



Landelijk Platform GGz

LPGGz

Aan de vaste Kamercommissies van VWS
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Dé koepel voor
cliënten en
familieorganisaties
in de geestelijke
gezondheidszorg

Stationsplein 125
3818 LE Amersfoort

T (033) 303 24 00
E info@platformggz.nl
I www.platformggz.nl

IBAN NL44FVLB0227222598
BTW NL816859590B01
KvK 30213449

Datum: 17 november 2016

Onderwerp: Vragen observatiemaatregel Wvvgz

Contact: L.Kits, L.kits@platformggz.nl M 06 16803492

Geachte Tweede Kamerleden,

Op 31 oktober j.l. heeft u met een Ronde Tafel de behandeling van de tweede nota van wijziging van het wetsvoorstel verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) ter hand genomen. Op 23 november bent u in de gelegenheid schriftelijke vragen in te dienen bij het voorstel. Landelijk Platform GGz, NVvP en GGZNL zijn van mening dat het wetsvoorstel op een aantal punten aanpassing vraagt. In deze gezamenlijke brief brengen wij de punten rondom de observatiemaatregel graag onder uw aandacht.

De observatiemaatregel

Cliënten, familieleden, zorgaanbieders en psychiaters delen de visie dat de Wvvgz primair is bedoeld om behandeling en verpleging mogelijk te maken wanneer de betrokkene daar -samenhangend met de stoornis- zelf geen noodzaak toe ziet. Gezien het grondwettelijk recht op zelfbeschikking en de bescherming van de persoonlijke integriteit is gedwongen zorg, ook bij het onomstotelijk vaststaan van een zorgbehoefte, alleen gelegitimeerd als er sprake is van een gevaar voor de cliënt of anderen dat voortvloeit uit de psychische aandoening. De gedwongen zorg moet bovendien voldoen aan de toets van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Dat dit wetsvoorstel een behandelwet is geworden in plaats van een opnamewet zoals de Bopz is in onze ogen grote winst.

De observatiemaatregel, hoofdstuk 7a in de derde nota van wijziging van het wetsvoorstel, gaat ver voorbij deze bedoeling van de Wvvgz. Het criterium van de observatiemaatregel is gebaseerd op vermoeden van een psychische stoornis en een vermoeden van ernstig nadeel. Verplichte opname van een persoon, slechts gebaseerd op deze vermoedens, is een vorm van oneigenlijk en ondoelmatig gebruik van de GGZ en bovendien overbodig. Het wetsvoorstel, zonder de observatiemaatregel, biedt naar ons idee namelijk voldoende mogelijkheden om -ook in acute- situaties wanneer medisch noodzakelijk te kunnen interveniëren vanuit een behandelparadigma en zonder daarbij al te ver in te treden in de grondwettelijke burgerrechten.



Vragen bij de observatiemaatregel

1. Het criterium van de observatiemaatregel is gebaseerd op vermoeden en inschattingen en als het gaat om de eerste 6 uur voorafgaande aan het nemen van een observatiemaatregel wordt dit ingeschat door bijvoorbeeld een politieagent op straat. Hoe kan een betrokkene zich verweren tegen oneigenlijk gebruik van deze maatregel als een politieagent verklaart deze vermoedens te hebben?
2. Dienders op straat blijken betrokkenen relatief vaak onterecht als 'verward' te bestempelen. Hoe kan willekeurige detentie via de zorg voorafgaand aan de observatiemaatregel voorkomen worden?
3. Vindt u het proportioneel en doelmatig om iemand maximaal drie dagen van zijn/haar vrijheid te beroven zonder rechterlijke toets vooraf?
4. Kunt u aangeven voor welk probleem precies de observatiemaatregel een oplossing zou zijn?
5. Kunt u illustreren aan de hand van concrete casuïstiek voor welke groep burgers deze observatiemaatregel bedoeld is?
6. Hoe vaak denkt u dat de observatiemaatregel in de praktijk zal worden toegepast?
7. Hoe verhoudt de observatiemaatregel zich volgens u tot het principe dat dwang alleen als ultimum remedium mag worden ingezet en dat bovendien dan voor zo licht mogelijke interventie moet worden gekozen?
8. Als de observatiemaatregel na maximaal drie dagen wordt beëindigd en er blijkt geen reden voor een zorgmachtiging te zijn, maar de patiënt is wel gebaat bij verdere behandeling en verpleging, wat zou dan volgens u het effect van de vrijheidsbeperking kunnen zijn op de motivatie en bereidwilligheid van de patiënt t.a.v. die behandeling?
9. Wat betekent dit voor het vertrouwen dat de patiënt heeft in de hulpverlening?
10. Hoe kan het vertrouwen van betrokkene in de ggz behouden of hersteld worden na drie dagen geobserveerd te zijn?
11. Deelt u de mening van professionals en patiënten dat een gedwongen verblijf in een gesloten psychiatrische kliniek, omringd door ernstig zieke mensen geen betrouwbare informatie geeft over de reële geestelijke toestand waarin de burger zich bevindt?
12. Acht u het principe van de observatiemaatregel, namelijk max drie dagen opname in een gesloten kliniek alleen ter observatie in lijn met het principe van gepast gebruik van zorg?
13. Hoe kan de veiligheid in de kliniek gewaarborgd worden wanneer mensen wel binnen moeten blijven, maar er niet behandeld of anderszins mag worden ingegrepen door het verplegend personeel?
14. Is de periode om een persoon voorafgaande aan een af te geven crisismaatregel (zie art.7:3 lid 2) verplichte zorg te kunnen leveren (maximaal 18 uur) niet meer dan genoeg om een beeld te vormen over betrokkene?



Landelijk Platform GGz

LPGGz

15. Hoe past de observatiemaatregel in het landelijk anti stigma beleid gericht op het verkleinen van stigma voor zowel de betrokkene als voor de instelling?
16. In het verleden is gebleken dat de observatiemachtiging nauwelijks werd gebruikt. Waarom zou de observatiemaatregel nu wel een toegevoegde waarde hebben?

Wij hopen u hiermee van dienst te zijn geweest.

Met vriendelijke groeten,

Drs. M. ter Avest

Directeur Landelijk Platform GGz

NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR
PSYCHIATRIE

Prof.dr. D. Denys

Voorzitter Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

GGZNEDERLAND

Drs. J.D.C. Geel

Voorzitter GGZ Nederland