



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Zorgmachtiging

Wet verplichte ggz

Brochure voor professionals

wet
verplichte
ggz

Inhoud

Wat is een zorgmachtiging?	3
<i>Zorgmachtiging</i>	3
<i>Doel</i>	3
<i>Criteria</i>	3
<i>Uitgangspunten</i>	3
<i>Wie kan een melding doen?</i>	4
<i>Verkennd onderzoek door gemeente</i>	4
<i>Wie vraagt een zorgmachtiging aan?</i>	4
Procedure	5
<i>Procedure voorbereiding zorgmachtiging</i>	5
Medische verklaring, zorgplan en zorgkaart	6
<i>Zorgplan</i>	6
<i>Zorgkaart</i>	7
<i>Zelfbindingsverklaring</i>	7
<i>Eigen plan van aanpak</i>	8
Het verzoek van de officier van justitie	9
<i>Wat te doen bij weigering gemeente of officier van justitie?</i>	9
Wel of geen zorgmachtiging?	10
<i>De rechter bepaald</i>	10
<i>Wijziging zorgmachtiging</i>	11
<i>Onderbreking verplichte zorg</i>	11
<i>Beëindiging verplichte zorg</i>	11
Gevolgen zorgmachtiging	12
<i>Mogelijkheden betrokkene</i>	13
<i>Onderbreking of beëindiging</i>	13
<i>Overplaatsing</i>	13
<i>Klachten</i>	13
<i>Meer informatie</i>	13

Wat is een zorgmachtiging?

Deze brochure is bedoeld voor professionals en bevat informatie over de zorgmachtiging. De regels over verplichte zorg aan mensen met een psychische stoornis, waaronder over de zorgmachtiging, staan in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz).

Zorgmachtiging

Een zorgmachtiging is een machtiging van de rechter waarbij wordt toegestaan dat gedurende een vastgestelde periode aan iemand met een psychische stoornis zorg mag worden verleend tegen zijn wil. Die zorgmachtiging wordt alleen verleend als vrijwillige zorg niet mogelijk is en verplichte zorg wel noodzakelijk is om ernstig nadeel af te wenden. Een zorgmachtiging maakt het mogelijk om verschillende vormen van zorg, zoals medicatie-inname verplicht te verlenen. Uitgangspunt daarbij is dat die verplichte zorg zo mogelijk ambuland wordt verleend. Maar als verplichte zorg kan ook een opname in een accommodatie worden opgelegd.

Doel

Het doel van een zorgmachtiging is om verplichte zorg te kunnen verlenen aan iemand die zich daartegen verzet, maar die de zorg wel nodig heeft. De verplichte zorg moet noodzakelijk zijn om ernstig nadeel af te wenden. Ook kan die verplichte zorg noodzakelijk zijn om onderzoek naar de geestelijke gezondheid van betrokkene uit te voeren of die geestelijke gezondheid te stabiliseren. Verder kan verplichte zorg worden verleend met als doel het zodanig herstellen van de geestelijke gezondheid van betrokkene dat hij zijn zelfstandigheid zoveel mogelijk herwint. Ten slotte kan het doel van verplichte zorg zijn

het stabiliseren of herstellen van de fysieke gezondheid van betrokkene. De voorwaarde hierbij is wel dat de behandeling van de somatische aandoening resultaat is van het gedrag van betrokkene als gevolg van zijn psychische stoornis, waarbij de somatische aandoening gezien wordt als ernstig nadeel.

Criteria

Verplichte zorg kan worden verleend als iemand als gevolg van zijn stoornis ernstig nadeel doet veroorzaken of dreigt te veroorzaken voor zichzelf, voor een ander of voor personen of goederen in het algemeen. Bovendien:

- Mogen er geen mogelijkheden meer zijn voor zorg op basis van vrijwilligheid. Alleen in geval betrokkene zich verzet tegen zorg en er geen andere mogelijkheden meer zijn om het ernstig nadeel af te wenden, kan dus verplichte zorg worden verleend.
- Mogen er geen minder bezwarende alternatieven die hetzelfde effect zouden hebben, aanwezig zijn voor betrokkene.
- Moet het verlenen van verplichte zorg evenredig zijn gelet op het beoogde doel ervan, en
- Moet het redelijkerwijs te verwachten zijn dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

Uitgangspunten

Belangrijke uitgangspunten in de wet zijn dat bij de voorbereiding, uitvoering, wijziging en beëindiging van verplichte zorg de wensen en voorkeuren van de betrokkene zoveel mogelijk gehonoreerd en wordt gekeken naar de voorwaarden die noodzakelijk zijn voor deelname aan de maatschappij. Daarnaast worden belangrijke naasten zoveel mogelijk betrokken, net als de huisarts.



