

INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan het kabinet over de brieven van 20 december 2019 over de Wet Zorg en Dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Kamerstuk 35 370, nr. 1) en over de Stand van zaken m.b.t. Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Kamerstuk 32 399, nr. 91).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

Inhoudsopgave	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
1. Algemeen	2
2. Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten	3
3. Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg	9
II. Reactie van het kabinet	15

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

1. Algemeen

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brieven over de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (hierna: Wzd) en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvggz). Deze leden willen het kabinet hierover graag een paar vragen stellen.

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brieven over de Wzd en de Wvggz. Deze leden vinden het toepassen van onvrijwillige zorg thuis een onacceptabele ontwikkeling. Zij maken zich dan ook grote zorgen over de uitvoerbaarheid van deze wetten.

Klopt het dat op dit moment nog onvoldoende geschoold personeel is in het toepassen van onvrijwillige zorg thuis en dat er te weinig Wzd-functionarissen beschikbaar zijn, zo willen de leden van de PVV-fractie weten.

De leden van de PVV-fractie vragen verder welke procesafspraken gemaakt zijn om inzicht te krijgen in het toepassen van onvrijwillige zorg thuis. Hoe wordt de toepassing van de wetten gemonitord en geborgd? De leden van de PVV-fractie geven aan dat zorg thuis ook door ouders wordt verleend. Sommige ouders leveren beroepsmatig de zorg. Hoe is hun rechtspositie geborgd in deze wetten?

De Wvggz en de Wzd kennen ten opzichte van de Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) meer vormen van verplichte zorg die geregistreerd moet worden, zo constateren de leden van de PVV-fractie. Hoe wordt voorkomen dat dit voor een toename van de administratieve lasten zal zorgen en daarmee ook voor een toename van de werkdruk? Genoemde leden vragen of het kabinet voornemens is dit te monitoren. Op welke wijze gaat het kabinet tijdens het overgangsjaar aan de slag met de bestaande zorgen over de administratieve lasten? Sommige zorgaanbieders geven zelfs aan de Wzd niet te zullen toepassen in verband met de toenemende administratieve lasten. Deze leden ontvangen graag een reactie van het kabinet hierover.

De leden van de PVV-fractie vragen of het kabinet kan aangegeven op welke wijze zorgaanbieders, cliëntenraden en patiëntenorganisaties ondersteund worden bij het vinden van oplossingen voor deze (administratieve) knelpunten?

De leden van de CDA-fractie vinden dat alleen van onvrijwillige zorg sprake mag zijn wanneer het echt niet anders kan. Het nee, tenzij principe vinden genoemde leden een goed uitgangspunt. Het is belangrijk dat de positie van de cliënt die te maken krijgt met onvrijwillige zorg geborgd is. Dit alles natuurlijk onder de conditie van zo min mogelijk bureaucratistische en administratieve ballast en vertrouwen in

de zorgprofessional(s) die tot het besluit komt of komen dat onvrijwillige zorg de enige oplossing is. De leden van de CDA-fractie hebben het kabinetsbesluit om te starten met een overgangsjaar, gezien de uitvoeringsvraagstukken, een verstandige keuze gevonden. Te meer omdat diverse branche- en beroepsorganisaties vragen hebben over wie wanneer verantwoordelijk is en hoe bepaalde zaken uitvoeringstechnisch in elkaar steken.

De leden van de CDA-fractie geven aan dat volgens een cliëntenorganisatie er nog steeds onduidelijkheid is bij multi problematiek. De Wzd en de Wvvgz voorzien in de mogelijkheid om bijkomende problematiek te behandelen. Er kan in principe slechts één wettelijk kader tegelijkertijd van toepassing zijn. Vastgesteld moet worden welk wettelijk regime op dat moment het beste past bij de persoon en zijn actuele zorgbehoefte. Heeft het kabinet het idee dat dit probleem goed inzichtelijk is en in de praktijk niet tot problemen gaat leiden?

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brieven ten aanzien van de Wzd en de Wvvgz. Hierover willen zij het kabinet de volgende vragen voorleggen.

De leden van de GroenLinks-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brieven van het kabinet betreffende de Wzd en Wvvgz. Genoemde leden kunnen zich vinden in de geest van beide wetten, die immers voorzien in een grotere vrijheid en meer inspraak – binnen de mogelijkheden van de cliënt – dan voorgaande wetgeving. Veel met betrekking tot de nieuwe wetten is nog onduidelijk en zal hopelijk in de loop van dit overgangsjaar nader uitgewerkt worden. De leden van de GroenLinks-fractie hebben desalniettemin alvast enkele vragen.

