

# Regionale Klachtencommissie Wvggz West en Midden Brabant

---

## BESLISSING

Ex artikel 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

inzake

**mevrouw [klaagster]**

Per adres: accommodatie zorgaanbieder te Halsteren

tegen:

**GGZ Westelijk Noord-Brabant**

Ter zitting vertegenwoordigd door:

De heer [verweerder], zorgverantwoordelijke psychiater

**zaaknummer RKC 22-xxx**

^^

### Algemeen

De commissie ingevolge de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), heeft in overeenstemming met haar reglement ex. artikel 10.4 lid 2 Wvggz, de klacht van mevrouw [klaagster], geboren [datum], in behandeling genomen.

De commissie is betreffende de klacht van mevrouw [klaagster], tot de volgende beslissing gekomen.

### De klacht

Mevrouw [klaagster] heeft een klacht ingediend gedateerd [dag] maart 2022. Zij klaagt over het besluit tot toepassing van tijdelijke verplichte zorg in de vorm van separatie op [dag] februari 2022 en over de wijze waarop de separatie is uitgevoerd (klacht 1) .

Tevens klaagt zij over het voortduren van het besluit tot verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid door middel van een zogenoemd carousel plaatsingen (klacht 2).

Mevrouw [klaagster] vraagt in haar klaagschrift tevens om een billijke schadevergoeding.

### Ontvankelijkheid

Klaagster is als cliënte van aangesloten zorgaanbieder GGZWNB, klachtgerechtigd.

### **De zitting**

De commissie, bestaande uit mr. A. Schreurs, voorzitter, mevrouw M. Kimenai psychiater-lid en mevrouw I. Kemper, lid, heeft op 21 maart 2022 gehoord:

Mevrouw [klaagster], klaagster, bijgestaan door patiëntenvertrouwenspersoon, mevrouw [pvp],

en zijdens de instelling

De heer [verweerder], zorgverantwoordelijke psychiater, als verweerder.

**Mevrouw [klaagster]** laat, gevraagd naar haar actuele situatie, weten dat het redelijk met haar gaat en ook dat ze niet naar een ASVZ- instelling wil omdat men daar haar hond niet toe laat.

Mevrouw [klaagster] zegt dat er nog steeds niet met haar gesproken is over de ervaringen met de carouselbehandeling; ze weet dan ook niet of de volgende overplaatsing die op [dag] april gepland staat, door zal gaan.

Gevraagd of er iets is veranderd sinds de vorige beoordeling door de commissie van haar klacht over het carousel, zegt mevrouw [klaagster] dat ze nog steeds een voorkeur heeft voor verblijf op Schelde 4 en dat ze daar veel minder gesepareerd wordt dan op de HIC. Ze is van mening dat ze niets te zeggen heeft over haar leven.

Gevraagd naar de gang van zaken rondom de separatie, zegt mevrouw [klaagster] dat ze dat niet meer zo goed weet omdat ze de laatste tijd vergeetachtig is maar ze weet wel dat alle separaties onder dwang zijn verlopen. Slechts 1 keer is ze vrijwillig meegelopen.

Als mevrouw [klaagster] eraan herinnerd wordt wat gerapporteerd is als reden voor haar ongenoegen voorafgaand aan de separatie, bevestigt mevrouw [klaagster] dat ze inderdaad boos was geworden omdat men haar spullen uit de badkamer haalde omdat die een gevaar zouden vormen. Zij was van mening dat haar spullen in de badkamer konden blijven; ze zou zich echt niet met het snoer van een dure föhn ombrengen terwijl ze daarvoor ook genoeg sjaltjes e.d. heeft. Ze is de volgende ochtend een tweede keer gesepareerd, haar boosheid kwam toen omdat ze merkte dat haar blouse gescheurd was tijdens de eerste separatie. Ze heeft toen weer een krukje omgeschopt en moest terug naar de separeer.

Verder licht mevrouw [klaagster] toe dat de zogenaamde 1-op-1-begeleiding helemaal niets voorstelt. De medewerkers zitten gewoon samen in het kantoor.

Mevrouw [klaagster] benadrukt dat zij misschien wel dreigt en schreeuwt maar nooit een van de medewerkers heeft geslagen.

Gevraagd of ze ook enige vrijheid krijgt om naar buiten te gaan, zegt mevrouw [klaagster] dat ze niet alleen naar buiten wil want het is niet veilig op het terrein. Ze gaat soms met begeleiding.

