

Internetconsultatie evaluatiewet Wvggz

—
May 25, 2025

1 Inleiding

Ik reageer op deze consultatie op dit onderwerp vanwege mijn ervaringen als betrokkene in deze procedure. Bovendien reageer ik op dit onderwerp vanwege mijn hobby-matige interesse voor recht en rechtvaardigheid en voor mijn vertrouwen in rechtszekerheid.

Het punt over rechtszekerheid gaat erover dat je als betrokkene niet altijd de keuze hebt of je bij deze procedure betrokken raakt. Kort gezegd komt het erop naar dat als een zorgverlener stelt dat je een stoornis hebt, en je ontkent dit, dan zijn er (voor de zorgverlener) ineens twee problemen: de patiënt heeft een stoornis en heeft onvoldoende ziekte-inzicht. Dat maakt het belang de waarborgen uit deze regeling te kennen. Omdat ik op dit punt zowel in de oude als in nieuwe regeling vertrouwen heb zal ik dit punt verder onbesproken laten.

Mijn ervaring betreffen de afgifte van een crisismaatregel deze zomer, gevolgt door een zitting en toewijzing van een voortgezette crisismaatregel. De aansluitende zorgmachtiging is op de zitting afgewezen (waar ik natuurlijk wel blij mee was).

2 Wilsbekwaam

De zorgverlener verklaarde tijdens de Vcm-zitting ik niet staat was mijn eigen belangen af te wegen. Als argument daarvoor gaf ze aan dat stoornis invloed heeft op de keuzes. Daaronder valt dus ook de keuze niet vrijwillig met de zorg in te stemmen. Het argument is wel te volgen, maar had wat mij betreft een andere conclusie moeten hebben. Naar mijn mening was ik wel wilsbekwaam, maar zou dat niet de reden moeten zijn de machtiging af te wijzen.

Ik had de indruk dat deze stelling vooral ingenomen werd vanwege de structuur van de huidige wet. Ik kreeg de indruk dat de zorgverantwoordelijke vond dat de vcm alleen aangevraagd kon worden als ik niet zelf in staat zou zijn mijn belangen af te wegen.

Dit lijkt het gevolg te zijn van artikel 2:1 lid 6 (lid 7 na deze wijziging). Mogelijk is hier een tenzij-bepaling aan toe te voegen om gedwongen zorg ook toe te staan bij wilsbekwaam verzet, waarbij het verzet onder invloed van de stoornis tot stand komt. Hiervoor moet dus aannemelijk gemaakt worden dat de betrokkene geen verzet had indien de stoornis weggedacht zou zijn (maar niet het (ernstig) nadeel). Bovendien kan de afweging dan per zorgvorm anders uitvallen, terwijl wilsonbekwaamheid direct op alle zorgvormen van toepassing is.

3 Rol burgemeester

Over de procedure bij de burgemeester heb ik ook zo mijn ervaringen. De burgemeester heeft in de procedure een rol in het kader van openbare veiligheid. Ook hij moet de belangen van de maatschappij (inclusief betrokkene) afwegen, en hoe urgent dat is. Daarvoor heeft de burgemeester eigenlijk maar heel weinig gegevens, en mist eigenlijk ook de kennis om een verzoek goed te kunnen beoordelen. Toch denk ik dat burgemeester wel deze rol in deze procedure kan vervullen.

Het horen door de burgemeester vond ik weinig toevoegen. Ik denk precies die argumenten ingebracht te hebben die de burgemeester eigenlijk niet had willen horen (proportionaliteit en subsidiariteit), en toch moet hij een afweging maken met die argumenten en alle medische stukken die beschikbaar zijn.

4 Officier van Justitie

Dit punt gaat over de aanwezigheid van de officier van justitie. Het evaluatierapport spreekt over onvoldoende meerwaarde van de officier van justitie op de zitting. Deze is in de praktijk meestal niet aanwezig. In de huidige wet is deze partij aan de zitting toegevoegd omdat de zorgverantwoordelijke anders de rol van tegenpartij in de procedure krijgt.