Melding en aanvraag

De volgende vormen van verplichte zorg kunnen worden opgenomen in een zorgmachtiging:

- Iemand kan verplicht worden medische handelingen te ondergaan, zoals het toedienen van medicatie.
- Iemand kan worden beperkt in zijn bewegingsvrijheid of worden ingesloten.
- Als een gedwongen opname noodzakelijk wordt geoordeeld kan betrokkene worden opgenomen in een accommodatie.
- Los van de vraag waar betrokkene verblijft kan zijn recht op het ontvangen van bezoek worden beperkt.
- Ook kunnen beperkingen worden aangebracht in de vrijheid om het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of juist niet moet doen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het beperken van het gebruik van de mobiele telefoon of de computer.
- Het uitoefenen van toezicht op betrokkene is ook een vorm van verplichte zorg die kan worden toegepast, bijvoorbeeld met een camera.
- Een onderzoek aan kleding of lichaam van betrokkene mag ook worden bepaald als verplichte zorg.
- Controle op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen
- Ook de woning (of een andere plaats waar betrokkene verblijft) mag worden gecontroleerd op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen.

Wie kan een melding doen?

Eenieder

Iedereen die van mening is dat een ander verplichte zorg nodig heeft, kan hiervan melding maken.

Als betrokkene al eerder in zorg is geweest dan kan de familie of de voor de continuïteit van zorg essentiële naasten bij de zorgverantwoordelijke of de ambulante zorgverlener aangeven dat men van mening is dat verplichte zorg noodzakelijk is. Aanleiding kan bijvoorbeeld zijn dat het steeds slechter met betrokkene gaat en hij geen contact meer wil.

Is betrokkene nog niet in zorg of deelt de zorgverlener de zorgen van de melder niet, dan kan men dit melden bij de gemeente. Iedere gemeente heeft een dergelijk meldpunt. De gemeente onderzoekt vervolgens of zo'n melding serieus is en start een verkennend onderzoek.

Verkennend onderzoek door gemeente

Dat verkennend onderzoek vindt snel plaats. Het college van burgemeester en wethouders moet namelijk binnen veertien dagen na de melding beslissen of het aan de officier van justitie zal vragen de procedure te starten die moet leiden tot een zorgmachtiging. Het kan een summier onderzoek zijn waaruit moet blijken of er inderdaad voor betrokkene verplichte zorg noodzakelijk is om ernstig nadeel te voorkomen. Dat ernstig nadeel moet dan voortvloeien uit een psychische stoornis. Welke stoornis dat is hoeft niet al vast te staan en het is geen vereiste dat een psychiater de betrokkene onderzoekt. Informatie van bijvoorbeeld een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige of een andere ambulante zorgverlener, wellicht aangevuld met informatie van de wijkagent, kan voldoende zijn om te concluderen dat de melding terecht is gedaan.¹ Dan kan blijken dat er voor betrokkene inderdaad zorg nodig is die lijkt te worden geweigerd terwijl die wel echt noodzakelijk is om ernstig nadeel af te wenden. Een psychiater hoeft bij dit verkennend onderzoek niet betrokken te worden. Dit komt in een volgende fase van het traject dat moet leiden tot verzoekschrift aan de rechter voor een zorgmachtiging.

Wie vraagt een zorgmachtiging aan?

De melding van eenieder kan leiden tot een aanvraag van het college van burgemeester en wethouders bij de officier van justitie om de voorbereiding van een verzoekschrift voor een zorgmachtiging te starten. Naast de gemeente kan ook een geneesheer-directeur, een zorgverlener, een zorgaanbieder van forensische zorg en de politie een aanvraag doen bij de officier van justitie om de voorbereiding van een verzoekschrift voor een zorgmachtiging te starten. De officier van justitie kan ook ambtshalve besluiten om een verzoekschrift zorgmachtiging voor te gaan bereiden.

¹ Uiteraard moet hierbij rekening worden gehouden met regelgeving rondom het delen van informatie over een betrokkene.

Procedure

Procedure voorbereiding zorgmachtiging

Als de officier van justitie ambtshalve of naar aanleiding van een aanvraag van mening is dat de procedure voor een zorgmachtiging moet worden gestart, moet hij een aantal dingen doen.

- Hij wijst dan een geneesheer-directeur aan en hij informeert die geneesheer-directeur of er al eerder maatregelen of machtigingen zijn afgegeven ten behoeve van betrokkene
- Hij geeft de geneesheer-directeur de zelfbindingsverklaring van betrokkene, als er een zelfbindingsverklaring is.
- Hij kijkt of er relevante politiegegevens of justitiële of strafvorderlijke gegevens zijn die van belang zijn voor de beoordeling van het ernstig nadeel en geeft die aan de geneesheer-directeur.
- Indien betrokkene geen advocaat heeft, geeft hij de persoonsgegevens van betrokkene aan de rechter, zodat die aan betrokkene een advocaat kan toevoegen. De advocaat is gedurende de looptijd van de zorgmachtiging actief bij de uitvoering betrokken, bijvoorbeeld bij het opstellen van een plan van aanpak. De advocaat is gratis voor betrokkene.



