

nvo  
nederlandse vereniging  
van pedagogen en  
onderwijskundigen

ZORG  
THUIS  
NL

v&vn

verenSo  
vereniging van specialisten  
ouderengeneeskunde

nvavg nederlandse vereniging van artsen  
voor verstandelijk gehandicapten

Nederlands Instituut van Psychologen  
NIP

vgn vereniging  
gehandicaptenzorg  
nederland

actiz

Aan de leden van de vaste commissie voor VWS

Betreft: Wetsvoorstel tot wijziging van de Wvggz en de Wzd (35 667)  
Datum: 3 juni 2021  
Kenmerk: 21u.0146

Geachte commissieleden,

Volgende week stemt uw Kamer over het wetsvoorstel tot wijziging van de Wvggz en de Wzd (35 667). De beroepsverenigingen V&VN, VerenSo, NVAVG, NVO en NIP en de brancheorganisaties ActiZ, VGN en Zorgthuisnl verzoeken u deze brief daarbij te betrekken.

Allereerst willen wij alle woordvoerders die tijdens het debat over het wetsvoorstel op 27 mei aandacht hebben besteed aan de onderwerpen, die wij, samen met cliëntenorganisaties Ieder(in), KansPlus en het LSR, in de brief van 21 mei 2021 (kenmerk 21u.0124) aan de orde hebben gesteld, daarvoor hartelijk danken. Het doet ons goed dat wij bij zoveel fracties een open oor vonden voor onze grote zorgen over de uitvoerbaarheid van de Wet zorg en dwang.

In deze brief vragen wij uw aandacht voor drie amendementen, te weten:

- \* het amendement Van den Berg (35 667, nr. 38);
- \* het amendement Van der Laan c.s. (35 667, nr. 24);
- \* het amendement Van der Staaij / Pouw-Verweij (35 667, nr. 25).

Hieraan voorafgaand motiveren wij waarom wij erop aandringen om oplossingen van knelpunten in de uitvoering van de Wet zorg en dwang, waarvoor breed draagvlak bestaat, niet door te schuiven tot na de evaluatie van de Wvggz en de Wzd.

## **Evaluatie Wet zorg en dwang**

Tijdens het debat op 27 mei jl. werd vele keren verwezen naar de komende evaluatie van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang. Het evaluatierapport wordt in de zomer van 2022 verwacht. Wij verwachten dat het rapport veel substantiële aanbevelingen zal bevatten en dat ook de discussie over de wenselijkheid van twee wetten met betrekking tot gedwongen zorg weer zal worden geopend. De discussie daarover, en vervolgens de concretisering van de resultaten daarvan in wetgeving, zal veel tijd vergen.

Enerzijds hebben wij er begrip voor dat de minister niet vooruit wil lopen op de resultaten van de evaluatie. Anderzijds zien wij hierin echter een groot risico, namelijk dat problemen bij de uitvoering van de Wet zorg en dwang daardoor nog jaren blijven bestaan, terwijl nu al breed draagvlak bestaat voor de oplossing.

De geschiedenis leert dat aan wetgeving over gedwongen zorg een zeer langdurig besluitvormingsproces vooraf gaat. Wij roepen in herinnering dat de keuze voor een aparte wet voor gedwongen zorg in de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg gemaakt is op basis van de tweede evaluatie van de wet Bopz. Deze verscheen in maart 2002. Het duurde ruim twee jaar voordat hierover een kabinetsstandpunt werd gepubliceerd (augustus 2004). Daarin werd de aanbeveling inzake een aparte wet voor de ouderenzorg en gehandicaptenzorg overgenomen. Vervolgens duurde het vijf jaar voor het wetsvoorstel zorg en dwang werd ingediend (juli 2009). Elf jaar later trad de wet in werking. Gerekend vanaf de evaluatie heeft het wetgevingsproces derhalve 18 jaar geduurd.

