

Beslissing

Klachtnummer:	KC 23-006
Klachtdatum:	6 en 14 maart 2023
Klager:	klager
Onderwerp:	- Klacht over opname in november 2022 (ontvangen 6 maart 2023) - Klacht over beperking bewegingsvrijheid (ontvangen 14 maart 2023) - Klacht over inname aansteker (ontvangen 14 maart 2023)
Verweerder:	GZ-psycholoog in opleiding tot specialist en regiebehandelaar

Verloop van de behandeling van de klachten

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klachten die klager op 6 en 14 maart 2023 heeft ingediend. De klachten gaan over verplichte zorg, namelijk:

- opname bij de zorginstelling op 22 november 2022, volgens klager op basis van een uitslag van een urinecontrole die niet klopt;
- beperking van klagers bewegingsvrijheid;
- inname van klagers aansteker (beperking van zijn vrijheid zijn eigen leven in te richten).

Verweerder heeft op 21 maart 2023 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend. Op 21 maart 2023 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren klager, zijn patiëntenvertrouwenspersoon, verweerder en een verpleegkundige van de afdeling aanwezig.

Van de klachtencommissie waren aanwezig:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- mevrouw R. Gros, klinisch psycholoog niet praktiserend/psychotherapeut;
- de heer M. Tervoort, psychiater niet praktiserend

Voor de verslaglegging was aanwezig mevrouw mr. T. Floor, waarnemend secretaris.

De voorzitter van de klachtencommissie heeft voor de zitting met toestemming van klager het behandeldossier ingezien. Hij heeft zijn bevindingen met de andere leden gedeeld.

Andere klachten (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

Klager heeft op 14 maart 2023 ook een groot aantal andere klachten ingediend, over:

- hoe er met hem is omgegaan (bejegening);
- dat er spullen van hem worden gestolen;
- dat de kliniek taken verzaakt.

Op de zitting is afgesproken dat klager hierover nog in gesprek gaat met de teammanager en de pvp. Deze klachten behandelt de klachtencommissie daarom in overleg met partijen verder niet.

Toelichting van klager

Klager heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Opname en urinecontrole

Klager vertelt dat uit de urinecontrole in november 2022 bleek dat hij naast THC nog andere drugs zou hebben gebruikt, terwijl hij alleen wiet en alcohol gebruikte. Klager zegt dat hij zich helemaal niet meer met drugs bemoeit. Hij heeft de urinecontrole opnieuw laten doen in het ziekenhuis. Daar kwam uit dat hij alleen THC en alcohol had gebruikt. Jointjes roken mag van de rechter. De foute urinecontrole heeft volgens klager tot de opname geleid.

Klager geeft aan dat hij geen MDMA en geen amfetamine gebruikt, hij walgt ervan. Toen hij achttien was heeft hij drie trekjes van een plofje genomen. Dat was de enige coke in zijn leven. Op de vraag of de urine is onderzocht door Certe, antwoordt klager dat hij die heeft overgedragen aan een medewerker die hij blindelings vertrouwt. Verweerder zegt dat de urine inderdaad door Certe is onderzocht. Klager geeft aan dat hij twee strepen had bij de laatste urinecontrole op THC, dus hij is zuiver.

Klager zegt dat het uitstekend met hem ging op 22 november. Op de opmerking dat uit de rapportage in die periode blijkt dat het niet helemaal goed met hem ging, dat hij ontregeld was en zijn hulpverleners thuis wonen niet langer vertrouwd vonden, reageert klager dat hij de enige persoon is die hem kan temmen. Hij kan zich heel goed gedragen. Op de vraag of er toen contact met het desbetreffende team was, antwoordt klager dat er duidelijke mondelinge afspraken dit team waren. Hij wil zijn dossier inzien, maar heeft dat nog steeds niet gekregen. De waarheid wordt verborgen. Van een depot wordt hij agressief. Nu heeft hij de juiste medicatie waarvan hij lekker slaapt. Hij houdt zich aan de afspraak met de rechter. Hij heeft duidelijke afspraken onder meer over hoeveel vanilline hij mag gebruiken, maar ze sluiten hem op.

