



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
Nederland

Directie Curatieve Zorg

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk

Uw brief
07-02-2018

Datum - 7 MEI 2018

Betreft: Vragen over wetsvoorstellen zorg en dwang

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Geachte heer/mevrouw,

Bedankt voor uw brief van 7 februari 2018, waaruit een grote betrokkenheid bij de wetten rondom gedwongen zorg blijkt. U uit in deze brief uw zorgen over de nieuwe wetten op het terrein van de gedwongen zorg (de Wet zorg en dwang en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg). U heeft in deze brief een groot aantal vragen die ik terug herleid tot één hoofdvraag en dat is of patiënten met een ernstige psychische stoornis wel de zorg en ondersteuning ontvangen die ze nodig hebben. Afgeleid hiervan is de vraag of het toepassen van dwang niet averechts werkt en of dit in de praktijk niet ten onrechte wordt toegepast. Ik ga bij de beantwoording van uw vragen uit van deze hoofdthema's, met name gerelateerd aan de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvvgz).

Zoals u zelf ook in het begin van uw brief aangeeft betekent de komst van de Wvvgz een belangrijke verbetering ten opzichte van de huidige wet Bopz voor de positie van personen met een psychische stoornis die tegen hun wil zorg wordt verleend. Die sterkere positie is op verschillende plaatsen in de wet verankerd. Zo kan een persoon voor wie een beslissing voor verplichte zorg wordt voorbereid, met familie en naasten een eigen plan van aanpak opstellen om verplichte zorg te voorkomen. Als toch verder wordt gegaan met de voorbereiding van de beslissing voor verplichte zorg, zijn de behandelaars verplicht om rekening te houden met zijn voorkeuren en mag de dwang niet verder gaan dan strikt noodzakelijk is. Betrokkene kan in dit voortraject een beroep doen op advies en bijstand door een patiëntvertrouwenspersoon. Het is vervolgens de rechter die oordeelt of en welke vormen van dwang zijn toegestaan. Daarbij beslist de rechter niet alleen over de gedwongen opname zoals nu onder de Wet Bopz, maar beslist ook of andere vormen van dwang zijn toegestaan, zoals dwangmedicatie en separatie. De rechter toetst daarbij onder meer op de uitgangspunten van de wet: zijn er echt geen alternatieven voorhanden, zijn er geen andere maatregelen denkbaar waarmee hetzelfde bereikt kan worden (de eis van subsidiariteit) en staat de maatregel in verhouding tot het doel (de eis van proportionaliteit)? Ook toetst de rechter of de voorkeuren van betrokkene voldoende zijn meegewogen en of familie en naasten waar mogelijk betrokken zijn.



Wanneer de rechter besluit dat dwang is toegestaan, is het vervolgens de behandelaar die dwang mag toepassen, maar ook dan moet gemotiveerd worden waarom dit noodzakelijk was. Daarbij bestaat voor betrokkene de mogelijkheid om tegen de toepassing van dwang een klacht in te dienen bij een klachtencommissie, die - anders dan onder de Wet Bopz - de mogelijkheid heeft om schadevergoeding toe te kennen. Vervolgens bestaat voor betrokkene de mogelijkheid van beroep op de rechter. Naast de klachtmogelijkheid door betrokkene zelf, houdt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (hierna IGJ) toezicht op de naleving van deze wet met de mogelijkheid om handhavend op te treden als deze wet niet goed wordt nageleefd, bijvoorbeeld als dwang onrechtmatig wordt toegepast. Tenslotte moeten de psychiaters die deze uitvoeren zich gedragen als goed hulpverleners en handelen in overeenstemming met professionele standaarden en protocollen. Psychiaters zijn daarbij aan het tuchtrecht onderworpen, indien ze dit nalaten.

Ondanks de verbeteringen heeft u terecht ook vragen die ik zo goed mogelijk zal proberen te beantwoorden. U vraagt of ik ervan bewust ben dat deze wetgeving het voor hulpverleners mogelijk maakt handelingen uit te voeren die normaliter strafbaar zijn, waaronder vrijheidsberoving en fixatie? Ik ben me er terdege van bewust dat het hier om wetgeving gaat die een inperking betekent van grondrechten. Vandaar dat het kunnen toepassen van dwang met vele waarborgen is omkleed en hier niet lichtvaardig mee mag worden omgegaan. Die waarborgen zijn boven uiteengezet. Belangrijk is dat de rechter alle vormen van dwang, behoudens noodsituaties, vooraf toetst. De hulpverlener is gebonden aan de beslissing van de rechter.

Ten aanzien van uw zorgen over de zorgverlening biedt naar mijn overtuiging de nieuwe wetgeving mogelijkheden om betere zorg te kunnen verlenen. Door vroegsignalering kan mogelijk voorkomen worden dat de psychische gezondheid van iemand zodanig verslechtert dat alleen door zwaar ingrijpen (bijvoorbeeld via een gedwongen opname) ernstig nadeel kan worden voorkomen. Doelstelling is iemand al in een eerdere fase toe te leiden naar ondersteuning en zorg, opdat met lichter ingrijpen zwaarder ingrijpen kan worden voorkomen. Op dit moment stimuleert het schakelteam personen met verward gedrag gemeenten om te komen tot een goede aanpak te komen voor personen met verward gedrag, Vroegsignalering en preventie vormen een nadrukkelijk onderdeel van die aanpak. Dat kwam ook naar voren in het tussenbericht dat het Schakelteam onlangs naar buiten bracht. En daarbij helpt zoals u ook aangeeft praten, luisteren, mensen opzoeken. Er zijn veel goede initiatieven aan de gang in gemeenten, ook vanuit de herstelgedachte, waarbij naar mensen toe wordt gegaan en wordt gevraagd wat zij nodig hebben. Kijkt u ook eens op www.schakelteam.nl, waar veel van deze goede voorbeelden staan vermeld en waar andere gemeenten en hun partners weer van kunnen leren.