Overigens duurde het wetgevingsproces dat voorafging aan de wet Bopz nog langer. Het wetsvoorstel Bopz werd ingediend in 1971 en trad in 1994, 23 jaar later, in werking.

Tegen deze achtergrond hebben wij, samen met cliëntenorganisaties Ieder(in), KansPlus en het LSR, in onze brief van 21 mei bepleit om wijzigingen van de Wzd, waarvoor nu al groot draagvlak bestaat, nu door te voeren en niet uit te stellen tot na de evaluatie.

### **Amendement Van den Berg (35 667, nr. 38)**

Dit amendement biedt de mogelijkheid dat een cliënt met een psychische stoornis op basis van een rechterlijke machtiging wordt opgenomen in een accommodatie in de gehandicaptenzorg of ouderenzorg. Aan zo'n rechterlijke machtiging ligt een medische verklaring van een onafhankelijke arts ten grondslag. Wij zien in dit amendement een belangrijke stap in de goede richting en steunen het dan ook van harte. Wij zijn blij dat de minister dit amendement 'oordeel kamer' heeft gegeven.

Het amendement is echter alleen van toepassing op cliënten met een psychische stoornis die zich verzetten tegen (voortzetting van) opname in een Wzd-accommodatie. Zij kunnen daar op basis van het amendement gedwongen worden opgenomen als dat noodzakelijk is om ernstig nadeel te voorkomen en ook is voldaan aan de andere voorwaarden die in het amendement worden genoemd.

De meeste cliënten met een psychische stoornis die in gehandicaptenzorg of ouderenzorg verblijven, verzetten zich echter niet tegen hun opname. Dan kan dus ook geen rechterlijke machtiging worden afgegeven.

De Wzd biedt geen mogelijkheid om deze cliënten onvrijwillige zorg te verlenen, terwijl dat soms wel nodig is om ernstig nadeel te voorkomen. Dit stelt de praktijk voor een onmogelijk dilemma: of deze cliënten worden overgeplaatst naar een Wvggz-accommodatie, zodat daar op basis van een zorgmachtiging zo nodig verplichte zorg geboden kan worden, of de zorgaanbieder moet zich registreren als aanbieder van verplichte zorg op basis van de Wvggz en naast de Wzd dus ook de Wvggz uitvoeren. Het eerste is niet in het belang van de cliënt omdat juist voor een plek in de gehandicaptenzorg of ouderenzorg is gekozen omdat deze cliënten daar de best passende zorg kan worden geboden. Het tweede is niet uitvoerbaar gezien de complexiteit van beide wetten, het kleine aantal cliënten waarom het gaat en de extra uitvoeringslasten die dit met zich meebrengt.

Voor deze groep cliënten met een psychische stoornis is het van groot belang dat zij zorg kunnen blijven ontvangen van de aanbieder van gehandicaptenzorg en ouderenzorg van wie zij nu zorg ontvangen. Om ernstig nadeel voor de cliënt of anderen te kunnen voorkomen, kan dat echter alleen als de Wzd op hen van toepassing is.

Wij verzoeken daarom de indiener van dit amendement met klem om te overwegen haar amendement te wijzigen, zodat het de mogelijkheid biedt dat alle cliënten met een psychische stoornis onder de Wzd vallen, ook als zij zich niet verzetten tegen opname.

Steeds geldt hierbij als voorwaarde dat een ter zake kundige arts heeft vastgesteld dat het om een cliënt gaat met een psychische stoornis die dezelfde gedragsproblemen of regieverlies veroorzaakt als een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, de zorg die daardoor nodig is vergelijkbaar is met de zorg die nodig is bij een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking en de gedragsproblemen of het regieverlies leiden tot ernstig nadeel.

