

ADVIES

**Voorstel Besluiten zorg en dwang, verplichte ggz en
forensische zorg**

aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van
Rechtsbescherming naar aanleiding van de internetconsultatie van 6 december
2017 tot 4 februari 2018

3 februari 2018

SAMENVATTING

Ten aanzien van de conceptbesluiten zorg en dwang, verplichte ggz en forensische zorg geeft het College de volgende punten in overweging:

1. Fixatie en insluiting dienen niet mogelijk te worden gemaakt in de thuissituatie.
2. De - in de formele wetgeving reeds vastgelegde - algemene uitgangspunten en beginselen van verplichte zorg dienen bij voorkeur in de tekst van de Besluiten, maar ten minste in de toelichtingen op de Besluiten, te worden herhaald.
3. De overgang van ambulante verplichte zorg naar verplichte zorg in een zorgaccommodatie, meer in het bijzonder bij escalatie of anderszins tekortschieten van de ambulante verplichte zorg, dient met voldoende waarborgen te zijn omgeven.
4. De positie van mantelzorgers dient te worden verhelderd.
5. De norm van goed toezicht door de zorgverlener dient expliciet in de wet te worden vastgelegd, waarbij in de toelichtingen op de Besluiten nader wordt ingegaan op de vraag wat goed toezicht in dit verband betekent.
6. Verduidelijkt dient te worden hoe de IGJ toezicht gaat houden op de toepassing van dwang in de thuissituatie.
7. In de toelichtingen dient aandacht te worden besteed aan de vraag hoe, in het licht van art. 2 EVRM en de jurisprudentie die het EHRM hierover heeft gewezen, bij overlijden van een patiënt op wie ambulante verplichte zorg is toegepast, het onderzoek naar de doodsoorzaak vorm krijgt.
8. In de toelichtingen dient uitgebreider te worden ingegaan op de haalbaarheid, de problemen en dilemma's van verantwoorde ambulante verplichte zorg, bij voorkeur, mede aan de hand van (Nederlandse en buitenlandse) praktijkvoorbeelden.

Het College dringt er op aan om bovenstaande punten in overweging te nemen c.q. aan de uitkomst van de heroverweging uitwerking te geven, voordat de nota bij de Tweede Kamer ingediend wordt.

1 Inleiding

Op 6 december 2017 zijn de conceptbesluiten zorg en dwang, verplichte ggz en forensische zorg (hierna 'de Besluiten') opgesteld voor internetconsultatie. De Besluiten stellen nadere regels op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd) en de Wet forensische zorg (Wfz).

Graag maakt het College voor de Rechten van de Mens van de gelegenheid gebruik een reactie te geven op de conceptbesluiten. De reactie richt zich op de consultatievragen 2 en 3 en omvat daarnaast nog enkele aanvullende opmerkingen.

2 Consultatievraag 2: ambulante setting, geen fixatie en insluiting

De Besluiten sluiten de dwangmaatregelen van fixatie en insluiting uit voor toepassing in de ambulante setting. Consultatievraag 2 werpt de vraag op of toepassing van beide maatregelen in de thuissituatie niet alsnog mogelijk zouden moeten zijn.

Naar het oordeel van het College dienen op het verbod van toepassing van fixatie en insluiting buiten de accommodatie geen uitzonderingen te worden gemaakt, ook niet kortdurend. Het College acht verantwoorde toepassing van fixatie en insluiting in de ambulante setting niet mogelijk. Beide dwangmaatregelen zijn immers niet zonder risico's. Door ondeskundige toepassing van fixatie (en dat was nog wel binnen een accommodatie) zijn in het verleden meerdere patiënten overleden. Niet denkbeeldig is verder dat bij toepassing van fixatie en insluiting thuis de situatie escaleert. Toepassing van beide maatregelen in de thuissituatie verdraagt zich niet met de mensenrechten, zoals vastgelegd in art. 15 IVRPH en art. 3 EVRM (verbod van onmenselijke of vernederende behandeling). Fixatie en insluiting komen verder al gauw binnen het bereik van art. 5 EVRM (waarborgen bij vrijheidsberoving), waarbij de vraag rijst of in de thuissituatie kan worden voldaan aan de uit dat artikel voortvloeiende eisen.

3 Consultatievraag 3: aanvullende voorwaarden

De derde consultatievraag gaat over eventuele, (nog) niet in de Besluiten vastgelegde, aanvullende voorwaarden voor dwangtoepassing in de ambulante setting. Het College stelt hier graag drie punten aan de orde.

