

Vergaderjaar 2004–2005

**29 363**

**Wijziging van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen in verband met het verbeteren van enkele onvolkomenheden in de regels over de voorwaardelijke machtiging en de observatiemachtiging**

**25 763**

**Evaluatie Wet Bopz**

**Nr. 11**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 september 2005

Bijgevoegd zend ik u, zoals tijdens het Algemeen Overleg van 23 maart 2005 (kamerstuk 29 363/25 763, nr. 10) toegezegd, mede namens de minister van Justitie, de onderzoeksopdracht voor de derde evaluatie van de Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz).

De Europese aanbestedingsprocedure voor het werven van een onderzoeksbureau is gestart.

De begeleidingscommissie wordt door mij en de minister van Justitie geformeerd. De voorbereidingen daarvoor zijn gestart. Zoals aan u toegezegd, zal deze commissie bestaan uit een rijke schakering van deskundigen en belanghebbenden en zal deze, naast begeleiding van het onderzoek, als belangrijkste taak hebben om de vraag te beantwoorden of de Wet Bopz, zoals die na verschillende recente en voorgenomen wijzigingen zal luiden, nog wel aan de hedendaagse eisen voldoet. In samenspraak met deze commissie zal worden bepaald welk(e) onderzoek(en) moet(en) plaatsvinden voor de beantwoording van deze vraag. Het is de bedoeling dat het onderzoeksbureau bij de offerte hiermee al rekening houdt en zo mogelijk voorstellen daartoe doet. Voordat het onderzoeksprogramma definitief wordt vastgesteld, zal dit aan de commissie ter beoordeling en goedkeuring worden voorgelegd.

Ik hoop u zo voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
J. F. Hoogervorst

# Onderzoekopdracht derde evaluatie van de Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz)

## 1. Korte toelichting op de Wet Bopz

De Wet Bopz is op 17 januari 1994 in werking getreden en kent een lange parlementaire geschiedenis. In 1971 is het wetsontwerp bij de Tweede Kamer ingediend en pas in 1992 is de wet door de Eerste Kamer aanvaard. De achtergrond van die lange geschiedenis heeft te maken met de omstandigheid dat de wet principiële en ethisch beladen keuzen maakt, zoals het recht op zelfbeschikking en de mogelijkheid om daar inbreuk op te maken, met het oog op bescherming van de persoon zelf of diens omgeving.

De Wet Bopz dient in essentie twee belangen, namelijk het respecteren van het recht op zelfbeschikking van personen die gestoord zijn in hun geestvermogens en voorts, indien aan dit zelfbeschikkingsrecht niet volledig invulling kan worden gegeven, het bieden van rechtsbescherming aan deze personen, zowel met betrekking tot een eventuele opname, als wanneer zij gedwongen opgenomen zijn gedurende dit verblijf. Uitgaande van het zoveel mogelijk respecteren van het recht op zelfbeschikking, mag daarop alleen in bijzondere situaties inbreuk worden gemaakt. In de Wet Bopz zijn daartoe de voorwaarden opgenomen die vereist zijn voor een gedwongen opname van personen met een geestesstoornis. Van oudsher betreft het de in de Wet Bopz opgenomen regeling van de gedwongen opname in een psychiatrisch ziekenhuis. De Wet Bopz legitimeert een dergelijke gedwongen opname als sprake is van een gevaarssituatie, die veroorzaakt wordt door een stoornis in de geestvermogens, en die gevaarssituatie alleen kan worden afgewend door een gedwongen opname en de betrokkene dus niet op vrijwillige basis opgenomen wil worden. Recent is een tweetal andere modaliteiten in de Wet Bopz opgenomen waarvan één wil voorkómen dat een opname in een psychiatrisch ziekenhuis moet plaatsvinden (de voorwaardelijke machtiging) en de andere de mogelijkheid biedt om tijdens een gedwongen opname te onderzoeken in hoeverre een verdere gedwongen opname of een andere maatregel nodig is (de observatiemachtiging, die op 1 januari 2006 in werking zal treden). Ten slotte wordt in een nog bij het parlement aanhangig wetsvoorstel voorgesteld de Wet Bopz aan te vullen met de modaliteit van zelfbinding, waarbij een patiënt nog voordat een situatie van gedwongen opname zich voordoet, kan aangeven in welke gevallen zijn weigering opgenomen te worden terzijde kan worden gesteld.<sup>1</sup> Als eenmaal een gedwongen opname heeft plaatsgevonden, voorziet de Wet Bopz in een uitgebreide regeling, waarin de rechten van de patiënten zijn vastgelegd. Dit is de interne rechtspositieregeling.

