psychotische depressie en gedragsproblemen in de voorgeschiedenis. Bij de opname was er sprake van een dysfore stemming met labiel affect, hetgeen mogelijk zou kunnen passen bij een maniform beeld. Daarnaast werden een wisselende verwardheid en desoriëntatie gezien en voorts lijkt er sprake te zijn van epileptiforme aanvallen, die door de neuroloog (Mumc) geduid zijn als psychogene niet-epileptische aanvallen (pnea), aangezien een onderliggende somatische oorzaak is uitgesloten. Luxerende factoren zijn volgens verweersters vooralsnog onduidelijk.

Naar de mening van verweersters zijn er nu duidelijke aanwijzingen voor cognitieve problemen en autismespectrumstoornissen (ASS). Als klaagster op de afdeling iets wilde afdwingen, liet zij afdelingsontwrichtend gedrag zien. In een gesprek heeft zij gezegd dat als zij iets wilde, zij alles deed om dat te bereiken.

Verweersters waren voornemens de bewegingsvrijheid van klaagster uit te breiden binnen het gebruikelijke opbouwschema. Klaagster was bewegingsvrijheid (BWF) 3 toegekend, hetgeen betekende dat zij vier keer per dag een half uur zelfstandig op het terrein van Mondriaan mocht verblijven. Klaagster vond dit onvoldoende en wilde zelfstandig naar huis. Verweersters hebben meermaals geprobeerd de zorgen die zij hebben rondom het toestandsbeeld uit te leggen, maar klaagster kon zich hierin niet vinden. De zorgen betroffen het zeer wisselende beeld, waarin klaagster eerder op straat in onderkoelde toestand was aangetroffen. Het ontbrekende ziektebesef, de aanwijzingen voor cognitieve functiestoornissen en de nog onverklaarbare insulden die klaagster eerder heeft laten zien, leidden ertoe dat het meegaan in haar wens voor volledige vrijheid naar huis nu niet ineens haalbaar was. Op het moment dat het buiten de afdeling op het terrein van Mondriaan goed ging, zou er in vrijheden worden opgebouwd. Verweersters hebben klaagster aangeboden onder begeleiding van een medewerker naar huis te gaan, maar klaagster wilde dit niet.

Op verzoek van de huisarts is de zorgmachtiging aangevraagd, mede omdat zorgverleners vertelden dat er problemen met klaagster waren door gedragsproblematiek.

Nadat klaagster haar pols had gebroken, heeft zij zich niet gehouden aan de revalidatievoorstellen. Hierdoor is de genezing van de breuk niet goed verlopen en diende klaagster intraveneus antibiotica te worden toegediend in het ziekenhuis. De zorgverantwoordelijke heeft na de opname de zorg overgedragen aan het ziekenhuis. Als gevolg van het afwijzen van het verzoek om een zorgmachtiging zal klaagster na haar verblijf in het ziekenhuis niet terugkeren naar de afdeling.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klacht kennis te nemen en klaagster is ontvankelijk in haar klacht.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van de zorgverantwoordelijke inzake de beperking van haar bewegingsvrijheid ten tijde van haar opname.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissingen van de zorgverantwoordelijke aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

In de beschikking d.d. 23 december 2021 van de rechtbank Limburg wordt ten aanzien van klaagster een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend, waarin is opgenomen dat het beperken van de bewegingsvrijheid bij klaagster als maatregel kan worden getroffen in het kader van verplichte zorg.

Daarna is een verzoekschrift voor een zorgmachtiging bij de Rechtbank Limburg ingediend.

Volgens verweersters is met betrekking tot de verplichte medicatie het volgende formulier, tevens toegevoegd bij de stukken, aan klaagster uitgereikt:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 23 december 2021 met betrekking tot het beperken van de bewegingsvrijheid.

Dat dit formulier haar is overhandigd, heeft klaagster niet weersproken.

Op het formulier is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan en de gronden die in dezen van toepassing zijn, met de bijbehorende motivering.

Alles overziende is hiermee komen vast te staan dat klaagster door de zorgverantwoordelijke voldoende op de hoogte is gesteld van haar rechten en dat zij in de gelegenheid is gesteld contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en een klacht in te dienen, van welke gelegenheid zij gebruik heeft gemaakt. Aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is aldus voldaan.