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief met betrekking tot de Wzd en de brief over de stand van zaken m.b.t. Wvvgg.

2. Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten

a. Stand van zaken

1. Regelgeving en duidingen

In 2020 wordt het wetgevingsproces gestart dat regelt dat toezichtinformatie bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op persoonsniveau wordt aangeleverd, zo lezen de leden van de VVD-fractie. Zij vragen het kabinet wanneer dit naar verwachting klaar is en hoe tot die tijd toezicht gehouden wordt door de IGJ.

De leden van de CDA-fractie lezen dat het kabinet stelt dat er in 2020 evenals in 2019 wordt gewerkt aan een nadere verduidelijking van de wet. Kan het kabinet uiteenzetten op welke onderdelen «het veld» behoefte heeft aan een nadere verduidelijking? Wat is daar precies het tijdspad van?

Genoemde leden vragen of het kabinet gebruik maakt van het overgangsjaar om praktische ervaringen te verzamelen. Zo ja, kan het kabinet beschrijven hoe het proces van ervaringen verzamelen vorm gegeven wordt? Op welke wijze worden patiëntenorganisaties en cliëntenraden hierbij betrokken?

2. Informatie en communicatie

De leden van de VVD-fractie lezen op pagina 2 van de brief over de Wzd dat wordt verwezen naar het beleidsstandpunt gelijkgestelde aandoe­ningen. Deze leden vragen wanneer de lijst met aandoe­ningen wordt uitgebreid.

De leden van de SP-fractie lezen dat het kabinet spreekt over praktische vraagstukken die opgelost moeten worden om de Wzd goed te kunnen uitvoeren. Kan het kabinet aangeven welke praktische problemen dit betreffen en vervolgens welke maatregelen genomen worden om deze problemen op te lossen?

Zoals door het kabinet in de brief wordt geschreven zijn er veel zorgen over de wet en de invoering daarvan. Ook de leden van de SP-fractie krijgen bezorgde en kritische meldingen binnen. Kan het kabinet reageren op berichten dat de nieuwe Wzd minder bureaucratie moest bewerk­stellen, maar dat het omgekeerde lijkt te worden bereikt?

3. Gegevensuitwisseling

De leden van de CDA-fractie concluderen dat daar waar met meerdere zorgprofessionals moet worden gewerkt, goede gegevensuitwisseling ongelofelijk belangrijk is. Begrijpen de leden van de CDA-fractie het nu goed dat de elektronische gegevensuitwisseling in de thussituatie rond de Wzd nog niet goed is geregeld? Kan het kabinet deze zorg bij deze leden wegnemen? Mocht het inderdaad nog niet goed geregeld zijn, kan het kabinet dan aangeven waar de problemen liggen en wie daarvoor verantwoordelijk zijn?

De leden van de D66-fractie lezen in de brief over de Wzd dat met veldpartijen wordt gewerkt aan de standaardisering van de gegevensuitwisseling en dat in 2020 verder zal worden gegaan met standaardisering van informatieproducten en het ontwikkelen van Zorg Informatie Bouwstenen en technische informatieproducten. Het verbaast deze leden dat deze essentiële zaken nog niet afgerond zijn bij invoering van de wet. Zij vragen het kabinet wat heeft veroorzaakt dat deze zaken nog niet zijn afgerond en wanneer deze naar verwachting wel afgerond zijn.

De leden van de fractie van GroenLinks constateren dat pas twee maanden voor de inwerkingtreding van de Wzd door het kabinet bekend is gemaakt welke gegevens zorgaanbieders moeten verstrekken aan de IGJ. Inmiddels is ook dit weer per laatste brief gewijzigd. Voor veel zorgverleners en medewerkers is de rapportageverplichting en bijkomende omscholing een grote aanslag op tijd en inzet. Is het kabinet bereid tot (naar verwachting begin 2021) coulance te betrachten in de wijze waarop onvrijwillige zorgverlening gerapporteerd wordt?

