

TER DISCUSSIE

Nieuwsvoorziening bij dwangopneming: de norm ontbreekt

Televisie en internet zijn niet meer weg te denken uit onze samenleving. Nieuws en informatie kunnen vergaren is een grondrecht. Maar hoe zit het met de beschikbaarheid van nieuwsvoorzieningen voor patiënten die gedwongen zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis? De Stichting PVP onderzoekt dit. Door **Carolina van den Bos, Heleen van Koeven & Ton-Peter Widdershoven**

"Mócht het überhaupt, juridisch gesproken, ethisch gesproken? Geheime vergaderingen waarin psychiaters met elkaar afspraken patiëntje Bever de waarheid te onthouden? Werden ze niet betaald om hem ermee te verzoenen? Hij hoorde ze smoezen, de witjassen, mond houden tegen malle Aaron, kranten uit zijn buurt, geen tv voor de kale."

Uit: Peter Buwalda, Bonita Avenue

De Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) regelt de gedwongen opneming van mensen die door een psychiatrische aandoening een gevaar voor zichzelf of hun omgeving vormen. Tijdens de gedwongen opname kan de patiënt geconfronteerd worden met verdere vrijheidsbeperkingen. Hij mag de afdeling bijvoorbeeld niet verlaten of nog ingrijpender: hij wordt

gesepareerd of afgezonderd. Deze beperkingen mogen alleen toegepast worden, als voldaan wordt aan de voorwaarden die de Wet Bopz hieraan stelt.

Voor het opleggen van beperkingen in het gebruik van nieuwsvoorzieningen als radio, televisie, internet, kranten en tijdschriften kent de Wet Bopz geen specifieke regeling. Uit jurisprudentie blijkt dat dergelijke beperkingen mogelijk zijn op basis van de dwangbehandelingsregeling van de Wet Bopz. Voor het eerst werd dit duidelijk uit een uitspraak van de Hoge Raad in 2011 over een televisiebeperking bij separatie.¹ Onduidelijk is echter welke nieuwsvoorzieningen er in beginsel moeten zijn bij een dwangopneming. In hoeverre moet de instelling ervoor zorgdragen dat patiënten gebruik kunnen maken van radio, televisie, internet, kranten en tijdschriften?

In de juridische literatuur is in dit verband gepleit voor het ontwikkelen van een nieuwsvoorzieningstandaard bij dwangopneming.² Relevant

is dat hier een grondrecht in het geding is: het recht op vrijheid van meningsuiting en informatievergaring.^b

De juridische ontwikkeling maakte de Stichting PVP nieuwsgierig naar de stand van zaken in de praktijk. Daarom deden we twee onderzoeken naar de beschikbaarheid van nieuwsvoorzieningen bij vrijheidsbeperking in de psychiatrie.^c In het eerste onderzoek keken we of er een televisie in de separaten waren. Dit onderzoek volgde op de genoemde uitspraak van de Hoge Raad over dit onderwerp. Van dit onderzoek is eerder verslag gedaan.³ Het tweede onderzoek heeft een bredere opzet en betreft het nieuwsvoorzieningenaanbod op afdelingen voor volwassen gedwongen opgenomen patiënten.^d

