

## Beslissing

---

Klachtnummer: KC 24-020

Klachtdatum: 7 augustus 2024

Klaagster: klaagster

Onderwerp: beperking communicatie

Verweerders: verweerder 1, psychiater en verweerder 2, psychiater

### **Verloop van de behandeling van de klachten**

(de klachtencommissie) behandelt de klacht die klaagster heeft ingediend. De klacht gaat over beperking van het gebruik van communicatiemiddelen.

Klaagster heeft gevraagd om schorsing van de beperking. De klachtencommissie heeft, na advies van de schorsingspsychiater, op 8 augustus 2024 besloten dit verzoek toe te wijzen, rekening houdend met de regels die horen bij het verblijf in de forensisch psychiatrische kliniek (FPK), volgens de patiënteninformatiemap en opnameovereenkomst.

Verweerder heeft op 12 augustus 2024 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend. Op 14 augustus 2024 heeft de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp), een schriftelijke toelichting gegeven bij de klacht.

Op 15 augustus 2024 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren aanwezig:

- klaagster en haar pvp;
- verweerders.

Van de klachtencommissie waren aanwezig:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- mevrouw W. van der Plas, psychiater;
- mevrouw A. Wolsink, zelfstandig lid.

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

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

Op de zitting heeft klaagster aangegeven dat zij de klacht over de beslissing van verweerder 1 van 29 juli 2024 intrekt. Deze klacht behandelt de klachtencommissie daarom verder niet. De klacht over de beslissing van verweerder 2 van 2 augustus 2024 blijft staan.

### **Ontvankelijkheid en bevoegdheid**

Klaagster is opgenomen bij de zorginstelling op basis van een zorgmachtiging van 15 juli 2024. De klachtencommissie kan de klacht over verplichte zorg, namelijk beperking van communicatie, behandelen op basis van artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie (Klachtenreglement).

## **Toelichting van klaagster**

Klaagster heeft op de zitting deze uitleg gegeven.

Klaagster bevestigt dat de aanzegging van 29 juli ongeveer drie uur heeft gegolden, namelijk totdat verweerder 1 de beperking niet zinvol meer vond, omdat de politie klaagsters telefoon in beslag had genomen voor onderzoek. Niemand heeft haar toen verteld dat die aanzegging geen werking meer had; dat heeft zij later teruggelezen.

Zij heeft haar telefoon na een aantal dagen weer teruggevonden. De politie heeft het onderzoek afgerond en de telefoon teruggegeven. In de separeercel, waar zij op 29 juli verbleef, mocht zij haar telefoon niet bij zich hebben. De politie heeft hem op kantoor op gehaald. Toen klaagster werd overgebracht, mocht zij haar spullen niet zelf inpakken, dus bij het uitpakken vond zij haar telefoon weer in haar koffer. De pvp vult aan dat op dat moment ook geen beperking van telefoonverkeer gold; die was ingetrokken. De klacht gaat over de hele periode dat zij met niemand meer contact mocht hebben. Voor haar zijn beide aanzeggingen één geheel, want zij zit nu bijna drie weken in beperking. Zij heeft geen vrijheden en moet bijvoorbeeld onder toezicht bellen met haar advocaat. Klaagster bevestigt dat zij de klacht over de beperking van 29 juli jl. die drie uur heeft geduurd, niet wil handhaven.

Aan klaagster werd verteld dat de aanleiding voor de beperking van 2 augustus was dat zij een naaktfoto zou hebben doorgestuurd. Dat stond ook in de brief die zij daarna kreeg. Maar zij heeft geen naaktfoto gestuurd, maar een andere foto aan een patiënt. Alleen de schouders waren erop te zien. Bewijs van de relatie met de medewerker/dat klaagster daar geweest is, was niet de enige reden om de foto te sturen. Klaagster wilde de mensen op ook een schop na geven voor hoe ze haar hebben behandeld. Zij voelde zich niet gehoord.

