



Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Aan de leden van de vaste commissie  
voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

|                    |                                |                 |                           |
|--------------------|--------------------------------|-----------------|---------------------------|
| <b>Datum</b>       | 26 januari 2017                | <b>Contact</b>  | dhr. F. (Frank) Bluiminck |
| <b>Ons kenmerk</b> | B20170126MD                    | <b>Telefoon</b> | 06 – 4247 3546            |
| <b>Onderwerp</b>   | Plenaire behandeling Wvggz/Wzd | <b>E-mail</b>   | fbluiminck@vgn.nl         |

Geachte Leden van de vaste commissie,

Binnenkort behandelt u plenair het Wetsvoorstel verplichte ggz (Wvggz). In de tweede, derde en vierde nota van wijziging van dit wetsvoorstel worden ook wijzigingen in het wetsvoorstel zorg en dwang (Wzd) aangebracht vanwege de harmonisatie van beide wetsvoorstellen. De VGN brengt met deze brief een drietal voorstellen onder uw aandacht om de Wzd aan te passen. Met het doel om de Wzd in de praktijk zo goed mogelijk te laten werken.

## 1. Voeg de voorwaardelijke machtiging aan de Wzd toe

In 2015 heeft de Hoge Raad geoordeeld dat een voorwaardelijke machtiging uit de Wet Bopz niet mogelijk is voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking. Dit tot dan goed werkende instrument wordt sindsdien in de sector node gemist, onder andere bij de groep cliënten met een lichte verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblemen, al of niet met een forensische achtergrond, de zogenaamde sglvg-clieënten. In de behandeling en begeleiding van deze groep wordt – anders dan wat de Hoge Raad veronderstelde – ook ingezet op ambulantisering. Deze cliënten laten zich vaak moeilijk behandelen en begeleiden en vormen soms een gevaar voor zichzelf of voor anderen. Het is voor deze cliënten van belang om drang te kunnen uitoefenen, om een 'stok achter de deur' te hebben. Een voorwaardelijke machtiging is daarvoor een zeer geschikt instrument. Ook bij jonge volwassenen (18+) met een licht verstandelijke beperking die tot hun 18<sup>e</sup> onder een kindbeschermingsmaatregel vallen, kan deze maatregel een geschikt instrument zijn. Op dit moment komt het voor dat deze groep na hun 18<sup>e</sup> jaar de voor hen noodzakelijke zorg en begeleiding weigeren en daardoor in de problemen komen. Het zijn jongeren die veelal de gevolgen van hun keuzes niet overzien. Recent onderzoek van de Universiteit Leiden, dat in opdracht van het WODC is verricht, wijst uit dat de huidige, juridische mogelijkheden vooral liggen in het vrijwillige kader (wat natuurlijk altijd de voorkeur heeft) en dat de mogelijkheden voor gedwongen zorg aan deze kwetsbare jongeren beperkt zijn. In het onderzoeksrapport wordt als mogelijkheid gedacht aan de voorwaardelijke machtiging.

Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht  
Postbus 413  
3500 AK Utrecht

www.vgn.nl  
E [info@vgn.nl](mailto:info@vgn.nl)  
T 030 27 39 300  
F 030 27 39 387

IBAN NL91RABO0331021005  
BIC RABONL24  
BTWnr: 80.47.42.534.B.01  
Kvk Utrecht 404.83210

De Wzd zal meer handvatten bieden voor gedwongen zorg dan de Wet Bopz. Feit is echter dat de voorwaardelijke machtiging niet in de Wzd is opgenomen. Bij een voorwaardelijke machtiging - die een rechter verleent als het noodzakelijk is om 'ernstig nadeel' te voorkomen - is de hulpverlener bij het niet nakomen van de voorwaarden die vooraf zijn afgesproken met de cliënt, bevoegd de cliënt alsnog in de instelling op te nemen. Een voorwaardelijke machtiging is een zwaar middel, maar is zeer geschikt als stok achter de deur om het gedrag van de cliënt te sturen. Dat is bij een deel van onze cliënten soms nodig, om grotere problemen of een gedwongen opname te voorkomen. De minst ingrijpende interventie is altijd de meest wenselijke.

