

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer H.M. de Jonge, minister
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Per email naar cj.braun@minvws.nl

DATUM
30 oktober 2019

KENMERK
B20191030MD

BETREFT
Knelpunten
overgangsjaar

BIJLAGEN
--

CONTACT
Frank Bluiminck

TELEFOON
030-2739743

E-MAIL
fbluiminck@vgn.nl

Geachte minister De Jonge

De inwerkingtreding van de Wzd op 1 januari 2020 komt met rasse schreden dichterbij en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) maakt zich in toenemende mate zorgen over een aantal zaken met betrekking tot de implementatie van de Wzd. In deze brief vragen wij uw aandacht voor de volgende punten:

- Vertraging bij de wijziging van het Besluit zorg en dwang in verband met de aanwijzing van de gelijkgestelde aandoeningen zorgt voor grote problemen voor zorgaanbieders;
- Er ontstaan uitvoeringsproblemen door toepassing van twee wetten op één locatie;
- Ondersteuning van zorgaanbieders is noodzakelijk als naast de Wzd ook de Wvggz moet worden geïmplementeerd;
- Crisisopvang voor cliënten die onder de Wzd vallen is onzeker vanaf 1/1/20;
- Ondanks toezeggingen is er nog steeds geen duidelijkheid over aan welke cliënten (ambulante) onvrijwillige zorg kan worden verleend;
- Inwerkingtreding wetartikelen over halfjaarlijkse rapportage en analyse aan IGJ op 1/10/2020 in plaats van 1/1/2020;
- Duidelijkheid over financiering blijft uit.

Wij lichten deze punten hieronder graag toe.

[Vertraging van de wijziging van het Besluit zorg en dwang in verband met de aanwijzing van de gelijkgestelde aandoeningen zorgt voor grote problemen voor zorgaanbieders](#)

In een update mail van het ministerie van VWS van 22 oktober jl. aan het zorgveld, staat dat het Besluit zorg en dwang (Bzd) pas in het eerste kwartaal van 2020 wordt aangepast in verband met het aanwijzen van zogeheten gelijkgestelde aandoeningen.

Bezoekadres
Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

Postadres
Postbus 413
3500 AK Utrecht

T 030 273 93 00
E info@vgn.nl

vgn.nl

Wij zijn onaangenaam verrast door deze mededeling. U heeft aangekondigd cliënten met het syndroom van Korsakov, de ziekte van Huntington en cliënten met niet-aangeboren hersenletsel onder voorwaarden gelijk te willen stellen met cliënten met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening, zodat op hen de Wzd van toepassing is. Als dit echter niet per 1/1/2020 geregeld is, kan gedwongen zorg bij deze groep cliënten alleen plaatsvinden vanwege een psychische stoornis en dus de Wvggz. Voor onze leden houdt dat in dat zij zich de Wvggz eigen moeten maken in de wetenschap dat binnen afzienbare tijd alsnog de Wzd van toepassing zal zijn. Wij vinden dit onacceptabel. Wij wijzen erop dat al vanaf het begin van de parlementaire behandeling van de Wzd, dus inmiddels tien jaar geleden, het de bedoeling was om de genoemde cliënten onder de Wzd te brengen. Doordat dit niet tijdig is geregeld, worden zorgorganisaties opgezadeld met de consequentie daarvan. Binnen korte tijd moeten zij zich een heel nieuw wettelijke kader eigen maken. Wij verzoeken u daarom met klem om alles in het werk te stellen om per 1/1/2020 de beoogde wijziging van het Besluit zorg en dwang in werking te laten treden.

Er ontstaan uitvoeringsproblemen door toepassing van twee wetten op één locatie

Daarnaast is er het probleem van twee wetten die op één locatie moeten worden toegepast. Dit is het geval indien op die locatie zowel cliënten met grondslag VG als cliënten met grondslag GGZ verblijven. In opdracht van VWS heeft onderzoeksbureau Significant onlangs 'droogzwemsessies' gehouden met onze Borginstellingen, de NVAVG en het NIP. Significant is op dit moment bezig met het schrijven van de conclusies. Gezien de urgentie van de ingebrachte punten door de Borginstellingen, maken wij deze nu alvast kenbaar.