Over haar toegang tot communicatiemiddelen in die periode zegt zij dat zij sinds gisteren weer op de afdelingscomputer kan om haar mail te checken. Sinds vorige week heeft ze een Nokiatelefoon, zonder nummers, alleen die van de pvp en haar zusje. Zij zou liever via sociale media contact hebben. Verweerder 2 reageert hierop dat klaagster de afdelingstelefoon kon gebruiken en dat ook heeft gedaan. Volgens klaagster heeft zij vanaf het moment van de beperking geen gebruik meer mogen maken van de afdelingstelefoon. Zij mocht niemand meer bellen, ook al heeft ze dat een aantal keer gevraagd; ook haar advocaat en de pvp niet. De situatie is zo gebleven tot zij naar de andere afdeling ging. Zij mocht een paar dagen niet met haar zus bellen. Op de laatste afdeling is klaagster bezig om weer op de computer te komen om toegang te krijgen tot sociale media. Bij haar eigen smartphone kan zij niet, die ligt bij TV&O. Bij verloven mag ze haar eigen smartphone ophalen, maar alleen als zij weer toegang heeft tot sociale media. Zij heeft nog geen verloven gehad; haar aanvragen zijn afgewezen, omdat haar behandelaars niet weten hoe lang zij nog bij de zorginstelling blijft. Zij is afgewezen voor beschermd wonen. Nu wordt gekeken of ze daar ambulantly terecht kan.

Klaagster zegt dat zij niet met een smartphone op de laatste afdeling is binnengekomen, alleen op de voorlaatste afdeling. De patiënteninformatiekaart lag op haar kamer toen zij daar aankwam; die heeft ze niet vóór haar opname gekregen. Klaagster verduidelijkt dat zij wel een smartphone heeft geprobeerd mee te nemen naar de laatste afdeling (verstopt in een multomap), maar die is niet binnen geweest, maar gelijk bij TV&O afgepakt. Dat was een tweede telefoon. Ook op deze tweede telefoon stond de foto; die was in de cloud opgeslagen. Als zij een nieuwe telefoon zou krijgen, kan ze nog steeds bij de foto. Maar dat is niet haar bedoeling; ze wil de foto ook best verwijderen waar iemand bij is. Bij de aanzegging van 2 augustus heeft zij gezegd dat zij geen telefoon had en de berichten met de telefoon van iemand anders heeft gestuurd, want zij wilde haar telefoon niet inleveren.

De pvp vraagt of (niet) goed kunnen opkomen voor je belangen, zoals in de 8:9-brief staat, iets anders is dan wils(on)bekwaam. Hij benadrukt dat er strengere criteria gelden voor onder meer ernstig nadeel, als iemand wilsbekwaam is. Hij vraagt of de behandelaren wederhoor hebben gedaan bij klaagster over de foto. Mevrouw zegt dat zij niet meer van plan is de foto te sturen; ze wil hem verwijderen. Was dat niet beter geweest? Nu is de foto er nog en blijft het risico bestaan.

### **Toelichting van verweerders**

Verweerders hebben op de zitting deze uitleg gegeven.

De beslissing van 29 juli zit niet in het dossier. De klachtencommissie heeft alleen een versie gekregen die nog verder ingevuld moest worden, maar dat is uiteindelijk niet gebeurd, omdat de aanzegging is ingetrokken. Verweerder 1 legt uit dat hij de aanzegging had gedaan, daarna volgt normaal gesproken officiële in kennisstelling met een formulier. Hij was ergens anders en hoorde toen dat de geneesheer-directeur ook langs was geweest omdat de politie onderzoek wilde doen, en dat de politie de telefoon in beslag had genomen. Dus er was formeel geen reden meer om de beperking in stand te houden. Vanaf dat moment heeft klaagster kunnen bellen met haar advocaat en zusje.