Onderzoek 1: Televisie in de separeer

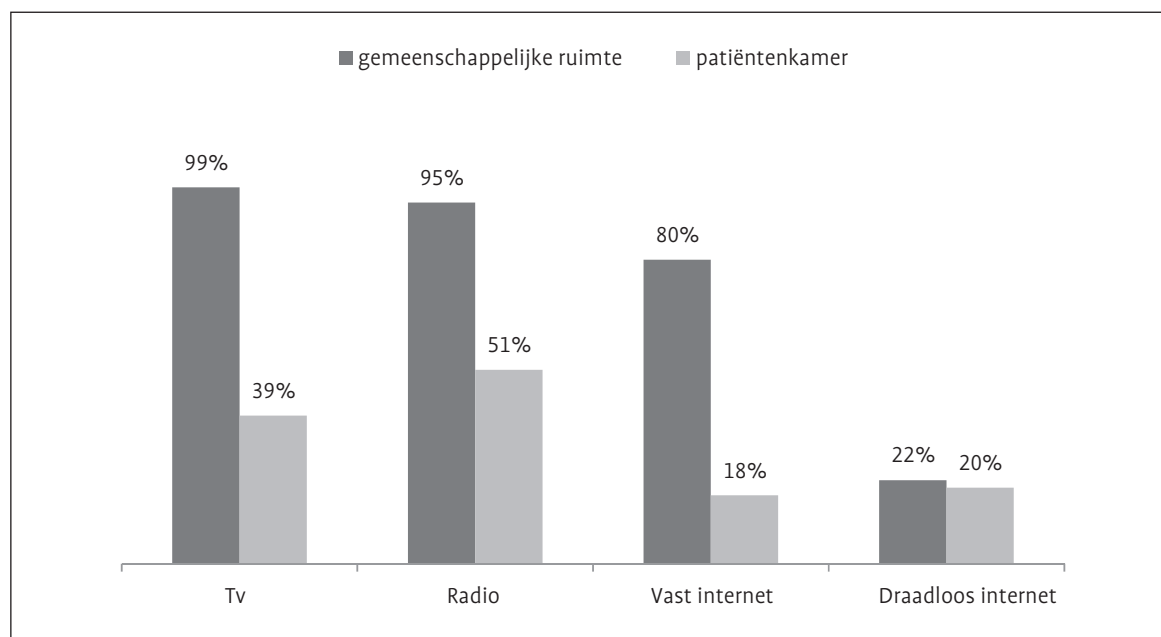
In het voorjaar van 2011 hebben patiëntenvertrouwenspersonen 59 behandelaren geïnterviewd over de beschikbaarheid van televisie tijdens separatie. Daarnaast zijn volwassen patiënten die in het jaar voorafgaand aan het onderzoek gesepareerd waren, gevraagd of zij televisie konden kijken tij-

dens hun separatie. Het betrof behandelaren en patiënten van verschillende afdelingen.

De meeste psychiaters (78%) en patiënten (88%) melden dat er geen televisie is in de separeer. Het merendeel van de patiënten (85%) werd tijdens de separatie niet uitgelegd waarom er geen televisie was. Dat patiënten geen televisie konden kijken gebeurde meestal niet vanwege een bijzondere beslissing, waarbij de toestand van de patiënt werd meegewogen, maar omdat de voorziening simpelweg ontbrak.

De meerderheid van de behandelaren (72%) en patiënten (68%) staat er wel positief tegenover dat er een televisie is tijdens separatie. Deze patiënten en psychiaters geven aan dat het al dan niet beschikbaar stellen af zou moeten hangen van de toestand van de patiënt. Het mag bijvoorbeeld wanen en psychoses niet versterken. Ook leggen sommige psychiaters een link met de duur van de separatie: hoe langer iemand gesepareerd wordt, des te meer voorzieningen er zouden moeten zijn. Een minderheid van de psychiaters (16%) geeft aan dat een separeer geen televisie zou moeten hebben. Als reden wordt gegeven dat de gezondheids-toestand van een gesepareerde patiënt dat nooit toelaat of dat televisie een overbodige luxe is.

Figuur 1 Beschikbaarheid televisie, radio en internet in gemeenschappelijke ruimte en patiëntenkamer



Tabel 1 Beschikbaarheid kranten en tijdschriften op de afdeling

Hoe kan een patiënt die de afdeling niet af mag actuele kranten of tijdschriften lezen?	Percentage afdelingen
Afdeling heeft een krantenabonnement	90
Afdeling heeft een tijdschriftabonnement	66
Afdeling heeft een gratis plaatselijke krant	35
Afdeling heeft een gratis landelijke krant	20
Via internet van de afdeling	62
Via de bibliotheek van de instelling	23