4. Bekostiging

Op pagina 3 van de brief wordt geschreven dat door een zestal zorgaanbieders is geoefend met het stappenplan van de Wzd. De leden van de VVD-fractie vragen welke rol en/of plek de directbetrokkenen en/of familie in het stappenplan van de Wzd hebben.

De leden van de CDA-fractie lezen dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bezig is met een eerste verkenning over bekostiging in relatie tot de Wzd en dat het streven is om dit in juli 2020 te hebben afgerond. Kan het kabinet eens kort schetsen hoe dit proces tot nog toe verloopt? Deze leden vragen tevens hoe de NZa dit gaat verkennen, zeker gezien het feit dat dit jaar een overgangsjaar is.

5. Ondersteuning veld

De leden van de PVV-fractie lezen dat er praktijkpilots hebben plaatsgevonden. Uit deze pilots kwam een zevental punten naar voren. Kan het kabinet deze punten nader uitwerken en toelichten? Zo vragen deze leden bijvoorbeeld welke zorg tegen de verwachting in niet tot onvrijwillige zorg volgens de definitie van Wzd behoort.

De leden van de CDA-fractie lezen dat het kabinet stelt dat een van de problemen is, hoe moet worden omgegaan met het verplaatsen van cliënten als de problematiek verandert. Ook is de beschikbaarheid van crisisbedden een aandachtspunt. Waarom is dat precies een aandachtspunt? Over welke doelgroep gaat het? Hoe wil het kabinet waarborgen dat de continuïteit van zorg niet in het gedrang komt?

De CDA-fractie heeft signalen gekregen dat enkele crisisdiensten stoppen met het opnemen en beoordelen van cliënten met psychogeriatrische aandoeningen. Kan het kabinet aangeven wat maakte dat het werken met de Wet Bopz voor de crisisdiensten eenvoudiger is en/of was dan werken met de huidige Wzd? Hoe kijkt het kabinet aan tegen het voorstel om crisisbedden voor ouderen met psychogeriatrische aandoeningen regionaal in te zetten waarbij deze patiënten geobserveerd worden? Hoe kijkt hij aan tegen het voorstel om ggz-organisaties te bewegen hun huidige werkwijze rond crisisdiensten en crisisplaatsen voort te zetten?

De leden van de D66-fractie lezen in de brief ten aanzien van de Wzd dat er weer veranderingen aangebracht zijn in de wijze van rapportage. Deze leden zouden graag van het kabinet vernemen of het verstandig is om zo veel wijzigingen in de rapportagevoorschriften op dermate korte termijn aan te kondigen. Deze leden vragen daarnaast aan het kabinet of deze nieuwe rapportagevoorschriften getoetst zijn met zorgaanbieders zelf en of deze volgens hen haalbaar zijn.

6. Cliëntenvertrouwenspersoon (CVP)

De leden van de PVV-fractie lezen dat iedere cliënt of zijn vertegenwoordiger onder de Wzd een beroep kan doen op een cliëntenvertrouwenspersoon (CVP). Hoeveel van deze personen zijn er beschikbaar? Kan het kabinet aangeven welke stappen tijdens het overgangsjaar worden ondernomen om de bekendheid van de CVP onder mantelzorgers te vergroten?

De leden van de GroenLinks-fractie zijn tevreden over het feit dat ook de organisatie en financiering van de CVP opgenomen is in de Wzd. Zij vragen nog op welke manier de diensten van de CVP onder de aandacht gebracht worden van niet-zorgprofessionals zoals mantelzorgers.

b. Geuite zorgen door de veldpartijen

De leden van de VVD-fractie vragen wat de stand van zaken is betreffende de acties naar aanleiding van de motie Ellemeest/Hermans.¹ Deze leden vragen eveneens of recent overleg heeft plaatsgevonden met de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

De leden van de PVV-fractie lezen dat er volgens het kabinet nog vraagstukken liggen die om een oplossing vragen. Kan worden aangegeven welke vraagstukken dit zijn?

¹ Kamerstukken II, 35 000 XVI, nr. 27.

De leden van de PVV-fractie lezen dat het kabinet meldt dat enkele veldpartijen nog steeds zorgen hebben over de uitvoering van de wet in het ambulante domein. ActiZ en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) geven aan dat daarvoor drie belangrijke oorzaken zijn:

1. Het is niet duidelijk aan wie ambulante onvrijwillige zorg kan worden verleend,
2. De inzet van professionals is noodzakelijk, maar zij verlenen geen medewerking (huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, verzorgenden en verpleegkundigen hebben grote twijfels over de uitvoerbaarheid van de Wzd in de thuissituatie),
3. De financiering is niet goed geregeld.