Verweerder 2 vertelt dat de aanleiding voor de aanzegging van 2 augustus was: het bericht dat die foto verstuurd was. Hij was op de hoogte van de reden waarom klaagster tijdelijk op de tweede afdeling verbleef en van de gevoeligheid van de situatie voor haarzelf, de betrokken collega en het team van vorige afdeling. Er was daar onrust onder de patiënten en medewerkers. Informatie over hoe de foto er precies uitzag heeft verweerder 2 van de geneesheer-directeur; hij gaat ervan uit dat klopt. Het zou gaan om een foto met ontblote bovenlijven; verder is onduidelijk wat daar precies onder zat. In elk geval een intieme foto. Maar gezien de gevoeligheid had verweerder 2 sowieso een maatregel op willen leggen, ook bij een andere foto.

Volgens hem is voldaan aan alle voorwaarden van de Wvvgz. Op de stelling van de pvp dat het nadeel niet zou voortkomen uit een psychisch toestandsbeeld, reageert hij dat klaagster ADD en een hechtingsstoornis heeft. Op dat moment was zij absoluut niet wilsbekwaam, voortkomend uit haar psychiatrische diagnoses/voorgeschiedenis. Zij kon de situatie niet goed overzien. Verweerder 2 vond dat hij haar, andere patiënten en de betrokken medewerker daartegen moest beschermen. Hij vindt de beperking ook proportioneel. Klaagster heeft toegegeven dat ze daarna nog steeds probeerde een telefoon achter te houden. Hij en zijn collega's hebben de grootste moeite gehad om de communicatie te stoppen, ook blijkend uit het bericht in avond. Ook op de laatste afdeling heeft klaagster geprobeerd een telefoon naar binnen te smokkelen. Zij hebben geprobeerd goede zorg aan klaagster en haar medepatiënten te bieden.

Verweerder 2 heeft op de beslissing aangegeven dat klaagster goed kon opkomen voor haar belangen, maar dat er door haar voorkeuren te volgen risico was op ernstig nadeel. Dat betekent niet dat er geen sprake is van een psychisch toestandsbeeld, alleen dat zij goed kan zeggen dat ze het er niet mee eens is. Hij heeft bedoeld dat klaagster wilsbekwaam was vanuit de genoemde diagnose. Verweerder 2 heeft geen contact opgenomen met klaagsters vertegenwoordiger na deze beslissing, maar dat is volgens hem alleen nodig als iemand niet goed kan opkomen voor diens belangen, niet als er een psychisch toestandsbeeld is en er verplichte zorg nodig is. Anders zouden behandelaren bij alle verplichte zorg contact moeten hebben met de vertegenwoordiger.

Verweerder 2 vertelt dat de rapportage in de avond van 2 augustus, dat de afdeling rond 19:00 belde dat daar nog steeds berichten heen werden gestuurd (het laatste om 17:30), door de verpleging is gedaan. Hij heeft in de middag de 8:9-beperking opgelegd op basis van het bericht dat de foto verstuurd was. 's Middags hebben ze de kamer van klaagster doorzocht en 's avonds nog een keer, omdat er bericht van

afdeling was dat de communicatie nog steeds doorging. Deze doorzoekingen zijn niet vastgelegd in het EPD; verweerder 2 heeft dat van de verpleging gehoord.

Voor de rest van klagsters verblijf op de tweede afdeling heeft verweerder 2 haar de toegang tot de afdelingscomputer ontzegd. Want het was duidelijk dat de foto in de cloud stond en klagster berichten bleef sturen en probeerde een telefoon achter te houden. Op de tweede afdeling is een smartphone binnen normaal gesproken wel toegestaan, maar voor klagster niet. Wel kon zij de patiëntentelefoon gebruiken. Nu kan ze hier het gebruik van communicatiemiddelen (computer/mail/sociale media) weer gaan opbouwen. Hij weet niet precies wanneer de beperkingen weer worden teruggebracht, want hij werkt niet op deze afdeling. Maar ook hier kan klagster de patiëntentelefoon gebruiken. Het verschil is dat de contacten gescreend worden door een maatschappelijk werker. Op de tweede afdeling hebben verweerder 2 en zijn collega's gebruik gemaakt van de mogelijkheden in de Wvvgz om communicatie te beperken; helaas kunnen er allerlei redenen zijn waarom dat nodig kan zijn.