Voor wat betreft het ontbreken van aantekeningen over een ongelukje met ontlasting toen zij gesepareerd was, zegt mevrouw [klaagster] dat de medewerkers dat bewust niet opschrijven want dan staat het zwart op wit. De volgende keer dat zoiets gebeurt, zal ze het laken bewaren en er hun gezicht mee insmeren.

Voor wat betreft het feit dat ze niet mocht roken gedurende de separatie, ontkent mevrouw [klaagster] dat ze bedreigd zou hebben om zich met de sigaretten te verbranden.

Gevraagd waarom ze niet aansluitend aan de separatie een gesprek heeft gevraagd om te bespreken wat er volgens haar niet goed was gegaan, zegt mevrouw [klaagster] dat er met hen niet valt te praten.

Mevrouw [klaagster] laat weten niet te begrijpen waarom zij haar telefoon moest afstaan tijdens de separatie; als ze haar telefoon en haar knuffel heeft dan kan ze sneller rustig worden. Ze zou nooit met haar dure telefoon gaan gooien. Erop gewezen dat ze dat eerder wel heeft gedaan, licht mevrouw [klaagster] toe dat het toen een goedkope telefoon betrof.

Reagerend op de opmerking van de heer [verweerder] dat mevrouw [klaagster] aangegeven had niets met het behandelplan te maken te willen hebben, licht mevrouw [klaagster] toe dat haar iets gevraagd en gezegd werd over een zorgplan maar dat ze niet begreep wat men bedoelde. Daarom heeft ze toen niet meegedaan en afgewacht.

Tot slot zegt mevrouw [klaagster] dat ze na zoveel jaren in de GGZ heel negatief is geworden; ze vertelt de waarheid en daar kunnen de mensen hier niet tegen.

**Mevrouw [pvp]** laat de commissie weten dat mevrouw [klaagster] zich na een bepaalde tijd niet meer herinnert hoe de separatie is verlopen maar dat zij haar op de ochtend van [dag] februari al bezocht heeft en toen kon ze helder vertellen wat er allemaal was misgegaan in haar optiek. Dit is vervolgens in het klaagschrift verwerkt. Het gaat daarbij o.a. om het vastgehouden zijn in holding op een wijze die voor haar traumatisch is vanwege haar misbruikverleden;

Mevrouw [pvp] wijst de commissie verder op het volgende:

– Krachtens de richtlijnen van de Inspectie moet er steeds geëvalueerd moet worden na een separatie. Hiertoe zijn ook formulieren beschikbaar. Dit lijkt niet enkel in dit individueel geval te ontbreken maar zelfs geheel in het algemeen beleid van de instelling.

– Tot het innemen van de telefoon en het verplichten van scheurkleding tijdens de separatie mag niet standaard besloten worden maar vereist een nadere motivering. Hierover is jurisprudentie beschikbaar.

– Er is niet iedere 30 minuten in persoon gecontroleerd hoe de situatie van mevrouw [klaagster] was.

– De schriftelijke aanzegging van de verplichte zorg in de vorm van beperking bewegingsvrijheid inhoudende het toepassen van carrouselbehandeling is pas op [dag] december 2021 uitgereikt. Dit terwijl de commissie reeds medio oktober besliste dat dit moest gebeuren.

**De heer [verweerder]** laat desgevraagd weten dat het verzoek om wijziging van de zorgmachtiging met aanvullend zorg in de vorm van insluiten nog niet is behandeld door de rechtbank.

Hij licht toe dat mevrouw [klaagster] inmiddels kennisgemaakt heeft met meerdere locaties van ASVZ. Ze heeft een CIZ-indicatie 8 en daarmee zou ook een plaatsing bij Amarant mogelijk moeten zijn.

Voor wat betreft de stand van zaken aangaande het carrousel, zegt de heer [verweerder] dat mevrouw [klaagster] momenteel wisselend op HIC en Schelde 4 wordt geplaatst. De bedoeling is om daar een derde locatie aan toe te voegen namelijk Schelde 10 maar het is onduidelijk of die locatie op [dag] april al gereed zal zijn. Hij is zich ervan bewust dat mevrouw [klaagster] niet wil rouleren. De heer [verweerder] bevestigt dat mevrouw [klaagster] op de Schelde 4 minder gesepareerd wordt dan op de HIC Maar ook op Schelde 4 blijft mevrouw [klaagster] pogingen doen om zich te suïcideren.