De door de officier van justitie aangewezen geneesheer-directeur heeft ook een aantal taken te verrichten:

- Hij informeert schriftelijk betrokkene, diens vertegenwoordiger en advocaat en degene, die de aanvraag aan de officier van justitie heeft gedaan, over het feit dat er een zorgmachtiging wordt voorbereid voor betrokkene, en dat hij advies en bijstand kan vragen aan de patiëntenvertrouwenspersoon. Ook informeert hij betrokkene dat die zich kan laten bijstaan door een familielid of een naaste bij het opstellen van de zelfbindingsverklaring en bij het maken van een plan van aanpak, waarmee mogelijk verplichte zorg kan worden voorkomen. Het familielid of naaste kan betrokkene ook helpen met het opstellen van een zorgplan en het maken van een zorgkaart.
- Hij geeft de persoonsgegevens van betrokkene aan de patiëntenvertrouwenspersoon, als betrokkene dat goed vindt. Het doel ervan is dat de patiëntenvertrouwenspersoon betrokkene kan bijstaan met advies.
- Hij zal ook een onafhankelijk psychiater aanwijzen, omdat die ervoor moet zorgen dat er een medische verklaring komt over betrokkene. Die psychiater dient onafhankelijk te zijn: hij mag minimaal een jaar geen zorg hebben verleend aan betrokkene.
- Hij verstrekt aan de onafhankelijke psychiater de eventueel aanwezige zelfbindingsverklaring, eventueel aanwezige zorghistorie, de eventueel aanwezige politie- en justitiële/strafvorderlijke gegevens van betrokkene en stelt hem in de gelegenheid overleg te plegen met de zorgverantwoordelijke en de huisarts van betrokkene.
- Verder wijst de geneesheer-directeur een zorgverantwoordelijke aan.

Voor de betrokkene wordt een (gratis) advocaat ingeschakeld op het moment dat een zorgmachtiging wordt voorbereid. Deze is gedurende de looptijd van de zorgmachtiging actief bij de uitvoering betrokken, bijvoorbeeld bij het opstellen van een plan van aanpak.

Medische verklaring, zorgplan en zorgkaart

De onafhankelijk psychiater stelt een medische verklaring op. Hierin wordt de actuele gezondheidstoestand van betrokkene vermeld en of uit het gedrag van betrokkene als gevolg van zijn psychische stoornis ernstig nadeel voortvloeit. In de verklaring zal melding moeten worden gemaakt van de symptomen, van de diagnose van de stoornis en de relatie tussen de stoornis en het ernstig nadeel dat uit het gedrag van betrokkene voortvloeit. Ook moet erin worden vermeld welke vormen van zorg noodzakelijk zijn om het ernstig nadeel af te wenden. Voor de medische verklaring is een standaardformulier ontwikkeld. Verder moet de medische verklaring worden aangevuld met een zorgplan en zo mogelijk een zorgkaart.

Zorgplan

Het zorgplan moet worden opgesteld door de zorgverantwoordelijke samen met betrokkene en diens vertegenwoordiger, wanneer er een vertegenwoordiger is. De betrokkene kan zich hierbij laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon of een familielid of naaste. Betrokken naasten kunnen zich laten bijstaan door een familievertrouwenspersoon. Het zorgplan is essentieel voor de vraag welke vormen van zorg en eventueel verplichte zorg kunnen worden aangewend om ernstig nadeel te voorkomen. Daarom moet in goed overleg tussen de zorgverantwoordelijke en betrokkene worden vastgesteld welke zorg in het plan moet worden opgenomen. Daarbij wordt uitdrukkelijk rekening

gehouden met de voorkeuren van betrokkene en worden ook zijn familie en naasten gehoord hierover. Bij voorkeur krijgt de zorgverantwoordelijke de visie van al deze mensen te horen tijdens een gezamenlijke bijeenkomst, waarbij iedereen mondeling zijn visie kan geven. Geeft betrokkene of naaste de voorkeur aan een afzonderlijk gesprek met de zorgverantwoordelijke dan is dat ook mogelijk. Bovendien praat de zorgverantwoordelijke ook nog met de zorgverleners en zo mogelijk met de huisarts van betrokkene, zodat ook hun informatie kan worden meegenomen bij het opstellen van het zorgplan. Wanneer de zorgverantwoordelijke merkt dat de in de wet genoemde essentiële voorwaarden voor deelname aan het maatschappelijk leven ontbreken, denk hierbij aan het hebben van een vorm van inkomen, dagactiviteit, huisvesting, een sociaal netwerk en dergelijke, dan overlegt hij ook met het college van burgemeester en wethouders van de gemeente waar betrokkene woont of veelal verblijft. Tenslotte moet in de gevallen dat de aard van de psychische stoornis daartoe noodzaakt, overleg worden gepleegd worden met een andere deskundige.

De zorgverantwoordelijke geeft het opgemaakte zorgplan aan de geneesheer-directeur. Die moet dit plan beoordelen en daarbij kijken of het voldoet aan de algemene uitgangspunten van de wet. Hij moet dus beoordelen of het voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid.



