

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, zorgeenheid 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. 02 april 2020 van klager op 02 april 2020 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 026.20.2228.

Beschrijving van de klacht:

Op bovenvermeld formulier is de klacht als volgt omschreven:

- **Klacht tegen verplichte toediening depotmedicatie.**

De klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klager is aanvankelijk vrijwillig opgenomen op 06 maart 2020. Deze opname is op dezelfde dag omgezet naar een gedwongen opname op basis van een Crisismaatregel d.d. 06 maart 2020, die op 12 maart 2020 door de rechter is voortgezet tot en met 02 april 2020. Een Zorgmachtiging is aangevraagd.

De klacht is schriftelijk behandeld. Er heeft geen zitting plaatsgevonden i.v.m. de maatregelen vanwege de Corona-crisis.

De klacht is op 02 april 2020 ontvangen door de GKPNU. De commissie heeft vervolgens de uitgebreide klaagbrief met separate toevoegingen en het dossier van klager bestudeerd.

Klager had ook een schorsingsverzoek ingediend. Verweerder heeft de verplichte toediening van medicatie echter vrijwillig geschorst tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie, waardoor het schorsingsverzoek niet afzonderlijk hoefde te worden behandeld.

Personalia:

Klager:

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

Verweerders:

- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder 1).
- XX, arts (voor het vervolg: verweerder 2).

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter commissie.
- XX, psychiater, commissielid.
- XX, gedragsdeskundige, commissielid.

XX, ambtelijk secretaris, verzorgt de verslaglegging.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 02 april 2020.
- Onderbouwing klacht, door klager en PVP d.d. 02 april 2020.
- Onderbouwing verzoek om schadevergoeding, door klager en PVP d.d. 06 april 2020.
- Relevante informatie uit het Mijnquarant-dossier van klager, met zijn schriftelijke toestemming voor inzage door de Klachtencommissie: XX

Gedurende de schriftelijke afhandeling van de klacht is de toestand van klager snel achteruit gegaan. Klager heeft zich op 06 april 2020 tijdens begeleide vrijheden aan de begeleiding onttrokken en heeft bij terugkomst een situatie veroorzaakt die noodmedicatie noodzakelijk maakte. Op 07 april 2020 heeft verweerder 1 aan de Klachtencommissie laten weten dat het gedrag van klager steeds dreigender

wordt en dat op korte termijn zal moeten worden ingegrepen met medicatie vanwege dit interne gevaar.

In reactie daarop heeft de Klachtencommissie, zoals gebruikelijk bij gesteld ernstig nadeel in de vorm van intern gevaar, een verkorte uitspraak (nog zonder de uitgebreide motivering) aan partijen verstuurd.

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 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 standpunten van partijen.

Standpunt van klager

Het standpunt van klager met betrekking tot de aangezegde medicatie is overgenomen uit de nagezonden toelichting van klager bij het klachtenformulier.

Inleiding van klager

Het klaagschrift van klager betreft de volgende klacht:

Klager is het oneens met de hem aangezegde toediening van medicatie per depot. Klager licht in zijn onderbouwing toe dat hij tot nu toe tijdens de opname vrijwillig de voorgeschreven medicatie (olanzapine) oraal inneemt. Naast dat deze hem wordt aangeboden, vraagt hij er ook zelf om. De medicatie wordt hem voorgeschreven door de psychiater en arts van afdeling XX.

Beschrijving relevante feiten en gebeurtenissen door klager

Op of net voor 27 maart heeft er een incident plaatsgevonden. Klager licht in zijn onderbouwing toe dat hij door een verpleegkundige vervelend bejegend werd (zijn telefoon was kapot, hij vroeg om te mogen bellen waarop de verpleegkundige heel laconiek reageerde), waarna hij boos werd en tegen een deur heeft geschopt. Klager geeft aan dat hij toen 'noodmedicatie' aangeboden heeft gekregen, die hij later heeft uitgespuugd. Klager heeft dit gemeld. Volgens de onderbouwing van klager is nu op grond van deze gebeurtenis besloten dat hij medicatie per depot moet gaan ontvangen.

Juridische overwegingen door klager in samenspraak met de PVP

In de onderbouwing van de klacht geven klager en PVP aan dat verplichte zorg alleen wordt gegeven als het niet anders kan. In geval van klager is het niet zo dat hij bezwaar maakt tegen verplichte zorg in de vorm van medicatie, hij maakt slechts bezwaar tegen de toedieningsvorm, d.w.z. per depot. Klager is en is altijd bereid geweest om medicatie oraal in te nemen. Daarom is het nu voor klager erg ingrijpend om medicatie per depot te moeten accepteren. Een voor hem minder ingrijpende toedieningsvorm, oraal, moet volgens klager voldoende. Ook zal volgens klager deze behandeling voldoende doelmatig zijn en de benodigde spiegel bereiken.

