

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlands Comité voor de Rechten van de Mens
T.a.v. de heren Kruijt en Rood
Postbus 94427
1090 GK AMSTERDAM

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team E

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Datum 13 maart 2019
Betreft VN rapport mensenrechten in de ggz

Geachte heren Kruijt en Rood,

In december 2018 ontving ik uw verzoek om te reageren op het rapport van 24 juli 2018 van de Hoge Commissaris voor Mensenrechten van de Verenigde Naties over geestelijke gezondheidszorg en mensenrechten. Het rapport bevat een verslag van een consultatie met internationale vertegenwoordigers over de geestelijke gezondheidszorg en met name over gedwongen opnames en dwangbehandeling over de hele wereld. Hieronder ga ik in op de aanbevelingen uit het rapport.

Zoals u waarschijnlijk weet is de Nederlandse wetgeving rondom gedwongen zorg in transitie. Op 23 januari 2018 is de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) aangenomen. Samen met de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd) is dit de opvolger van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz). De aanleiding voor deze wetwijziging was dat uit evaluatieonderzoek bleek dat de Wet Bopz niet meer paste bij de praktijk. GGZ-instellingen spannen zich al jaren in om het aantal dwangmaatregelen terug te dringen¹ en steeds meer zorg vindt ambulant plaats. De Wvggz stelt de behandeling centraal en niet de opname, zoals de Wet Bopz. De beoogde inwerkingtredingsdatum van de Wvggz is 1 januari 2020 en de uitgangspunten van deze wet (zie met name artikel 2:1 Wvggz) sluiten goed aan bij de aanbevelingen, zoals die zijn geformuleerd in alinea's 45 tot en met 53 van het rapport.

Vooropgesteld zij dat verplichte zorg een uiterst middel moet zijn. Het voorkomen van dwang en drang staat centraal. Eerst zullen alle alternatieven die op vrijwilligheid gebaseerd zijn moeten zijn benut. Als er toch verplichte zorg nodig is moet die altijd voldoen aan de criteria van de wet. Hierbij doel ik erop dat de zorg proportioneel moet zijn, er geen minder bezwarende alternatieven mogen zijn en dat de zorg effectief en veilig moet zijn. Voor het toepassen van verplichte zorg is een zorgmachtiging nodig van de rechter of een crisismaatregel opgelegd door de burgemeester als een crisissituatie zo ernstig is dat de procedure bij de rechter

Kenmerk

1470067-186222-CZ

Uw brief

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

¹ <https://www.hetdolhuys.nl/wp-content/uploads/2017/06/Dolhuys-Manifest-separeervrij-juni-2016.pdf>

niet kan worden afgewacht. Alle vormen van verplichte zorg moeten vooraf worden getoetst.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team E

De Wvggz stelt de patiënt ofwel de betrokkene centraal en heeft als uitgangspunt dat de wensen en voorkeuren van de betrokkene zoveel mogelijk worden gehonoreerd. De betrokkene kan een zelfbindingsverklaring opstellen. Hij heeft de mogelijkheid om verplichte zorg af te wenden door het opstellen van een eigen plan van aanpak en wordt ook bij verplichte zorg betrokken bij het opstellen van het zorgplan.

Kenmerk
1470067-186222-CZ

Een ander belangrijk uitgangspunt van de Wvggz is het beginsel van wederkerigheid. Tegenover de vergaande inbreuk die verplichte zorg is moet een inspanningsverplichting staan om kwalitatief goede zorg te bieden. Dit moet ruim worden opgevat en betekent dat ook aandacht moet worden besteed aan de essentiële voorwaarden voor deelname aan het maatschappelijk leven, zoals wonen en werk. Deze factoren moeten onderdeel zijn van het zorgplan en zo nodig betreft de zorgverantwoordelijke hiervoor de gemeente, die hier op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning een taak heeft. Een aandachtspunt dat ook in de VN-rapportage meermaals werd genoemd als belangrijke factor voor herstel.

Ook de familie (de wet noemt de "voor continuïteit van zorg relevante naasten") heeft een belangrijkere rol in de procedure. De signalen van de familie worden serieus genomen en de zorgverlener overlegt met hen over het zorgplan.

Ook de rechtsbescherming van de betrokkene is in de Wvggz versterkt, o.a. door het eerder betrekken van een advocaat en de mogelijkheid tot bijstand door een patiëntenvertrouwenspersoon (pvp).

Van belang is verder dat de Wvggz zoals gezegd geen opnamewet is zoals de Wet Bopz. Verplichte zorg is niet gekoppeld aan een opname en kan zelfs ambulant plaatsvinden. In het (ontwerp)besluit verplichte geestelijke gezondheidszorg (Bvggz) worden de eisen aan ambulante verplichte zorg verder uitgewerkt en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) werkt aan een handreiking voor de uitvoering. De Wvggz stelt ten algemene de eis dat verplichte zorg wordt uitgevoerd volgens een richtlijn. In 2017 is de multidisciplinaire richtlijn dwang en drang ontwikkeld. Verder bevat de Wvggz eisen aan de registratie en analyse van de gegevens over verplichte zorg.

Zoals genoemd treedt de Wvggz op 1 januari 2020 in werking. Ik heb goede verwachtingen dat de wet de juiste instrumenten biedt om zorgverleners te ondersteunen in het streven naar het terugdringen van dwangmaatregelen. Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Paul Blokhuis