Op de vraag waarom hij in een psychiatrisch ziekenhuis is opgenomen, antwoordt klager dat zijn auto wordt gejat. Er komen drugsverslaafde mensen naar hem toe. Hij jaagt ze weg want dat soort mensen hebben zijn auto gejat. Daarna wordt hij opgenomen. Dat als voorbeeld.

Klager vertelt dat hij medicatie gebruikt omdat het beter met hem gaat. Hij heeft therapie sinds 2011. Hij heeft PTSS. Hij vindt het jammer dat hij voor pyromanie is aangeklaagd, terwijl het volgens klager om een barbecue ging, en dat hij daarom is opgenomen en de politie eraan te pas moest komen. Het eerste wat in de kliniek op zijn kamer lag was een aansteker. Hij vindt de opname onterecht. Hij is lief en schattig. Hij had zelf om hulp gevraagd. Hij heeft meerdere miskramen meegemaakt in zijn leven. Hij heeft al zijn trauma's verwerkt met kunst. Zijn ziel is zuiver.

Klager vindt dat er sprake is van valsheid in geschrifte. De urinecontrole is vals. Hij tolereert geen leugens. Hij gebruikt geen drugs.

Beperking bewegingsvrijheid

Klager geeft aan dat hij te vaak is opgesloten op zijn kamer; het doet hem niets meer. Op de vraag naar de inhoud van en het onderscheid tussen het kamerprogramma en het rustprogramma, antwoordt klager dat het niet werkt bij hem. Hij vindt het prima. Hij is een vrolijke jongen. Zijn eerste psychiater in 2007 heeft gezegd dat hij een Pandorados in zijn hoofd had. Alles wat daarin zat, is nu losgelaten. Dat hij niet op de afdeling mag komen, vindt hij prima. Ook al is het onterecht, hij accepteert het met beide handen. Hij moet nu niet meer op zijn kamer blijven, maar heeft alle vrijheid. Volgende week mag hij naar huis. Hier binnen is hij tegen drugs. Toen hij jong was, was hij de duivel. God heeft alles afgepakt wat hem lief is. Maar hij is veranderd en hoopt dat anderen inclusief verweerder dat kunnen inzien. Hij hoopt dat alles wat krom was kan worden rechtgebogen, vooral zijn vrijheid.

Hij mag sinds kort de hele dag weer op de afdeling zijn. Hij heeft mama beloofd zich te gedragen. Hij moet alleen nog lunchen op zijn kamer. Dat vindt hij prima; straffen werkt niet. De aanleiding voor het kamerprogramma was volgens klager de valse drugscontrole. Hij vindt het jammer dat zijn toekomst hem hier wordt afgenomen, want sinds 2011 werkt hij daaraan.

Inname aansteker

Klager vertelt dat hij nu zijn aansteker ook 's avonds weer mag hebben. Hij legt uit hoe het incident volgens hem is gegaan: hij draait altijd sjekkies. Hij heeft een bakje waar hij onder meer stiften in doet als hij met kunst bezig is. Die dag had hij een sjekkie gedraaid, aangestoken, een trekje genomen, het netjes in het asbakje gedaan, toen hij werd geroepen dat de koffie klaar was. Toen hij terugkwam, rook hij rook. Een klein stukje karton was per ongeluk in de fik gegaan. Klager heeft het zelf gedoofd. Toen kreeg hij straf, dat heeft hij geaccepteerd. De volgende dag stak iemand expres een deur in de fik. Klager heeft toen gevraagd wat er met hem zou gebeuren als hij zoiets zou doen. Hij voelt zich als een grote crimineel behandeld. De pvp herhaalt dat het een foutje was, geen opzet.

Toelichting van verweerder

Verweerder en de verpleegkundige hebben op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Verweerder is in het verweerschrift alleen ingegaan op de klacht over de opname en urinecontrole in november 2022. Over de andere klachten kan zij wel iets zeggen, maar deze gaan over dingen die zijn gebeurd binnen de kliniek. Verweerder is ambulante regiebehandelaar en zorgverantwoordelijke van klager. Zij is dus niet verantwoordelijk voor en weet weinig van de gang van zaken binnen de kliniek. De teammanager weet daar meer over en zou ook naar de zitting komen, maar hij is helaas vandaag ziek naar huis gegaan. Verweerder geeft aan dat zij dit vanaf het begin heeft gezegd tegen de secretaris van de klachtencommissie. Zij heeft meteen overlegd met de psychiater in de kliniek en met de teamleider. Ook heeft zij de advocaat van GGZ Drenthe om een reactie gevraagd, maar die is er niet meer op teruggekomen. Bij een opname gaat de verantwoordelijkheid over naar de verantwoordelijke psychiater op de afdeling.