Het is naar zijn oordeel nog steeds noodzakelijk om te rouleren tussen de afdelingen; er is niet echt iets veranderd sinds het besluit werd genomen. Aanleiding waren de opeenvolgende ernstige suïcidepogingen. Die zijn er nog steeds, zij het in iets mindere mate. Wellicht is dat juist het gevolg van de carrouselbehandeling omdat de draagkracht van de teams wordt verhoogd en daarmee de kwaliteit van de zorg. Deze behandeling moet dan ook voortgezet worden wat het behandelteam betreft. De duur van de verschillende verblijven is op zich wel bespreekbaar, er is destijds gekozen voor roulatie iedere 6 weken maar dat is besloten op een moment dat er nog geen ervaring was opgedaan met deze werkwijze. Dit kan meegenomen worden bij het volgend evaluatiemoment.

Aangaande de aanleiding voor de separatie licht de heer [verweerder] toe dat mevrouw [klaagster] dreigde en schreeuwde en fysiek verzet toonde toen de zorgverlener aangaf dat de spullen die ze op de badkamer had staan, weggehaald zouden worden. Die vormden een gevaar vanwege het risico op suïcide. Er was geen samenwerking of gesprek mogelijk.

Dat er tijdens de separatie een ongeluk met de ontlasting zou zijn geweest waarop er geen verzorging is geboden, is niet terug te vinden in de aantekeningen. De heer [verweerder] heeft geen reden om aan te nemen dat deze informatie bewust door de medewerkers is weggelaten in de rapportage; bij een eerdere separatie is wel een incident gerapporteerd. Mevrouw [klaagster] heeft wel de volgende ochtend meteen geklaagd over haar kapotgescheurde blouse en dit is dan ook genoteerd.

Naar aanleiding van de opmerking zijdens klaagster dat er na een separatie altijd geëvalueerd moet worden, laat de heer [verweerder] weten dat hij dit meeneemt voor de volgende behandelteambespreking. Dit geldt ook voor wat betreft de opmerking dat het

innemen van de telefoon en de scheurkleding volgens jurisprudentie niet altijd als standaard toegepast mag worden. Hij zal ook in de bespreking meenemen dat mevrouw [klaagster] graag haar knuffel meekrijgt als ze gesepareerd wordt.

Betreffende de vraag of er met mevrouw [klaagster] is gesproken over haar behandelplan en welke wensen en voorkeuren zij heeft om haar behandeling passend te maken, laat de heer [verweerder] weten dat mevrouw [klaagster] eerder al had laten weten dat ze niets te maken wil hebben met wat opgeschreven wordt in het behandelplan. Maar als ze suggesties heeft dan wil hij die wel bespreken.

**De voorzitter** concludeert dat de klacht aangaande het voortduren van de carrousel-behandeling, door de commissie uit praktische overwegingen in behandeling zal worden genomen. Dit omdat de 6-maanden termijn uit het klachtenreglement artikel 12.3 bijna is verlopen en de betrokkenen tijdens deze hoorzitting zijn gehoord.

**De voorzitter** concludeert dat de heer [verweerder] heeft toegezegd om een aantal punten die aan de orde zijn gekomen tijdens deze hoorzitting te bespreken met het behandelteam (van zowel Schelde 4 als HIC) op de eerstkomende bespreking. Het betreft de evaluatie van elke separaties direct na beëindiging daarvan met mevrouw [klaagster] zelf en het zoveel mogelijk rekening houden met haar wensen en voorkeuren tijdens de separaties (telefoon, scheurkleding en knuffel).

Ook zal hij alsnog aandacht besteden aan het behandelplan en in overleg met mevrouw [klaagster] behandeldoelen formuleren en zo mogelijk eigen inspanningen en inbreng van mevrouw [klaagster] noteren die bij kunnen dragen aan het behalen van die doelen.

### **Het oordeel van de commissie**

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde het klaagschrift, de onderdelen van het patiëntendossier, en hetgeen betrokkenen ter zitting hebben verklaard, overweegt de commissie als volgt.

Mevrouw [klaagster] is gediagnosticeerd met een psychische stoornis in de vorm van neurobiologische ontwikkelingsstoornissen (o.a. verstandelijke beperkingen en autismespectrumstoornissen), middelgerelateerde en verslavingsstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen en overige DSM-5 stoornissen.

