

De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Deel 3: Zelfbindingsverklaring

De Wet Bopz wordt over enige tijd vervangen door de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg. Het wetsvoorstel is op 14 februari 2017 aangenomen door de Tweede Kamer. Een belangrijk verschil met de Wet BOPZ is dat de zogenaamde verplichte zorg straks ook buiten een instelling opgelegd kan worden. De betrokkene kan de verplichte zorg ook via een zelfbindingsverklaring regelen.



Verzoek van betrokkene

Waar normaal gesproken de omgeving van een persoon met een psychische stoornis het initiatief neemt voor een verzoek voor verplichte zorg, biedt de zelfbinding de betrokkene zelf de mogelijkheid om te bepalen wanneer de noodzaak voor verplichte zorg ontstaat in de periode dat zijn psychische stoornis hem in de greep krijgt. Kern van de zelfbinding is dat een persoon met een psychische stoornis een verklaring opstelt, waarin hij aangeeft onder welke omstandigheden hem verplichte zorg moet worden verleend en welke vormen van zorg dan mogen worden toegepast, ook als hij zich daar op dat moment tegen verzet. De zelfbinding maakt het mogelijk voor een persoon met een psychische stoornis om in een goede periode te bepalen wat er in een slechte periode met hem moet gebeuren. Voorwaarde voor de zelfbinding is dat betrokkene op het moment dat hij met zijn psychiater de zelfbindingsverklaring opstelt in goede geestelijke gezondheid verkeert en de strekking en gevolgen van zijn verklaring overziet.

De rechter

Op het moment dat de omstandigheden die in de zelfbindingsverklaring zijn omschreven zich voordoen, kan de zorgverantwoordelijke niet direct de verplichte zorg verlenen. Ook bij een zelfbindingsverklaring zal de verplichte zorg namelijk pas kunnen worden verleend nadat de rechter een zorgmachtiging heeft afgegeven. De rechter toetst bij de afgifte van een zorgmachtiging niet of is voldaan aan het criterium voor verplichte zorg¹, maar of de omstandigheden die in zelfbindingsverklaring zijn beschreven zich ook daadwerkelijk voordoen. Aangezien het van belang is dat de verplichte zorg zo spoedig mogelijk wordt verleend en de zelfbindingsverklaring feitelijk een zorgplan omvat, gelden afwijkende procedures en termijnen voor de behandeling van een verzoek op basis van een zelfbindingsverklaring.

De zelfbindingsverklaring veronderstelt dat betrokkene al eerder onderworpen is geweest aan (verplichte) zorg en voorkeuren heeft ontwikkeld op basis van eerdere negatieve en

¹ Zie deel 1 van deze kroniek voor het begrip verplichte zorg.

belastende ervaringen met de symptomen van zijn ziekte en de behandeling daarvan. Het gaat hierbij in de regel om personen die kampen met een fluctuerend ziektebeeld zoals een bipolaire stoornis, waarin goede perioden zich afwisselen met slechte perioden. Als iemand in een goede periode in staat is om aan te geven in welke specifieke situaties (gezondheids)schade voor hem dreigt en dit door een onafhankelijk psychiater kan worden geverifieerd en geobjectiveerd, kan deze schade met een zelfbindingsmachtiging worden weggenomen.

Wilsbekwaam

Voorwaarde is wel dat betrokkene ouder dan twaalf jaar is en tot een redelijke beoordeling en waardering van zijn belangen op dit punt in staat moet zijn. De zorgverantwoordelijke zal zich bij het opstellen van de verklaring dan ook ervan moeten vergewissen dat betrokkene in een goede geestelijke gezondheid verkeert en de strekking en gevolgen van de zelfbindingsverklaring overziet. Aangezien de zelfbindingsverklaring verstrekkende gevolgen kan hebben, moet ook een onafhankelijke psychiater vaststellen dat de betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is (op het moment dat hij de zelfbindingsverklaring opstelt en ondertekent). Bij minderjarigen tot zestien jaar geldt als voorwaarde dat de ouders betrokken moeten worden bij het opstellen van de zelfbindingsverklaring en deze ook moeten ondertekenen.

De zelfbindingsverklaring kan tussentijds worden gewijzigd of ingetrokken als de betrokkene op dat moment wilsbekwaam is.

Mr. drs. S. (Shirin) Slabbers, senior jurist en consultant Gezondheidsrecht DAS

De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Deel 4: Uitvoering verplichte zorg

De Wet Bopz wordt over enige tijd vervangen door de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg. Het wetsvoorstel is op 14 februari 2017 aangenomen door de Tweede Kamer. Een belangrijk verschil met de Wet BOPZ is dat de zogenaamde verplichte zorg² straks ook buiten een instelling opgelegd kan worden. De zorgverantwoordelijke krijgt een grote rol bij de uitvoering van de verplichte zorg.



Zorgaanbieder

De verplichte zorg in de zin van dit wetsvoorstel kan worden uitgevoerd door een zorgaanbieder die een geneesheer-directeur en tenminste één zorgverantwoordelijke in dienst heeft. De geneesheer-directeur moet als arts zijn ingeschreven in het BIG-register. De zorgverantwoordelijke moet ook in dat register zijn ingeschreven.

Zorgverantwoordelijke

Het is de zorgverantwoordelijke die moet beslissen of de verplichte zorg die in de crisismaatregel of de zorgmachtiging is omschreven daadwerkelijk wordt uitgevoerd. De zorgverantwoordelijk is ook verantwoordelijk voor het volledig bijhouden van het medisch dossier en het opstellen van een zorgplan.

De zorgverantwoordelijke kan beslissen tot het verlenen van verplichte zorg waar de crisismaatregel, de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging niet in voorziet. Dan moet wel sprake zijn van een *noodsituatie*. Dat wil zeggen dat de verplichte zorg nodig moet zijn ter afwending van ernstig nadeel, of in verband met de veiligheid binnen de accommodatie of andere locatie waar de zorg of verplichte zorg wordt verleend, ter bescherming van rechten en vrijheden van anderen of ter voorkoming van strafbare feiten. Deze buiten de rechter bepaalde verplichte zorg mag maar maximaal drie dagen duren. Daarna moet eventueel de zorgmachtiging (door de rechter) worden aangepast.

Ernstig nadeel

Onder ernstig nadeel wordt verstaan “het bestaan van of het aanzienlijk risico op

² Zie deel 1 van deze kroniek voor het begrip verplichte zorg.

- a. levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van betrokkene of een ander;
- b. bedreiging van de veiligheid van betrokkene al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt;
- c. de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept;
- d. de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.””

Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten

De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg is niet van toepassing op zorg aan mensen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap. Daarvoor zal de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten er komen. Ook in dat wetsvoorstel zijn mogelijkheden opgenomen voor een gedwongen behandeling, ongeacht de plaats waar zij verblijven.

Mr. drs. S. (Shirin) Slabbers, senior jurist en consultant Gezondheidsrecht DAS