Conclusie door klager

Klager is alleszins bereid medicatie in te nemen. Hij is alleen stellig van mening, en de PVP ondersteunt hem hierin, dat orale toediening voldoet. Toediening per depot is volgens klager niet noodzakelijk.

Om bovenstaande redenen verzoekt klager de Klachtencommissie om de klacht gegrond te verklaren. Klager is ook van mening dat hij in verband met het bovenstaande schade heeft geleden. De PVP verzoekt, namens klager, de commissie derhalve om klager een schadevergoeding toe te kennen. Deze schade wordt binnenkort onderbouwd in een apart document.

Onderbouwing verzoek tot schadevergoeding op grond van artikel 10:11 WVGZ

Het standpunt van klager met betrekking tot het verzoek om schadevergoeding is overgenomen uit het door klager op 06 april 2020 nagezonden document.

Uit het klaagschrift van klager van 02 april 2020 en uit de bijbehorende toelichting van 02 april 2020 is af te leiden dat klager van mening is dat hem in de periode vanaf 30 maart 2020 (de dag waarop hem de medicatietoediening per depot is aangezegd) onrecht wordt aangedaan. Hij is van mening dat hij daarvoor door Altrecht in financiële zin behoort te worden gecompenseerd.

Vanaf 30 maart 2020 tot nu aan toe verkeert klager al een aantal dagen in onzekerheid over de rechtmatigheid van de beslissing om depotmedicatie te gaan toedienen. Deze onzekerheid zal doorlopen tot aan het moment van het oordeel van de Klachtencommissie. Deze onzekerheid levert klager aanzienlijke spanningen en frustraties op. Hij maakt zich erg veel zorgen en weet niet waar hij aan toe is.

Mogelijk is het verzoek tot schadevergoeding niet volledig. Klager behoudt zich het recht voor om een aanvullende begroting in te dienen, bijvoorbeeld bij de rechter ter gelegenheid van een eventuele vervolgfase van klachtbehandeling op grond van artikel 10:7 lid 1 Wvvgz.

Op grond van het bovenstaande verzoekt de PVP de Klachtencommissie om klager een schadevergoeding toe te kennen tot een bedrag dat de klachtencommissie vanuit het oogpunt van billijkheid passend acht.

Standpunt van verweerders

Door verweerders is bij navraag in eerste instantie aangegeven dat alle noodzakelijke informatie is vastgelegd in de gebruikelijke formulieren in het dossier van klager en dat zij geen toevoegingen of opmerkingen daarbij hebben.

Op 06 en 07 april 2020 is door verweerder 1 aan de Klachtencommissie gemeld dat de toestand van klager achteruit ging, dat klager zich aan de begeleiding onttrokken had en na terugkomst door dreigend en later onacceptabel gedrag (spugen naar begeleiding) waarop hij niet aan te spreken was, een situatie creëerde waarin noodmedicatie noodzakelijk was. Deze informatie is in de decursus van klager ook terug te lezen.

III. Overwegingen en beoordeling

Op grond van de schriftelijke verklaringen en op grond van de documenten die aan de Klachtencommissie ter beschikking staan, overweegt de Klachtencommissie het volgende:

Ten aanzien van de klacht over verplichte zorg:

- Algemeen
- Algemene feiten en omstandigheden
- Met betrekking tot klager
- Met betrekking tot het ernstig nadeel
- Met betrekking tot de verplichte zorg
- Beoordeling en conclusie

Ten aanzien van het verzoek om schadevergoeding:

- Met betrekking tot de onderbouwing van het verzoek
- Beoordeling en conclusie

Ten aanzien van de klacht over verplichte zorg

Algemeen.

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 Wvvgz (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 en dat de patiëntveiligheid gewaarborgd is.

De algemene feiten en omstandigheden.

Klager is op 06 maart 2020 vrijwillig opgenomen op XX. Omdat klager zich niet wilde conformeren aan de behandeling, medicatie weigerde en niet kon instemmen met het inperken van vrijheden is een Crisismaatregel aangevraagd. Deze Crisismaatregel (CM) is nog dezelfde dag namens de burgemeester afgegeven.