De commissie stelt vast dat mevrouw [klaagster] opgenomen is in de accommodatie van de zorgaanbieder waar ze wordt verzorgd binnen het kader van de zorgmachtiging van [dag] mei 2021 geldend t/m [dag] mei 2022 en dat de rechtbank daarbij heeft uitgesproken dat er verschillende vormen van verplichte zorg toepast kunnen worden wanneer mevrouw [klaagster] zich blijft verzetten tegen deze zorg. Deze zorg is nodig ter voorkoming of bestrijding van het ernstig nadeel door haar psychische stoornis

veroorzaakt. Het ernstig nadeel dat aanwezig is bestaat uit levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang.

Insluiting als vorm van verplichte zorg is niet in de zorgmachtiging opgenomen.

### **Klacht 1**

Aangaande de klacht van mevrouw [klaagster] over de separatie op [dag] februari 2022, begrijpt de commissie dat ze enerzijds wenst duidelijk te maken dat deze onnodig was indien haar toiletartikelen niet uit de badkamer weg moesten en anderzijds dat ze gedurende de separatie niet de juiste zorg heeft gekregen.

Nu insluiting niet als vorm van verplichte zorg is opgenomen in de zorgmachtiging betreft het bestreden besluit een besluit tot tijdelijke verplichte zorg in de vorm van insluiting op de EBK in het kader van een noodsituatie als bedoeld in artikel 8:11 t/m 8:13 Wvz. De commissie is van oordeel dat in casu afdoende aannemelijk is geworden dat er sprake was van een noodsituatie waarbij klaagster zich escalierend verbaal dreigend gedroeg en fysiek verzet toonde naar aanleiding van een voorgenomen veiligheidsmaatregel. Te weten het weghalen van artikelen uit haar badkamer die naar de inschatting van het behandelteam op dat moment potentieel onveilig voor haar waren. Dit blijkt uit de verklaringen ter zitting en de rapportages van de zorgverleners op [dag] februari 2022.

Ook volgt de commissie de zorgverantwoordelijke in zijn beslissing dat gesepareerd werd in scheurkleding en zonder attributen.

Het besluit is conform de eisen van genoemde wetsartikelen gemotiveerd op schrift gesteld door de dienstdoende zorgverantwoordelijke psychiater, de heer [naam wnd. psychiater]. Daarbij is namens de geneesheer-directeur klaagster gewezen op haar rechten aangaande ondersteuning en klachtrecht.

De commissie constateert echter dat het schriftelijk besluit geen informatie bevat betreffende het gestelde in artikel 8:13 lid 2, namelijk informatie over het moment waarop de zorgverantwoordelijke en de geneesheer-directeur de proportionaliteit, subsidiariteit, effectiviteit en veiligheid van de tijdelijke zorg, beoordelen. Ook uit het dossier maakt de commissie niet op dat sprake is geweest van een (voorgenomen) toetsing van de separatie aan deze criteria door de zorgverantwoordelijke en de geneesheer-directeur. Gelet op de ingrijpende aard en het tijdelijke karakter van de interventie is het noodzakelijk dat deze niet langer dan nodig is wordt toegepast en daartoe tussentijds geëvalueerd wordt door de geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke. De in lid 2 opgenomen verplichting tot vermelding van de momenten waarop hierbij aan de criteria wordt getoetst onderstreept de rol van de geneesheer-directeur bij de kwaliteitsbewaking en de -toetsing van verplichte zorg.

Ook constateert de commissie dat de separatie niet met mevrouw [klaagster] is geëvalueerd na het beëindigen ervan en dat dit (zo is erkend door beide partijen) ook normaliter geen beleid is jegens klaagster.

De commissie heeft reeds in haar beslissing van 23 november 2021 gewezen op deze verplichting volgend uit de richtlijn **Toetsingskader 'Terugdringen separeren en afzonderen' van de IGJ 2017** : *Elke separatie moet aantoonbaar geëvalueerd worden met de patiënt, waarbij o.m. de wensen/suggesties van de patiënt vermeld moeten worden, hoe deze de informatievoorziening heeft ervaren, hoe diens inziens de separatie uitgevoerd werd, etc.*

Deze omissies zijn aanleiding voor de commissie om hieronder te concluderen dat de klacht van mevrouw [klaagster] aangaande de insluiting op de EKB van [dag] februari deels gegrond dient te worden verklaard.