Het toepassen van dwang kan een behandelrelatie onder druk zetten, zoals u stelt, vandaar dat inzetten op vrijwillige zorg een eerste prioriteit is in de psychiatrie. Mocht onverhoopt blijken dat dwang niet te vermijden is, geldt dat dwang voor de betrokkene zo min mogelijk belastend dient te zijn en dat bij de behandeling rekening wordt gehouden met zijn voorkeuren.

Wat betreft het onder controle houden van de patiënt: het doel van psychiater is mensen met een psychische stoornis te behandelen. In de Wvvgz staat expliciet wat de doelen zijn. Daarbij gaat het om het afwenden van een crisissituatie, het afwenden van ernstig nadeel, het stabiliseren van de geestelijke gezondheid en



het herstel van autonomie van betrokkene. Wel is het zo dat de mogelijkheid bepaalde maatregelen op het terrein van veiligheid te treffen, als dat noodzakelijk is voor een veilig behandelklimaat en de veiligheid van medepatiënten en hulpverleners. Echter ook voor dit type maatregelen, geldt dat deze in de Wvz vooraf door de rechter worden getoetst als het een individuele beperking van de vrijheid betekent.

Directie Curatieve Zorg

Kenmerk

Ten aanzien van het doorbreken van het beroepsgeheim bij weigerende observatie geldt dat informatie die tijdens de observatie wordt verkregen rechtsgeldig is. Dat iemand wordt veroordeeld voor TBS omdat hij getuige was van een ernstig misdrijf en hierdoor in de war raakt, is niet aan de orde. Om te worden veroordeeld voor TBS moet bewezen zijn dat de verdachte zich schuldig heeft gemaakt aan een ernstig strafbaar feit. Bij een TBS-maatregel staat een effectieve behandeling voorop, waarbij stapsgewijs de vrijheden van een persoon worden uitgebreid. Hierbij wordt steeds getoetst of een persoon hier goed mee om kan gaan. Uit het recidivecijfer van ongeveer 20% na de tbs met verpleging van overheidsweg blijkt dat een groot aantal tbs-gestelden na een behandeling succesvol re-integreert.

U beschrijft de historie van de psychiatrie en de omgang met mensen met een psychische stoornis. De Wvz is erop gericht patiënten met een psychische stoornis niet langer gedwongen te doen opnemen in een kliniek "in de bossen", ver weg van de maatschappij, maar de patiënt zoveel mogelijk in zijn eigen omgeving te behandelen. Dit vanuit het uitgangspunt dat hiermee het herstel van een patiënt het meest gebaat is. Gedwongen opname behoort weliswaar nog steeds tot de mogelijkheden, maar indien een persoon gedwongen opgenomen is, moet al tijdens de opname worden bekeken wat iemand nodig heeft om weer maatschappelijk te kunnen participeren. Als er bepaalde zaken ontbreken voor maatschappelijke participatie, bijvoorbeeld een huis of inkomen, neemt de instelling contact op met de gemeente.

Tenslotte vraagt u in uw brief aandacht voor het beleid rondom separeren. Het terugdringen van separeren blijft onverminderd mijn aandacht hebben en de aandacht van de geestelijke gezondheidszorg. In de zomer van 2016 hebben 16 ggz-instellingen een manifest ondertekend, waarmee ze willen bereiken dat het gebruik van de separeerruimtes in 2020 is afgeschaft. Daarnaast hebben 26 grote ggz-instellingen zich aangesloten bij de stichting High & Intensive Care (hierna: HIC). Zij hebben een model voor de HIC ontwikkeld als alternatief voor separeren en dwangtoepassing, alsmede een bijbehorend kwaliteits- en toetsingssysteem.. Voor de jeugdzorg ben ik een onlangs een programma gestart, waarin alle gebruik van de separeerruimtes voor jeugdigen moet worden afgeschaft. Tenslotte volgt de IGJ ook het terugdringen van separeren nauwlettend, vanwege het feit dat het hier om zeer ingrijpende zorg gaat. Zij toetst de instellingen op grond van het toetsingskader terugdringen separeren. Hierover wordt ook door de IGJ gepubliceerd.

Ik ben blij dat u zo betrokken bent bij de nieuwe wetgeving. Zeker omdat het hier gaat om het tegen iemands wil toepassen van dwang en drang en inperkingen van iemands grondrechten moeten we heel scherp blijven. Ik ben van mening dat deze wetgeving erop gericht is om de zorg voor mensen met een psychische stoornis te verbeteren. Daarmee is de Wvz slechts één van de instrumenten. Er zijn meer initiatieven, bijvoorbeeld de initiatieven van het Schakelteam personen voor verward gedrag, die beogen deze ondersteuning en zorg te verbeteren. En



daarbij helpt zeker praten en goed luisteren naar wat iemand zelf wil.
Voor een goede uitvoering van de wet vindt veel veelvuldig overleg plaats met de patiëntenorganisaties, zoals MIND. U kunt zich met vragen en opmerkingen ook tot de patiënten- en familieorganisaties wenden

Directie Curatieve Zorg

Kenmerk

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Curatieve Zorg

[Redacted]