Kan het kabinet aangeven welke oplossingen er voor deze knelpunten zijn?

De leden van de PVV-fractie constateren dat in het overgangsjaar 2020 partijen tegen vraagstukken zullen aanlopen waarvoor nog een oplossing gevonden moet worden. In het overgangsjaar is hiervoor tijd en ruimte. Is het kabinet bereid de Kamer te informeren over deze vraagstukken? Zo nee, waarom niet?

Kan het kabinet uitgebreider ingaan op de beschikbaarheid van Wzd-functionarissen met expertise op het gebied van dementie? Op welke concrete wijze worden mantelzorgers van mensen met dementie betrokken bij de evaluatie van de inzet bij gedwongen zorg bij mensen met dementie?

De leden van de PVV-fractie constateren dat Verenso (de vereniging van specialisten ouderengeneeskunde) aangeeft dat er inmiddels acute problemen ontstaan. Diverse ggz-instellingen weigeren alle Wzd-gerelateerde patiënten. Patiënten worden de dupe en vallen tussen twee wetten in. Volgens Verenso ontstaat er een onwerkbaar en onveilige situatie. Hoe gaat het kabinet ervoor zorgen dat ggz-instellingen op korte termijn ook Wzd-gerelateerde cliënten opnemen? Wat gaat het kabinet ondernemen om deze knelpunten weg te nemen?

Tevens geeft Verenso aan dat de bekostiging niet goed geregeld is. Klopt het dat de bekostiging van de betrokken professionals niet goed geregeld is? Klopt het dat er geen geld beschikbaar gesteld is voor crisisbedden?

De leden van de CDA-fractie begrijpen dat met de komst van de Wzd bij verschillende zorgverleners, denk aan huisartsen en wijkverpleegkundigen, nog steeds onduidelijkheden bestaan ten aanzien van de rollen en verantwoordelijkheden. Dit geldt met name in het ambulante domein. Waar bestaan die onduidelijkheden precies uit? De LHV vindt dat het Besluit zorg en dwang (Bzd) onvoldoende duidelijkheid biedt over verantwoordelijkheidsverdeling bij ambulante dwang en onvoldoende bescherming op het gebied van patiëntonveiligheid. In zijn brief schrijft het kabinet deze visie niet te delen. Daarbij wordt door het kabinet aangegeven dat ervaringen opdoen in dit overgangsjaar met onvrijwillige zorg in de ambulante setting ook kan helpen.

Genoemde leden vragen hoe deze specifieke monitoring wordt ingericht en in hoeverre de inschatting van het kabinet is dat dit partijen dichter bij elkaar brengt, aangezien zij het in de basis met elkaar oneens zijn. Kan het kabinet deze verschillende zorgverleners antwoorden geven ten aanzien van de verschillende rollen en verantwoordelijkheden?

Hoe verloopt de scholing van verzorgenden en verpleegkundigen in het toepassen van onvrijwillige zorg en kennis over alternatieven in de thuissituatie, zo vragen de leden van de CDA-fractie.

De leden van de CDA-fractie vragen hoe het kabinet aankijkt tegen het meer inzetten van de specialist ouderen geneeskunde (SO) in de eerste lijn, waardoor deze expertise beter benut kan worden. Deze expertise is immers erg belangrijk bij de toepassing van onvrijwillige zorg. Heeft het kabinet er weet van of er voldoende Wzd-functionarissen met expertise op het gebied van dementie beschikbaar zijn? Worden bij evaluaties ook mantelzorgers betrokken wanneer het gaat om de toepassing van onvrijwillige zorg? Voorts vragen deze leden welke stappen ondernomen worden om de bekendheid van de CVP onder mantelzorgers te vergroten.

De leden van de CDA-fractie lezen tenslotte dat het kabinet tevens stelt dat het gaat om bestaande knelpunten in de procedures voor crisisopnamen te adresseren. Kan het kabinet eens uitleggen welke bestaande problemen naar voren worden gebracht?

