



STICHTING **pvp**
patiëntenvertrouwenspersonen
in de ggz

pvp krant

30ste jaargang,
winter 2020/2021

*“Verplichte zorg?
Je hebt zelf invloed,
laat je stem horen.”*

Zorg op maat in de Wvggz

- Plan van Aanpak en Zorgkaart
- Zorg op maat, lukt dat een beetje?
- Laat je horen als je het er niet mee eens bent
- Recht op duidelijke en begrijpelijke informatie

Geef je eigen voorkeuren aan, vertel wat voor jou belangrijk is



2020 was een bijzonder jaar. Dat zullen de meeste mensen wel met mij eens zijn. Het coronavirus heeft ons flink in de greep gehad en het einde is nog niet in zicht. We konden en kunnen niet zomaar meer vanzelfsprekend doen wat we willen. Of met wie we dat willen. De maatregelen om de verspreiding van het virus tegen te gaan, beperkten ons in onze bewegingsvrijheid.

Regie

Beperkt worden in je vrijheid, daar hebben de cliënten van de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) wel vaker mee te maken. Wanneer je verplicht wordt opgenomen, medicatie moet slikken waar je zelf niet om hebt gevraagd of in de instelling met coronamaatregelen te maken krijgt, kan dat veel impact hebben. Je kunt je machteloos voelen en overgeleverd aan wat anderen denken dat goed voor je is. Je raakt daarmee de regie over je leven voor een gedeelte kwijt.

In de Wet verplichte ggz staat dat je zelf toch nog invloed kunt blijven uitoefenen. Wanneer je bijvoorbeeld een zorgmachtiging krijgt opgelegd, krijg je de kans om je eigen voorkeuren kenbaar te maken. De Wvvgz zou moeten zorgen voor zorg op maat. (Zie pagina 4 en 5)

Leren van de praktijk

De wet waar ik het hierboven over heb, is in januari 2020 van kracht geworden. En zoals dat vaker gaat, blijkt dat wat er op papier zo mooi en helder leek, in de praktijk nog wel eens kan tegenvallen. Pvp'en horen van cliënten dat ze bijvoorbeeld heel veel informatie krijgen. Informatie die ook niet altijd even makkelijk te begrijpen valt. (Zie pagina 7 en 8)

Laat je horen

Om de wet zo goed mogelijk te laten werken heb je de ervaringen en meningen van cliënten nodig om daarmee recht te doen aan een van de uitgangspunten, meer regie voor de cliënt. Van hen die het daadwerkelijk aan den lijve ondervinden. Alleen wanneer cliënten laten horen wat ze ervan vinden, waar ze het niet mee eens zijn en waar ze tegenaan lopen, kunnen we met zijn allen daarvan leren. Laat je daarom horen, gebruik je invloed, gebruik je stem. Lukt je dat niet alleen, of wil je meer weten over je rechtspositie? Vraag dan ondersteuning van een pvp. Die is daarvoor opgeleid, kent de wet en staat aan jouw kant.

Nannie Flim

Directeur/Bestuurder Stichting PVP

Afscheid

Voor mij is het jaar 2020 het laatste jaar als directeur/bestuurder van de Stichting PVP. Ik heb het als eervol en inspirerend ervaren om aan de rechtsbescherming van mensen die met gedwongen zorg te maken kunnen krijgen bij te dragen. Ik dank een ieder met wie ik heb mogen samenwerken voor het vertrouwen en wens de medewerkers van de Stichting PVP succes toe met het voortzetten van het uitvoeren van hun belangrijke wettelijke opdracht. Cliënten wens ik toe dat ze kunnen blijven rekenen op professionele ondersteuning van pvp'en.

Vanaf 1 januari 2021 is Sigrid Attema-van den Broek de nieuwe bestuurder van de Stichting PVP. Ik wens Sigrid veel succes en inspiratie toe.

WORDT ER VERPLICHTE ZORG VOOR JE AANGEVRAAGD?

Bel of mail de helpdesk-pvp voor advies en/of bijstand
0900- 444 8888 | helpdesk@pvp.nl

Op **www.pvp.nl** vind je ook veel antwoorden op je vragen.



STICHTING pvp
patiëntenvertrouwenspersonen
in de ggz



De PVP-krant is een uitgave van de Stichting PVP. De Stichting PVP geeft cliënten in de ggz advies, informatie en ondersteuning bij de handhaving van hun rechten. De PVP-krant wil cliënten en geïnteresseerden informeren over het werk van de Stichting PVP, over (juridische) ontwikkelingen op het gebied van patiëntenrechten en belichten hoe patiëntenrechten in de praktijk al dan niet vorm krijgen.