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz legt de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast in het dossier of betrokkene ter zake van een jegens haar genomen beslissing tot toepassing van verplichte zorg tot een redelijke waardering van haar belangen in staat is. Op het formulier is vermeld dat de zorgverantwoordelijke klaagster niet wilsbekwaam acht ten aanzien van de betreffende beslissing. Daarmee is voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het beperken van de bewegingsvrijheid bij klaagster overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat er geen sprake is van gevaar of ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar haar mening heeft zij epilepsie en zijn er door een wijziging van medicijnen problemen met haar gezondheid ontstaan.

De klachtencommissie acht klaagsters stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweersters, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de beschikking van de rechtbank Limburg, het behandelplan, het zorgplan, de medische verklaring, de informatie over de beslissing over de verplichte zorg, de rapportage alsmede gelet op de toelichting van de zorgverantwoordelijke ter zitting is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, met name voor klaagster zelf, maar ook voor haar omgeving.

Uit de stukken die verweersters heeft overgelegd blijkt dat bij klaagster sprake is van een psychische stoornis, in de vorm van een manisch-psychotisch toestandsbeeld met psychogene, niet epileptiforme



aanvallen. Daarnaast is er sprake van een gedragsstoornis. Klaagster is in de periode vóór haar opname meermaals bij de spoedeisende hulp geweest wegens bizar gedrag en epileptische insulten. Kort vóór de opname is klaagster onderkoeld op straat gevonden en later is zij in verwarde toestand rondom haar huis door haar burens aangetroffen. Dit heeft uiteindelijk geleid tot een crisisopname op 20 december 2021. Op de afdeling heeft klaagster een sterk wisselend beeld laten zien, waarbij ze met momenten erg in de war en gedesoriënteerd is. Klaagster krijgt met momenten hevige insulten waarbij er geen contact meer mogelijk is. Als klaagster iets wil afdwingen veroorzaakt zij afdelingsontwrichtend gedrag, waardoor toediening van noodmedicatie meermaals nodig is geweest. Zij is zorgmijdend, heeft geen ziektebesef of -inzicht en weigert mee te werken aan behandeling of onderzoek.

Het ernstig nadeel bestaat uit: maatschappelijke teloorgang, verwaarlozing van somatisch lijden, verbale en fysieke agressie naar anderen en het opwekken van agressie door anderen. Klaagster leeft in een verwaarloosde woning en verzorgt haar ziekte niet (met name haar epilepsie) door zorg te mijden. Zij roept en scheldt naar anderen en zoekt ook fysiek contact op een agressieve manier, waardoor zij ook agressie oproept jegens zichzelf.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweersters, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klaagster zichzelf en haar omgeving ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit een rechtstreeks gevolg is van klaagsters geestesstoornis. Tegenover de ontkenning van klaagster hebben verweersters ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweersters, dat het toedienen van medicatie bij klaagster in de gegeven situatie noodzakelijk is.

Voorts dient het toedienen van medicatie te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de in verband daarmee te volgen procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de behandeling is het stabiliseren van het toestandsbeeld van klaagster en het laten afnemen van klachten van verwardheid en het doen van verdere diagnostiek, waardoor ambulante vervolgbehandeling mogelijk is of behandeling op een niet-gesloten afdeling.

De klachtencommissie is van oordeel dat de beperking van de bewegingsvrijheid bij klaagster effectief is gezien het ernstig nadeel dat zij ervaart bij een epileptische aanval. Nu het winter is, loopt zij nog meer risico om onderkoeld te raken als zij zonder begeleiding een aanval zou krijgen. Daarnaast bestaat de kans dat klaagster dan verward en gedesoriënteerd wordt aangetroffen.

Aangezien klaagster zorgmijdend is en geen ziektebesef of -inzicht heeft, zal zij niet de juiste behandeling ontvangen.

Het niet beperken van de bewegingsvrijheid van klaagster zou bovendien betekenen dat de kans groot is dat zij door haar gedragsproblematiek agressie over zichzelf afroept.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de maatregel ten aanzien van het beperken van de bewegingsvrijheid aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt.

Klaagster wil zonder begeleiding naar huis en naar haar ouders. Daar het risico bestaat dat zij in de openbare ruimte een insult krijgt en alsdan in een verwarde, gedesoriënteerde toestand raakt, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden, waarbij er nog geen sprake is van een eenduidige diagnose als gevolg van een wisselend toestandsbeeld, het beperken van de bewegingsvrijheid bij klaagster een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen. Verweersters hebben klaagster aangeboden met begeleiding naar huis te gaan, maar dit heeft zij geweigerd.