De leden van de D66-fractie constateren dat met betrekking tot Ambulante zorg met dwang er nog veel onduidelijkheid bestaat bij zorgverleners, met name in het geval van ambulante zorg. Zo lezen genoemde leden in de brief over de Wzd dat de LHV opnieuw stelt dat deze wet vooralsnog onvoldoende uitgewerkt is om op verantwoorde wijze ambulante dwang toe te kunnen passen. Daarnaast staat bij de handreiking over de zorgprofielen op dwangindezorg.nl ook dat deze voor ambulante zorg nog niet zijn uitgewerkt. Deze leden zouden graag van het kabinet willen vernemen welke actie is ondernomen om zo snel mogelijk voldoende duidelijkheid te krijgen over ambulante zorg met dwang en of deze implementatie ook getoetst is bij de partijen in de zorg zelf. Daarnaast vragen deze leden het kabinet welke actie is ondernomen om ervoor te zorgen dat wijkverpleegkundigen hun werk goed kunnen uitvoeren, ondanks het gebrek aan Wzd-functionarissen en het knelpunt met betrekking tot de rol van de huisarts zoals hierboven omschreven.

De leden van de D66-fractie vragen het kabinet bij bovengenoemde vragen specifiek in te gaan op ouderen (met dementie) die thuis wonen en ouder-familie-initiatieven waarbij familie zelf de regie neemt over de zorg voor hun naasten. Genoemde leden vernemen graag welke actie het kabinet heeft ondernomen om voor deze specifieke groepen de regedruk laag te houden en hoe zij ondersteund worden bij de implementatie van de Wzd.

De leden van de D66-fractie lezen in de brief over de Wzd dat ggz-crisisdiensten knelpunten voorzien bij de crisisopnamen van Wzd-cliënten. Genoemde leden vragen in hoeverre de genoemde oplossing zoals gepresenteerd – het verder in kaart brengen – afdoende is geweest voor voldoende duidelijkheid bij de ggz-crisisdiensten. Deze leden vragen tevens aan het kabinet of er snel in overleg getreden kan worden met ggz-crisisdiensten hoe bij hen zo spoedig mogelijk de administratieve lastendruk kan worden verminderd zodat zij toekomen aan de belangrijke taken die in beide wetten aan hen zijn toegekend.

De leden van de GroenLinks-fractie constateren dat niet alleen de door het kabinet in de brief genoemde huisartsen onzeker zijn over hun rol binnen de ambulante onvrijwillige zorg. Ook geriater, verzorgenden en verpleegkundigen ervaren grote onzekerheid over de mogelijkheid tot uitvoering van de Wzd in een thuissituatie. Zo is voor hen niet duidelijk aan welke cliënt precies ambulante vrijwillige zorg verleend kan worden, welke professional in welke situatie de verantwoordelijkheid heeft en hoe de financieringsstromen van deskundigen lopen. Kan het kabinet aangeven of en hoe ten aanzien van deze onzekerheden zo snel mogelijk een uitwerking komt?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat uit het locatieregister tevens blijkt dat maar een zeer gering aantal aanbieders ambulante onvrijwillige zorg kan leveren. Dit betekent dat patiënten toch opgenomen moeten worden als onvrijwillige zorg aan de orde is. Genoemde leden vragen of het kabinet van mening is dat een getrapte aanpak van implementatie, indien de randvoorwaarden en voldoende personeel aanwezig zijn, ook extramuraal en/of ambulant, zorgvuldiger en gepaster zijn? Zo ja, wat zijn hiervoor de wettelijke mogelijkheden?

De leden van de GroenLinks-fractie constateren dat in sommige gevallen de benodigde zorg in thuis(situaties) door ouders als zorgprofessional wordt geboden. Kan het kabinet aangeven in hoeverre de rechtspositie van zorg verlenende ouders in de Wzd gewaarborgd is, zo vragen deze leden.

In andere gevallen zullen ook mantelzorgers te maken krijgen met de Wzd. Kan het kabinet aangeven op welke manier mantelzorgers, bijvoorbeeld van mensen met dementie, betrokken worden bij de uitvoering en evaluatie van de Wzd?

De leden van de SP-fractie lezen dat meerdere belangenorganisaties aangeven dat zorgverleners niet goed weten hoe de nieuwe regels werken. Kan het kabinet aangeven wat daaraan gegaan wordt? Kan het kabinet tevens reageren op de zorgen van een zorgverlener die aangeeft dat er wel zes voltijds medewerkers nodig zijn om aan alle regels en rapportages te voldoen?² Genoemde leden vrezen dat met de huidige personeelstekorten en de toename van bureaucratie er minder tijd voor de patiënt overblijft. Hoe gaat het kabinet om met dit probleem?