Redactie: Caroliena van den Bos, Jan Willem van Drunick, Heleen van Koeven, Hellen Köhler, Ronald de Koster, André de Mol, Rachel Perquin, Sander Janssen, Pleun van Onzenoort.

Verder werkten mee: Nannie Flim en Ton Peter Widdershoven.

Foto's: via stockbureau's, o.a. Shutterstock. **Overname van artikelen uitsluitend toegestaan met bronvermelding.** ISSN: 1380 - 1996 **Oplage:** 7000 **Ontwerp:** qiks grafische vormgeving
Druk: MultiCopy Utrecht

Voor informatie over de Stichting PVP: Stichting PVP, Maliebaan 87, 3581 CG Utrecht.
T 030-2718353 **www.pvp.nl**

Bij vragen en klachten over de ggz: Helpdesk PVP, T 0900 - 444 88 88

Ook nu heb je recht op ondersteuning van de pvp

De maatregelen om het coronavirus te bestrijden zorgen ervoor dat rechtbanken, advocaten, klachtencommissies maar ook patiëntenvertrouwenspersonen (pvp) vaker telefonisch of via beeldbellen werken. De pvp zal daardoor minder vaak in de instelling zijn of op de afdeling rondlopen. Wat gebeurt er dan nu wanneer je een vraag of klacht hebt? Kun je dan nu nog rekenen op een eerlijke behandeling van je klacht? En hoe ondersteunt de pvp je daarbij?

De pvp is gewoon bereikbaar als je vragen of klachten hebt over je behandeling. Voor het eerste contact kun je het best de pvp bellen, appen of mailen. Dat is de snelste manier om in contact te komen. Spreek vervolgens samen met de pvp af wat nodig en mogelijk is om jou zo goed mogelijk te ondersteunen. Daar heb je recht op. Op de afdeling vind je posters en folders met de contactgegevens van de pvp. Kun je de contactgegevens niet vinden? De verpleging kan het je vertellen, of bel met de Helpdesk PVP: 0900- 444 8888 (normaal tarief).

Er wordt voor mij een zorgmachtiging aangevraagd, de hoorzitting daarvan bij de rechtbank zal telefonisch plaatsvinden. Mag dat?

De rechtbanken in Nederland houden in verband met corona de 1,5 meter maatregelen aan en proberen zo veel mogelijk belangrijke (urgente) hoorzittingen fysiek te laten plaatsvinden. De aanvraag van een zorgmachtiging valt onder wat de rechtbank 'urgente zaken' noemt en zal vaak gewoon fysiek worden behandeld. Maar als dat vanwege drukte of gebrek aan ruimte niet lukt, kan het toch zijn dat jouw zaak via de telefoon of beeldbellen wordt behandeld. Je kunt daarover meer informatie krijgen via je advocaat.

Ik heb een klacht ingediend bij de klachtencommissie en die zitting wordt nu telefonisch gehouden. Wordt mijn klacht dan wel goed behandeld?

Het kan zijn dat de klachtencommissie in verband met corona besluit om een zitting telefonisch of via beeldbellen te houden. Ook als een zitting telefonisch wordt gehouden, moet de klachtencommissie ervoor zorgen dat je de klacht voldoende kunt toelichten. De persoon over wie de klacht gaat, kan dan reageren. Ben je bang dat je niet goed gehoord wordt, dan kun je dat doorgeven aan de klachtencommissie. Je kunt uitleggen waarom je vindt dat er toch een zitting gehouden zou moeten worden waarbij iedereen aanwezig is. De klachtencommissie is niet verplicht om daarnaar te luisteren. In de wet staat namelijk dat de klachtencommissie jou en de persoon waar je klacht over gaat, moet horen. Maar er staat niet in de wet dat dat tijdens een hoorzitting moet gebeuren waar iedereen tegelijkertijd aanwezig is. Wil je ondersteuning bij een telefonische klachtzitting of een zitting via beeldbellen? Neem dan contact op met je pvp.

Ik ben vrijwillig opgenomen en mag vanwege het coronavirus de afdeling niet af. Mag de instelling mij beperken in mijn vrijheid?

Als je vrijwillig bent opgenomen, mag je de afdeling en de instelling verlaten als je dat wilt. In verband met corona hebben instellingen vaak regels om de opgenomen patiënten te beschermen. Het kan zijn dat je behandelaar je vraagt om bijvoorbeeld even niet op bezoek te gaan bij je familie of niet met andere mensen samen op het terrein te wandelen. Als je ondanks dat advies toch naar buiten wilt, dan mag de behandelaar je niet zomaar tegenhouden. Hij moet dan bijvoorbeeld een crisismaatregel aanvragen. Het is ook mogelijk dat de behandelaar met je in gesprek gaat over de verdere behandeling.