De Wet Bopz strekt zich uit tot verschillende categorieën patiënten; psychiatrische patiënten, psychogeriatrische patiënten en mensen met een verstandelijke handicap. Bij de twee eerste groepen personen is sprake van een stoornis van de geestvermogens, maar bij mensen met een verstandelijke handicap is veelal sprake van een gebrekkige ontwikkeling van de geestvermogens. In beide situaties gaat het om een geestesstoornis in de zin van de Wet Bopz en kan deze aanleiding geven tot een gedwongen opname, mits aan de andere criteria voor een gedwongen opname is voldaan.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2001–2002, 28 283, nrs. 1–3.

<sup>2</sup> Dat zijn gevaar, causaal verband tussen geestesstoornis en gevaar, geen bereidheid tot opname, het gevaar dat niet anders kan worden afgewend dan door een gedwongen opname.

## 2. Aanleiding voor de derde evaluatie van de Wet Bopz

De Wet Bopz kent een wettelijke evaluatieverplichting (artikel 71) op grond waarvan de wet iedere vijf jaar geëvalueerd moet worden.

De eerste evaluatie van de wet heeft al drie jaar na de inwerkingtreding plaatsgevonden en werd eind 1996 afgerond.<sup>1</sup> Het standpunt van het kabinet daarop vond ruim een jaar later plaats.<sup>2</sup> Uit deze eerste evaluatie kwam naar voren dat de implementatie van deze wet nog niet of onvoldoende was voltooid.

De tweede evaluatie van de wet richtte zich daarom vooral op de voortgang van het implementatieproces en de resultaten waartoe dat had geleid. Daarbij zijn niet alle onderwerpen van de eerste evaluatie aan de orde gekomen. Wel heeft men zoveel mogelijk gestreefd naar een vergelijking tussen de resultaten van de eerste en de tweede evaluatie. De evaluatie werd begin 2002 afgerond.<sup>3</sup> In augustus 2004 verscheen het kabinetsstandpunt over dit rapport.<sup>4</sup>

Maatregelen ter verbetering van (de benutting) van de wet bleken noodzakelijk. Daartoe heeft het Kabinet gekozen voor een aanpak als een soort drietrapsraket.

Het eerste traject heeft als doel de praktijk beter gebruik te laten maken van de mogelijkheden van de wet. Daarbij gaat het om betere voorlichting over de wet via een serie voorlichtingsbrochures en het opstellen van leidraden voor de toepassing van het gevaarscriterium (beslisschema dwangopname zoals wordt ontwikkeld door de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie).

Via het tweede traject komt er een uitbreiding van de wettelijke mogelijkheden op het gebied van dwangbehandeling. Ook is een wetsvoorstel in voorbereiding voor een aparte regeling voor de psychogeriatrische en de verstandelijk gehandicaptensector. Met het zo spoedig mogelijk uitvoeren van deze twee trajecten verwacht het Kabinet op adequate wijze tegemoet te komen aan de in de praktijk geschetste tekortkomingen van de Wet Bopz.

Tijdens het derde traject moet worden nagegaan of de inspanningen van de eerste twee trajecten hebben gewerkt. Daarom zal de derde evaluatie van de Wet Bopz zich in vervolg op de eerdere evaluaties moeten gaan richten op de vraag of alle inspanningen van de bovengenoemde trajecten ervoor hebben gezorgd dat de Wet Bopz op adequate wijze functioneert. Begin 2007 moet het derde evaluatieonderzoek zijn afgerond en naar de Tweede Kamer worden gezonden.

