

# JGGZR 2023(1) 9 Evaluatie Wvggz: alle hens aan dek voor zorg en rechtsbescherming

28-02-2023

Auteur(s): S. Attema-van den Broek; T.P. Widdershoven

## Evaluatie Wvggz: alle hens aan dek voor zorg en rechtsbescherming

### Inleiding

De Wvggz en de Wzd zijn gezamenlijk geëvalueerd. Twee deelrapporten zijn verschenen, het eerste in december 2021, het tweede in oktober 2022. Bij het schrijven van deze reactie is het nog wachten op het kabinetsstandpunt. Ondertussen zijn de conclusies van de onderzoekers niet mals. Beide wetten dragen weliswaar bij aan meer bewustwording onder zorgverleners, aldus de onderzoekers, maar *'[a]ls het erom gaat dat een wet toegankelijk en werkbaar is, aansluit bij het terrein waarop deze van toepassing is en relatief makkelijk te implementeren is, dan zijn de Wvggz en de Wzd in belangrijke mate mislukt.'* Dat is, voorzichtig gezegd, een zorgelijk beeld. In het rapport worden zeventig aanbevelingen gedaan, maar het is nog allerminst zeker dat wet en praktijk daardoor voldoende zullen verbeteren en wanneer. Overigens lijkt het (nog) ernstiger gesteld met de Wzd dan met de Wvggz.

### Wat volgt

Stichting PVP heeft eerder richting kabinet en politiek gereageerd op de eerste fase van het onderzoek. In die reactie ging het om onderwerpen aangaande het werkteerterrein van de patiëntvertrouwenspersoon (pvp). Aanbeveling 16 is in dat verband van bijzonder belang. Hieronder worden die eerdere onderwerpen aangestipt. Vervolgens komen thema's van de tweede fase van het onderzoek aan bod, opnieuw begrensd door het terrein dat de Wvggz bestrijkt. Wat Stichting PVP betreft is het ondertussen alle hens aan dek, geen 'ketenpartner' uitgezonderd. Verbeteringen zijn dringend nodig. Alle inzet moet zijn gericht op het waarmaken van een praktijk die goede psychiatrische zorg combineert met het minimaliseren van beperkingen en dwang, een praktijk die onverkort aandacht heeft voor alle aspecten van rechtsbescherming en een praktijk die ook handelt in lijn met de overige eisen van rechtmatigheid. Ook dient veel slimmer dan tot nu toe gebruik te worden gemaakt van beschikbare ICT-mogelijkheden.

### Positie pvp: doorgifte persoonsgegevens aan Stichting PVP

In de Wvggz is geregeld dat de burgemeester in het geval van een crisismaatregel de persoonsgegevens van betrokkene aan de pvp verstrekt, maar alleen als betrokkene daar uitdrukkelijk toestemming voor geeft. In de procedure voor een zorgmachtiging geldt een vergelijkbare plicht voor de geneesheer-directeur. In de praktijk leidt dit maar in (zeer) beperkte mate tot het daadwerkelijk doorgeven van gegevens aan de Stichting PVP. In het evaluatierapport wordt geconcludeerd dat de huidige wettelijke procedures kennelijk niet het effect hebben dat op een eenvoudige manier contact tussen patiënt en pvp tot stand komt. Dit terwijl tijdige toegang tot en ondersteuning door de pvp een cruciaal onderdeel vormt van de aan patiënten te bieden rechtsbescherming. Het evaluatierapport geeft als aanbeveling 16: *'Bepaal in de wet dat de gegevens over patiënten die met een crisismaatregel of zorgmachtiging te maken krijgen automatisch aan de pvp worden verstrekt.'* Stichting PVP ondersteunt die aanbeveling en onderschrijft de in het rapport gegeven onderbouwing. Aan de orde is een bepaald knellend probleem dat bijvoorbeeld ook betekenis heeft voor het meer en opnieuw tijdig tot wasdom kunnen brengen van het wettelijke instrument van de zorgkaart, van belang voor de eigen regie van de patiënt.