De leden van de SP-fractie geven aan dat de ggz-kliniek Lentis te kennen heeft gegeven te vrezen voor extra lange wachtlijsten vanwege de invoering van de wet.³ Deze leden vragen het kabinet of aangegeven kan worden of dit bijgehouden wordt en als deze situatie reëel is, wat het kabinet hiertegen gaat doen? Voorts vragen de leden van de SP-fractie hoe het kabinet oordeelt over het advies dat V&VN aan verpleegkundigen geeft om geen onvrijwillige zorg toe te passen omdat de randvoorwaarden voor de uitvoering onduidelijk blijken.⁴ Kan het kabinet reageren op de kritiek van de VGN waarin wordt aangegeven dat de gehandicaptenzorg 88 miljoen euro extra kwijt is aan bureaucratie vanwege de invoering van deze wet?⁵ Kan het kabinet voorts reageren op die gehandicapteninstellingen die weigeren overbodig werk uit te voeren en besloten hebben om bepaalde administratie niet meer in te vullen? Hoe reflecteert het kabinet hierop? Is het kabinet achteraf van mening dat de wet te overhaast is ingevoerd? Zo nee, waarom niet?

De leden van de SP-fractie vragen vervolgens of tevens gereageerd kan worden op de vrees van Verenso dat patiënten met dementie niet meer terecht kunnen bij crisisdiensten van ggz-instellingen aangezien de vereniging signalen heeft gekregen dat enkele crisisdiensten dreigen op te houden met opname en beoordeling van deze doelgroep als gevolg van de nieuwe wetten voor verplichte zorg. Graag ontvangen deze leden een

² Eenvandaag Avrotros, 14-01-2020, «Wet zorg en dwang moet patiënten beschermen maar «is niet te doen» door stortvloed aan regels» <https://eenvandaag.avrotros.nl/item/wet-zorg-en-dwang-moet-patienten-beschermen-maar-is-niet-te-doen-door-stortvloed-aan-regels/>.

³ De Nationale Zorggids, 3 januari 2020, «Wet zorg en dwang: wat willen organisaties wel en vooral niet?» <https://www.nationalezorggids.nl/gehandicaptenzorg/nieuws/51953-wet-zorg-en-dwang-wat-willen-organisaties-wel-en-vooral-niet.html>.

⁴ Nursing, 15 november 2019, «Wet zorg en dwang: V&VN adviseert nog geen onvrijwillige zorg toe te passen», <https://www.nursing.nl/wet-zorg-en-dwang-vvn-adviseert-nog-geen-onvrijwillige-zorg-toe-te-passen/>.

⁵ De Nationale Zorggids, idem. <https://www.nationalezorggids.nl/gehandicaptenzorg/nieuws/51953-wet-zorg-en-dwang-wat-willen-organisaties-wel-en-vooral-niet.html>.

reactie op deze vrees. Is de vrees gegrond en zo ja wat wordt hieraan gedaan? ⁶

c. Monitoring & evaluatie

De administratieve lasten zullen gemonitord worden, zo lezen de leden van de VVD-fractie. Zij vragen of echter nu al bekend is dat deze hoog zijn. Genoemde leden willen graag van het kabinet weten welke acties dit jaar nog genomen worden om deze terug te dringen.

d. Vooruitblik overgangsjaar 2020

Op pagina 9 van de brief wordt geschreven over de samenwerkingsafspraken tussen de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en de IGJ. De leden van de VVD-fractie vragen of deze afspraken zijn geconcretiseerd en in uitvoering zijn.

e. Persoonsgebonden budget (pgb)