Zorgkaart

De zorgkaart is de kaart waarop betrokkene kan aangeven wat voor zorg hij wil ontvangen wanneer bepaalde omstandigheden zich voordoen. Uit die omstandigheden kan dan worden afgeleid dat het minder goed gaat met betrokkene en dat hij zorg nodig heeft. Hij kan erop aangeven welke medicatie hij wil hebben of welke dwangmaatregelen in bepaalde omstandigheden zijn voorkeur hebben. De zorgkaart kan hij opstellen in overleg met de zorgverantwoordelijke, maar op de kaart komt zijn visie te staan, niet die van de zorgverantwoordelijke. Het is wenselijk dat de zorgkaart is opgemaakt voordat er een zorgplan wordt opgesteld. Dan kan met de daarin vermelde wensen en voorkeuren van betrokkene rekening worden gehouden bij het opstellen van het zorgplan. Ook bij het opstellen van de zorgkaart kan betrokkene zich laten bijstaan door een familielid, een naaste of de patiëntenvertrouwenspersoon.

Als betrokkene al andere schriftelijk vastgelegde wilsuitingen heeft of bijvoorbeeld een zelfbindingsverklaring, dan worden die als bijlagen bij de zorgkaart gevoegd. Dit alles wordt dan door de zorgverantwoordelijke gegeven aan de geneesheer-directeur.

Zelfbindingsverklaring

De wet biedt de mogelijkheid een zelfbindingsverklaring op te stellen. Met name voor personen die eerder al eens zorg kregen vanwege een psychische stoornis kunnen op grond van een eerdere ervaring daarin dan aangeven welke vormen van verplichte zorg bij voorkeur mogen worden toegepast wanneer bepaalde omstandigheden zich voordoen. Met name voor personen met een wisselend ziektebeeld kan dit een goede manier zijn om aan te geven dat, bijvoorbeeld wanneer betrokkene weer manisch wordt en niets meer aanneemt van wat zijn omgeving zegt, bepaalde vormen van zorg bij voorkeur mogen worden toegepast, ook al wil betrokkene dat dan op dat moment niet meer. Voor het opmaken van een zelfbindingsverklaring moet men wel aan bepaalde voorwaarden voldoen:

- Betrokkene moet ten minste 16 jaar zijn.
- Betrokkene moet wilsbekwaam zijn, hij moet dus de strekking en de gevolgen van de zelfbindingsverklaring overzien en begrijpen.
- Die vaststelling van de wilsbekwaamheid moet gebeuren door een onafhankelijk arts of een deskundige².

- De zorgverantwoordelijke wijst betrokkene op de mogelijkheid zich bij het opstellen van de verklaring te laten bijstaan door een familielid, een naaste of de patiëntenvertrouwenspersoon.
- Betrokkene moet samen met de zorgverantwoordelijke de verklaring opstellen.

Ook de inhoud van deze verklaring ligt grotendeels in de wet vast. Zo moet de zelfbindingsverklaring:

- De omstandigheden beschrijven waaronder verplichte zorg moet worden verleend om ernstig nadeel te voorkomen.
- Welke vormen van zorg en verplichte zorg dan mogen worden verleend.
- De maximale duur van de te verlenen verplichte zorg.
- De omstandigheden beschrijven waaronder de verplichte zorg moet worden beëindigd.
- De namen van de voor de continuïteit van zorg relevante familie en naasten waarmee contact moet worden opgenomen als de omstandigheden, waaronder zorg en verplichte zorg kan worden verleend, zich voordoen.
- De geldigheidsduur van de zelfbindingsverklaring. Daarvoor is geen minimum of maximum vastgesteld. Dit moet betrokkene samen met zijn zorgverantwoordelijke afspreken.

Een zelfbindingsverklaring op zich is geen titel om verplichte zorg te mogen geven. Ook bij een zelfbindingsverklaring moet ook altijd nog een zorgmachtiging worden aangevraagd, als de zorgverantwoordelijke verplichte zorg wil toepassen.

De rechter beoordeelt vervolgens of aan de omstandigheden van de zelfbindingsverklaring is voldaan voordat hij een zorgmachtiging kan afgeven.

² Deskundigen zijn aangewezen in de 'Regeling verplichte geestelijke gezondheidszorg'. Deskundigen zijn o.a. psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, specialist ouderengeneeskunde, verslavingsarts, gezondheidszorgpsycholoog, klinisch geriater en verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg.

Eigen plan van aanpak

Als betrokkene de mededeling krijgt dat er een zorgmachtiging voor hem wordt voorbereid kan hij schriftelijk en binnen drie dagen aan de geneesheer-directeur aangeven dat hij een plan van aanpak wil maken. Daarmee kan hij voorkomen dat er een zorgmachtiging komt, als de geneesheer-directeur instemt met het voorstel en met het opgestelde plan van aanpak.