Zijdens klaagster zijn tevens een bezwaren geuit over de wijze waarop de separatie is uitgevoerd. Een aantal van haar bezwaren zijn niet toetsbaar voor de commissie. Voor zover er schriftelijke informatie beschikbaar is, leidt deze niet tot het oordeel dat mevrouw [klaagster] niet correct is behandeld of verzorgd. Het ontnemen van de telefoon en het verstrekken van scheurkleding zijn maatregelen in het kader van een veilige uitvoering van de verplichte zorg en zijn beargumenteerd in de aantekeningen. (*"ook in de separeer blijft zij zich verzetten en niet in de samenwerking waardoor er nu wordt gekozen om in het kader van de veiligheid voor haar en personeel scheurkleding aan te doen en momenteel geen voorwerpen toe te staan in de separeer"*) en in het bestreden besluit *"Aangezien u tijdens de procedure van de separatie niet in de samenwerking was, er een risico is op geweld richting uzelf en personeel, is er besloten om u in scheurkleding te separeren en op dit moment geen attributen in de separeer toe te staan."*

Ook het niet toestaan van roken komt de commissie niet onredelijk voor nu klaagster voorafgaand aan de separatie dreigde zich te verwonden en ook zich daadwerkelijk verwondde met een sigaret: Aantekening van [dag] februari 13.57 uur.

*2: Automutilatie: Wanneer Mw gaat roken brandt zij zich met de sigaret.*

Hetgeen niet wegneemt dat zijdens klaagster terecht is opgemerkt dat dit soort ondersteunende maatregelen niet zonder nadere afweging genomen mogen worden.

**Klacht 1 acht de commissie dus deels gegrond, namelijk omdat niet voldaan is aan de formele verplichting op grond van artikel 8.13 lid 2 Wvrgz en voor zover geklaagd is over het ontbreken van een evaluatie na beëindiging van de separatie.**

**Voor het overige is klacht 1 ongegrond.**

## Klacht 2

Mevrouw [klaagster] klaagt over het voort laten duren van de zgn. carouselbehandeling. Allereerst stelt de commissie vast dat beperking van de bewegingsvrijheid opgenomen is in de zorgmachtiging als zijnde een vorm van verplichte zorg die, indien klaagster deze zorg niet accepteert binnen het kader van de zorgmachtiging, verplicht mag worden toegepast als dit noodzakelijk is om (risico op) ernstig nadeel te voorkomen.

De commissie overweegt hierbij dat het besluit tot het beperken van de bewegingsvrijheid in de vorm van een carouselbehandeling dateert van [dag] augustus 2021 en werd genomen naar aanleiding van het risicovol gedrag van mevrouw [klaagster]. Concreet ging het om ernstige suïcidepogingen en automutilatie.

Dit gedrag had een traumatisch effect op teamleden; men was steeds bang om mevrouw [klaagster] ernstig gewond of dood aan te treffen. Bovendien had mevrouw [klaagster] voor- en afkeuren voor medewerkers, waardoor het team niet meer als een homogene groep kon optreden.

Gebleken was dat na verloop van tijd een negatieve tegenoverdracht in teams ontstond, wat niet in het belang van mevrouw [klaagster] was.

Doelstelling van deze vorm van zorg was het beschermen van de zorgverleners door hen tijdelijk te kunnen ontlasten en tevens om daarmee hun draagkracht en vermogen om mevrouw [klaagster] goede zorg te blijven bieden, te verhogen.

De commissie acht afdoende gebleken dat de omstandigheden die aanleiding waren om mevrouw [klaagster] op verschillende afdelingen te laten verblijven, behandelen en begeleiden, onverminderd aanwezig zijn.

Dit blijkt uit de verklaring ter zitting van zowel klaagster als verweerder. Ook kennisname van de rapportages van [dag] tot [dag] februari toont aan dat mevrouw [klaagster] nog regelmatig suïcide pogingen onderneemt en agressie vertoont naar medewerkers. De commissie overweegt dat het bestreden besluit daarom nog steeds voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en veiligheid (artikel 2.1 Wvz).

Het besluit is proportioneel om het risico op ernstige nadeel dat haar stoornis veroorzaakt te beheersen. Met de overbelasting van de zorgverleners neemt immers het risico toe dat een suïcidepoging of ernstige mutilatie zich voordoet en er niet tijdig is geanticipeerd of gereageerd. En dat mevrouw [klaagster] niet of minder begeleidbaar is.