Op 12 maart 2020 is door de rechtbank een machtiging tot voortzetting van de Crisismaatregel (VCM) afgegeven, geldig tot en met 02 april 2020.

Op 31 maart 2020 is een aanvraag zorgmachtiging (ZM) in aansluiting op de voortzetting van de Crisismaatregel aan de officier van justitie (OvJ) gezonden. De rechter heeft na het ontvangen van het verzoek van de OvJ drie weken om een besluit te nemen. Tot die tijd blijft de voortzetting van de Crisismaatregel van toepassing.

Dit houdt in dat de klacht beoordeeld wordt naar de regels van de voortzetting van de Crisismaatregel.

De rechtbank vindt dat bij de voortzetting van de Crisismaatregel (zakelijk samengevat) de volgende vormen van verplichte zorg noodzakelijk zijn om ernstig nadeel af te wenden:

- Toedienen medicatie en medische controles ter behandeling van een psychische stoornis;
- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Insluiten;
- Uitoefenen van toezicht;
- Onderzoek doen aan kleding / lichaam;
- Controleren op de aanwezigheid van drugs;
- 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.

Op 30 maart 2020 heeft verweerder 1, als psychiater en zorgverantwoordelijke (ZV), zijn beslissing tot het uitvoeren van verplichte zorg aan klager meegedeeld. Aan klager is een Product 22-23 uitgereikt, waarop de redenen staan vermeld waarom de verplichte zorg gegeven wordt en waarom er geen andere mogelijkheden meer zijn dan de uitvoering van de genoemde verplichte zorg. De verplichte zorg wordt uitgevoerd in de vorm van het intramusculair (in de spier) toedienen van een olanzapine-depot om de psychotische symptomen te bestrijden en zal op 01 april 2020 ingaan.

Op 02 april 2020 heeft klager een klacht ingediend bij de Klachtencommissie.

Daarbij heeft klager aangegeven dat hij bereid is oraal olanzapine te gebruiken, maar dat hij het niet eens is met toediening van de olanzapine per depot. Tevens heeft klager een verzoek tot schorsing en een verzoek tot schadevergoeding ingediend.

Met betrekking tot klager.

Klager is aanvankelijk op 06 maart 2020 vrijwillig opgenomen. Dit is dezelfde dag nog omgezet in een Crisismaatregel. Ten tijde van de klacht is klager gedwongen opgenomen in het kader van een voortzetting van de Crisismaatregel.

Klager is bekend met in het verleden langdurig middelengebruik en alcoholgebruik en in 2018 met een paranoïde toestandsbeeld. Voor dit laatste is klager van 16 maart tot 30 maart 2018 vrijwillig opgenomen geweest bij Altrecht, XX. Nazorg werd geregeld via het XX.

Na opname klaarden de psychotische klachten op, maar deze kwamen ook weer terug, mogelijk door middelengebruik. In het najaar van 2019 kwam ambulante behandeling moeilijk tot stand omdat klager niet op afspraken verscheen.

In de medische verklaring ten behoeve van de aanvraag Voortzetting van de Crisismaatregel is vastgelegd dat er bij klager sprake is van schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen. De (voorlopige) diagnose is schizofrenie van het paranoïde type. Aangegeven is dat klager geen ziektebesef en geen ziekte-inzicht heeft.

De commissie heeft geen reden hieraan te twijfelen.

Klager wil geen zorgkaart invullen.

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

De WVGZ stelt dat het gedrag van klager, dat (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel veroorzaakt en dat de reden voor de verplichte zorg is, moet voortvloeien uit de psychische stoornis van klager.

In de medische verklaring ten behoeve van de aanvraag Voortzetting van de Crisismaatregel worden zowel ernstig nadeel voor klager zelf als ernstig nadeel voor anderen benoemd. Daarnaast is sprake van gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen.

Klager zelf is door zijn stoornis niet in staat om te werken, wat financiële risico's met zich meebrengt, terwijl klager wel zou willen werken. Ook heeft klager de afgelopen twee jaar amper contact gehad met familie, terwijl hij dit graag zou willen. Deze situaties kunnen leiden tot maatschappelijke teloorgang.

Het nadeel voor anderen uit zich in overlast naar zijn burens toe, zodanig dat deze daardoor verhuisd zijn. De overlast is daarmee echter niet gestopt. Vanuit paranoia, grootheidswaanzin of prikkelbaarheid kan klager gevaarlijke of roekeloze acties ondernemen. Zo is klager door de politie aangehouden toen hij op het punt leek te staan brand te stichten.