Mocht het zo zijn dat je zelf het coronavirus hebt, dan kunnen er aparte regels gelden. Ook kun je, als je besmet bent, verplicht op een speciale afdeling verzorgd worden. De Wet publieke gezondheid heeft daar aparte regels voor.

Vind je dat de 'coronaregels' van de instelling te streng zijn, dan kun je dat bespreken met je behandelaar of een klacht indienen bij de klachtenfunctionaris. De pvp kan je daarbij ondersteunen. Je kunt ook vragen of je jouw vrijwillige behandeling op een later moment kunt voortzetten.

LEZERSONDERZOEK

Wij willen graag beter kennismaken met onze lezers en weten wat hun mening over de PVP-krant is. Zo kunnen we de krant verder aanpassen aan jullie wensen en ideeën. Wil je ons helpen? Op onze website www.pvp.nl staat een lezersonderzoek klaar. Vul in de zoekbalk op de homepage Lezersonderzoek in, dan kom je op de juiste plek.

Alvast heel veel dank!

Wil je verplichte zorg voorkomen?

Gebruik je invloed via het Plan van Aanpak en de Zorgkaart

Als een psychiater je wil behandelen, heeft hij daarvoor jouw toestemming nodig. Alleen in gevallen waar het écht niet anders kan, mag een psychiater een behandeling geven zonder dat je het hiermee eens bent. Dat wordt verplichte zorg genoemd. Die verplichte zorg kan worden vastgelegd in een zorgmachtiging. Of en hoe deze verplichte zorg gegeven mag worden staat in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). Deze wet regelt ook dat jij zelf invloed hebt om verplichte zorg te voorkomen en als je deze wel krijgt, welke zorg je dan liever niet of juist wel ontvangt. Twee belangrijke instrumenten om die invloed uit te oefenen zijn het Plan van Aanpak en de Zorgkaart.

Wat is een zorgmachtiging?

Een zorgmachtiging is een besluit van de rechter dat je behandeld of opgenomen mag worden zonder dat je daarmee instemt. Een rechter zal een zorgmachtiging afgeven als hij vindt dat je een psychisch probleem hebt. Je moet daardoor ook een gevaar voor jezelf of voor anderen zijn ('ernstig nadeel' wordt dat in Wvggz genoemd). Ook moet het voor de rechter duidelijk zijn dat jij de behandeling niet vrijwillig zult accepteren. In de zorgmachtiging staan de vormen van verplichte zorg vermeld die een behandelaar aan je mag geven. Hij mag dan de zorg geven die hij op dat moment echt noodzakelijk vindt.

Er bestaan verschillende vormen van verplichte zorg. Het verplicht opnemen in een instelling (in deze wet 'een accommodatie' genoemd) en het verplicht geven van medicatie zijn vormen die vaak in een zorgmachtiging voorkomen.

Plan van Aanpak

Als er een zorgmachtiging voor je is aangevraagd, kun je met het maken van een Plan van Aanpak proberen te voorkomen dat je deze krijgt. In het Plan van Aanpak kun je opschrijven welke zorg je vrijwillig wil ontvangen. Het plan kun je samen met familie, vrienden of naasten opstellen. Welke zorgvragen heb je eigenlijk? Ben je bereid hulpverleners thuis te ontvangen en om medicatie in te nemen? Hoe kun je aan jou zien dat het minder goed met je gaat? Hoe is jouw woonruimte geregeld en zijn er financiële zorgen? Met welke mensen in jouw omgeving heb je een goede band? Kunnen en willen die mensen jou ondersteunen? Wat zijn jouw wensen qua werk of dagbesteding? Dit zijn allemaal zaken die je in jouw Plan van Aanpak kunt beschrijven.

Voor het maken van een Plan van Aanpak zijn handreikingen en 'formats' beschikbaar. De behandelaar (in de Wvggz, 'zorgverantwoordelijke' genoemd) of de pvp kan je daaraan helpen.

Hoe gaat het in zijn werk?

Als je een brief hebt ontvangen waarin staat dat er een zorgmachtiging voor je wordt aangevraagd, moet je binnen drie dagen aan de geneesheer-directeur van de instelling laten weten dat je een Plan van Aanpak wil maken. De geneesheer-directeur kan je daar toestemming voor geven. De aanvraag van de zorgmachtiging wordt dan twee weken uitgesteld.