Daarbij is klaagsters toestandbeeld van dien aard dat ziektebesef en -inzicht ontbreken, waardoor zij niet wil meewerken aan behandeling en onderzoek. Zonder een goed onderzoek zal een verbetering van het toestandbeeld van klaagster niet te verwachten zijn, waarbij de kans op het krijgen van een insult aanwezig blijft. Dat verweersters ervoor kiezen de bewegingsvrijheid van klaagster in stappen op te bouwen is, naar het oordeel van de klachtencommissie, dan ook te beschouwen als een weloverwogen beslissing.

De commissie concludeert dan ook dat de jegens klaagster genomen maatregel van het beperken van de bewegingsvrijheid voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het beperken van de bewegingsvrijheid dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de patiënt minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Gebleken is dat klaagster alleen volledige bewegingsvrijheid (BWF 5) accepteert. Verweersters hebben haar aangeboden onder begeleiding naar huis te gaan, maar klaagster blijft dit weigeren en het is niet mogelijk met haar hierover een gesprek aan te gaan. Gezien klaagsters beperkte ziektebesef en -inzicht kunnen verweersters geen ander, lichter middel inzetten.

Het beperken van de bewegingsvrijheid is geïndiceerd, daar de bij klaagster waargenomen insulten naar verwachting niet vanzelf zullen overgaan, terwijl haar toestandbeeld evenmin zal verbeteren, met alle gevolgen van dien. Op grond hiervan kan de klachtencommissie verweersters volgen in hun beslissing de bewegingsvrijheid van klaagster te beperken tot BWF 3.

De commissie is van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

Het staat vast dat klaagster diverse insulten heeft gehad, waarbij het is voorgekomen dat zij op straat of op de oprit van haar huis werd aangetroffen in verwarde en gedesoriënteerde toestand.

Verweersters hebben naar voren gebracht dat een duidelijke diagnostiek van het toestandbeeld van klaagster is uitgebleven, doordat er onvoldoende onderzoek heeft kunnen plaatsvinden. Zodoende is de oorzaak van het krijgen van een insult niet in kaart gebracht en blijft het risico op een insult onverminderd aanwezig. Als klaagster opnieuw een insult krijgt in de openbare ruimte zal zij in dit jaargetijde zeer snel onderkoeld raken. De klachtencommissie kan verweersters hierin volgen. Dat verweersters klaagster niet zonder begeleiding naar haar huis laten gaan, duidt volgens de commissie in de gegeven omstandigheden op goed hulpverlenerschap.

De klachtencommissie leidt uit het bovenstaande af dat verweersters aandacht hebben voor klaagsters wens naar haar huis en haar ouders te gaan, maar dat dit nu niet verantwoord is.

De klachtencommissie is van oordeel dat aldus is voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van het bovenvermelde tot het oordeel dat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

6 SCHORSINGSVERZOEK

Klaagster heeft de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het beperken van de bewegingsvrijheid te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

De klachtencommissie heeft tijdens de hoorzitting van 13 januari 2022 via beeldcommunicatie klaagster en verweersters gehoord. Dezelfde dag heeft de commissie partijen de schriftelijke beslissing toegezonden waarbij het schorsingsverzoek is afgewezen, met de gronden waarop de beslissing berust.



Voor een nadere motivering van de beslissing tot afwijzing van het schorsingsverzoek wordt verwezen naar de gronden, zoals onder 5 weergegeven.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verstaat dat het schorsingsverzoek op 13 januari 2021 is afgewezen;
- verklaart de klacht ongegrond.

8 BEROEP

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz). De termijn voor het indienen van een verzoek bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de commissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de commissie aan klaagster bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz). Op grond van art. 10:9 Wvggz kan de rechter de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen.

Deze beslissing is partijen op 26 januari 2022 schriftelijk in verkorte vorm toegezonden en met een nadere motivering op 2 februari 2022 op schrift gesteld.

Deze beslissing wordt gestuurd aan klaagster, de patiëntenvertrouwenspersoon, verweersters, de advocaat van klaagster, de Raad van Bestuur, de geneesheer-directeur van de instelling waarbij de betrokkene in zorg is (geweest) als ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Daarnaast wordt een geanonimiseerde versie op de websites van alle betrokken instellingen gepubliceerd.