Dat het vervelend was voor de medewerkers en medepatiënten is een zware onderschatting van de situatie en gevoeligheid. Verweerder 2 had het niet zonder verplichte zorg kunnen doen. Het feit dat er op de laatste afdeling toch nog een telefoon opdook en dat klagster op 2 augustus ook 's avonds nog een bericht heeft gestuurd, ondersteunen die conclusie.

### **Beoordeling van de klacht**

Verplichte zorg kan alleen worden verleend op basis van onder meer een zorgmachtiging (artikel 3:1 Wvvgz). De zorgmachtiging van 15 juli 2024 noemt alle soorten verplichte zorg uit artikel 3:1 lid 2 Wvvgz, behalve toedienen van vocht, voeding en medicatie. De soort verplichte zorg waar het in deze klachtzaak over gaat – beperking van de vrijheid het eigen leven in te richten, waaronder beperking van het gebruik van communicatiemiddelen – heeft de rechter toegewezen in de zorgmachtiging.

Volgens artikel 3:4 Wvvgz kan verplichte zorg onder meer worden verleend om ernstig nadeel tegen te gaan. Uit de beslissing van 2 augustus 2024, de zorgmachtiging, het dossier, het verweerschrift en de verklaring van verweerders op de zitting blijkt dat dit doel van verplichte zorg bij klagster aan de orde was.

Het ernstige nadeel bestaat uit (het risico op):

- ernstig lichamelijk letsel (schade), ernstige psychische schade, ernstige verwaarlozing en/of maatschappelijke teloorgang en/of ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van klagster en/of anderen;
- bedreiging van de veiligheid van klagster, bijvoorbeeld doordat zij onder invloed van een ander raakt;
- dat klagster met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept;
- gevaar voor de algemene veiligheid van personen en goederen (dingen)

(artikel 1:2 lid 2 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 bedoelde 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 klagsters behandelaren goed hebben uitgelegd dat klagster meerdere psychische stoornissen heeft, dat haar gedrag als gevolg daarvan leidt tot ernstig nadeel en dat verplichte

zorg, namelijk beperking van communicatie, kon worden verleend.

Klaagster is tot 29 juli 2024 ongeoorloofd afwezig geweest. Toen ze terugkwam op de afdeling, kreeg ze de beperking van communicatiemiddelen die verweerder 1 dezelfde dag weer heeft ingetrokken. Klaagsters ongeoorloofde afwezigheid heeft voor veel onrust gezorgd onder patiënten en medewerkers van de zorginstelling. Op 31 juli 2024 is klaagster daarom overgeplaatst. Op 2 augustus 2024 kwam daar bericht binnen van de eerste afdeling dat klaagster een foto van haar en de betrokken medewerker naar een of meer ander(en) had gestuurd. In deze situatie kan de klachtencommissie goed begrijpen dat verweerder 2 klaagster op die dag heeft beperkt in het gebruik van communicatiemiddelen. Hij heeft dit gedaan om ernstig nadeel te voorkomen, namelijk gevaar voor klaagsters eigen veiligheid, die van de medewerker om wie het ging en de veiligheid van de andere patiënten en medewerkers. Hij heeft goed uitgelegd waarom het om hen allemaal te beschermen nodig was dat klaagster tijdelijk geen toegang had tot smartphones, de afdelingscomputer en andere multimedia, maar alleen kon bellen met de afdelingstelefoon. Zo konden haar behandelaren er toezicht op houden dat zij bijvoorbeeld geen contact meer had met de betrokken medewerker en deze of andere foto('s) niet kon verspreiden.