De geneesheer-directeur overlegt dan met de officier van justitie of hij met het verzoek zal instemmen. Dit leidt tot een schorsing van de procedure die leidt tot het verzoek om een zorgmachtiging. De geneesheer-directeur moet binnen twee dagen beslissen of hij het goed vindt dat er een plan van aanpak wordt opgesteld. Hij moet betrokkene en de eventuele vertegenwoordiger in staat stellen te worden gehoord. Hij kan alleen weigeren wanneer:

- Hij vindt dat het ernstig nadeel te groot is om te wachten met het verzoeken van een zorgmachtiging;
- De betrokkene al eerder een plan van aanpak heeft kunnen opstellen maar dit niet lukte; of,
- Wanneer een eerder opgesteld plan van aanpak niet heeft voorkomen dat er toch verplichte zorg moest worden toegepast en er sindsdien geen belangrijke wijziging heeft plaatsgevonden in de feiten of omstandigheden die maken dat de situatie nu heel anders is.

Geeft de geneesheer-directeur akkoord voor het opstellen van een plan van aanpak dan heeft betrokkene veertien dagen de tijd dit plan op papier te zetten. Hij kan zich ook hierbij laten bijstaan door familieleden of naasten, de patiëntenvertrouwenspersoon en advocaat. Als betrokkene dit wil, kunnen ook de zorgverleners en de geneesheer-directeur hierbij betrokken worden, als zij hiermee ook instemmen. Lukt het opstellen van een eigen plan van aanpak niet of komt de geneesheer-directeur terug op zijn beslissing, (omdat hij merkt dat er geen voortgang in zit of hij het anderszins niet meer verantwoord vindt, bijvoorbeeld omdat het slechter gaat met betrokkene,) dan kan hij dit aangeven. De geneesheer-directeur overlegt hierover met betrokkene en de vertegenwoordiger. Vervolgens overlegt hij met de officier van justitie als hij besluit dat de procedure tot het voorbereiden van een verzoekschrift voor een zorgmachtiging weer hervat moet worden.

Als het plan van aanpak binnen twee weken gereed is en de geneesheer-directeur concludeert dat er door dit plan van aanpak geen risico op ernstig nadeel meer is, dan geeft de geneesheer-directeur zijn bevindingen door aan de officier van justitie. Die zal de procedure beëindigen.



Het verzoek van de officier van justitie

De geneesheer-directeur biedt het volgende aan de officier van justitie aan: zijn bevindingen over of het zorgplan voldoet aan de uitgangspunten artikel 2:1 van de wet, de zorgkaart, het zorgplan, en indien van toepassing, zijn bevindingen over het eigen plan van aanpak. Ook biedt de geneesheer-directeur de medische verklaring aan, als deze nog niet in het bezit was van de officies van justitie.

De officier van justitie moet vervolgens besluiten of hij van oordeel is dat voldaan is aan de criteria voor het kunnen verlenen van verplichte zorg. Zo ja, dan kan de officier van justitie het verzoekschrift voor een zorgmachtiging indienen bij de rechter. Hij moet die beslissing nemen binnen vier weken nadat de geneesheer-directeur betrokkene, de vertegenwoordiger, de advocaat, en de aanvrager heeft gemeld dat er een procedure is gestart. Die termijn wordt zes weken als betrokkene de mogelijkheid heeft gekregen een eigen plan van aanpak te maken. De officier van justitie dient onverwijld het verzoekschrift in bij de rechter als hij van mening is dat aan die criteria is voldaan.

In het verzoekschrift geeft de officier van justitie gemotiveerd aan waarom hij van oordeel is dat aan de criteria voor verplichte zorg is voldaan, wat het doel van de verplichte zorg is en welke vormen van verplichte zorg in de zorgmachtiging moeten worden opgenomen en op welke wijze wordt voldaan aan bepaalde in de wet genoemde uitgangspunten. Dit betekent dat de noodzaak van de zorgmachtiging moet zijn onderbouwd, dat er geen minder ingrijpende maatregelen meer mogelijk zijn en het doel van het wegnemen van het ernstig nadeel alleen gerealiseerd kan worden door het toepassen van verplichte zorg. De officier van justitie baseert zich hiervoor op de zorginhoudelijke stukken die die hij heeft ontvangen van de geneesheer-directeur en voegt deze bij zijn verzoekschrift. Daarbij zit een voorstel van de geneesheer-directeur voor een zorgmachtiging waarin onder meer staat welke zorg nodig is om het ernstig nadeel weg te nemen en voor welke duur, in welke accommodatie (als opname aan de orde is) en welke voorwaarden voor maatschappelijke deelname ontbreken.

Wat te doen bij weigering gemeente of officier van justitie?

De gemeente of de officier van justitie kunnen van mening zijn dat verplichte zorg niet noodzakelijk is. Bepaalde naasten die de melding deden krijgen hiervan bericht. Dat zijn de vertegenwoordiger, de echtgenoot, geregistreerd partner of degene, met wie de patiënt een samenlevingscontract heeft, (een van) de ouders of een andere naaste als die volgens de wet 'voor de continuïteit van zorg essentieel' is.

Bij een besluit van de gemeente kan deze naaste aangeven dat verplichte zorg wél noodzakelijk is. In dat geval stuurt de gemeente toch een aanvraag tot voorbereiding van een zorgmachtiging naar de officier van justitie. Doet zij dat niet of niet tijdig, kan deze naaste in beroep bij de rechter.