**Voorstel:** Neem een op de gehandicaptensector toegespitste bepaling over de voorwaardelijke machtiging op in de Wzd, zoals nu geformuleerd in de Wet Bopz in artikel 14a tot en met g.

## **2. AMvB voor lijst maatregelen toepassing stappenplan**

Wil het zogenoemde stappenplan uitvoerbaar zijn, dan is vereenvoudiging nodig. Nu bepaalt de Wzd dat het stappenplan voor alle vormen van onvrijwillige zorg moet worden gevolgd. De VGN pleit, zonder afbreuk te willen doen aan het 'nee tenzij' principe en het stappenplan als zodanig, voor een stappenplan dat is begrensd tot een limitatieve lijst van (ingrijpende) maatregelen. Het is in de praktijk onwerkbaar om het stappenplan voor alle vormen van onvrijwillige zorg uit te voeren. Het zal hoge personeels- en administratieve lasten met zich meebrengen.

**Voorstel:** De definitie van onvrijwillige zorg onder artikel 2 vervangen door een bepaling dat bij AMvB een lijst van maatregelen wordt vastgesteld waarvoor het stappenplan zal gelden.

## **3. Vervang nieuwe definitie 'zorgverantwoordelijke' door oude**

Het oorspronkelijke wetsvoorstel dat door de Tweede Kamer is aangenomen, laat aan de zorgaanbieders over wie zij 'zorgverantwoordelijke' maken. Dit past bij de regeling van verantwoordelijkheidsverdeling zoals geformuleerd in de Wkkgz<sup>1</sup>. Na de harmonisatie van de Wvvgz en de Wzd is die verdeling als volgt ingevuld: de zorgverantwoordelijke is een arts of een bij AMvB vastgesteld deskundig persoon. Voor de gehandicaptensector kan gedacht worden aan een gedragsdeskundige. De taak van de zorgverantwoordelijke is omvangrijk. Er zal dan ook een groot tekort aan artsen en gedragskundigen ontstaan, als zij deze functie in GHZ-instellingen op zich nemen en geen taken kunnen overdragen aan zorgverleners.

---

<sup>1</sup> Artikel 1 lid 1.: De zorgaanbieder biedt goede zorg aan.

Artikel 3: De zorgaanbieder organiseert de zorgverlening op zodanige wijze, bedient zich zowel kwalitatief als kwantitatief zodanig van personele en materiële middelen en, voor zover nodig, bouwkundige voorzieningen en, indien hij een zorgaanbieder is als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel f, 1°, draagt tevens zorg voor een zodanige toedeling van verantwoordelijkheden, bevoegdheden alsmede afstemmings- en verantwoordingsplichten, dat een en ander redelijkerwijs moet leiden tot het verlenen van goede zorg.

De regering stelt in de nota naar aanleiding van het tweede nader verslag: "Met deze aanscherping en nadere duiding van de benodigde kwalificaties en competenties van een zorgverantwoordelijke kan het veld een passende invulling geven aan de rol van een zorgverantwoordelijke". Ons inziens is het onmogelijk een passende invulling te geven aan die rol met de huidige definitie van het begrip 'zorgverantwoordelijke'. Wij pleiten er dan ook voor om de oorspronkelijke regeling van vóór de harmonisatie weer in het wetsvoorstel op te nemen, zodat zorgaanbieders de verantwoordelijkheid en de taakverdeling op een goede en verantwoorde wijze kunnen inrichten.

**Voorstel :** Schrap artikel 1 sub g waarin de zorgverantwoordelijke wordt gedefinieerd en laat de oorspronkelijke bepaling van vóór de harmonisatie herleven ("zorgverantwoordelijke: de voor de cliënt door de zorgaanbieder als zodanig aangewezen persoon, die zijn taken namens de zorgaanbieder uitvoert").

De VGN verzoekt u het bovenstaande bij uw inbreng te betrekken. Wij zijn vanzelfsprekend bereid deze brief desgewenst toe te lichten.

Met vriendelijke groet,



F. (Frank) Bluiminck  
*Directeur*