De minister gaf tijdens het debat aan dat zij er moeite mee zou hebben als een arts zou kunnen bepalen dat een cliënt onder de Wzd valt in plaats van onder de Wvggz, zonder dat de rechter daarbij een rol heeft. Dit verbaast ons, die mogelijkheid bestaat immers al voor cliënten met het syndroom van Korsakov, de ziekte van Huntington en cliënten met niet-aangeboren hersenletsel. Het Besluit zorg en dwang bepaalt immers dat deze cliënten, enkel op basis van een verklaring van een arts, onder de Wzd kunnen vallen als de arts heeft geconstateerd dat aan een aantal voorwaarden is voldaan. Wij stellen voor deze mogelijkheid ook te bieden als het gaat om cliënten met andere psychische stoornissen. Dat komt dus neer op een uitbreiding van bestaande toepassingsmogelijkheden, niet op een principiële wijziging die het kader van de Reparatiewet te buiten zou gaan.

In ons voorstel kan de rechtspositie van de cliënt worden gewaarborgd door de beslissing tot vaststelling van deze verklaring onder het Wzd-klachtrecht te brengen. De klachtencommissie kan dan een bindende uitspraak doen, waarna de klacht desgewenst ter beoordeling aan de rechter kan worden voorgelegd.

Met de steun van de elf veldpartijen die dit voorstel in hun gezamenlijke brief van 21 mei hebben gedaan, heeft het voorstel het brede draagvlak dat volgens de minister vereist is voor wijzigingen in het kader van deze Reparatiewet.

#### **Amendement Van der Laan c.s. (35 667, nr. 24)**

Dit amendement vervangt het externe advies, dat in het kader van het stappenplan moet worden gevraagd, door onafhankelijk advies. Het amendement vergroot daarmee de mogelijkheden van de zorgverantwoordelijke om de adviseur te kiezen van wie een goed advies over de zorgverlening aan een cliënt verwacht kan worden. De uitvoerbaarheid van de Wzd wordt daardoor substantieel verbeterd.

De minister heeft dit amendement ontraden omdat zij de evaluatie wil afwachten. Zoals hiervoor aangegeven, vinden wij dat geen goede reden om een voorstel, waarvoor breed draagvlak bestaat, niet uit te voeren.

Wij steunen dit amendement van harte. Wel vragen wij nog graag de aandacht van de indieners voor het volgende. In de brief van 21 mei, die wij u hebben gestuurd mede namens cliëntenorganisaties Ieder(in), KansPlus en het LSR, stelden wij voor de cliënt of diens vertegenwoordiger te betrekken bij de keuze van de onafhankelijke adviseur. Geeft de cliënt of zijn vertegenwoordiger de voorkeur aan een externe adviseur, dan vinden wij dat die voorkeur gehonoreerd hoort te worden. Dit element ontbreekt helaas in het amendement. Wij geven de indieners in overweging dit alsnog toe te voegen.

#### **Amendement Van der Staaij / Pouw-Verweij (35 667, nr. 25)**

Dit amendement vereenvoudigt de beoordeling door zorgverleners van toepassing van onvrijwillige zorg conform het zorgplan. Het biedt een adequate oplossing voor één van de knelpunten die wij signaleerden in de brief van 21 mei die wij u stuurden, mede namens cliëntenorganisaties Ieder(in), KansPlus en het LSR. Wij steunen dit amendement dan ook van harte en zijn blij dat de minister hiervoor 'oordeel kamer' heeft gegeven. Wij hopen op brede steun voor dit amendement.

**Tot slot**

Uiteraard zijn wij graag bereid om deze brief toe te lichten. U kunt daarvoor contact opnemen met Olfert Koning, senior adviseur public affairs bij ActiZ ([o.koning@actiz.nl](mailto:o.koning@actiz.nl) / 06 2902 0035).

Met vriendelijke groet,

mede namens de beroepsverenigingen V&VN, Verenso, NVAVG, NVO en NIP en de brancheorganisaties VGN en Zorgthuisnl,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Wouter van Soest', with a long horizontal stroke extending to the right.

Wouter van Soest,  
directeur ActiZ