Als je een crisismaatregel hebt en er wordt een zorgmachtiging aangevraagd, dan heb je helaas geen recht op het maken van een Plan van Aanpak. Heb je al eens eerder een zorgmachtiging gekregen en lukte het toen niet om een Plan van Aanpak te maken, of kon het de verplichte zorg toch niet voorkomen? Dan zal de geneesheer-directeur je waarschijnlijk niet de kans geven een Plan van Aanpak op te stellen.

Het mag ook niet als de geneesheer-directeur vindt dat het ernstig nadeel zo groot is dat je snel zorg moet krijgen en dat twee weken uitstel niet verantwoord is. In de twee weken uitstel van de aanvraag van een zorgmachtiging, moet jij het Plan van Aanpak opsturen.

Je hebt het recht om een 'Zorgkaart' op te stellen. Hierin kun je jouw wensen en voorkeuren voor zorg opschrijven.

De geneesheer-directeur zal het plan beoordelen. De geneesheer-directeur moet je de kans geven om te worden gehoord. Als de geneesheer-directeur vindt dat wat er in jouw plan staat voldoende is om gevaarlijke situaties (ernstig nadeel) te voorkomen, wordt de aanvraag voor de zorgmachtiging stopgezet. Jij kunt dan je behandeling vrijwillig voortzetten en van verplichte zorg is dan geen sprake.

Zorgkaart

Als je Plan van Aanpak door de geneesheer-directeur wordt afgewezen, is dat natuurlijk heel vervelend voor je. Heb je dan geen invloed meer? Gelukkig wel. Je hebt namelijk het recht om een 'Zorgkaart' op te stellen. Hierin kun je jouw wensen en voorkeuren voor zorg opschrijven. De behandelaar moet jou erop wijzen dat jij je hierbij kunt laten ondersteunen door een familielid, een vriend of vriendin, of door de pvp. Uiteraard kan een verpleegkundige of een behandelaar je hierbij ook helpen. Ze moeten je daarbij duidelijk maken dat het alleen om jouw wensen en voorkeuren gaat. Hoe zij aankijken tegen de zorg die nodig is, doet er dan niet toe.

Wat heb jij nodig aan zorg en welke zorg juist niet?

Het gaat er dus om dat je jouw kijk op wat je nodig hebt (of juist niet nodig hebt) aan zorg, op papier zet. Je kunt – als je ervaring hebt met bepaalde medicatie – duidelijk maken welke medicatie jou kan helpen en in welke dosering. Als je slechte ervaringen hebt met medicatie, kun je



dit hier ook duidelijk maken. Je kunt bijvoorbeeld aangeven dat je veel last van bijwerkingen hebt, of absoluut geen injecties wil. Ook als je helemaal geen medicatie wil, maar wel ideeën hebt wat jou helpt, neem je dat in de zorgkaart op. Je kunt ook op papier zetten of je opgenomen wil worden of liever ambulante behandeling wil. Heb je een nare ervaring met separatie? Dan kun je ook laten weten dat je zoiets nooit meer wil meemaken. Of je schrijft op hoe hulpverleners een 'terugval' bij jou kunnen herkennen en wat zij dan het beste kunnen doen.

Het is nuttig om zo veel mogelijk van jouw ideeën over de zorg op te schrijven. En probeer - als het je lukt - voorbeelden te geven waarom bepaalde zorg wel en bepaalde zorg bij jou juist niet werkt. Heb je een zelfbindingsverklaring, een Plan van Aanpak of iets anders op papier met jouw wensen over de zorg, dan kan de zorgverantwoordelijke dit als bijlage bij de Zorgkaart voegen. Als je ondersteuning nodig hebt om alles goed op papier te krijgen, schakel dan de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) in.

Wil jij of je behandelaar je zorgkaart evalueren of aanpassen en heb je daar vragen over of wil je hulp? Ook dan kan de pvp je ondersteunen.

Laatste stap: het Zorgplan

Heb je jouw Zorgkaart af? Dan zal de zorgverantwoordelijke daarna, samen met jou, het Zorgplan (het behandelplan) voorbereiden en bespreken.

Ook hierbij kun je je laten ondersteunen door familie, naaste of de pvp. Dit is de laatste stap in de voorbereiding van de zorgmachtiging. Bij het invullen van dit Zorgplan moet de behandelaar rekening houden met jouw wensen en voorkeuren en aangeven welke hij hiervan opneemt in het zorgplan. Als het Zorgplan af is, stuurt de behandelaar het Zorgplan en de zorgkaart met alle bijlagen naar de geneesheer-directeur.

De rechter hoort jouw visie op de zorg die je nodig hebt

Uiteindelijk krijgt de rechter voor de zitting over de zorgmachtiging, jouw Zorgkaart te lezen, zodat jouw visie bij de rechter bekend is. De rechter kan daar dan rekening mee houden, maar is niet verplicht om jouw voorkeuren voor de zorg over te nemen.