Onderzoek 2: Nieuwsvoorzieningen op de gesloten afdeling

In het voorjaar 2012 werd de beschikbaarheid van nieuwsvoorzieningen in bredere zin geïnventariseerd op 79 gesloten ggz-afdelingen. Het gaat om de aanwezigheid van televisie, radio, internet, boeken, kranten en tijdschriften in patiëntenkamers en gemeenschappelijke ruimtes. De gemeenschappelijke ruimtes zijn doorgaans overdag en 's avonds toegankelijk. Figuur 1 geeft de beschikbaarheid van nieuwsvoorzieningen weer in de gemeenschappelijke ruimtes en op de patiëntenkamers.

Gemeenschappelijke ruimtes

Op nagenoeg alle onderzochte afdelingen zijn er televisie en radio in de gemeenschappelijke ruimtes. Een computer met internetaansluiting is minder vaak aanwezig. Toegang tot draadloos internet is schaars (zie figuur 1). Patiënten kunnen in de algemene ruimtes gratis gebruikmaken van de voorzieningen, maar ze moeten ze wel delen met de andere patiënten.

Patiëntenkamer

In de patiëntenkamers zijn minder vaak nieuwsvoorzieningen dan in de algemene ruimtes (zie figuur 1). Bij iets meer dan de helft van de afdelin-

gen is er een radio-aansluiting in de patiëntenkamer. Eén op de drie kamers heeft een televisie-aansluiting. Internetaansluitingen zijn minder gebruikelijk. Wanneer er een aansluiting is op de patiëntenkamer, dan moeten de patiënten meestal zelf voor apparatuur zorgen. Soms is er ook apparatuur te huur of gratis beschikbaar. Van de afdelingen heeft 19% televisietoestellen en 23% radiotoestellen te huur of stelt deze gratis beschikbaar. Op 3% van de afdelingen zijn er gratis computers op de patiëntenkamers.

Beperking internet

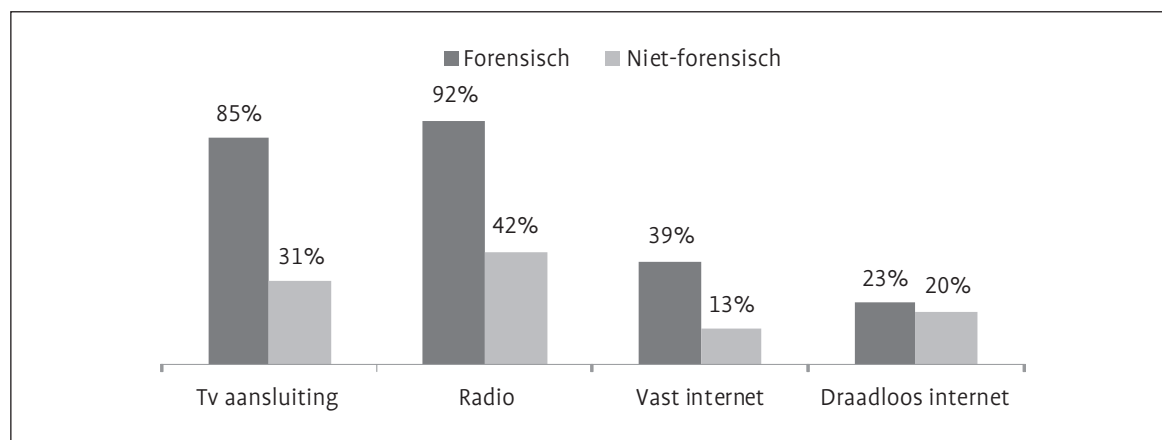
Internet is in potentie een ruime bron voor het vergaren van informatie. Van de afdelingen biedt 87% op de een of andere manier internet aan. Op veel van deze afdelingen gelden er echter restricties voor het gebruik van internet, variërend van een blokkade van bepaalde internetsites tot een beperkte toegang qua tijd. Zo worden op 61% van deze afdelingen standaard bepaalde internetsites geblokkeerd. Op 65% van deze afdelingen is het internet in de gemeenschappelijke ruimte en/of op de patiëntenkamer niet 24 uur per dag toegankelijk.