Twee wetten op één locatie uitvoeren, is voor de praktijk onuitvoerbaar. Van medewerkers kan niet verwacht worden dat zij voor de ene client de Wzd toepassen en voor de andere de Wvggz. Om zorginhoudelijke redenen kan echter plaatsing van GGZ-cliënten en VG-cliënten in dezelfde accommodatie gewenst zijn. Wij verzoeken u te bewerkstelligen dat op GGZ-cliënten die in een Wzd-accommodatie verblijven de Wzd van toepassing is. U zou dit kunnen doen door in de hiervoor genoemde wijziging van het Besluit zorg en dwang te bepalen dat op GGZ-cliënten die om zorginhoudelijke redenen zijn geplaatst in een Wzd-accommodatie de Wzd van toepassing is.

Ondersteuning van zorgaanbieders is noodzakelijk als naast de Wzd ook de Wvggz moet worden geïmplementeerd

Daarnaast krijgen wij signalen van onze leden, dat überhaupt de invoering van twee wetten in hun zorgorganisatie tot problemen gaat leiden. De implementatie van de Wzd is complex en tijdrovend, mede omdat nog steeds, terwijl de tijd nu echt begint te dringen, belangrijke informatie ontbreekt, bijvoorbeeld over: de rapportage en analyse die halfjaarlijks aan de IGJ moet worden gestuurd waardoor softwarebouwers nog steeds niet aan de slag kunnen, het verschil tussen accommodatie en locatie, verhouding met de Jeugdwet.

Organisaties die ook de Wvggz moeten implementeren omdat zij ook gedwongen zorg verlenen aan GGZ-cliënten hebben het nog extra moeilijk omdat ook dit bepaald complex en tijdrovend is.

Wij stellen daarom voor om de in de roadmap aangekondigde ondersteuningsstructuur voor de gehandicaptensector mede in te richten op ondersteuning van zorgorganisaties bij de implementatie van de Wvggz.

Crisisopvang voor cliënten die onder de Wzd vallen is onzeker vanaf 1/1/2020

Wij maken ons grote zorgen over de opvang van Wzd-cliënten in crisissituaties. Verschillende lidorganisaties hebben ons laten weten dat de crisisdiensten, die nu belast zijn met de voorbereiding en uitvoering van inbewaringstellingen, zich vanaf 1/1/2020 alleen nog zullen bezighouden met crisismachtigingen op basis van de Wvggz. Wij vinden het van groot belang dat ook komend jaar gewaarborgd is dat de crisisdiensten hun taken vervullen voor Wzd-cliënten. Wij verzoeken u daarom om met spoed navraag te laten doen of de verschillende crisisdiensten bereid zijn om de medische verklaringen op te stellen op basis waarvan een inbewaringstelling kan worden afgegeven en bereid zijn om zorg te dragen voor tijdige opname van iemand met een inbewaringstelling. Mochten zich hierbij problemen voordoen dan moeten die vóór 1/1/2020 worden opgelost, zodat gewaarborgd is dat VG-cliënten net zoals het nu gaat, in crisissituaties opgenomen kunnen worden.

