

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Mevrouw Drs. T. van Ark
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Per email verzonden aan: cj.braun@minvws.nl

DATUM

23 april 2021

KENMERK

B20210423DvV

BETREFT

Wet zorg en dwang

BIJLAGEN

-

CONTACT

Ditte van Vliet

TELEFOON

06-50439671

E-MAIL

dvanvliet@vgn.nl

Geachte mevrouw Van Ark,

De Wet zorg en dwang (Wzd) beoogt burgers in een kwetsbare positie, zoals mensen met een verstandelijke beperking en met een psychogeriatrische stoornis, te beschermen tegen onzorgvuldige toepassing van onvrijwillige zorg. Dat is een belangrijk en breed gedeeld uitgangspunt. Vanzelfsprekend staan wij volledig achter het "nee, tenzij" principe van de wet en zullen wij onvrijwillige zorg altijd waar mogelijk voorkomen. Bij onvrijwillige zorg kan het echter ook gaan om 'goede zorg' en dan is het belangrijk dat de toepassing van onvrijwillige zorg zo zorgvuldig mogelijk gebeurt. Zorgprofessionals moeten zich daarbij in hun praktijk ondersteund weten door de wet waarbij de wet(gever) professionals het vertrouwen en de ruimte geeft om professionele afwegingen te kunnen maken. En daar knelt het volgens ons.

Een belangrijk kritiekpunt dat wij vaker bij u aan de orde hebben gesteld (onder andere in het kader van 'ontregel de zorg'), is dat de Wet zorg en dwang leidt tot enorme administratieve lastenverzwaring en daarmee op gespannen voet staat met het streven om de zorg regelarm(er) te maken. De invoering van de Wet zorg en dwang (Wzd) kost jaarlijks 111 miljoen euro meer dan begroot. Dat blijkt uit onderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Vorig jaar juli is de afspraak gemaakt tussen bestuurders van branches ActiZ en VGN met VWS en IGJ over het format voor het aanleveren van gegevens onvrijwillige zorg. We zijn het toen eens geworden over de aanpak die tot administratieve lastenverlichting zou leiden, zonder dat dit ten koste zou gaan van de rechtsbescherming van cliënten en de informatiepositie van IGJ.

Bezoekadres

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

Postadres

Postbus 413
3500 AK Utrecht

T 030 273 93 00

E info@vgn.nl

vgn.nl

Wij hebben toen gezamenlijk (met VWS en IGJ) aan het nieuwe format de volgende raadgevooraarden gesteld:

- a. het format moet aansluiten bij de registratie van onvrijwillige zorg in het elektronisch cliëntdossier (ECD), zodat voorkomen wordt dat specifiek ten behoeve van de rapportage gegevens moeten worden geregistreerd;
- b. de administratieve lasten moeten aanmerkelijk afnemen in vergelijking met het huidige format;
- c. het opstellen van de rapportage moet informatie opleveren die voor zorgaanbieders betekenisvol is. Als betekenisvolle informatie wordt in dit verband beschouwd: informatie die kan bijdragen aan vermindering van onvrijwillige zorgverlening of aan verbetering van de kwaliteit daarvan. De concretisering hiervan moet per zorgaanbieder kunnen verschillen, zodat aanbieders hierbij optimaal kunnen aansluiten bij hun doelgroep.

Met deze uitgangspunten en constateringën kwamen we tot vereenvoudiging van het format, een door veldpartners van de langdurige zorg gedragen voorstel. Dit houdt in dat de rapportage aan IGJ plaatsvindt op de 9 hoofdcategorieën. Omdat hoofdcategorie 1 veelomvattend is, is afgesproken dat de subcategorie (onder dwang toedienen van medicatie) ook geregistreerd wordt. Daarnaast deden we het voorstel om de rapportage van de duur van onvrijwillige zorg te beperken tot de drie hoofdcategorieën (structureel, zo nodig en onvoorzien). Het in detail vastleggen van de duur en momentregistratie leidt tot administratieve lastenverzwaring en een onwenselijke vorm van tijdschrijven.

In het najaar 2020 is gestart met de pilot gegevensuitwisseling met als doel om concreet uit te werken hoe dit in de praktijk werkt, samen met enkele aanbieders van zowel VVT als GHZ en softwareleveranciers. Daar waar we het op hoofdlijnen met elkaar eens waren bleek dat we tijdens het proces van uitwerking vastliepen. Dit betrof bijvoorbeeld de informatiepositie, als illustratie van de weerbarstigheid van een aanpak van administratieve lasten.

Wij betreuren het dat het niet gelukt is de afspraak tussen branches, de minister en IGJ te verzilveren en zo de administratieve lasten te verminderen. Hiermee wordt de geloofwaardigheid van de overheid ten aanzien van het terugdringen van de regeldruk in de zorg zoals verwoord in het actieplan (*Ont)regel de zorg* ons inziens op heel concrete wijze aangetast.

De gezamenlijke branches zijn ook wel enigszins verrast dat het ons niet gelukt is. We werken normaal gesproken op een goede manier samen, ook waar het complexe vraagstukken betreft.

Hoewel we nu niet anders kunnen constateren dat het niet gelukt is, willen we markeren dat het vraagstuk onopgelost is, en dat het nodig is dit opnieuw te bespreken, vanuit de wens en overtuiging hierin een gezamenlijke aanpak te realiseren.

We willen er daarom op aandringen dat op basis van de evaluatie van de pilot gegevensaanlevering onvrijwillige zorg, en voorafgaand aan de evaluatie van de Wet zorg en dwang, nadrukkelijk wordt gekeken naar het vraagstuk van de professionele ruimte, administratieve lasten/regeldruk en het financieringsvraagstuk.

Naast het belang van het beschermen van de rechtspositie van de cliënt in een kwetsbare positie, zijn dat volgens ons essentiële aspecten om het draagvlak voor de uitvoering van de Wet zorg en dwang binnen de langdurige zorg zowel bij professionals als bij zorginstellingen te verwerven, dan wel te behouden.

In afwachting van uw reactie,

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Frank Bluiminck', with a stylized flourish at the end.

Frank Bluiminck,
Directeur VGN

cc. VWS: de heer Drs. Th. W.H.M. van Uum (tw.v.uum@minvws.nl)
IGJ: mevrouw K. Louwes (k.louwes@igj.nl)