### Taak pvp: plan van aanpak

Het evaluatierapport geeft voorts aan dat in de praktijk ook wel wordt gepleit voor een uitbreiding van de wettelijke taken van de pvp, bijvoorbeeld door deze ook een rol te geven met betrekking tot het in de wet geregelde instrument 'plan van aanpak'. Op dit punt is Stichting PVP meer gereserveerd. Het opstellen van een inhoudelijk passend eigen plan van aanpak vraagt, uit de aard der zaak, primair om voldoende beschikbare (zorg)ondersteuning voor de cliënt, met de medewerking van en facilitering door de ggz. De pvp heeft tot taak om op verzoek van de cliënt advies en bijstand te verlenen bij vragen en problemen van die cliënt in relatie tot de ggz. Dat laatste geldt ook als het gaat om het plan van aanpak: als de cliënt problemen ervaart met de facilitering of medewerking vanuit de ggz, kan de pvp op verzoek van die cliënt actie ondernemen. Stichting PVP heeft overigens haar bijdrage toegezegd aan het helpen verbeteren van de zogenaamde eigen-regie-instrumenten.

### Toetssteen bij voorgestelde vereenvoudigingen

Stichting PVP kan zich in hoofdlijnen ook vinden in overige conclusies en aanbevelingen aangaande de Wvggz. Veel van die aanbevelingen vragen om nader onderzoek gericht op vereenvoudiging van de regeling, bijvoorbeeld als het gaat om de administratieve belasting en gegevensuitwisseling. Ook wordt bepleit om de voorschriften over het (schriftelijk) informeren van de patiënt te vereenvoudigen en daarbij meer in te zetten op persoonlijk contact. Voor Stichting PVP zal bij dergelijke eventuele aanpassingen van de regeling steeds toetssteen dienen te zijn of de rechtspositie van de patiënt ermee gebaat is – er ten minste niet op achteruit gaat – en afdoende rechtsbescherming gewaarborgd is. Gezien die toetssteen heeft Stichting PVP bijvoorbeeld bedenkingen bij het voorstel tot het onverkort schrappen van de

hoorplicht van de burgemeester bij de regeling van de crisismaatregel. De patiënt op voorhand de mogelijkheid ontnemen hierbij zijn visie kenbaar te maken, is immers niet zonder betekenis voor zijn rechtspositie en rechtsbescherming.

## **Klachtrecht en forfaitair stelsel**

Het eerste evaluatierapport besteedt ook aandacht aan het klachtrecht van de patiënt en de schadevergoedingsregeling in dat verband. Het rapport verwijst daarbij naar de meningsverschillen die er zijn over de bruikbaarheid van een forfaitair stelsel. Stichting PVP ondersteunt het gebruik van een dergelijk stelsel en ziet in de conclusies van het rapport reden tot bestendiging van dat standpunt. Stichting PVP onderschrijft voorts het belang van aanvullend onderzoek naar de billijkheid van schadevergoedingen en het borgen van de rechtseenheid in dit verband.

## **Positie wilsbekwame patiënt, huisregels en forensische plaatsingen**

Stichting PVP ondersteunt ook de in het eerste evaluatierapport bepleite ‘heroverweging’ van de wijze waarop het thema wils(on)bekwaamheid in de Wvggz gestalte is gegeven (aanbeveling 7). Heroverweging is naar het oordeel van de stichting voorts gewenst bij twee onderwerpen die in dit deelrapport wel in de juridische beschouwingen zijn aangestipt, maar die niet tot expliciete conclusies en aanbevelingen hebben geleid. Het eerste onderwerp betreft de wettelijke regeling aangaande de huisregels van de accommodatie. Die regeling laat (te) veel ruimte aan de praktische invulling op instellingsniveau en leidt daarmee tot bedenkelijke standaardbeperkingen, willekeur en rechtsongelijkheid. Stichting PVP bepleit om bij wettelijk uitvoeringsbesluit ‘modelhuisregels’ vast te stellen, zoals ook was voorzien in het oorspronkelijke voorstel Wvggz. Het tweede onderwerp voor heroverweging betreft de vermenging van de ggz met het strafrechtelijk systeem en meer in het bijzonder de onwenselijke samenplaatsingen die daarmee gepaard gaan. Het plaatsen van forensische patiënten in ggz-accommodaties en het plaatsen van Wvggz-cliënten in tbs-klinieken levert problemen op, zowel principieel (justitiesectoren en zorgsectoren zouden niet op deze wijze onderling gemengd moeten worden) als praktisch (betrokkenen ervaren hiermee problemen waaronder stigma en zelfstigma).