Kranten, tijdschriften en boeken

Tabel 1 geeft een overzicht van de beschikbaarheid van kranten, tijdschriften en boeken op de afdelingen. Bijna alle afdelingen hebben een abonnement op één of meerdere kranten. Er is echter niet nagevraagd op welke wijze de kranten op de afdeling aangeboden worden. Liggen ze in de gezamenlijke ruimte? In de verpleegpost? Is er controle op wie welke krant meeneemt? Iets meer dan de helft van de afdelingen heeft een tijdschriftabonnement. Vaak gaat dat om een leesmap. Onduidelijk is hoe actueel de tijdschriften zijn. Bij 41% van de afdelingen kunnen patiënten boeken lenen bij de instellingsbibliotheek.

Verschil in aanbod

Afdelingen verschillen in de manier waarop ze nieuwsvoorzieningen aanbieden. Er zijn afdelingen die een relatief breed aanbod hebben: op 4% van de afdelingen hebben patiënten in zowel de gemeenschappelijke ruimte als op hun eigen kamer toegang tot radio, internet en televisie. Maar er zijn ook afdelingen die heel weinig bieden. Eén afdeling springt er wat dat betreft uit: radio, televi-

Figuur 2 Forensische en niet-forensische afdelingen met nieuwsvoorzieningen op patiëntenkamer

sie, kranten en tijdschriften ontbreken én er is geen bibliotheek. Wel is er op die afdeling één computer met internet, waarbij bepaalde sites geblokkeerd worden. Deze computer is niet 24 uur per dag toegankelijk en moet met vijftien patiënten worden gedeeld.

Delen met velen

Bij 41% van de onderzochte afdelingen is er geen enkel nieuwsvoorzieningenaanbod in de patiëntenkamer. Deze patiënten zijn aangewezen op de voorzieningen in de gemeenschappelijke ruimtes. Deze voorzieningen moeten vaak met veel patiënten gedeeld worden. Radio en televisie met gemiddeld tien patiënten, de computer met internet met gemiddeld twaalf patiënten. Ook hierin verschillen de afdelingen. Er zijn afdelingen waar de tv en radio met drie en de computer met vier personen gedeeld worden. Maar er is ook een afdeling waar de radio en televisie gedeeld worden met 20 en de computer met 27 patiënten.

Meer voorzieningen op de patiëntenkamer bij forensische afdelingen

Op 17% van de onderzochte gesloten afdelingen wordt forensische zorg geboden. Opvallend is dat de patiëntenkamers op forensische afdelingen vaker over nieuwsvoorzieningen beschikken dan de kamers op afdelingen waar geen forensische zorg wordt geboden (zie figuur 2). In de gemeenschappelijke ruimtes is het verschil niet zo groot. Wel worden er op forensische afdelingen vaker internetsites geblokkeerd dan op niet-forensische

afdelingen: 89% van de forensische afdelingen heeft een internetfilter, terwijl dit percentage bij niet-forensische afdelingen 56% is.

Weinig bemoedigend beeld

De beide onderzoeken laten een weinig bemoedigend beeld zien. Gesepareerde patiënten zijn doorgaans verstoken van televisie omdat deze in de separeer ontbreekt. Tussen de gesloten afdelingen komen er aanmerkelijke verschillen voor. Bij de ene afdeling is er zowel in de gemeenschappelijke ruimtes als in de patiëntenkamers een relatief ruim aanbod aan nieuwsvoorzieningen. Bij de andere afdeling is er alleen een aanbod in de huiskamer dat met veel patiënten gedeeld moet worden. Ook zijn er verschillen tussen de forensische en niet-forensische afdelingen. Internet biedt een ruime mogelijkheid voor het vergaren van informatie, maar blijkt in de onderzochte praktijk zelden onverkort toegankelijk. Dit alles is geen wenselijke situatie.

