

Aan de leden van de vaste commissie
voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

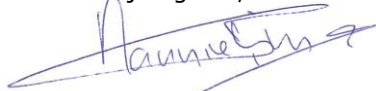
Utrecht, 27 oktober 2016
ons kenmerk: 20161027-1221 NF/CvdB/sl
onderwerp: Position paper Wet verplichte ggz t.b.v. rondetafelgesprek 31 oktober a.s.

Geachte commissieleden,

Hieronder treft u de uiteenzetting van de Stichting PVP ten aanzien van de voorliggende versie van het voorstel voor de Wet verplichte ggz (Wvvggz) naar aanleiding van uw uitnodiging. Het navolgende is beperkt tot aspecten van de wijzigingsvoorstellen voor zover die de Wvvggz zelf raken; de aanpassingen gericht op de Wzd en de Wfz blijven buiten beschouwing. Voorts is een beperking gezocht in het aantal onderwerpen: in het bijzonder wordt aandacht gevraagd voor onderwerpen waarvan de verwachting is dat die door andere partijen mogelijk minder naar voren worden gebracht. Tevens zijn eerdere reacties van de Stichting PVP deels nog steeds relevant. Dat geldt bijvoorbeeld voor de gedachte dat een meer wettelijk aangescherpt inspectietoezicht gewenst is (zowel controle op hoofdlijnen van dwangzorg als gericht toezicht op de individuele patiënt), mede met het oog op ambulante dwangtoepassing, en een verruiming van de tolkenregeling.

In het komende nummer van het tijdschrift Journaal Ggz en recht (JGGZR) wordt een artikel opgenomen waarin het navolgende in meer uitgewerkte vorm wordt verwoord. Dit artikel zal worden nagezonden.

Met vriendelijke groet,



Mevrouw H.H.J. Flim, MCM
Directeur/bestuurder

In hoeverre zijn de voorgestelde wetsvoorstellen uitvoerbaar en bieden ze een oplossing voor de maatschappelijke problemen van vandaag?

Voor zover de Stichting PVP het kan overzien is de voorgestelde Wet verplichte ggz uitvoerbaar. Voor het tweede deel van de vraag moet de Stichting PVP het antwoord schuldig blijven: het onderwerp betreft niet het expertiseterrein van de stichting en het past voorts ook niet bij haar taak en positie om op een dermate mede politiek geladen vraag een antwoord te formuleren. Nadrukkelijke aandacht verdient evenwel dat in het bijzonder de nieuw voorgestelde observatiemaatregel uiterst kritisch is ontvangen door vertegenwoordigende organen van zowel cliënten als zorgverleners. Dit gegeven vraagt ten minste om een heroverweging.

Zijn de voorgestelde wetsvoorstellen in overeenstemming met de (juridische) grondbeginselen en houden ze rekening met mensen die in een situatie van ernstig nadeel kunnen (komen) te verkeren?

De introductie van de "zorgmachtiging" waarbij de rechter niet alleen een eventuele dwangopneming fiatteert, maar ook mogelijke andere dwanginterventies (waaronder dwangbehandeling) op voorhand op rechtmatigheid toetst is een belangrijke verbetering ten opzichte van de huidige regeling. Dat geldt ook voor de waarborgen gericht op een meer gedegen inbreng van de visie van betrokkene bij de besluitvorming rondom dwang.

Maar de voorgestelde regelingen bevatten evenzogoed nog belangrijke punten van zorg. De Stichting PVP wijst hier in het bijzonder op de navolgende onderwerpen, die mogelijk minder door andere partijen naar voren zullen worden gebracht: a) de betekenis van wilsbekwaam verzet, b) de normering van huisregels en c) de relatie van de forensische zorg met de reguliere ggz.

Ad a): De voorliggende versie van de Wvvgz geeft aan dat de wilsbekwame wensen en voorkeuren van de betrokkene kunnen worden gepasseerd als er voor die betrokkene acuut levensgevaar dreigt. Anders dan de toelichting op die bepaling (art. 2:1 lid 6) aangeeft wordt door een dergelijk voorbehoud minder waarde gehecht aan de mening van een wilsbekwaam persoon met een psychische stoornis dan aan de mening van een wilsbekwaam persoon zonder psychische stoornis.

Ad b): De voorliggende versie van de Wvvgz biedt slechts een facultatieve mogelijkheid voor het opstellen van modelhuisregels bij ministeriële regeling (art. 8:15 lid 5). Het oorspronkelijke wetsvoorstel voorzag in een strikter voorschrift: er zouden vastgestelde modellen komen omdat het onwenselijk is dat huisregels grote verschillen vertonen en voorkomen moet worden dat in de huisregels vergaande beperkingen worden opgenomen die eigenlijk in de zorgmachtiging thuishoren. Het belang van dergelijke modellen blijkt inmiddels ook uit een recente inventarisatie van de Stichting PVP. Die inventarisatie laat zien dat afhankelijk van de toevallige ggz-afdeling, de ene patiënt standaard meer wordt beperkt dan de andere patiënt. Onwenselijke variatie is er trouwens ook als het gaat om het faciliteren van het grondrecht van vrije meningsuiting: afhankelijk van de toevallige ggz-afdeling kunnen patiënten in wisselende mate gebruik maken van internetvoorzieningen.

Ad c). De voorliggende versie van de Wvvgz laat een verdere vervlechting zien van de forensische zorg en de ggz. Zo kunnen ggz-patiënten met een zorgmachtiging worden geplaatst in justitiële tbs-instellingen en kunnen tbs-gestelden worden gedetineerd in reguliere ggz-instellingen. In beide situaties gelden er dan vervolgens aangepaste regels voor de interne rechtspositie. Deze vervlechting is bedenkelijk: er is sprake van een versterkt stigmatiserend effect voor de ggz en de impact van de zorgmachtiging wordt in een dergelijk geval onnodig vergroot. Een systematische scheiding tussen beide circuits met over en weer voldoende gedifferentieerde beveiligingsniveaus en voldoende zorgcapaciteit verdient vanuit dat perspectief de voorkeur. Tegelijkertijd is opmerkelijk dat voor strafrechtelijk gedetineerden voornamelijk afwijkende regelingen gelden als het om psychiatrische dwangbehandeling gaat.

Welke mogelijkheden zijn er om de voorgestelde wetsvoorstellen te verbeteren?

Op meerdere punten is meer rechtsbescherming gewenst en kunnen de regelingen daarnaast duidelijker inzetten op het verminderen van dwang, het verminderen van de ingrijpendheid van dwang en het verminderen van het stigma dat met dwang en psychiatrie gepaard gaat. In het verlengde van het bovenstaande kan worden gedacht aan de volgende aanpassingen:

- neem wilsbekwaam verzet bij gevaar voor de betrokkene zelf onverkort serieus;
- ontwikkel concrete modelhuisregels zodat standaardbeperkingen bij dwangopneming tot het strikt noodzakelijke worden beperkt;
- regel dat bij dwangopneming de betrokkene in beginsel onverkort gebruik kan maken van nieuwsvoorzieningen zoals internet;
- ontwar de reguliere ggz van de forensische zorg, voorzie beide sectoren van voldoende mogelijkheden voor zorg en beveiliging;
- biedt ook de strafrechtelijk gedetineerde de rechtsbescherming van de Wvvgz bij psychiatrische dwangbehandeling.