Verder blijkt uit de decursus dat klager tijdens de opname vanuit zijn stoornis verbaal en fysiek agressief gedrag vertoont, dat hij daarop niet is aan te spreken en dat hij zich recent aan de begeleiding heeft onttrokken met het risico op problemen met derden.

De commissie is dan ook van oordeel dat er sprake is van ernstig nadeel.

Met betrekking tot de verplichte zorg.

Door de rechtbank is in de beschikking machtiging Voortzetting van de Crisismaatregel opgenomen dat één van de mogelijke vormen van verplichte zorg is: het toedienen van medicatie en/of het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen ter behandeling van de psychische stoornis.

Of en wanneer tot de uitvoering van die verplichte zorg wordt overgegaan wordt bepaald door de zorgverantwoordelijke, verweerder 1.

Om tot uitvoering te kunnen overgaan moet aan een aantal eisen worden voldaan, waaronder:

- Zorgverantwoordelijke overlegt met de patiënt over de voorgenomen beslissing;
- Zorgverantwoordelijke stelt zich op de hoogte van de actuele gezondheidstoestand van de patiënt;
- Zorgverantwoordelijke bepaalt de wilsbekwaamheid van de patiënt;
- Zorgverantwoordelijke zet het gemotiveerde besluit op papier en reikt dit uit aan de patiënt.

Op 31 maart 2020 heeft verweerder 2 met klager overlegd over de mogelijkheden voor behandeling. Dit heeft niet tot overeenstemming over een behandeling geleid. Klager wil alleen olanzapine oraal. Echter, op basis van uitlatingen (ik wil geen medicatie en stop ermee zodra ik thuis ben), gedragingen van klager (uitspugen van medicatie) en de lage olanzapine spiegel, is er bij verweerdere geen vertrouwen in goede orale medicatie-inname. Daarom is een depot volgens verweerdere noodzakelijk.

Op 31 maart 2020 heeft de zorgverantwoordelijke, verweerder 1, op basis van de actuele gegevens product 22-23 herschreven.

Op 01 april 2020 heeft verweerder 2 product 22-23, betreffende informatie over het verlenen van verplichte zorg per 01 april 2020, aan klager uitgereikt.

Omdat klager hiertegen een klacht met verzoek om schorsing van de uitvoering heeft ingediend, heeft verweerder 1 de uitvoering opgeschort tot de Klachtencommissie over de klacht heeft beslist.

Op het formulier 22-23 wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven om een crisissituatie en ernstig nadeel te voorkomen. Daarnaast dient de verplichte zorg om de gezondheid van klager stabiel te maken en zo te herstellen dat klager weer zoveel mogelijk zelf kan bepalen wat hij doet. Aangegeven wordt dat in de meer dan drie weken dat klager reeds opgenomen is geen blijvende verbetering in de toestand van klager is ontstaan.

Met betrekking tot de subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid wordt (zakelijk samengevat) het volgende op het formulier 22-23 opgemerkt. Het door klager voorgestelde alternatief van orale medicatie blijkt niet te werken wegens medicatie ontrouw. Het ernstig nadeel bestaat uit een reëel gevaar voor anderen op verbale en fysieke agressie, dreiging met brandstichting en ernstige overlast en dreigementen jegens de burens. De verplichte zorg zal naar verwachting doelmatig zijn omdat volgens de richtlijnen psychotische stoornissen met antipsychotica behandeld moeten worden.

In het verleden is gebleken dat door behandeling met antipsychotica klagers psychotische symptomen zijn verdwenen. Indien de behandeling doelmatig is en de psychotische symptomen verdwijnen, zal ook het ernstig nadeel afnemen, wat de veiligheid ten goede komt. Tot slot is aangegeven dat bij depotmedicatie minder terugval en minder heropname gezien wordt in vergelijking met het gebruik van tabletten.

Klager heeft gesteld dat de verplichte zorg wordt aangezegd vanwege het incident op 27 maart 2020, waarbij klager boos tegen een deur geschopt zou hebben. Uit de stukken wordt aannemelijk dat de verplichte zorg aangezegd is op basis van uitgebreide gronden dan het incident van 27 maart 2020. Daarbij acht de commissie het tevens aannemelijk dat het incident meer inhield dan de door klager beschreven trap tegen de deur.