Opname en urinecontrole

Verweerder vertelt dat alle urinecontroles worden opgestuurd naar Certe en dus altijd door een onafhankelijke instantie worden beoordeeld. Het klopt niet dat uit de analyse van het ziekenhuis en van de zorginstelling verschillende soorten drugs kwamen. Ook stond de urinecontrole los van de opname. In de tussentijd is er veel gebeurd en er gebeurt ook veel in het leven van klager. Daardoor is het voor hem niet altijd makkelijk een chronologische volgorde aan te houden. Verweerder en haar collega's zagen een ontregeling. Zij hebben altijd met klager besproken dat de combinatie van THC en zijn psychotische kwetsbaarheid niet handig is. Het gebruik van THC wordt gedoogd in lage hoeveelheden. Daarbij is altijd gezegd: het mag niet in combinatie met alcohol, want in het verleden ging dat echt fout. In de periode waar het om gaat heeft klager gedronken. Er was een toenemende psychotische ontregeling. Klager kwam er zelf mee dat hij geen vertrouwen had in de urinecontrole-potjes van de zorginstelling; verweerder denkt dat dit komt door de psychotische ontregeling. Toen de opname is aangezegd, is erbij gezegd dat de behandelaren graag wilden dat klager stopte met alcohol. Klager was erg overprikkeld, veel bezig met streamen en sliep niet. De opname is aangezegd door de deur heen. Klager wilde nu weer wel, dan weer niet meewerken. Hij wilde een onafhankelijke beoordeling, dus zijn woonbegeleider is de volgende dag met hem naar het ziekenhuis gegaan voor bloedonderzoek en een urinecontrole. De uitslag was naast THC ook amfetamine. Dit hebben de behandelaren aan klager teruggegeven, maar was niet de reden van opname, want die reden was er daarvoor al.

Over de diagnose zegt verweerder dat die bij hechtingsproblematiek lastig te stellen is. In ieder geval heeft klager psychotische kwetsbaarheid die bij drugs- en met name drankgebruik speelt. Ook heeft klager een

traumatisch verleden en hechtingsproblematiek in de aanvang van zijn leven. Er is veel meer gebeurd dan je met traumabehandeling kunt behandelen. Klager heeft chronische PTSS. Hij is gevoelig voor overprikkeling. Als hij een rustig leven leeft, is thuis wonen haalbaar. Maar prikkels, drugs en drank zorgen voor psychotische ontregeling.

Verweerder zegt dat de combinatie THC en psychose zeker een probleem is, maar dat zij proberen ook te kijken naar de mens. Ze bewaken de grens tussen wanneer het goed en niet goed gaat. Klagers woonbegeleider ziet hem dagelijks meerdere keren; die kan hem goed monitoren. Een minimale hoeveelheid THC wordt gedoogd, zodat klager kan leven zoals hij graag wil. Net zoals anderen af en toe een wijntje nemen. Op de vraag wat de psychiater hiervan vindt, omdat ook een kleine hoeveelheid THC een psychose in stand houdt, antwoordt verweerder dat de medicatie van klager volgens de psychiater de psychose onderdrukt, zodat hij een bepaalde hoeveelheid THC kan gebruiken. Verweerder denkt dat de ontregeling die heeft geleid tot de opname komt door de overgang van depot naar orale medicatie. De instelling op medicatie loopt nog. Gelukkig is er nu medicatie waar klager blij mee is. Daarmee hopen ze zijn toestand meer te stabiliseren. Eerder met depotmedicatie is klager best een periode stabiel geweest; het was best te combineren met THC en dagelijkse begeleiding en ondersteuning.

Verweerder vertelt dat klager sinds vorige week weer even is opgenomen. Verder woont hij grotendeels thuis. Vandaar dat verweerder als ambulante behandelaar verweer voert in deze klachtzaak.