*Jan Willem van Drunick
Sander Janssen*

WAT KAN DE PVP VOOR JE DOEN?

De pvp heeft een actieve rol om je te helpen om een Zorgkaart te maken. De behandelaar moet je hierop wijzen. Heb je een zorgmachtiging gekregen, dan kan de pvp je bijstaan als je wil weten wat er gaat gebeuren. Wil jij of je behandelaar je Zorgkaart evalueren of aanpassen en heb je daar vragen over of wil je hulp? Ook dan kan de pvp je ondersteunen.

De pvp heeft geen rol bij het opstellen van een Plan van Aanpak. Daarvoor kun je mensen uit je omgeving inschakelen, zoals je familie, vrienden of naasten. De pvp kan je wel helpen aan meer informatie hierover. De pvp kan je ondersteunen wanneer je te horen krijgt dat je geen Plan van Aanpak mag maken. Of als je geen twee weken de tijd hiervoor krijgt, of als het wordt afgewezen en je weet niet waarom. De pvp kan dan navraag voor je doen waarom dat zo is.

TIP

Vraag of maak van zowel het Plan van Aanpak als de Zorgkaart en het Zorgplan een kopie.

Laat je horen als je het er niet mee eens bent

Mensen die een nieuwe wet maken, kunnen nooit precies weten hoe die wet gaat uitpakken in de praktijk. Daarom is er als er een nieuwe wet in werking treedt, vaak in de beginperiode nog veel onduidelijk. Dat geldt ook voor de Wvggz, de wet die sinds 1 januari 2020 verplichte zorg regelt. Er kunnen dan dingen misgaan. Voor cliënten kan dat heel vervelend en ingrijpend zijn. Patiëntenvertrouwenspersonen ondersteunen cliënten daarbij en horen daardoor wat er zoal mis kan gaan.

Aan de hand van het verhaal van een verzonnen cliënt, maar wel met echte praktijksituaties, laten we zien wat er zoal nog niet goed gaat met de nieuwe wet. We vertellen je wat je daaraan kunt doen. De pvp kan je hierbij ondersteunen en advies geven.

Ruben is al een aantal jaar onder behandeling bij de ggz. De afgelopen tijd ging hij met grote tegenzin naar de psychiater. Ze verschillen namelijk van mening. De psychiater vindt dat het steeds slechter gaat met Ruben. Hij stelt een opname in een ggz-instelling voor en wil de dosis van de medicatie verhogen. Maar Ruben voelt zich prima. Hij wil in zijn eigen huis blijven wonen en wil absoluut niet dat de dosis van zijn medicatie verhoogd wordt. De psychiater vertelt Ruben dat er een zorgmachtiging wordt aangevraagd. Een zorgmachtiging is een beslissing van de rechter waarin staat welke verplichte zorg aan Ruben gegeven mag worden. Hij mag dan bijvoorbeeld verplicht behandeld worden of opgenomen worden tegen zijn wil.

Machteloos gevoel

Een aantal weken later geeft de rechter de gevraagde zorgmachtiging af, tot grote teleurstelling van Ruben. In de zorgmachtiging staat dat Ruben kan worden opgenomen en dat hij ook verplicht behandeld kan worden met bijvoorbeeld medicijnen. Direct na de zitting met de rechter wordt Ruben met de ambulance opgehaald en naar de gesloten afdeling van een ggz-instelling gebracht. Op de eerste dag van de opname heeft Ruben een gesprek gehad met de psychiater van de afdeling. Ruben was overstuur en daarom weet hij niet meer wat er precies tegen hem gezegd is. Een dag daarna krijgt hij een spuit medicatie toegediend.

Een week later is Ruben nog steeds op de gesloten afdeling. Hij ontvangt een brief. Daarin staan lange zinnen en ingewikkelde termen die Ruben niet begrijpt ("decompensatie"? "maatschappelijke teloorgang"?). Bij de brief zit ook een tabel waar allerlei vormen van zorg op staan. Er zijn drie dingen aangekruist in de tabel: opname, verblijf op de gesloten afdeling en medicatie. In de tabel staat ook in steekwoorden iets beschreven over het gedrag van Ruben. Ruben herkent zich daar niet in. Hij begrijpt de bedoeling van deze brief niet. Het geeft hem een machteloos gevoel dat andere mensen dingen over hem schrijven en dingen voor hem bepalen. Ze kennen hem helemaal niet. Mag dat zomaar?

