

To: (10)(2e) (10)(2e) @igj.nl
From: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)
Sent: Sat 4/4/2020 6:16:01 PM
Subject: RE: Richtlijn 'Corona en GGZ'
Received: Sat 4/4/2020 6:16:02 PM

Beste (10)(2e)

Dank voor je bericht met advies m.b.t. de richtlijn ggz&covid (<https://www.ggzstandaarden.nl/richtlijnen/ggz-en-corona-richtlijn/info/status>). Fijn dat de IGJ meedenkt in het vinden van een goed handelingsperspectief voor complexe zorgsituaties in de ggz in deze periode.

Vanuit VWS faciliteren we het overleg tussen veldpartijen ggz en jagen we de totstandkoming van samenwerking aan. Vanuit die rol kan ik onderstaande advies doorgeven aan de opstellers richtlijn. Vind je het goed als ik dat doe, of wil je liever vanuit de IGJ dit zelf onder de aandacht van de opstellers brengen? (Voor GGZ NL is dat (10)(2e) voor NVvP is dat (10)(2e) (10)(2e) .)

Vg. (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@igj.nl>

Verzonden: vrijdag 3 april 2020 19:42

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@igj.nl>; _dienstpostbus OT COVID19 <(10)(2e)@igj.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@igj.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@igj.nl>

Onderwerp: Richtlijn 'Corona en GGZ'

Beste (10)(2e)

De IGJ heeft de richtlijn 'GGZ en Corona' bekeken vanuit het perspectief van de Wvvgg. Naar aanleiding daarvan willen wij enkele punten meegeven die wellicht meegenomen kunnen worden in een volgende versie van de richtlijn.

- Op p.15 staat de volgende stelregel: **Bron:** Van belang is voor ogen te houden dat de patiënt in dit geval niet op grond van de Wvvgg kan worden gedwongen tot isolatie. Hiervoor is de Wet Publieke Gezondheid bedoeld. Zie ook het kopje toepassing dwangmaatregelen bij isolatieverpleging.

Vervolgens staat op de volgende pagina onder het kopje toepassing dwangmaatregelen bij isolatieverpleging een passage (hieronder geel gemarkeerd) die met deze stelregel in strijd lijkt:

Bij de kamerverpleging in isolatie kunnen moeilijkheden ontstaan. Is het niet mogelijk de patiënt op de eigen kamer te laten blijven, bijvoorbeeld door beperkt begrip, onwelwillendheid, tegenwerking of zelfs fysiek verzet? Schakel dan de psychiater in **voor het eventueel toepassen van een crisismaatregel**. Kamerdeur op slot (patiënt insluiten) kan alleen vrijwillig of onder de titel van een WPG4-maatregel. Bij een infectieziekte A gaat het belang van de volksgezondheid boven het belang van de vrijheid van de individuele patiënt.

Graag aandacht voor deze (ogenschijnlijke) tegenstrijdigheid, want waarom zou dan een crisismaatregel (CM) moeten worden toegepast? Zie ook de opmerking onder 2 (tweede gedachtestreepje), hieronder.

Overigens wordt hier ten onrechte de indruk gewekt dat een CM kan worden ingezet voor situaties waarbij een patiënt beperkt begrip, onwelwillendheid, tegenwerking of fysiek verzet vertoont tegen het verblijf op zijn eigen kamer. Dat zijn zoals bekend niet de (juiste) criteria voor een CM.

- Verderop op p. 16 staat de volgende passage:

Wanneer een patiënt daarna niet vrijwillig meewerkt aan de behandeling van de infectie op basis van zijn psychiatrische stoornis dient deze hiervoor op basis van een **CM** eerst behandeld te worden. Als de betrokkene daarna wel vrijwillig meewerkt, kan de behandeling voor de infectieziekte worden gestart. Als iemand deze behandeling weigert en er levensgevaar voor de betrokkene dreigt, kan de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (**WGBOC**) worden aangewend wegens het individuele belang, om betrokkene alsnog te behandelen.

Hierbij hebben wij de volgende vragen/ opmerkingen:

- Waarom zou op basis van de CM eerst alleen de psychiatrische stoornis behandeld kunnen worden, nu op basis van de Wvvgg ook verplichte zorg verleend kan worden om een somatische aandoening te behandelen *vanwege die*

psychische stoornis (zie artikel 3:2, lid 2 onder a Wvvggz)? En waarom moet dus vervolgens, na behandeling van de psychiatrische stoornis, teruggegrepen worden op de WGBO? Het belang van verlenen van verplichte zorg kan toch juist bij Corona ook zijn (besmettings)gevaar voor anderen?

De WGBO biedt volgens ons alleen uitkomst en dan ook nog maar beperkt (vanwege de criteria wilsonbekwaamheid en ernstig nadeel voor patiënt zelf) als betrokkene nog een Bopz-RM heeft. Wellicht kan die extra informatie toegevoegd worden, zeker omdat er in de GGZ op dit moment nog veel patiënten met een Bopz-machtiging zijn.

- Het lijkt erop alsof de mogelijkheid van het verplicht (controleren en) behandelen van somatische aandoeningen op grond van de Wvvggz niet meegenomen is. De vraag is natuurlijk of Covid-19 daaronder valt. Die vraag moet in de richtlijn wellicht eerst beantwoord worden.

Als het antwoord Ja is, dan is vervolgens de vraag of niet toch de Wpg voorgaat boven de Wvvggz, en zo ja waarom.

Biedt de Wpg bijvoorbeeld betere mogelijkheden voor het personeel om adequaat en veilig te handelen? Als het antwoord Nee is, dan kan de Wvvggz inderdaad alleen ingezet worden om de psychische stoornis onder dwang te behandelen en de Wpg voor verplichte isolatie of quarantaine.

Mocht je naar aanleiding van deze mail vragen hebben, dan hoor ik dat graag.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Afdeling GGZ

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Stadsplateau 1 | 3521 AZ | Utrecht

Postadres: Postbus 2518 | 6401 DA | Heerlen

T telefoon : (10)(2e)

F fax : (10)(2e)

M gsm : (10)(2e)

(10)(2e) @lgj.nl

<https://www.lgj.nl>

twitter: @IGJnl

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.