Beperking bewegingsvrijheid

In het dossier gaat het soms over een kamerprogramma, soms over een rustprogramma. De verpleegkundige legt uit dat het kamerprogramma meer beperkend is. Klager moet op zijn kamer blijven, met afspraken wanneer hij op de afdeling mag komen. Het rustprogramma bevat tijdstippen waarop hij zich even terugtrekt om tot rust te komen. De verpleegkundige weet niet of het rustprogramma verplicht is. Het wordt wel verwacht dat patiënten zich eraan houden. De meesten doen dat ook, want het is een behandelafpraak. Op dit moment heeft klager alle vrijheden weer terug, maar geldt nog wel een rustprogramma van drie keer per dag een uur. Klager pakt die rustmomenten ook om bijvoorbeeld te tekenen.

De verpleegkundige vertelt dat het kamerprogramma de laatste keer enkele dagen duurde. Maar zij werkt hier nog niet zo lang; sinds 1 maart. Op de vraag of het kamerprogramma tussen 1 en 13 maart ononderbroken is geweest, antwoordt zij dat het meestal een paar dagen duurt en dan in een paar dagen wordt uitgebreid met vaak eerst een kwartier op de afdeling, dan meerdere kwartieren op een dag, dan een halfuur, dan een uur, enzovoorts. Verweerder vult aan dat klager gisteren bij haar en collega's op kantoor koffie heeft gedronken. Op zijn verjaardag is hij naar huis geweest. Vorige week is afgesproken om weer te gaan opbouwen, maar toen heeft klager een incident veroorzaakt. Het document dat de voorzitter laat zien uit het dossier, is niet het kamerprogramma maar het rustprogramma.

Op de vraag wat er gebeurt als klager niet akkoord zou gaan met het kamerprogramma, antwoordt de pvp dat dan vaak wordt gesepareerd of dwangmedicatie wordt gegeven.

De directe aanleiding voor het laatste kamerprogramma was dat klager zijn geslachtsdeel uit zijn broek trok, geeft verweerder aan. Of er daarvoor al een kamerprogramma was (vanaf de aanzegging van 23 februari tot aan de aanzegging van 10 maart naar aanleiding van dit incident), weten verweerder en de verpleegkundige niet.

Inname aansteker

De verpleegkundige zegt dat zij de dag van het incident met de sigaret niet aanwezig was. Het is afdelingsbreed beleid dat op het moment dat dat gebeurt, een aansteker wordt ingenomen. Zij geeft aan dat er zoveel rook was dat er moest worden gelucht. Bij de beslissing hebben de behandelaren de uitspraken van klager van dezelfde dag over brandstichting ook meegenomen. Nu heeft klager zijn

aansteker weer terug, ook 's avonds. Er zijn afspraken over gemaakt; de verpleegkundige vertrouwt het voldoende.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

Klager was in de periodes waarover de klachten gaan met een zorgmachtiging van 25 oktober 2022 van de Rechtbank bij de zorginstelling opgenomen..

De klacht gaat over beslissingen zoals bedoeld in artikel 8:9 Wvvgz om verplichte zorg te verlenen, namelijk:

- opname in een accommodatie (beslissing van 22 november 2022 van een psychiater)
- beperking van de bewegingsvrijheid (beslissingen van 23 februari 2023 van verweerder en 10 maart 2023 van een psychiater)
- beperking van de vrijheid het eigen leven in te richten (inname van klagers aansteker – beslissing van 3 maart 2023 door een waarnemend zorgverantwoordelijke)

De klachtencommissie kan de klachten behandelen op basis van artikel 10:3 Wvvgz en het Klachtenreglement klachten Wvvgz van de Regionale Klachtencommissie (Klachtenreglement).

Beoordeling van de klachten

Algemeen

Verplichte zorg kan alleen worden verleend op basis van onder meer een zorgmachtiging (artikel 3:1 Wvvgz). De drie vormen van verplichte zorg waar klager over klaagt heeft de rechter toegewezen in de zorgmachtiging.