Wat er niet goed gaat

Verplichte zorg mag alleen als het echt niet vrijwillig kan. De rechter bepaalt in de zorgmachtiging dat bepaalde zorg kan worden verleend. Dat wil niet zeggen dat de psychiater daar ook meteen mee mag starten. Er moet altijd worden gekeken of behandeling ook vrijwillig mogelijk is. Dat moet in overleg met jou gebeuren. Je mag vertellen wat je van de situatie vindt en welke behandeling je niet of juist wél wilt. Wanneer de psychiater beslist dat verplichte zorg nodig is, moet hij of zij aan jou uitleggen wat de reden daarvan is. Ook moet je een brief ontvangen waarin staat hoe je je nog tegen de verplichte zorg kunt verzetten, en dat de pvp je hierbij kan ondersteunen.

In het geval van Ruben gaat er wat mis. Hij heeft niet het gevoel dat er overleg met hem heeft plaatsgevonden. Waarom de verplichte zorg wordt toegepast is hem niet duidelijk. En dat hij nog zelf iets tegen de verplichte zorg kan doen hoort hij pas na een week.

Ruben gaat in verzet

Ruben belt Annet, de pvp. Hij wil zich verzetten tegen de verplichte zorg. Hij wil naar huis en hij wil die hoge dosis medicatie niet. Annet vertelt dat hij zijn psychiater duidelijk kan maken dat hij het er niet mee eens is, door met de psychiater in gesprek te gaan. Ruben vertelt dat hij dat moeilijk vindt, want hij begrijpt de psychiater niet altijd even goed. Annet gaat daarom met hem mee naar het gesprek met de psychiater. De psychiater legt uit waarom zij vindt dat Ruben opgenomen moet zijn en waarom zijn medicatie is verhoogd.

Ondanks deze informatie blijft Ruben erbij dat de beslissing van de psychiater onterecht is. Daarom besluit hij om een klacht in te dienen tegen de beslissing tot verplichte zorg, en die klacht bij de onafhankelijke klachtencommissie voor te leggen. Dat recht heeft hij. Annet ondersteunt hem hierbij. Ruben voelt zich gehoord: de commissie besteedt uitgebreid aandacht aan zijn kant van het verhaal.

Ruben wacht nog op de uitslag van de klachtencommissie, maar is optimistisch. Hij heeft in ieder geval het gevoel dat hij niet meer zo machteloos is.

Wordt er verplichte zorg toegepast zonder dat er overleg met jou is geweest, of zonder dat je hierover goed geïnformeerd bent? Neem dan contact op met de pvp. Hij of zij kan je helpen om aan de nodige informatie te komen, om een aanvullend gesprek aan te vragen of om een klacht in te dienen tegen de verplichte zorg.

Pleun van Onzenoort
Heleen van Koeven

Zorg op maat. Lukt dat een beetje?

So far, so good?

Verplichte zorg mag alleen als het echt niet anders kan. Zo staat dat in de Wet verplichte ggz. De behandelaar moet altijd kijken of hij ook zonder dwang (dus vrijwillig) kan behandelen. Alle mogelijkheden om vrijwillige zorg te geven moeten eerst geprobeerd zijn. Verder moet de zorg op maat zijn. Het is de bedoeling dat cliënten op verschillende momenten hun eigen wensen en voorkeuren voor de behandeling kunnen vastleggen. Er wordt dan zo veel mogelijk rekening gehouden met de wensen en voorkeuren en als het kan wordt de zorg op die manier uitgevoerd.

Hoe gaat het tot nu toe? Worden de doelstellingen van de wet ook uitgevoerd? Wat zijn de ervaringen van patiëntenvertrouwenspersonen (pvp'en)? Hebben zij al situaties gezien waarbij minder verplichte zorg wordt gegeven dan voorheen? Zien ze inderdaad meer zorg op maat?

Een plan van aanpak, wat kun je zelf doen aan de situatie?

Cees de Groot is al jarenlang vrijwillig cliënt bij een Fact-team. Cees heeft een moeilijk leven achter de rug en dat heeft zijn vertrouwen in de medemens geen goed gedaan. Hij voelt zich snel afgewezen en niet respectvol behandeld. Hij weet dat dit ook aan hem ligt, maar het zorgt soms voor problemen in zijn begeleiding en behandeling. Als bij Cees de spanning oploopt, doet hij niet open wanneer de zorgverleners van het Fact-team voor de deur staan. Al ze hem dan opbellen om te kijken of hij thuis is, negeert hij de oproep.