### 3. Onderzoeksvragen en commissie voor de derde evaluatie

In de eerste en tweede evaluatie van de Wet Bopz lag de nadruk op het onderzoek naar de implementatie van de wet. De derde evaluatie wordt anders van aard en opzet. Het is de bedoeling dat het onderzoek gericht en minder uitgebreid zal zijn dan de voorgaande twee evaluaties. Er zullen dan ook minder deelonderwerpen worden behandeld.

Aan de Tweede Kamer is toegezegd dat binnen de derde evaluatie aandacht zal worden besteed aan de internationale context (*best practices* in het buitenland van bijvoorbeeld de juridische vormgeving en de psychiatrische behandeling), de positie van patiënten met een andere etnische achtergrond en de op 1 januari 2004 in werking getreden voorwaardelijke machtiging.

Voorts is toegezegd dat voor de derde evaluatie de hoofdvraag is of de Wet Bopz na de diverse aanpassingen en de verbeterde voorlichting op adequate wijze functioneert en welke wijzigingen eventueel noodzakelijk zijn. De uitkomsten van de voorgaande twee evaluaties worden daarbij als gegeven beschouwd, evenals bovengenoemde inspanningen om de wet te verbeteren en beter te laten benutten.

De observatiemachtiging die op 1 januari 2006 in werking zal treden, kent een wettelijk verplichte evaluatie en zal daarom geen onderwerp zijn van de derde evaluatie.

<sup>1</sup> Wet Bopz, Evaluatierapport. Tussen invoering en praktijk, Rijswijk, november 1996.

<sup>2</sup> Kabinetsstandpunt Evaluatie van de Wet Bopz, Rijswijk, december 1997 (Zie Kamerstukken II 1997–1998, 25 763, nr. 1).

<sup>3</sup> Evaluatie Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen, conclusies en aanbevelingen van de begeleidingscommissie, deel 10, Den Haag, ZonMw, maart 2002.

<sup>4</sup> Kabinetsstandpunt over de tweede evaluatie van de Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen, Den Haag, augustus 2004 (Zie Kamerstukken II 2003–2004, 25 763, nr. 4 voor het kabinetsstandpunt van 11 augustus 2004 evenals Kamerstukken II 2004–2005, 25 763, nr. 10 voor het verslag van de bespreking in de Tweede Kamer over het evaluatierapport en het Kabinetsstandpunt erover).

De ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Justitie formeren een begeleidingscommissie ten behoeve van het onderzoek. Deze commissie zal bestaan uit een brede schakering van deskundigen en belanghebbenden.

Naast begeleiding van het onderzoek is de belangrijkste taak van deze commissie om de vraag te beantwoorden of de Wet Bopz, zoals die na verschillende recente en voorgenomen wijzigingen zal luiden, nog wel aan de hedendaagse eisen voldoet. Bij recente debatten in de Tweede Kamer is deze vraag, mede vanuit diverse praktijk- en belangenorganisaties, opgeworpen. In samenspraak met de begeleidingscommissie zal worden bepaald welk(e) onderzoek(en) moet(en) plaatsvinden voor de beantwoording van deze vraag. Het is de bedoeling dat het onderzoeksbureau bij de offerte hier al rekening mee houdt en zo mogelijk voorstellen daartoe doet.

Voordat het onderzoeksprogramma definitief wordt vastgesteld, zal dit aan de commissie ter beoordeling en goedkeuring worden voorgelegd.

Het bureau dat het onderzoek zal gaan uitvoeren, zal het secretariaat van de begeleidingscommissie gaan verzorgen.

#### **4. Procedure**

Omdat het gaat om een bedrag boven de 154 014 euro (exclusief BTW), verloopt de offerteprocedure van het onderzoek via een Europese aanbestedingsprocedure.

De onderzoeksopdracht zal de Tweede Kamer ter informatie worden toegezonden.

De looptijd van het onderzoek is van 1 oktober 2005 tot en met 1 januari 2007, dat wil zeggen van 1 oktober 2005 tot 1 januari 2006 moet het onderzoeksprogramma worden opgesteld en van 1 januari 2006 tot 1 januari 2007 vindt het onderzoek zelf plaats. Uiterlijk 1 maart 2007 dient de eindrapportage gereed te zijn.