3.1. Opnemen van algemene waarborgen in de Besluiten

Het College heeft er begrip voor dat de aangewezen vormen van ambulante onvrijwillige zorg ruim zijn omschreven. Maar voorop moet blijven staan dat een maatregel alleen mag worden toegepast als ultimum remedium en als voldaan wordt aan de criteria van noodzaak (doeltreffendheid), subsidiariteit en proportionaliteit. Voorts dient de verplichte zorg deskundig te worden geïndiceerd en toegepast. In de thuissituatie zijn deze uitgangspunten en beginselen temeer van belang aangezien daar, zoals in de MvT terecht wordt opgemerkt, minder snel collegiale ondersteuning is en minder direct toezicht door de zorgverlener is. Aan de andere kant behoort het huis van een patiënt tot zijn/haar privésfeer en moet dat een veilige plek zijn. Het College hecht er daarom aan dat in de Nota van Toelichting (NvT) van de Besluiten uitdrukkelijk wordt opgenomen dat de algemene uitgangspunten en waarborgen van de Wvggz, de Wzd en de Wfz ook in de thuissituatie van wezenlijk belang zijn, vooraf gegaan door een beschrijving van wat deze

uitgangspunten en beginselen inhouden en betekenen, een en ander met voorbeelden ondersteund. Het College geeft u in overweging om zelfs nog een stap verder te gaan en deze uitgangspunten en beginselen uitdrukkelijk in de tekst van de drie Besluiten op te nemen. Dit versterkt de voorlichtende functie die wetgeving ook heeft. Er dient rekening te worden gehouden met het feit dat in de praktijk in een aantal gevallen alleen de Besluiten worden geraadpleegd, waardoor gemakkelijk uit het oog kan worden verloren dat de algemene uitgangspunten en beginselen die gelden bij de toepassing van de drie formele wetten, ook gelden voor de toepassing van de drie Besluiten.

3.2. Vastlegging procedure en waarborgen overgang ambulant - accommodatie

In de Besluiten Wvvgz en Wzd staat beschreven dat tevoren moet worden vastgelegd in hoeverre de thuissituatie geschikt is om de verplichte zorg te verlenen en hoe het noodzakelijke toezicht gerealiseerd wordt, mede in verband met de veiligheid van de cliënt en zijn of haar familie of naasten en ook de gevolgen voor die laatsten. Zij kunnen bijvoorbeeld te maken krijgen met cameratoezicht door de zorgverlener, hetgeen hun recht op privacy aantast. De afwegingen ter zake moeten worden vastgelegd in het zorgplan. Het College vraagt zich echter af wat er gebeurt als de situatie thuis uit de hand loopt of als familie of naasten het niet meer aankunnen om met de verplichte zorg geconfronteerd te worden. Zoveel mogelijk moet worden voorkomen dat bij escalaties in plaats van de zorginstelling de politie wordt ingeschakeld. In het verleden is gebleken dat de laatste niet altijd voldoende is toegerust om met dergelijke situaties om te gaan. Daarom hecht het College eraan dat in de tekst van de Besluiten, en in ieder geval ook in de NvT, de procedure en de waarborgen beschreven worden ter zake van de overgang van ambulante verplichte zorg naar verplichte zorg in een zorgaccommodatie.

3.3. Verduidelijking positie mantelzorgers

Het College is bezorgd over de positie van de familie, naasten en mantelzorger(s). Zoals gezegd kunnen deze te maken krijgen met inbreuken op hun privéleven. De familie c.q. de mantelzorger kan zich verder door de omstandigheden onder druk gezet voelen om de verplichte zorg in huis te accepteren en zal misschien niet snel aangeven dat de situatie voor hem/haar te zwaar is geworden. Het College adviseert om in de tekst van de Besluiten, en in ieder geval ook in de NvT, op te nemen dat bij de beoordeling van wat het beste is voor de cliënt (verplichte zorg in een accommodatie of ambulant) uitdrukkelijk ook de mogelijk nadelige gevolgen voor familie, naasten en mantelzorgers worden betrokken. In de NvT wordt verder opgemerkt dat mantelzorgers misschien zelfs betrokken worden bij het toezicht op de onvrijwillige zorg, weliswaar onder toevoeging dat de mantelzorger daartoe niet verplicht is. Het College vraagt zich af wat de besluitgevers zich bij deze eventuele betrokkenheid van mantelzorgers bij het toezicht op de zorgsituatie voorstellen. Daarbij zou ook moeten worden ingegaan op de vraag of, en zo ja, welke, onder welke voorwaarden en op grond waarvan, mantelzorgers in dergelijke gevallen ook bijzondere bevoegdheden krijgen. Mocht dit laatste niet het geval zijn, wat mogen zij dan doen in crisissituaties? Ook zou daarbij moeten worden ingegaan op de eventuele (civielrechtelijke) aansprakelijkheid van de familie c.q. de mantelzorger.