Is de officier van justitie van oordeel dat geen verzoekschrift hoeft te worden ingediend, omdat niet voldaan is aan de criteria van de wet, dan kan de aanvrager de officier van justitie binnen veertien dagen verzoeken alsnog een verzoekschrift bij de rechter in te dienen. Dat moet schriftelijk en gemotiveerd. Daarnaast kan de voor de continuïteit van zorg essentiële naaste, die ook de melding heeft gedaan bij de gemeente, binnen veertien dagen schriftelijk en gemotiveerd aan de officier van justitie vragen alsnog een verzoekschrift bij de rechter in te dienen. De officier van justitie moet daaraan voldoen als uit de medische verklaring blijkt dat de psychische stoornis verplichte zorg noodzakelijk maakt en wanneer de aanvraag voldoende gemotiveerd is.

Het is dus uiteindelijk altijd de rechter die beslist of een zorgmachtiging noodzakelijk is en niet een van de partijen, die betrokken zijn bij de hele voorbereiding van het verzoekschrift tot een zorgmachtiging.

Wel of geen zorgmachtiging?

De rechter bepaald

Het is aan de rechter om te bepalen of er wel of geen zorgmachtiging moet worden verleend. Hij moet die beslissing nemen uiterlijk drie weken nadat het verzoek is gedaan door de officier van justitie. Voor toewijzing van het verzoek is het noodzakelijk dat aan de volgende eisen is voldaan:

- Er moet sprake zijn van een psychische stoornis. Die zal moeten blijken uit de medische verklaring.
- Er zal ernstig nadeel moeten voortvloeien uit het gedrag van betrokkene, dat voortkomt uit die stoornis. Dat ernstig nadeel kan bestaan uit nadeel voor betrokkene zelf maar ook of alleen uit nadeel voor andere personen of voor personen of goederen in het algemeen.
- Dat ernstig nadeel kan alleen worden weggenomen of verminderd door het toepassen van verplichte zorg. Die zorg moet doelmatig zijn (geschikt om het doel te bereiken), proportioneel (middel en doel staan tot elkaar in verhouding) en voldoen aan de subsidiariteitseis (niet meer dan nodig). Bovendien moet de veiligheid van betrokkene, maar ook van de zorgverleners, zoveel als mogelijk worden geborgd.
- Voldoende mogelijkheden voor zorg op vrijwillige basis moeten zijn geprobeerd.

De rechter moet betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat horen voordat hij een beslissing neemt op het verzoek, althans moet hij hen in de gelegenheid stellen te worden gehoord. Hij kan ook anderen horen en getuigen en deskundigen oproepen. De officier van justitie kan ook aanwezig zijn op de zitting, deze afweging zal de officier van justitie per casus maken. De rechter kan o.a. de officier van justitie, de geneesheer-directeur, de opsteller van de medische verklaring en de zorgaanbieder of zorgverantwoordelijke ook verplichten te verschijnen op zitting. De rechter moet rekening houden met de voorkeuren van betrokkene, zoals die kan blijken uit de zorgkaart of de zelfbindingsverklaring.

De rechter kan, in afwijking van het zorgplan, ook andere vormen van verplichte zorg opnemen in zijn zorgmachtiging indien hij van oordeel is dat de vormen van verplichte zorg die in het zorgplan staan niet voldoende zijn om het ernstig nadeel weg te nemen. Hij kan zelfs bepalen dat er een nieuw zorgplan moet worden opgesteld.

Tegen de beschikking tot het verlenen van een zorgmachtiging staat geen hoger beroep open.

Op verzoek van de geneesheer-directeur kan de rechter, wanneer opname een vorm van verplichte zorg is, bepalen dat betrokkene tijdelijk wordt overgeplaatst naar een forensisch psychiatrisch centrum, wanneer de geneesheer-directeur dat noodzakelijk acht omdat betrokkene te gevaarlijk is voor opname in een reguliere accommodatie. Zo'n overplaatsing kan voor maximaal acht weken. Schat de geneesheer-directeur in dat betrokkene altijd te gevaarlijk is om in een gewone accommodatie te verblijven, dan kan de rechter bepalen dat betrokkene wordt geplaatst in een forensisch psychiatrisch centrum. De rechter moet bij een dergelijke plaatsing bepalen dat grote delen van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden van toepassing zijn. Dat ziet met name op de beheersmaatregelen in die wet, zoals beperkingen in de bewegingsvrijheid.



Duur zorgmachtiging

De zorgmachtiging kan de eerste keer voor maximaal zes maanden worden verleend. Daarna kan de officier van justitie weer een zorgmachtiging vragen. Dit verzoekschrift dient vier weken voor het verstrijken van de geldigheidsduur van de eerder verleende zorgmachtiging bij de rechter zijn ingediend. Verleent de rechter op een dergelijk verzoek aansluitend weer een zorgmachtiging, dan kan hij die voor maximaal een jaar afgeven. En dat kan ieder jaar herhaald worden, mits aan alle voorwaarden voor een zorgmachtiging is voldaan. Heeft iemand al gedurende een periode van vijf aaneengesloten jaren verplichte zorg gekregen, dan kan de rechter de zorgmachtiging verlenen voor maximaal twee jaren.