De psychiater van het Fact-team vindt dat een zorgelijke situatie en denkt dat het tijd is voor een zorgmachtiging om Cees misschien wel verplichte zorg te kunnen geven. Maar voordat de zorgmachtiging wordt aangevraagd, kan Cees met een eigen plan van aanpak laten zien dat de verplichte zorg niet nodig is. Dat wil Cees graag doen, maar hij heeft geen familie of vrienden die hem daarbij kunnen helpen. Cees vindt het moeilijk om zijn mening te verwoorden en op te schrijven. Hij belt daarom de pvp, maar die geeft geen ondersteuning bij het opstellen van een plan van aanpak. De pvp helpt Cees wel op weg door hem te adviseren de ervaringsdeskundige in te schakelen. Cees heeft daarna samen met de ervaringsdeskundige bedacht dat hij bij toenemende spanning meer medicatie zal gaan gebruiken. Hij schrijft dat in zijn plan van aanpak.

Nu duidelijk is wat Cees zelf aan de situatie gaat doen, vindt de geneesheer-directeur van de instelling waar Cees onder behandeling is dat een zorgmachtiging niet meer nodig. De geneesheer-directeur is namelijk degene die daarover beslist. Cees heeft, een paar maanden later, nog steeds vrijwillige behandeling en is een tevreden cliënt bij het Fact-team.

Een zorgkaart, wat wil je wel en niet dat er gebeurt?

Krijn Jansen werd in het voorjaar verplicht opgenomen en belde direct zijn pvp, die hij al kende van een eerdere opname. Hij wilde graag andere medicatie, want van de pillen die hij nu moest slikken werd hij duizelig. Hij wist dat er pillen bestonden waar hij niet duizelig van werd. Krijn wilde het bij de

klachtencommissie aankaarten. De pvp heeft de procedure met Krijn besproken en geholpen met het invullen van een zorgkaart. In een zorgkaart kan komen te staan welke zorg je wel en niet wil krijgen. Krijn wilde liever dat andere medicijn en dat heeft hij in de zorgkaart opgeschreven. De psychiater vond deze verandering van medicatie goed en paste het zorgplan aan. Dat was snel geregeld. Een klacht indienen bij de klachtencommissie was niet meer nodig.

Zorg op maat, wat is echt nodig en wat niet?

Nela Hamani is al langere tijd opgenomen met een rechterlijke machtiging. Deze stopte halverwege 2020 en daarom werd een zorgmachtiging aangevraagd. In een zorgmachtiging staat welke vormen van verplichte zorg zo nodig gegeven mogen worden. Voor de zorgmachtiging van Nela werden bijna alle vormen van verplichte zorg aangevraagd. Bijvoorbeeld verplichte opname in een instelling en controle op de aanwezigheid van middelen die het gedrag beïnvloeden (denk bijvoorbeeld aan alcohol of drugs).

Nela begreep het allemaal niet goed en daarom vroeg ze advies aan de pvp om uit te leggen wat dit allemaal betekende. De pvp zag dat er wel heel veel vormen van verplichte zorg waren aangevraagd en dat niet duidelijk werd uitgelegd waarom dat precies nodig zou zijn. Dat vertelde de pvp aan de advocaat van Nela, zodat de advocaat dat tijdens de rechtszitting aan de rechter kon vertellen. De advocaat vertegenwoordigt namelijk de belangen van Nela tijdens de rechtszitting, waar de rechter een besluit neemt over de zorgmachtiging.

De psychiater moet bij de rechter duidelijk uitleggen welke vormen van verplichte zorg echt nodig zijn en waarom dat zo is.

De zitting verliep goed voor Nela. De rechter stelde kritische vragen aan de psychiater. De psychiater moest eerst duidelijk uitleggen welke vormen van verplichte zorg echt nodig zijn voor Nela en waarom dat zo is. Uiteindelijk werd de zorgmachtiging voor zes maanden afgegeven, met veel minder vormen van verplichte zorg. De psychiater kon voor sommige vormen van verplichte zorg niet goed duidelijk maken dat die echt nodig waren. Daarom nam de rechter die niet op in de zorgmachtiging.

Wensen en voorkeuren

In deze drie voorbeelden zie je hoe de Wvggz bedoeld is: als het kán vrijwillige zorg en zo veel mogelijk toegespitst op de wensen en voorkeuren van de patiënt. Dat is mooi, maar het lijkt erop dat dit nog uitzonderingen zijn. De pvp'en komen in hun dagelijks werk helaas nog niet veel voorbeelden tegen van dit soort situaties.

En dat is jammer. Er zal wellicht meer tijd nodig zijn om de Wvggz de wet te laten worden die patiënten zo veel als mogelijk bescherming biedt tegen dwang en zorg, afgestemd op de situatie die bij de patiënt past.