Aanvullende opmerkingen

4 Norm van goed toezicht zorgverlener

Bij toepassing van onvrijwillige zorg in de ambulante setting is het essentieel niet alleen dat de zorgverlener toezicht houdt, maar (vooral) ook dat dit toezicht 'goed' is (dat wil zeggen: van goede kwaliteit). Het College beveelt aan om in de Besluiten deze norm expliciet te maken (nu immers blijft deze norm impliciet, door in art. 2.2 slechts te benoemen wat de zorgaanbieder in het beleidsplan moet vastleggen) en in de toelichtingen nader te omschrijven waaraan goed toezicht moet voldoen. Daarbij moet tevens zijn voldaan aan de eisen die voortvloeien uit de mensenrechten, zoals vastgelegd in met name het VN-verdrag handicap en het EVRM (recht op leven, recht gevrijwaard te blijven van onmenselijke en wrede behandeling, waarborgen bij vrijheidsontneming/-beperking, recht op privacy en lichamelijke integriteit). Ook gaat het bij het toezicht niet alleen om de borging van de veiligheid, maar ook om de borging van de kwaliteit. Dit zou met zoveel woorden in de tekst van de Besluiten tot uitdrukking moeten komen

5 Toezicht IGJ

Het College maakt uit de toelichtingen op dat het inspectietoezicht hoofdzakelijk gericht is op een check van het beleidsplan van de zorgverlener. Het is echter de vraag of dit voldoende is. Als het gaat om verplichte zorg in accommodaties, brengt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (IGJ), in het kader van zijn toezichthoudende taak, in veel gevallen aan deze accommodaties een bezoek, om te zien hoe de verplichte zorgverlening in de praktijk plaatsvindt. In (de toelichting op) de Besluiten wordt onvoldoende ingegaan op de vraag hoe de IGJ zich van de gang van zaken bij de toepassing van dwangmaatregelen achter de voordeur van cliënten vergewist, welke normen bij het toezicht op ambulante verplichte zorg worden gehanteerd en op welke wijze de IGJ optreedt wanneer zij afwijkingen van de normen constateert. Het College dringt er op aan om deze punten te verduidelijken.

6 Onderzoeksplicht bij overlijden

Op grond van het recht op leven (art. 2 EVRM, zoals uitgelegd in de jurisprudentie van het EHRM) is de overheid verplicht om in geval van overlijden van een cliënt die opgenomen is een zorginstelling, een onderzoek in te stellen naar de doodsoorzaak. Het College beveelt aan om in de toelichtingen aandacht te besteden hoe het onderzoek naar de doodsoorzaak bij ambulante verplichte zorg plaats gaat vinden.

7 Haalbaarheid van kwalitatief goede toepassing

De impact van onvrijwillige zorg is in de ambulante setting nog groter dan in een accommodatie vanwege de grotere inbreuk op privacy, het risico op escalatie en de betrokkenheid en gevolgen voor familie, naasten en mantelzorger. In de NvT staat dat niet over één nacht ijs is gegaan maar dat er informeel overleg heeft plaatsgevonden met een aantal deskundige personen. Het College vindt het belangrijk om meer te vernemen over de problemen en dilemma's die in dat overleg naar voren zijn gekomen, en zo mogelijk ook over (positieve of negatieve) praktijkvoorbeelden. Hebben zorginstellingen genoeg capaciteit om goed toezicht te waarborgen en permanent een deskundige zorgverlener

bereikbaar te hebben? Het College vraagt zich verder af of er in het buitenland ervaring is opgedaan met en onderzoeksgegevens beschikbaar zijn over de ambulante toepassing van onvrijwillige zorg, en ook of er onderzoek is gedaan naar de handhaving van mensenrechtelijke waarborgen hierbij. Het College beveelt aan om een en ander in de NvT te beschrijven.

8 Conclusie

Het College is van oordeel dat de voorstellen voor de Besluiten zorg en dwang, verplichte ggz en forensische zorg, zoals aangeboden voor internetconsultatie, op diverse punten niet voldoen aan de mensenrechtelijke eisen waaronder met name het recht op leven, het recht gevrijwaard te blijven van onmenselijke en wrede behandeling, de waarborgen bij vrijheidsontneming/-beperking, en het recht op privacy en lichamelijke integriteit. De Besluiten behoeven op genoemde punten heroverweging.