Volgens artikel 3:4 Wvvgz kan verplichte zorg onder meer worden verleend om ernstig nadeel af te wenden en om iemands geestelijke gezondheid te stabiliseren. Uit de zorgmachtiging, het dossier en de verklaringen van verweerder en de verpleegkundige op de zitting blijkt dat deze doelen bij klager aan de orde waren. Het ernstige nadeel bestaat volgens de zorgmachtiging uit (het risico op):

- ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang voor of van klager en/of anderen;
- met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproepen;
- gevaar voor de veiligheid van personen of goederen (dingen)

(artikel 1:2 lid 2 onder a, c en d Wvvgz).

Artikel 3:3 Wvvgz bepaalt verder dat verplichte zorg alleen als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van diens psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel en:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan (proportionaliteit);
- d. redelijk te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid).

De klachtencommissie vindt dat klagers behandelaren voldoende hebben onderbouwd dat het gedrag van klager als gevolg van zijn psychische stoornis leidde tot ernstig nadeel, en dat verplichte zorg kon worden verleend. Hierna legt ze dit per vorm van verplichte zorg uit.

Opname en urinecontrole

Klager klaagt over de beslissing van 22 november 2022 om hem op te nemen op de speciale afdeling van de zorgaanbieder. Volgens hem is dit gebeurd op basis van een urinecontrole waarvan de uitslag niet klopt. Daaruit zou blijken dat hij naast THC en alcohol nog andere drugs heeft gebruikt, wat niet waar is

volgens klager.

De klachtencommissie vindt dat de zorgaanbieder over het algemeen mag uitgaan van de labuitslag van Certe, dat bekend staat als betrouwbaar. Maar de klachtencommissie stelt vast dat de urinecontrole niet de reden was voor de opname. De reden was dat klager onder meer door drankgebruik ernstig psychotisch ontregeld was, waardoor het niet langer verantwoord was om thuis te blijven wonen.

De klachtencommissie oordeelt dat uit de beslissing en de uitleg van verweerder op de zitting blijkt dat opname nodig was om ernstig nadeel af te wenden, vooral maatschappelijke teloorgang van klager. Er was in de periode voor 22 november 2022 sprake van in elk geval alcoholmisbruik en er was niet goed contact met hem te krijgen. Klager reageerde niet goed op de overgang van medicatie van depotinjectie naar tabletten. De psychotische ontregeling was al bezig in aanloop naar de zorgmachtiging. Daaruit blijkt dat eerdere ontregeling leidde tot forse dreiging, agressie, brandstichting en het gooien van een tegel naar een auto: ook gevaar voor anderen dus.

De klachtencommissie begrijpt dat er in deze situatie in november 2022 geen vrijwillige zorg meer mogelijk was en geen minder bezwarende alternatieven met hetzelfde effect. De bedoeling is om klager zoveel mogelijk thuis op zijn eigen manier te laten leven, door hem met medicatie en ambulante begeleiding zelfs een beetje THC te laten gebruiken; ondanks zijn psychotische kwetsbaarheid. Maar zijn behandelaren zagen op dat moment geen andere optie meer dan opname. De klachtencommissie vindt de opname ook proportioneel met het oog op het ernstige nadeel dat daarmee werd afgewend. Eerdere opnames bleken effectief in die zin dat klager daarna weer redelijk stabiel thuis kon wonen.

De beslissing voldoet ook aan de eisen van artikel 8:9 Wvvgz, zoals dat de zorgverantwoordelijke vooraf heeft overlegd met klager over de te nemen beslissing en dat de beslissing op schrift is gesteld en gemotiveerd.

De klachtencommissie vindt de klacht over de opname daarom **ongegrond**.

Beperking bewegingsvrijheid

In de beslissing van 23 februari 2023 zijn veel soorten verplichte zorg aangezegd. Onder meer staat er dat de bewegingsvrijheid van klager wordt beperkt zodat hij rust kan nemen. De klachtencommissie begrijpt hieruit, uit het dossier en de uitleg van verweerder dat dit was om zijn psychische gezondheid te stabiliseren en omdat zijn gedrag leidde tot ernstig nadeel, vooral (het risico op) ernstige psychische schade en maatschappelijke teloorgang.

Op 10 maart 2023 is de bewegingsvrijheid van klager beperkt om te voorkomen dat hij met zijn hinderlijke gedrag agressie van medepatiënten oproept. Die ochtend was hij namelijk toenemend ontremd en had (delen van) zijn geslachtsdeel laten zien op de afdeling.