Heleen van Koeven
Ronald de Koster

Alle namen in dit artikel zijn verzonnen, de situaties zijn echt.

Huhhhhhhhhh?



“Hoe lang rijd je al hiermee rond?” De monteur schudt zijn hoofd terwijl hij bijna helemaal onder de motorkap verdwijnt. “Ik hoorde wel iets gek, een week of drie nu denk ik... maar ik rijd nu natuurlijk ook minder vanwege corona...”, zeg ik.
Hij veegt zijn handen af en probeert me uit te leggen wat er precies mis is met de motor. Ik versta iets van “vrijloop-koppeling” en “krukaspoelie”?
Is dat niet een soort kipgerecht uit Spanje? Ik voel me een beetje dom, en dat is vast aan me te zien, want de monteur zegt alleen nog “Komt wel goed, mevrouwje!” En hij geeft me een leenauto mee...

Een uur later zit ik voor mijn pc, beeldbellen met meneer ‘Massi’.
Uit zijn rugzak trekt hij een stapel papier en houdt die voor de camera.
“Kijk, ik was begonnen met alles wat ik niet snap geel te maken. Maar ja...”. Ik zie dat bijna het hele blad geel is, en het blad daaronder trouwens ook.
Hij leest de papieren voor. Er staat in dat ze hem verplichte medicatie willen gaan geven, antipsychotica.
“Hier ben ik het dus al niet mee eens, er is niks aan de hand met mij, gewoon te weinig geslapen de laatste maanden. Maar moet je horen wat ze hebben ingevuld bij de reden!”
Hij leest het voor: “Inzet depot vanwege couperen agitatie/verbale agressie vanuit manisch psychotische ontremming i.h.k.v. bipolaire stoornis en sterke lijdensdruk”.
Hij heeft echt geen idee wat ze bedoelen met die zin.
“Ik begrijp het gevoel”, zeg ik, en ik vertel hoe dom ik me voelde in de garage vanmorgen.

Het is niet raar dat je het niet begrijpt, maar het is wel belangrijk dat je het begrijpt

Massi schiet in de lach. Voor hem hebben auto's weinig geheimen, maar hij snapt wat ik bedoel. “Je kunt ook niet alles van alles weten, toch!” zegt hij geruststellend.
“Nou precies”, zeg ik, “en dat geldt ook voor deze brief. Het is niet raar dat je het niet begrijpt, maar het is wel belangrijk dat je het begrijpt! Het gaat niet over een auto, maar over je eigen hoofd.”
Eind van de middag komt de psychiater om Massi te spreken, ik ben er via de speaker bij.
Kan de psychiater wat voorbeelden geven van wat ze bedoelen met agressie en psychotische ontremming? Want de brief is nogal lastig... vraag ik. “Nou”, zegt de psychiater, “bijvoorbeeld dat je die thermoskan kapot hebt gegooid tegen de verpleegpost, en dat je tegen mevrouw S. zei dat ze haar autosleutels aan je moest geven terwijl je een berg scheldwoorden zoals ‘vuil wijf’ erbij riep”.
De psychiater zegt ook dat de brief inderdaad wel wat duidelijker kan... We praten nog even door, maar over de medicatie worden ze het niet eens. Dus na het gesprek besluit Massi om een klacht in te dienen.
De volgende ochtend krijg ik een foto binnen op mijn telefoon. Er staat bij: “Ik heb ff iets gemaakt bij crea! Kun je die meesturen naar de klachtencommissie? En je kunt ook een print meenemen naar je garage!” Ik zoom in. Het blijkt een tekening te zijn, van een hoofd. Het oor staat opengeklapt als een motorkap, naast het oor staat een man in een overall met een pot pillen in zijn hand. Met een lach lees ik de tekst naast de tekening: “Ik hoef geen HÓÓFD-MONTEUR”.... Ik sleutel liever zelf!”

VRAAG OM DUIDELIJKHEID!

Onnodig moeilijk taalgebruik komt vaak voor. In de politiek, in garages maar ook in de ggz. Dat gaat niet altijd expres, maar het is wel lastig! Vooral bij verplichte zorg krijg je veel belangrijke formulieren. Soms zijn die onduidelijk door moeilijke woorden, of er staat niet echt een duidelijke reden in waarom je verplichte zorg moet krijgen. Misschien heb je altijd (of tijdelijk, als je je niet lekker voelt) moeite met lezen en schrijven, zoals veel mensen in Nederland. De zorgverlener weet dat niet altijd, dus durf te vragen om uitleg of duidelijke brieven als je iets niet snapt. Je hebt recht op duidelijke en begrijpelijke informatie!