De commissie acht deze verplichte zorg subsidiair nu er in een langjarige zorgrelatie allerlei vormen van zorg en maatregelen zijn toegepast leidend tot de conclusie dat er geen minder belastende oplossing voorhanden is om de gezondheid van klaagster en zorgverleners zo goed mogelijk te waarborgen. De commissie betreft hierbij de stelling van de heer [verweerder] dat er steeds gesproken kan worden over een aanpassing van het wisselschema. Hierbij zal naar de mening van de commissie telkens opnieuw aandacht moeten zijn voor de wens van klaagster om liever op Schelde 4 te zijn en voor het feit dat zij op Schelde 4 niet of minder gesepareerd wordt dan op de HIC. Wellicht dat een andersoortige zorgaanbieder een behandel- en verblijfsregime kan aanbieden dat



minder belastend is voor klaagster; daar wordt door de zorgverantwoordelijke nog steeds aandacht aan besteed.

Het besluit is effectief gebleken omdat klaagster beter begeleidbaar is en het beter gaat met klaagster.

Voor wat betreft de procedurele- en zorgvuldigheidseisen die artikel 8:9 Wvvgz stelt, overweegt de commissie als volgt.

Het schriftelijk besluit bevat zoals voorgeschreven in genoemd artikel de motivering van het besluit, informatie over het onderzoek door de zorgverantwoordelijke naar de actuele gezondheidssituatie van klaagster, een oordeel over haar wilsbekwaamheid en informatie over de mogelijkheid om zich te laten bijstaan en om een klacht in te dienen.

Het feit dat de schriftelijke vastlegging van het besluit pas op van [dag] december 2021 heeft plaatsgehad, en daarin wordt vermeld dat het actueel onderzoek, de toetsing van de wilsbekwaamheid en het overleg met betrokkene van [dag] november 2021 dateert, heeft ook de commissie verbaasd.

Nu het hier echter een voortdurende uitvoering van het besluit van [dag] augustus 2021 betreft en de zorgverantwoordelijke klaagster frequent periodiek ziet en zich informeert omtrent de gezondheidstoestand van klaagster en haar wilsbekwaamheid, ziet de commissie geen aanleiding om de klacht van mevrouw [klaagster] om deze reden, gegrond te verklaren.

**De commissie concludeert dat klacht 2 ongegrond dient te worden verklaard.**

### **De schadevergoeding**

Mevrouw [klaagster] heeft de commissie verzocht om haar een schadevergoeding toe te kennen omdat niet voldaan is aan de wet- en regelgeving en daarmee normovertredend is gehandeld.

Nu de commissie heeft vastgesteld dat de hierboven besproken beslissing tot separatie niet voldoet aan artikel 8:13 lid 2 Wvvgz en tevens de separatie zelf niet is geëvalueerd conform de richtlijn van de IGJ, acht de commissie het redelijk en billijk om klaagster een schadevergoeding van 50 euro toe te kennen

Dec commissie heeft hierover de zorgaanbieder gehoord conform artikel 10.11 onder 3 Wvvgz.

### **De aanbevelingen**

De commissie herhaalt de volgende aanbevelingen als reeds opgenomen in haar uitspraak van 23 november 2021.

- Het is raadzaam om de toepassing van (tijdelijke) verplichte zorg in de vorm van insluiting/separatie na beëindiging binnen een redelijk korte termijn samen met de betrokkene te evalueren en hiervan aantekening te houden in het zorg/behandelplan, evenals van de toepassing van die (tijdelijk) verplichte zorg.

De commissie verwijst hier tevens naar het **Toetsingskader 'Terugdringen separeren en afzonderen' van de IGJ 2017** : Elke separatie moet aantoonbaar geëvalueerd worden met de patiënt, waarbij o.m. de wensen/suggesties van de patiënt vermeld moeten worden, hoe deze de informatievoorziening heeft ervaren, hoe diens inziens de separatie uitgevoerd werd, etc.

- De commissie beveelt aan om in het zorg/behandelplan de nodige aandacht te besteden aan het formuleren van de behandeldoelen van de betrokkene zelf en de van hem of haar te verwachten eigen inspanning en inbreng.

### **De beslissing van de commissie**

De klacht van mevrouw [klaagster] hierboven met **klacht 1** aangeduid is deels gegrond en deels ongegrond.

De klacht van mevrouw [klaagster] hierboven met **klacht 2** aangeduid is ongegrond.

De commissie kent klaagster een **schadevergoeding** toe ten laste van de zorgaanbieder van 50 euro (zegge vijftig euro).

Datum uitspraak : Halsteren, 21 maart 2022