Op 5 augustus 2024 is klaagster overgebracht naar de laatste afdeling. Daar gelden voor alle patiënten andere, strengere, regels voor het gebruik van communicatiemiddelen: zo zijn smartphones en andere eigen apparaten met internet binnen verboden. Net als de andere patiënten heeft klaagster een eigen kliniekteléfono, mag ze de afdelingstelefoon gebruiken en op verzoek (onder toezicht) de afdelingscomputer. Dit wordt opgebouwd volgens de huisregels en afspraken tussen klaagster en behandelaren. De beperking van 2 augustus 2024 gold (tot de schorsing) nog steeds, maar heeft in de praktijk dus geen/minder effect, omdat klaagster niet meer beperkt is in de communicatie met de buitenwereld dan andere patiënten op die afdeling.

De klachtencommissie ziet in dat er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg en minder bezwarende alternatieven waren; klaagster is (ook na de beperking) niet vrijwillig gestopt met het sturen van berichten naar andere patiënten en was niet eerlijk over het bezit van telefoons. De klachtencommissie kan volgen dat het opleggen van deze beperking de enige optie was om te zorgen dat het contact buiten het toezicht van behandelaren echt ophield en de rust voor iedereen terugkwam. De beperking is ook doelmatig; na het laatste bericht in de avond van 2 augustus heeft klaagster geen ongewenst contact meer gehad. Verder vindt de klachtencommissie de beperking proportioneel, vanwege de grote onrust en onveilige situatie die was ontstaan door klaagsters verblijf buiten de instelling, ook voor klaagster zelf. Daarvoor maakt het niet uit wat er precies op de foto te zien is; de redenering dat het nodig was om elk contact dat verband hield met deze gevoelige situatie te doorbreken, is logisch. Klaagster is nooit helemaal afgesloten geweest van de buitenwereld, maar had altijd toegang tot een afdelingstelefoon. Sinds 5 augustus zijn de beperkingen voor haar niet anders dan voor andere patiënten van de laatste afdeling. Wel heeft zij het recht om ongestoord met haar advocaat en de pvp te bellen/communiceren. De klachtencommissie kan niet vaststellen of dat niet is gebeurd – klaagster en verweerders spreken elkaar tegen –, maar geeft dat als belangrijk aandachtspunt mee.

De beslissing voldoet ook aan de eisen van artikel 8:9 Wvvgg, zoals dat de zorgverantwoordelijke vooraf heeft overlegd met klaagster over de te nemen beslissing, dat de beslissing in een brief is vastgelegd en dat de redenen voor de beslissing daarin staan (motivering).

#### *Wilsbekwaamheid*

In de Wvvgg wordt het – vooral vroeger gebruikte – begrip wils(on)bekwaamheid nergens letterlijk genoemd, maar staat op verschillende plekken 'in staat tot een redelijke waardering van [diens] belangen

ter zake'. Dit betekent hetzelfde als wilsbekwaam.<sup>1</sup> Artikel 2:1 lid 6 Wvvgz bepaalt bijvoorbeeld dat behandelaren iemands wensen en voorkeuren wat betreft de verplichte zorg moeten volgen, tenzij:

- a. diegene niet tot een redelijke waardering van diens belangen ter zake in staat is, of
- b. *acut levensgevaar voor diegene dreigt, of er een aanzienlijk risico voor een ander is op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in diens ontwikkeling te worden geschaad, of de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.*

Als behandelaren dus bij verplichte zorg iemands voorkeuren niet kunnen volgen, moeten zij óf aantonen dat iemand niet in staat is tot een redelijke waardering van diens belangen ter zake (niet wilsbekwaam is), óf dat er een situatie is zoals genoemd onder b (dus acut levensgevaar voor de persoon om wie het gaat of groot risico voor een ander). Het gaat hier dus om een andere regel dan het hiervoor genoemde principe uit artikel 3:3 Wvvgz, dat verplichte zorg alleen mag als iemands gedrag als gevolg van diens psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel.