Voorts hebben de leden van de CDA-fractie enkele vragen over de Wzd in relatie tot het persoonsgebonden budget (pgb). Deze leden lezen artikel 9 van de Wzd zo dat men op zoek moet naar alternatieven alvorens gestart wordt met het doorlopen van het stappenplan om onvrijwillige zorg toe te passen. Hierbij moet overleg plaatsvinden tussen de zorgverantwoordelijke en de deskundige. In het geval van een pgb is de zorgverantwoordelijke niet per definitie gekoppeld aan een organisatie, dus men heeft geen directe collega's om mee te overleggen. Kan het kabinet aangeven hoe een dergelijke casus moet worden opgelost? Daarnaast kan het ook zo zijn dat er geen zorgverantwoordelijke kan worden aangewezen, omdat de pgb-zorgverlener(s) niet voldoen aan de criteria. Hoe ziet de oplossing in een dergelijke casus eruit? Voorts vragen deze leden wie de zorgverantwoordelijke is in het geval dat er meerdere pgb-zorgverleners zijn die voldoen aan de criteria van zorgverantwoordelijke of waarbij pgb en ZIN (zorg in natura) worden gecombineerd. De leden van de CDA-fractie vragen bovendien hoe in geval van een pgb omgegaan moet worden met de bepalingen van de Wzd. Krijgt het kabinet deze signalen ook? Wordt bijvoorbeeld met Per Saldo, de belangenbehartiger van pgb-houders, gewerkt aan een handreiking die invulling geeft aan bovenstaande vragen?

3. Stand van zaken m.b.t. Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

a. Gerealiseerde voorbereiding

1. Algemeen

De leden van de SP-fractie constateren dat per 1 januari 2020 de Wvvgz in werking is getreden. Zij zien, net als in de brief benoemd, nog zeker uitdagingen voor de komende tijd. In de brief wordt aangegeven dat de nieuwe procedures kunnen leiden tot een verhoging van de werkdruk in de psychiatrie en dat ook GGZ Nederland en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) dergelijke signalen hebben afgegeven. Genoemde leden begrijpen dat er hierop verschillende acties zijn ingezet, maar vragen tegelijkertijd of de NVvP en GGZ Nederland met de voorgenomen maatregelen nu van mening zijn dat er voldoende aan hun signaal tegemoet is gekomen. De NVvP stuurde recent een brief aan het kabinet

⁶ Skipr, 27 januari 2020, Verenso: «Ggz-crisisdiensten weigeren patiënten», <https://www.skipr.nl/nieuws/verenso-ggz-crisisdiensten-weigeren-patienten/>.

met daarin hun zorgen over de uitvoerbaarheid van de wet. Zij maakten zich zorgen over de invoering van de Wvvgz en de gevolgen voor de kwaliteit van zorg na 1 januari 2020. Deze psychiaters maakten zich bijvoorbeeld hard voor het uitstellen van de invoering van de wet en vreesden dat reparatiewetgeving lang zou duren. Kunnen de leden van de SP-fractie nadere toelichting ontvangen over eventuele reparatiewetgeving? In welke situatie wordt overgegaan tot reparatiewetgeving en hoe lang duurt het voordat reparatiewetgeving beschikbaar is en behandeld is?

2. Implementatie en communicatie

De leden van de CDA-fractie lezen dat door het kabinet gesteld wordt dat in de Wvvgz is vastgelegd dat partijen minimaal vier keer per jaar overleggen om regionale knelpunten ten aanzien van verplichte zorg te bespreken. Kan door het kabinet worden toegelicht welke knelpunten dit zijn. Moeten genoemde leden denken aan het bespreken van casuïstiek of komen hier juist andere zaken aan bod? Wie participeren in dit overleg en hoe is de besluitvorming?

De leden van de D66-fractie lezen in de brief over de Wvvgz dat aangegeven wordt dat materiaal is ontwikkeld voor proefimplementaties om het proces van de uitgifte van een crisismaatregel of zorgmachtiging te doorlopen. Deze leden zouden graag van het kabinet vernemen of ketenorganisaties het aangeleverde materiaal als voldoende hebben ervaren en tegen welke problemen zij aanliepen wanneer ze met dit materiaal werkten.

De leden van de D66-fractie zouden graag van het kabinet vernemen of het verstandig is geweest om grotendeels afwijzend te reageren op de brandbrief van VG- en PG-organisaties d.d. 16 april 2019, constaterende dat de implementatie van de Wzd inderdaad tot grote knelpunten heeft geleid.⁷ Daarnaast vragen de leden of er risico's bestaan voor de patiënten en hun welzijn.