Een standaard voor nieuwsvoorziening

De huidige praktijk is willekeurig, leidt tot rechtsongelijkheid en miskent de waarde van een vrije toegang tot nieuws- en informatiebronnen. Nieuwsvoorzieningen kunnen raadplegen is een essentiële behoefte met grondrechtelijke erkenning. Uitgangspunt moet zijn dat de gedwongen opgenomen patiënt onbeperkt toegang heeft tot internet en tevens anderszins wordt gefaciliteerd

in het oriënteren op de ontwikkelingen in de maatschappij. Een dwangopneming moet geen onnodige beperkingen met zich meebrengen, maar moet juist perspectief bieden op ontplooiing en beëindiging van dwang. Die notie is strijdig met een praktijk waarbij patiënten standaard worden beperkt in het vergaren van informatie, omdat nieuwsvoorzieningen ontbreken.

Begin dit jaar is op juridische gronden gepleit voor het opstellen van een nieuwsvoorzieningstandaard bij dwangopneming in de psychiatrie.² Op elke gesloten afdeling zou er een veelzijdig aanbod van alle varianten van nieuwsvoorzieningen moeten zijn, zonder financiële drempel. Onze beide onderzoeken onderstrepen het belang van zo'n standaard met minimumnormen voor een passend informatieaanbod.

Noten

- a* De Stichting PVP voorziet in patiëntenvertrouwenswerk in de ggz. Het patiëntenvertrouwenswerk heeft een wettelijke basis in de Wet Bopz. Patiëntenvertrouwenspersonen ondersteunen cliënten bij het verwezenlijken van hun rechten.
- b* Het gaat hier in het bijzonder om art. 10 lid 1 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens: 'Een ieder heeft recht op vrijheid van meningsuiting. Dit recht omvat de vrijheid een mening te koesteren en de vrijheid om inlichtingen of denkbeelden te ontvangen of te verstrekken, zonder inmenging van enig openbaar gezag en ongeacht grenzen (...).'
- c* Drs. Nelly de Hoog (hoofd PVP'en) en Winfried Raaphorst (PVP) maakten samen met de auteurs deel uit van de onderzoeksgroep.
- d* De onderzoeksrapporten zijn op te vragen bij de Stichting PVP (secretariaat@pvp.nl).

Literatuur

- 1 Hoge Raad 11 februari 2011, Nederlandse Jurisprudentie 2011, 370 met noot J. Legemaate, Jurisprudentie Verplichte ggz 2011, 5 met noot TP. Widdershoven.
- 2 Widdershoven, TP. Juridische aspecten van nieuwsvoorziening bij dwangopneming in de psychiatrie. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 2012; (36)1: 24-31.
- 3 Bos, C. van den. Gesepareerde cliënten beperkt toegang tot televisie. PVP-krant 2012; 22(1): 2-3.

Samenvatting

Nieuwsvoorzieningen zoals televisie en radio zijn niet weg te denken uit onze samenleving. Uit onderzoeken van de Stichting PVP naar de beschikbaarheid van nieuwsvoorzieningen bij dwangopneming, blijkt dat er grote verschillen zijn tussen afdelingen. Patiënten worden beperkt in de mogelijkheid informatie te vergaren omdat nieuwsvoorzieningen ontbreken. Het beperken van de mogelijkheid tot nieuwsvergaring is een beperking in een grondrecht. Dat is reden om een standaard voor nieuwsvoorzieningen te ontwikkelen die minimaal aanwezig moeten zijn op een gesloten afdeling.

Drs. C. van den Bos is patiëntenvertrouwenspersoon en juridisch medewerker, Stichting PVP, Utrecht.
c.vd.bos@pvp.nl

Drs. H.H. van Koeven, stafmedewerker onderzoek en registratie, Stichting PVP, Utrecht.

Mr. drs. T.P. Widdershoven, jurist, Stichting PVP, Utrecht.