Op het formulier voor een beslissing tot verplichte zorg van de zorgaanbieder (artikel 8:9 Wvvgz-formulier) is artikel 2:1 lid 6 Wvvgz zo vertaald:

- De zorgverantwoordelijke moet aankruisen: 'Ik vind dat u **<goed/niet goed>** kunt opkomen voor uw belangen'. De keuze voor 'niet goed' moet de zorgverantwoordelijke uitleggen.
- 'Ik vind dat ik uw voorkeuren voor verplichte zorg **<wel/niet>** kan volgen. Door het volgen van uw voorkeuren ontstaat **<wel een/geen>** groot risico op ernstig nadeel'
- Als iemands voorkeuren niet kunnen worden gevolgd, moet de zorgverantwoordelijke dat uitleggen: 'beschrijf de grote risico's en gevaren'.

Op de beslissing van 2 augustus 2024 heeft verweerder 2 ingevuld dat hij vindt dat klaagster goed kan opkomen voor haar belangen. Dat betekent dus dat hij haar 'in staat tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake' oftewel wilsbekwaam oordeelt zoals bedoeld in artikel 2:1 lid 6 Wvvgz. Op de zitting heeft verweerder 2 uitgelegd dat hij dit anders bedoelde; hij vond klaagster wilsbekwaam. Verder heeft hij ingevuld: 'Ik vind dat ik uw voorkeuren voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van uw voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel, Toelichting: U stuurt compromitterende naaktfoto's van u en een ander persoon naar anderen. Hiermee brengt u uzelf en anderen in een kwetsbare situatie.'

De klachtencommissie begrijpt hieruit dat verweerder gevaar zag voor de algemene veiligheid van personen, namelijk klaagster en anderen. De andere situaties uit artikel 2:1 lid 6 onder b Wvvgz (levensgevaar voor klaagster/aanzienlijk risico voor een ander op levensgevaar t/m ernstig in diens ontwikkeling te worden geschaad) kan de klachtencommissie hier niet in lezen. Verweerder 2 heeft dus voldaan aan artikel 2:1 lid 6 Wvvgz, ondanks dat hij een andere uitleg heeft gegeven aan wils(on)bekwaamheid/deze regel uit de Wvvgz.

De klachtencommissie geeft de zorginstelling in overweging om nog eens naar dit onderdeel van het formulier te kijken en het zo nodig te verduidelijken.

### Conclusie

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

---

<sup>1</sup> Zie bijvoorbeeld Ministerie van VWS, *Integrale artikelsgewijze toelichting Wvvgz, 'Verzet'* (p. 22-28), [www.dwangindezorg.nl/documenten/publicaties/informatiepunt/wvvgz/wet/wet-verplichte-ggz](http://www.dwangindezorg.nl/documenten/publicaties/informatiepunt/wvvgz/wet/wet-verplichte-ggz).

### *Dossier/rapportage*

Op de zitting vertelde verweerder 2 dat de kamer van klagster op 2 augustus 2024 twee keer is doorzocht; dit is niet terug te vinden in het dossier. Ook de ingetrokken beperking van 29 juli 2024 zat niet in het dossier. De klachtencommissie adviseert om dit soort belangrijke dingen wel in het dossier vast te leggen.

### **Schadevergoeding**

Klagster heeft de klachtencommissie bij haar klacht gevraagd om schadevergoeding. Omdat de klachtencommissie de klacht ongegrond verklaart, wijst zij het verzoek om schadevergoeding af.

### **Beslissing**

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht over de beperking van communicatie **ongegrond**;
- **wijst het verzoek om schadevergoeding af.**

De beslissing is genomen op 15 augustus 2024 door de heer mr. H. Dontje (voorzitter), mevrouw W. van der Plas en mevrouw A. Wolsink (leden), in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, T. Floor. Zij heeft de beslissing op 15 augustus 2024 telefonisch aan klagster en verweerder 2 meegedeeld. Op 16 augustus 2024 is een verkorte beslissing verstuurd.

Klagster, haar vertegenwoordiger en de zorgaanbieder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank voor een beslissing over de klacht. Dit kan binnen zes weken na de dag op de verkorte beslissing is meegedeeld (artikel 10:7 Wvvgz).

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

.....  
W. Krol  
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 29 augustus 2024 verstuurd aan klagster, pvp, verweerders, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.