

Ministerie van Justitie  
DBOB/DPW/OAB/AL/OD  
Ministerie van Justitie  
Dossier  
Datum: - 3 FEB. 2009  
Nummer 09/5586602  
Ambt.

MvJ/DCWIAV  
LOC

ZEGGENSCHAP  
IN ZORG

Ministerie van Justitie  
t.a.v. dr. E.H.M. Hirsch Ballin, Minister van Justitie  
Directoraat-Generaal Wetgeving, Internationale Aangelegenheden en  
Vreemdelingenzaken, Directie Wetgeving  
Postbus 20301  
2500 EH Den Haag

Door Reg. DSC kopie gemaakt  
aan DCWIAV

Utrecht, 2 februari 2009  
Kenmerk: 09-0070/YvG/RM/EH-mh  
Betreft: reactie op het conceptwetsvoorstel verplichte geestelijke gezondheidszorg

Geachte heer Hirsch Ballin,

LOC wil graag reageren op het conceptwetsvoorstel houdende regels voor het kunnen verlenen van zorg aan een persoon met een psychische stoornis zonder diens instemming (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg). Wij ondersteunen uw streven de onvrijwillige zorg terug te dringen. LOC zou op een aantal punten graag aanvullingen en wijzigingen in het conceptwetsvoorstel aangebracht zien. Onderstaand hebben wij deze punten weergegeven.

**Kwaliteit van zorg – wederkerigheid**

LOC omarmt de idee van wederkerigheid, maar meent dat deze begint in de fase die aan verplichte zorg vooraf gaat. Vroegtijdige en kwalitatief goede zorg voorkomt in veel gevallen dat iemand met een psychiatrische stoornis met dwang wordt geconfronteerd. Overheid en GGz verplichten zich de zorg zodanig te organiseren en te realiseren dat dwang voorkomen wordt. Enkel dan zouden zij gelegitimeerd zijn dwang toe te passen.

Ook het beginsel van de wederkerigheid daar waar het de zorg verplicht zich in te spannen voor inkomen, huisvesting en nazorg ondersteunt LOC. De wederkerigheid houdt echter op daar waar het, zoals de Memorie van Toelichting suggereert, een voorwaarde wordt voor de beëindiging van een zorgmachtiging. Wanneer de grond voor dwangbehandeling vervalst, dient de verplichte zorg beëindigd te worden. Ook wanneer financiën, huisvesting en dagbesteding nog niet op orde zijn. Het ligt veel meer in de rede in dit soort situaties van de instelling te eisen dat zij vrijwillige zorg ter overbrugging aanbiedt.

LOC  
Postbus 700  
3500 AS Utrecht  
Churchillaan 11  
3527 GV Utrecht

T 030 284 32 00  
F 030 284 32 01  
E loc@loc.nl  
W www.loc.nl



### **Gevaarscriterium**

LOC heeft geen bezwaar tegen de introductie van 'aanzienlijk risico op ernstige schade voor hemzelf of voor een ander' wanneer dit begrip gelijk staat aan de huidige invulling van het gevaarscriterium. Dit betekent dat het begrip niet opgerekt en uitgebreid wordt met andere vormen van schade dan tot op heden bepaald door het gevaarscriterium.

Met de formulering van het begrip 'aanzienlijk risico op ernstige schade' is de grond voor verplichte zorg geformuleerd en daarmee ook het doel van deze zorgvorm. Om dan het doel in vier subcategorieën uiteen te halen zoals in het wetsvoorstel gebeurt, preciseert nodeloos en doet veronderstellen dat verplichte zorg vier van elkaar te onderscheiden doelen heeft, die bovendien ieder voor zich weer bepaalde termijnen hebben.

### **Commissie verplichte zorg**

In de Memorie van Toelichting wordt de mening van de evaluatiecommissie gedeeld die meent dat iemand vanuit cliënten- of familieperspectief deel uit zou moeten maken van de commissie. Vervolgens wordt gesteld dat het een algemeen lid zou moeten zijn die vanuit maatschappelijk perspectief naar de situatie van betrokkene kijkt. Een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige, een vertegenwoordiger van een familieorganisatie en iemand van een cliëntenorganisatie kunnen niet op één hoop gegooid worden. Er zijn weliswaar overlappingen daar waar het gaat om de visie op zorg, maar met betrekking tot dwang en de belangen die daarbij spelen, zijn er fundamentele verschillen. Het lijkt ons zaak dat er een duidelijke keuze gemaakt wordt voor één bepaald perspectief van waaruit het derde lid zitting heeft in de commissie. LOC is in deze voorstander voor een lid vanuit cliëntenperspectief. De voordracht vanuit cliëntenorganisaties ligt dan in het verlengde.

Het is jammer dat de pilots niet eerder van start hebben kunnen gaan of liever nog gewacht was met het uitbrengen van het wetsvoorstel tot na de afronding van de pilots, zodat de ervaringen ermee uitdrukkelijk als input hadden kunnen dienen voor het wetsvoorstel. Dat had tevens een vollediger beeld op kunnen leveren waarop LOC haar mening had kunnen vormen. LOC zal op de uitkomsten van de pilots apart reageren.