Wijziging zorgmachtiging

Het kan gebeuren dat de in het zorgplan en de zorgmachtiging opgenomen vormen van verplichte zorg niet leiden tot het verminderen van de stoornis of het afnemen van het ernstig nadeel. Het zorgplan moet dan met een of meerdere vormen van verplichte zorg worden uitgebreid of anderszins aangepast. Dat maakt een wijziging van de zorgmachtiging noodzakelijk. Die moet dan door de officier van justitie aan de rechter verzocht worden, op voorstel van de geneesheer-directeur. De rechter moet op een dergelijk verzoek binnen een termijn van drie dagen beslissen. Een betrokkene kan zich hierbij laten bijstaan door zijn advocaat.

Het kan ook zijn dat er met spoed een andere vorm van verplichte zorg moet worden verleend dan waarin is voorzien in het zorgplan en de zorgmachtiging. De zorgverantwoordelijke mag dan die vorm van verplichte zorg toepassen gedurende maximaal drie dagen. Moet die vorm van verplichte zorg langer worden verleend naar het oordeel van de zorgverantwoordelijke, dan moet er om een wijziging van de zorgmachtiging worden verzocht via de officier van justitie.

Onderbreking verplichte zorg

Betrokkene kan op ieder moment vragen om een tijdelijke onderbreking van het verlenen van verplichte zorg. Een dergelijk verzoek kan ook worden gedaan door de vertegenwoordiger, de advocaat of de zorgverantwoordelijke. De aanvraag voor een tijdelijke onderbreking van de verplichte zorgverlening moet schriftelijk en gemotiveerd gebeuren. De geneesheer-directeur beslist op zo'n verzoek. Hij kan aan een tijdelijke onderbreking ook voorwaarden verbinden, bijvoorbeeld dat betrokkene wel contact houdt met een zorgverlener of dat hij zijn medicatie blijft nemen. De geneesheer-directeur verleent een tijdelijke onderbreking voor zover en voor zolang dat verantwoord is.

Beëindiging verplichte zorg

Een onderbreking van de verplichte zorgverlening is per definitie tijdelijk. Wil betrokkene dat de verplichte zorg helemaal wordt beëindigd, dan kan hij dat vragen aan de geneesheer-directeur. Ook de aanvraag voor het beëindigen van de verplichte zorgverlening moet schriftelijk en gemotiveerd gebeuren en kan ook worden gedaan door de vertegenwoordiger, de advocaat of de zorgverantwoordelijke. Voorwaarde voor het beëindigen van alle vormen van verplichte zorg is:

- Dat het doel ervan is bereikt; of,
- Dat er niet langer is voldaan aan de eis dat er sprake moet zijn van uit de stoornis van betrokkene voortvloeiend ernstig nadeel voor de betrokkene zelf, voor anderen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen. Het kan bijvoorbeeld zo zijn dat de stoornis zelf zo is afgenomen dat er daardoor geen sprake meer is van ernstig nadeel. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn bij een drugspychose, die vrij snel weer kan afnemen.

De geneesheer-directeur kan voorwaardelijk of onvoorwaardelijk de verplichte zorg beëindigen. Hij kan aan die beëindiging voorwaarden verbinden die een garantie moeten vormen dat het ernstig nadeel kan worden weggenomen door het naleven van die voorwaarden. Hiermee zal betrokkene dan natuurlijk wel akkoord moeten gaan. Als de geneesheer-directeur afwijzend of niet tijdig beslist, kan de indiener van de aanvraag tot beëindiging de officier van justitie vragen een verzoekschrift voor de beëindiging van de verplichte zorg in te dienen bij de rechter.

Gevolgen zorgmachtiging

Heeft de rechter de zorgmachtiging verleend dan kan die direct ten uitvoer worden gelegd. De officier van justitie is hiervoor verantwoordelijk.

Bij die tenuitvoerlegging hoort dat de zorgverleners en de politie naar binnen mogen waar betrokkene zich bevindt en dan mogen zij gevaarlijke voorwerpen afnemen. Betrokkene mag met het oog daarop worden onderzocht aan zijn kleding en aan (niet in) zijn lichaam. Die afgenomen voorwerpen moeten dan bewaard worden, tenzij het bijvoorbeeld drugs of wapens zijn, waarvan het bezit door de wet is verboden. De politie mag ook de woning van betrokkene betreden zonder zijn toestemming.

Er kan ook direct na het verlenen van de zorgmachtiging begonnen worden met de uitvoering ervan door de zorgverantwoordelijke. De zorgaanbieder is verplicht de zorg te verlenen die in de zorgmachtiging is opgenomen. De zorgverantwoordelijke kan dus beginnen met het toepassen van de verplichte zorg. Dat kan in een ambulante setting, dus bijvoorbeeld bij betrokkene thuis of op het kantoor van het FACT-team.