De Klachtencommissie is niet bekend met een expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager. Wel wordt in de stukken melding gemaakt van het ontbreken van ziektebesef en ziekte-inzicht, hetgeen een impliciete vaststelling van de wilsonbekwaamheid met betrekking tot de behandeling inhoudt.

De commissie is van oordeel dat klager door het ontbreken van een expliciete beoordeling niet in zijn belang is geschaad.

Beoordeling en conclusie.

Alles overziend is de commissie van mening dat er sprake is van ernstig nadeel in de zin van de WVGZ, dat dit ernstig nadeel (mede) veroorzaakt wordt door de stoornis van klager en dat zonder medicatie dit ernstige nadeel niet kan worden weggenomen.

Tevens is de commissie van mening dat het nadeel dermate ernstig is dat dit verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie rechtvaardigt, dat er geen reëel alternatief aanwezig en dat verwacht mag worden dat de voorgestelde medicatie de stoornis zal verbeteren waardoor het ernstig nadeel wordt afgewend.

De commissie concludeert daarom dat aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie is voldaan en dat de verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

Ten aanzien van het verzoek om schadevergoeding

Met betrekking tot de onderbouwing van het verzoek.

Door klager is in samenspraak met de PVP aangegeven dat klager vanaf de aanzegging verplichte zorg op 30 maart 2020 tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie op de klacht in onzekerheid verkeert over de rechtmatigheid van de aangezegde verplichte zorg. Deze onzekerheid levert klager volgens zijn zeggen aanzienlijke spanningen en frustraties op. Klager is van mening dat hem onrecht wordt aangedaan. Hij maakt zich zorgen en weet niet waar hij aan toe is. Klager vindt dat hij hiervoor in financiële zin behoort te worden gecompenseerd met een bedrag dat de Klachtencommissie vanuit het oogpunt van billijkheid passend acht.

Reactie van de zorgaanbieder.

De zorgaanbieder ziet geen reden voor toekenning van schadevergoeding.

Beoordeling en conclusie.

Klager vraagt om vergoeding van zijn schade. Schade kan o.a. een waardevermindering inhouden of het ontstaan van een nadeel/nadelig gevolg door een handeling of besluit.

Er is hier geen sprake van een waardevermindering. Is hier wel sprake van een nadeel/nadelig gevolg?

De commissie begrijpt dat het heel vervelend voor klager is dat hij een tijd in onzekerheid verkeert. Deze onzekerheid is ontstaan omdat klager zijn recht op het indienen van een klacht heeft uitgeoefend en dat op basis van zijn schorsingsverzoek de uitvoering van de verplichte zorg is

opgeschort tot de Klachtencommissie een uitspraak heeft gedaan. De onzekerheid is dan ook inherent aan de uitoefening van het klachtrecht.

De commissie is van mening dat die onzekerheid en de daarmee gepaard gaande spanningen en frustraties tijdens het proces van klachten afhandeling gekwalificeerd zouden kunnen worden als een nadeel/nadelig gevolg. De vraag is echter of dit een nadeel is dat financieel gecompenseerd zou moeten worden door de zorgaanbieder.

De Klachtencommissie is van oordeel dat dit niet het geval is.

Een bepaalde mate van onzekerheid, spanningen en frustraties is onderdeel van het leven en soms het gevolg van eigen keuzes.

De procedures voor zorgverlening en klachtenafhandeling worden door de zorgaanbieder uitgevoerd op basis van wetgeving.

Nu niet aannemelijk is gemaakt dat de zorgaanbieder bij de uitvoering van haar taken onredelijk, onzorgvuldig, dan wel onrechtmatig heeft gehandeld waardoor klager aantoonbaar meer dan normale onzekerheid, spanning en frustratie heeft ondervonden, is er naar het oordeel van de Klachtencommissie geen grond voor aansprakelijkheid van de zorgaanbieder en daarmee ook geen reden tot schadevergoeding.

Tot slot merkt de commissie nog op dat bij een verzoek tot schadevergoeding de hoogte van de te vergoeden schade onderbouwd moet worden begroot door de verzoeker, dus door klager.

Het voorgaande overziend concludeert de Klachtencommissie dat het verzoek om schadevergoeding dient te worden afgewezen.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart:

- de klacht tegen verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie **ongegrond**;
- **wijst** het verzoek om schadevergoeding **af**.

Aldus besloten te Utrecht op 09 april 2020 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX op 09 april 2020:

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

Nadat de Klachtencommissie een beslissing heeft genomen of indien de Klachtencommissie niet tijdig een beslissing heeft genomen, kan klager en/of verweerder, 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.