

Eerste Kamer der Staten Generaal  
Aan de leden van de vaste commissie voor  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

<b>Datum</b>	4 november 2013	<b>Contact</b>	mw. mr. M.N. (Marijke) Delwig
<b>Ons kenmerk</b>	B01112013MD	<b>Telefoon</b>	030- 27 39 646
<b>Onderwerp</b>	Wetsvoorstel Zorg en dwang	<b>E-mail</b>	mdelwig@vgn.nl

Geachte leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

De Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG), de Nederlandse Vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO), het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) hebben met spijt kennis genomen van uw besluit in uw vergadering van 8 oktober jongstleden. U heeft helaas besloten om in afwachting van het wetsvoorstel Verplichtte ggz de procedure van het wetsvoorstel Zorg en dwang aan te houden en beide wetsvoorstellen in samenhang te behandelen. Dit zal, gezien de procedurele stand van zaken van het wetsvoorstel Verplichte ggz in de Tweede Kamer, gevolgen hebben voor de inwerkingtredingdatum van het wetsvoorstel. Wij doen hieronder een beroep op u om alsnog het wetsvoorstel Zorg en dwang in procedure te nemen.

Ten eerste blijkt uit nagenoeg alle evaluaties over de wet Bopz afdoende dat de wet Bopz tekort schiet voor de gehandicaptensector. Wij wachten al vele jaren op een goede wettelijke regeling. Het aanhouden van behandeling van het wetsvoorstel Zorg en dwang betekent mogelijk dat de sector nog substantieel langer moet wachten op een goede wettelijke regeling.

Ten tweede blijkt uit de evaluaties dat een eigen op de sector toegesneden wettelijke regeling noodzakelijk is. Het wetsvoorstel Zorg en dwang is specifiek gemaakt voor de gehandicaptensector en de sector verpleging en verzorging.


Bij het ontwerpen van het wetsvoorstel Zorg en dwang is door middel van gericht onderzoek gekeken naar de specifieke situatie van deze doelgroepen. Hierbij blijkt dat deze sectoren niet te vergelijken zijn met de geestelijke gezondheidszorg.

Ten derde blijkt ook uit de nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel dat de inzet van de regering erop gericht was om zowel voor de "psychogeriatric en verstandelijk gehandicaptenzorg als voor de geestelijke gezondheidszorg een wettelijk systeem te ontwerpen dat past bij het specifieke karakter van de doelgroep en de daarvoor benodigde zorg en goed uitvoerbaar is. (...) Afstemming van deze wetsvoorstellen is noodzakelijk en heeft dan ook in de voorbereiding van de verschillende wetsvoorstellen voortdurend plaatsgevonden. Waar mogelijk is gekozen voor eenzelfde benadering en terminologie, waar nodig wordt gemotiveerd afgeweken."

Ten vierde anticiperen op dit moment al veel organisaties, alsmede de IGZ, op het wetsvoorstel Zorg en dwang en wordt al gewerkt aan het dit jaar vastgestelde 'Actieprogramma onvrijwillige zorg' dat hieruit is voortgekomen. Instellingen, hulpverleners en cliënten wachten al (te) lang op (juridische) duidelijkheid voor al die gevallen dat er wel sprake is van onvrijwillige zorg maar de Wet Bopz niet van toepassing is of kan zijn.

Gezien het bovenstaande dringen wij er bij u op aan uw besluit te heroverwegen en alsnog het wetsvoorstel Zorg en dwang procedureel en inhoudelijk te behandelen. Dan kan onze sector door gaan op de reeds ingeslagen weg van het terugdringen van onvrijwillige zorg dat mede op dit wetsvoorstel is gebaseerd.

Met vriendelijke groet,  
mede namens Mevr. M. (Marian) de Jeu (voorzitter NVAVG)  
de heer X. (Xavier) Moonen (voorzitter NVO)  
de heer H. (Hans) van Eck (directeur NIP)

  
J. (Hans) Schirmbeck  
Directeur