LOC is positief over het feit dat de taak van de commissie verplichte zorg zich beperkt tot een adviserende. Wel werkt het dan verwarrend om, naast de verzoeker, de commissie als verzoekende partij op te zien treden, zeker wanneer de verzoeker de commissie een verzoek tot afgifte van een zorgmachtiging kan doen voorleggen, terwijl de commissie zelf in haar advies heeft vastgesteld dat niet voldaan is aan de criteria voor verplichte zorg.

### **Familievertegenwoordiger**

LOC is groot voorstander van betrokkenheid van naastbetrokkenen bij de zorg voor cliënten. Zo is er door één van haar voorgangers, de LPR, meegewerkt aan *Betrokken omgeving, modelregeling GGz-instelling en naastbetrokkenen* en werkt



LOC aan projecten waarbij structureel aandacht is voor de triade. Het gaat hier echter om een manier van omgang met elkaar die zich niet in een wet laat gieten. Met familie/naastbetrokkenen bestaat een emotionele band en is sprake van een fundamenteel andere relatie dan de betrokkene heeft met de andere actoren in het wetsvoorstel.

Problematisch is ook dat de aangegeven volgorde in de begripsbepalingen niets zegt over de feitelijke relatie met de betrokkene en de door deze gewenste relatie. Verder is onduidelijk wat de functie is van de familievertegenwoordiger bij de hoorzitting en de bedoeling van alle informatie en informatiemomenten aan deze vertegenwoordiger. Niet duidelijk is ook wie nu eigenlijk bepaalt wie deze vertegenwoordiger is en op welke gronden.

### **Vertrouwenspersoon**

De rol van de vertrouwenspersoon is uitermate belangrijk. Echter op al die momenten dat hij een rol kan spelen, dienen gegevens van betrokkene enkel met toestemming aan de vertrouwenspersoon te worden verstrekt.

### **Zorgmachtiging**

Bij de invulling van de zorgmachtiging kan gedacht worden aan allerlei interventies op het terrein van de zorg. De zorgmachtiging dient nauwkeurig te omschrijven welke vorm van dwang voor welke duur onder welke omstandigheid kan worden toegepast. Al eerder heeft LOC aangegeven dat toepassing van dwang achter de eigen voorkeur te allen tijde ongewenst en onacceptabel is.

### **Van crisismaatregel naar zorgmachtiging**

LOC begrijpt dat het een keuze is tussen snelheid en zorgvuldigheid en men ervoor gekozen heeft de crisismaatregel zo kort mogelijk te laten bestaan. LOC meent echter dat bij de overgang van crisismaatregel naar zorgmachtiging de commissie, naast een medische verklaring, op z'n minst ook de beschikking dient te hebben over een verklaring van de betrokkene.

### **Tijdelijke en definitieve beëindiging**

Het wetsvoorstel regelt de mogelijkheid de zorgmachtiging tijdelijk of definitief te onderbreken. Het is goed voorstelbaar, omdat de toekomstige zorgmachtiging verschillende vormen van zorg/maatregelen in zich kan hebben (hij is immers persoonsvolgend) dat niet de gehele machtiging (tijdelijk) beëindigd zou moeten of kunnen worden maar een beperkt aantal onderdelen. Deze mogelijkheid zou de wet behoren te geven.

### **Dwang in noodsituaties**

LOC is niet gelukkig met de bepalingen waarin dwangmaatregelen in noodsituaties geregeld worden. Zo wordt een opsomming van aanleidingen en maatregelen in drie verschillende artikelen gegeven, waarin geprobeerd wordt uitputtend te zijn wat betreft omstandigheden en maatregelen.

Vervolgens wordt via een AMvB de mogelijkheid opengehouden het aantal maatregelen uit te breiden. Kenmerkend voor een crisis is dat moeilijk te voorzien is in welke omstandigheid zich een crisis aandient en anderzijds wat de maatregel dient te zijn om de crisis af te wenden. Het verdient de aanbeveling om te regelen dat ingeval van een crisis enkel een maatregel genomen kan worden om acuut gevaar af te wenden die proportioneel en effectief is en zo kort mogelijk plaatsvindt. Uitermate belangrijk hierbij is de onderbouwing van het besluit, de wijze waarop tot het besluit gekomen is en opname hiervan in het dossier. Tegelijkertijd dient een proces in gang gezet te worden met het verzoek de zorgmachtiging aan te passen.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Liesbeth Honig, (tel: 030 284 32 00, e-mail: [l.honig@loc.nl](mailto:l.honig@loc.nl)).

Met vriendelijke groet,



Drs. Yvonne C.M. van Gilse  
directeur-bestuurder LOC Zeggenschap in zorg

cc Stichting PVP, GGZ Nederland, Platform GGZ, Stichting Pandora