## **Wensen en voorkeuren van de patiënt**

Het tweede deel van het evaluatierapport benoemt als een kernthema het zoveel mogelijk honoreren van de wensen en voorkeuren van de patiënt. Ook dit cruciale onderwerp komt nog maar beperkt tot uiting in de praktijk. De onderzoekers doen meerdere aanbevelingen in dit verband. Stichting PVP ondersteunt uiteraard elk initiatief dat tot meer zeggenschap van de patiënt kan leiden. Of de geopperde samenvoeging van de verschillende wettelijke instrumenten daaraan op goede wijze kan bijdragen, is op voorhand nog niet zo eenvoudig te zeggen. Zoals indirect al aangegeven is er sowieso nog in ruime mate winst te boeken met de huidige instrumenten van het eigen plan van aanpak (door concrete ondersteuning vanuit de ggz) en met de zorgkaart (door met name ook meer en tijdiger ondersteuning door de pvp).

## **Multidisciplinaire richtlijn, ‘assertieve zorg’ en inspectietoezicht**

Het tweede deel van de evaluatie besteedt voorts aandacht aan het nog steeds ontbreken van de in art. 8:5 Wvggz genoemde multidisciplinaire richtlijn. Aanbeveling 47 geeft als onderwerp voor beschrijving in die richtlijn aan *‘hoe op een verantwoorde manier met de toepassing van verplichte zorg kan worden omgegaan, onder meer waar het gaat om de interpretatie van het begrip verzet en om een richtinggevend kader voor het wel of niet nemen van een art. 8:9 beslissing.’* Verwezen wordt hierbij naar de recente *‘Generieke module Assertieve en verplichte zorg’*, een veldrichtlijn die tot misverstanden leidt over de aard en betekenis van het verzetscriterium. Het is een ernstige zaak dat drie jaar na inwerkingtreding van de Wvggz die wettelijk voorziene multidisciplinaire richtlijn er nog steeds niet is. En het is wellicht een nog ernstigere zaak dat de juist wel tot stand gebrachte richtlijn over ‘assertieve zorg’ interpretaties biedt die vormen van verplichte zorg niet of onvoldoende als zodanig (h)erkend. De rechtsbescherming is hier in de meest directe zin in het geding. Het evaluatierapport benoemt in dit verband trouwens ook het belang van goed toezicht. *‘Anders dan wordt beschreven in de huidige toetsingskaders van de IGJ zal het toezicht zich niet alleen moeten richten op de letterlijke bepalingen van de wet, maar juist ook op de werkelijkheid daarachter (waaronder de interpretatie van het verzetscriterium).’* Stichting PVP onderschrijft die aanbeveling van harte. Stichting PVP heeft overigens juist wat dit betreft de inspectie verzocht om actie te ondernemen. In lijn met de pvp-taak van art. 11:1 lid 3 Wvggz is een ‘centrale melding’ aan de IGJ uitgegaan, bedoeld om genoemde misverstanden weg te nemen.

## **Tot besluit**

Aandachtspunt in het tweede rapport is ook de vraag of het wel zo verstandig is geweest om de eerdere Wet Bopz te vervangen door twee afzonderlijke wetten. En tevens kijken de onderzoekers voorzichtig vooruit naar de volgende wetsevaluatie (die inmiddels al over vier jaar dient te volgen). Voor de huidige actualiteit is echter met name ook relevant de oproep aan alle betrokkenen om op de kortst mogelijke termijn te bezien welke nadere stappen en activiteiten nog kunnen helpen om de werkbaarheid, uitvoerbaarheid en effectiviteit van de wet te verbeteren. Een belangrijke oproep. Wetswijzigingen vergen tijd en we hebben het met de huidige regeling dus sowieso nog even te doen. Een afwachtende houding en uitblijven van actief handelen, is niet gewenst. De signaleerde zorgen en tekortkomingen betreffen essentiële aspecten van rechtsbescherming en rechtmatigheid. Vlot en cliëntgericht doorontwikkelen dus, met alle hens aan dek.

S. (Sigrid) Attena-van den Broek

Directeur-bestuurder Stichting PVP.

Mr. drs. T.P. (Ton-Peter) Widdershoven

Jurist bij de Stichting PVP.

Copyright 2023 - Sdu - Alle rechten voorbehouden.