Het uitgangspunt hierbij is dat die zorg zo mogelijk op vrijwillige basis wordt verleend. Alleen wanneer betrokkene zich hiertegen verzet heeft de zorgverantwoordelijke de mogelijkheid de in het zorgplan opgenomen vormen van zorg verplicht te verlenen. Maar de zorgverantwoordelijke moet altijd eerst proberen de zorg op vrijwillige basis te verlenen. Lukt dit helemaal niet dan moet de zorgverantwoordelijke een aparte procedure volgen om de zorg tegen de wil van betrokkene, dus verplicht te verlenen.

Die procedure waarborgt dat alleen na een goede afweging van alle belangen kan worden overgegaan tot het toepassen van verplichte zorg zoals die in de zorgmachtiging is genoemd. De zorgverantwoordelijke moet zich eerst op de hoogte stellen van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en hij moet met hem de mogelijkheid van verplichte zorg bespreken. Als de zorgverantwoordelijke geen psychiater is moet hij eerst overleg plegen met de geneesheer-directeur.

Wanneer de zorgverantwoordelijke van mening is dat er een andere vorm van verplichte zorg noodzakelijk is dan de vormen die in het zorgplan staan, dan mag hij die andere vorm toepassen. Hieraan zijn wel eisen verbonden:

- Het moet noodzakelijk zijn ter afwendig van een tijdelijke noodsituatie.
- Toepassing ervan is beperkt tot maximaal drie dagen.
- Er moet sprake zijn van ernstig nadeel doordat de veiligheid van de accommodatie waar betrokkene verblijft of de locatie waar de zorg wordt verleend in het geding is
- Of de bescherming van rechten en vrijheden van anderen of deze vorm van verplichte zorg is noodzakelijk ter voorkoming van strafbare feiten.
- Als die vorm van verplichte zorg langer dan drie dagen moet worden toegepast, moet een wijziging van het zorgplan worden verzocht (via de officier van justitie) aan de rechter. De rechter moet binnen drie dagen een beslissing nemen op zo'n verzoek.



Mogelijkheden betrokkene

Onderbreking of beëindiging

Betrokkene kan vragen om een onderbreking of de beëindiging van de verplichte zorg is. Hierboven is daar al op ingegaan.

Overplaatsing

Daarnaast kan betrokkene altijd overplaatsing vragen als hij dat wil. Een overplaatsing houdt in dat de verantwoordelijkheid voor het verlenen van zorg en verplichte zorg overgaat naar een andere zorgaanbieder, geneesheer-directeur of zorgverantwoordelijke. De betrokkene kan zelf daartoe een aanvraag indienen, eventueel bijgestaan door de advocaat, maar ook de vertegenwoordiger en de zorgverantwoordelijke kunnen dat doen. Zo'n verzoek moet schriftelijk gedaan worden en er moet in worden aangegeven waarom men wil dat de verantwoordelijkheid wordt overgedragen aan een andere zorgaanbieder, geneesheer-directeur of zorgverantwoordelijke. Het spreekt voor zich dat de geneesheer-directeur niet kan beslissen tot zo'n overdracht van de verantwoordelijkheid voor betrokkene als de voorgestelde zorgaanbieder, de geneesheer-directeur of zorgverantwoordelijke niet bereid is of zijn om zorg en verplichte zorg te verlenen aan betrokkene. In een dergelijk geval moet de geneesheer-directeur het verzoek afwijzen.

Klachten

Voor betrokkene, de vertegenwoordiger of nabestaanden is er de mogelijkheid om tegen veel van de door de zorgverantwoordelijke, de geneesheer-directeur of de zorgaanbieder genomen beslissingen een klacht in te dienen bij de klachtencommissie. Dat moet schriftelijk worden gedaan. Betrokkene kan zich daarbij voor bijstand en advies laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon. De vertegenwoordiger kan zich, indien het een naaste van de patiënt is, bij het indienen van een klacht laten bijstaan door de familievertrouwenspersoon. Als de klachtencommissie de klacht ongegrond verklaart, kan betrokkene naar de rechter gaan om te proberen de klacht alsnog gegrond verklaard te krijgen.

Hij kan ook tegelijk met het indienen van de klacht een schadevergoeding vragen voor geleden schade. Die claim moet worden onderbouwd. Hij kan die schadevergoeding bij de klachtencommissie en bij de rechter vragen. Beide kunnen ook ambtshalve een schadevergoeding toekennen. Het criterium daarbij is billijkheid.

Meer informatie

Ter ondersteuning van de uitvoering van de wet zijn er informatieproducten en handreikingen opgesteld. De producten zijn geen voorschrift, maar betreffen afspraken tussen ketenpartners over de uitvoering van de Wvvgz.

Meer informatie vindt u op de website:
www.dwangindezorg.nl/uitvoering/wvvgz

Ter ondersteuning van de uitvoering van de wet zijn er informatieproducten en handreikingen opgesteld. De producten zijn geen voorschrift, maar betreffen afspraken tussen ketenpartners over de uitvoering van de Wvggz. Meer informatie vindt u op onderstaande website:

<https://www.dwangindezorg.nl/uitvoering/wvggz>