Ik heb gemerkt dat de afwezigheid van de officier van justitie er inderdaad voor zorgt dat de zorgverantwoordelijke als tegenpartij gezien wordt. Ik kan die rollen zelf wel uit elkaar houden, maar ik kan mij voorstellen, en heb dat ook bij andere patiënten gezien, dat anderen dit de zorgverantwoordelijke tegenwerpen. Daar is voor een deel niet aan te ontkomen omdat zij wel in eerste instantie de werkelijke afweging moeten maken om verplichte zorg te overwegen. Maar het is belangrijk dat patiënten nadien nog door één deur kunnen met de zorgverantwoordelijke. De rol van de tegenpartij op de zitting draagt daar niet aan bij.

Het lijkt erop dat de rol van de officier van justitie vooral gezien wordt vanuit de strafrechtelijke rol van het OM. Maar dat is wat mij betreft niet de rol die de officier in deze procedure speelt. De officier is aanwezig als vertegenwoordiger van de maatschappij in zijn geheel, en van de betrokkene (de stoornis weggedacht) in het bijzonder. De zorgverlener is op de zitting aanwezig als deskundige.

Ik zie ook andere oplossingen hiervoor. Zo zou de onafhankelijk psychiater op de zitting kunnen verschijnen in plaats van de eigen zorgverlener. Als het goed is is deze ook deskundig genoeg om de rechter voor te lichten, en de patiënt heeft nadien geen zorgrelatie meer met deze persoon. Ook de geneesheer-directeur zou die plek in kunnen nemen: deze heeft ook bij de behandeling een beperkte rol (als ik het goed begrepen heb).

De rechter moet vervolgens afwegen of het belang van de maatschappij (inclusief de belangen van betrokkene met de stoornis weggedacht) zwaarder moeten weten dan de belangen van de betrokkene (de stoornis niet weggedacht). De patiënt moet immers de behandeling ondergaan, en ervaart daarbij ook de negatieve gevolgen van de behandeling. Bij negatieve gevolgen denk ik aan de beperking in de bewegingsvrijheid of extra stress vanwege de behandeling. Deze negatieve gevolgen kunnen het gevolg van de stoornis zijn, maar moeten wel door de betrokkene (de stoornis niet weggedacht) gedragen worden.

5 Zelfbinding

Ik heb ook onderzoek gedaan naar een zelfbindingsverklaring voor mijn behandeling. Hierover kon ik opvallend weinig in de wet terugvinden. Wat dat betreft vind ik het een goede verbetering dat dit nu veel duidelijker vastgelegd wordt. Verder heb ik wel vragen over een zelfbinding in combinatie met wachtlijsten. Er zit een mooie procedure in om de machtiging snel te verlenen, maar als er een wachtlijst bij de instelling is kan het toch nog enige tijd duren voordat het doel van de zelfbinding werkelijk doorgezet kan worden.

6 Meldpunt zorgwekkende zorg

Voor mijn crisisopname was het andere ook opgevallen dat het niet zo goed ging. Maar vaak zijn die redelijk machteloos in wat zij kunnen doen, zeker als bekend is dat iemand al behandeld wordt. Ik weet dat er een meldpunt voor is bij de gemeente, maar dat is ook een hoge drempel (het kan de persoonlijke relatie met betrokkene schaden) die ook niet heel bekend is. Ik heb zelf helaas geen goede oplossing hoe dit punt verbeterd zou kunnen worden.

In mijn geval zijn deze personen na de crisismaatregel wel gerustgesteld in de gedachte dat de zorgverlener dit wel degelijk in de gaten houdt en ook actie onderneemt als dat nodig is.

7 Vormen gedwongen zorg

Er staan een aantal categorieën gedwongen zorg opgesomd. Mijn grootste bezwaar in deze opsomming wordt opgelost door vocht en voeding te splitsen van medicatie.