Ondanks toezeggingen is er nog steeds geen duidelijkheid over aan welke cliënten (ambulante) onvrijwillige zorg kan worden verleend

De uitvoering van (ambulante) onvrijwillige zorg (o.a. in dagbestedingslocaties of aan jeugdigen) wordt ernstig belemmerd als niet duidelijk is aan welke cliënten deze verleend kan worden. De Wzd is niet alleen van toepassing op cliënten met een indicatie voor langdurige zorg maar ook op cliënten ten aanzien van wie een ter zake kundige arts heeft vastgesteld dat zij vanwege hun verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening behoefte hebben aan zorg. Bij herhaling hebben wij aangedrongen op duidelijkheid over de vraag wie zo'n verklaring kan aanvragen (een LVB-jongere zal dit natuurlijk niet zelf doen, het gaat

immers om onvrijwillige zorg), welke artsen deze kunnen afgeven, wat er precies in moet staan en wie de kosten daarvan betaalt. Ook tijdens de gesprekken die plaatsvonden ter voorbereiding van de roadmap hebben wij aangedrongen op een format voor de bedoelde medische verklaring en een bijbehorende toelichting. Wij lazen dan ook met instemming in de roadmap dat een 'medische verklaring ten behoeve van diagnosestelling' zou worden opgesteld (wij nemen aan dat hiermee bedoeld is: een format voor de medische verklaring zoals bedoeld in artikel 1, lid 1, onderdeel c Wzd) en dat dit uiterlijk op 31 augustus 2019 gereed zou zijn. Tot op heden hebben wij dit echter niet gezien. Wij verzoeken u dan ook om met spoed alsnog zorg te dragen voor het gevraagd format en de bijbehorende toelichting.

Inwerkingtreding wetsartikelen over halfjaarlijkse rapportage en analyse aan IGJ op 1/10/2020 in plaats van 1/1/2020

Zorgaanbieders moeten halfjaarlijks een rapportage over de toepassing van onvrijwillige zorg aan de IGJ sturen samen met een analyse daarvan. De Regeling zorg en dwang bepaalt welke gegevens precies aangeleverd moeten worden, welk format daarvoor moet worden gebruikt en aan welke eisen de analyse moet voldoen. De Regeling zorg en dwang is echter tot op heden niet gepubliceerd. De elektronische dossiers kunnen daardoor niet tijdig worden aangepast zodat zij de benodigde gegevens kunnen genereren en zorgverleners hebben onvoldoende tijd om zich de registratie eigen te maken. De Wzd biedt de mogelijkheid om artikelen op een verschillend tijdstip in werking te laten treden. Wij verzoeken u dringend om van die mogelijkheid gebruik te maken en de artikelen waarin de rapportageplicht en de plicht om een analyse van de verleende onvrijwillige zorg aan te leveren niet op 1/1/2020 in werking te laten treden maar op 1/10/2020, zodat zorgorganisaties genoeg tijd hebben om zich hierop te kunnen voorbereiden.

Duidelijkheid over financiering blijft uit

In de roadmap heeft u aangekondigd dat u de NZa zult vragen een onderzoek te doen naar de meerkosten van uitvoering van de Wzd waarbij specifiek aandacht zal worden besteed aan uitvoering van onvrijwillige zorg in ambulante setting. U gaf aan dat het onderzoek zo mogelijk nog in 2019 zou plaatsvinden. Tot op heden heeft u echter geen opdracht gegeven aan de NZa. Daarmee is feitelijk onmogelijk dat het onderzoek nog in 2019 zal plaatsvinden, laat staan dat het onderzoek nog kan leiden tot aanpassing van de tarieven met ingang van 2020. Wij horen graag van u wanneer dit onderzoek alsnog gedaan wordt en waarom het maanden duurt voor de opdracht hiervoor gegeven kan worden.

In de roadmap is ook aangekondigd dat de mogelijkheid van een afzonderlijke bekostigingstitel voor de Wzd-functionaris zou worden onderzocht. Wij horen graag concreet wat gedaan wordt om deze mogelijkheid te onderzoeken, wanneer dat onderzoek afgerond zal worden en wanneer besloten wordt over de bedoelde bekostigingstitel.

Graag horen wij uw reactie op het bovenstaande en gaan hierover met u in gesprek.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Frank Bluijminck', written over a horizontal line.

Frank Bluijminck
Directeur