De klachtencommissie vindt de beperking van klagers bewegingsvrijheid met een kamerprogramma/doordat hij verplicht op zijn kamer moest blijven begrijpelijk, gezien wat er in het dossier staat over het gedrag van klager, hoe medepatiënten daarop reageren en zijn gevoeligheid voor overprikkeling. De vrijheden van klager in de kliniek en daarbuiten worden weer opgebouwd zodra het kan en het is de klachtencommissie duidelijk geworden dat klager het soms nodig heeft om rustig op zijn kamer te zitten om bijvoorbeeld kunst te maken. De beslissingen voldoen ook aan artikel 8:9 van de Wvvgz.

De klachtencommissie verklaart de klacht over beperking van de bewegingsvrijheid **ongegrond**.

Inname aansteker

De aansteker van klager is ingenomen omdat zijn gedrag de veiligheid van personen en/of dingen in gevaar bracht. Over de ernst van het incident met de achtergelaten brandende sigaret op karton verschillen de meningen van klager en verweerders. De klachtencommissie vindt dat voldoende vast staat dat er een gevaarlijke situatie was, ook al heeft klager dit misschien niet met opzet gedaan. Dit incident was ook niet de enige reden voor het innemen van de aansteker; klager heeft ook gedreigd met brandstichting bij medewerkers en medepatiënten. Klager is zijn aansteker korte tijd kwijt geweest, hij mocht deze al snel overdag weer hebben en inmiddels ook 's avonds/'s nachts weer. Het innemen van de aansteker is effectief: zonder aansteker kan klager geen brand(gevaar) veroorzaken. De klachtencommissie vindt de beslissing daarom subsidiair, proportioneel en doelmatig. De beslissing voldoet aan artikel 8:9 Wvvggz.

Ook de klacht over inname van de aansteker verklaart de klachtencommissie daarom **ongegrond**.

Tot slot

De klachtencommissie wil meegeven dat de omgang met (deze) klachten, naar klager en de klachtencommissie toe, zorgvuldiger had gekund en in de toekomst zorgvuldiger zou moeten. Klager heeft een groot aantal moeilijk te volgen klachten ingediend zonder schriftelijke toelichting van de pvp. Vanuit de zorgaanbieder heeft alleen de ambulante regiebehandelaar van klager op één klacht (over de opname van 22 november 2022) gereageerd in een verweerschrift dat op de ochtend van de zitting binnenkwam. Alleen zij en een verpleegkundige waren aanwezig op de zitting; beiden konden op de andere twee Wvvggz-klachten, over de aansteker en de beperking van de bewegingsvrijheid, niet alle vragen van de klachtencommissie beantwoorden. Verweerder niet omdat zij als ambulante behandelaar niet verantwoordelijk is voor en niet op de hoogte is van wat in de kliniek gebeurt; de verpleegkundige omdat zij nog maar sinds 1 maart op de afdeling werkt en op de dag van het incident met de aansteker niet aanwezig was. De advocaat van de zorgaanbieder is wel gevraagd om informatie maar heeft niet gereageerd. Ook van de verantwoordelijke psychiater(s) heeft de klachtencommissie niets gehoord. De teammanager in de kliniek die wel veel contact met klager heeft, heeft ook niet schriftelijk gereageerd en kon uiteindelijk niet bij de zitting zijn.

Beslissing

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht over de opname en urinecontrole **ongegrond**;
- verklaart de klacht over beperking van de bewegingsvrijheid **ongegrond**;
- verklaart de klacht over de inname van de aansteker **ongegrond**.

De beslissing is genomen op 21 maart 2023 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, mevrouw R. Gros en de heer M. Tervoort, leden, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw mr. T. Floor. De beslissing is op 22 maart 2023 telefonisch aan klager en verweerder meegedeeld. Op 23 maart 2023 is een verkorte beslissing verstuurd.

Klager, zijn vertegenwoordiger en de zorgaanbieder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland voor een beslissing over de klacht. Dit kan binnen zes weken na de dag waarop de beslissing is meegedeeld (artikel 10:7 Wvvggz).

Namens de voorzitter van de klachtencommissie, de heer mr. H. Dontje,

.....

W. Krol
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 3 april 2023 verstuurd aan klager, pvp, verweerder, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.