Enkele geluiden vanuit het veld over de praktische uitvoerbaarheid van de Wvvgz bereikten de leden van de GroenLinks-fractie. Het betreft hier onder andere de uitbreiding van verplichte zorg bij een crisismaatregel. Deze kan niet plaatsvinden via de procedure zoals beschreven in artikel 8.12, zesde lid Wvvgz. Wanneer extra verplichte zorg gegeven moet worden, moet er weer een nieuwe crisismaatregel komen. Ziet het kabinet een mogelijkheid om bij een crisismaatregel verplichte zorg toe te passen via de manier die in artikel 8.12 Wvvgz beschreven is? Zo nee, waarom niet?

Verder constateren de leden van de GroenLinks-fractie dat sommige maatregelen, die juist het belang van de cliënt centraal wilden stellen, averechts blijken te werken. Zo krijgen genoemde leden vanuit deskundigen uit het veld het signaal dat de intentie van de wetgever om de cliënt beter te beschermen door vooraf vast te stellen welke verplichte zorg toegepast wordt, juist tot een vertrouwensbreuk kan leiden tussen behandelaar en cliënt. De cliënt kan niet goed inschatten dat het hier om een procedurele kant gaat in plaats van een *mogelijke* daadwerkelijke uitvoering en verliest het vertrouwen in de behandelaar. Herkent het kabinet dit signaal? Zo ja, op welke manier meent hij dat deze onzekerheid kan worden weggenomen?

⁷ Afschrift van de reactie van de Minister van VWS op de brief van ActiZ, LHV, NIP, NVAVG, V&VN, Verenso en Zorgthuis.nl, waarin zij hun bezorgdheid uiten over het voornemen de Wet zorg en dwang (Wzd) per 1 januari 2020 in werking te laten treden, 7 juni 2019 (2019D23975).

De leden van de GroenLinks-fractie constateren dat de procedures rond het opstarten van verplichte zorg als onnodig ingewikkeld worden ervaren. Zij worden omschreven als juridisch-technisch en dus niet toegesneden op de doelgroep. Met deze teksten werd juist de bescherming van die doelgroep beoogd. Ziet het kabinet mogelijkheden om zorgverleners te ondersteunen bij het eenvoudiger en effectiever informeren van de cliënt-doelgroep? Zo ja, op welke manier? Zo nee, waarom niet?

Tenslotte vragen genoemde leden welke stappen het kabinet onderneemt om ervoor te zorgen dat diverse partijen (ggz en vvt) op zeer korte termijn afspraken maken over de beschikbaarheid van voldoende 24/7 crisisbedden, beoordeling en aanvraag van ibs (inbewaringstelling op grond van de Wet Bopz) en rm (rechterlijke machtiging) procedures.

De invoering van de Wvvgz betekent ook extra taken voor gemeenten. De leden van de SP-fractie vragen of wordt gemonitord of gemeenten deze taken voldoende kunnen oppakken en of ze dat dan ook doen.

3. Informatievoorziening

De leden van de VVD-fractie lezen dat het Zorginstituut Nederland (ZIN) is verzocht de informatiestandaard voor de Wvvgz (verder) te ontwikkelen. Genoemde leden vragen wanneer deze standaarden verwacht kunnen worden. Kan de wet al 100% functioneren nu deze informatiestandaard er nog niet is? Welke risico's worden gelopen voordat de standaard er is?

De leden van de CDA-fractie begrijpen dat op grond van de Wvvgz bijzondere persoonsgegevens in de keten worden gedeeld. Het is dan des te meer van belang dat die uitwisseling veilig gebeurt. De ketenpartijen hebben daarom applicaties aangeschaft waarmee beveiligde e-mails kunnen worden verzonden. In opdracht van GGZ Nederland wordt een centraal koppelpunt gebouwd, dat medio 2020 klaar moet zijn. Wanneer is het precies medio 2020? Voorts vragen deze leden wat dit betekent voor de periode voor «medio 2020». Hoe vindt de gegevensuitwisseling nu plaats? Daarnaast horen deze leden verhalen vanuit gemeenten dat de eenmalige invoeringskosten (implementatiekosten) niet mee gefinancierd worden en dat dit de gemeenten voor extra kosten stelt. Hoe gaat het kabinet dit compenseren? De leden van de CDA-fractie vragen verder of er een herijking plaatsvindt voor wat de structurele kosten voor gemeenten betreft, omdat bij de septembercirculaire de juiste gegevens nog niet voorhanden waren. Kan het kabinet aangeven hoe dit allemaal precies in elkaar zit? Tevens vragen deze leden of hierover overleg met de VNG plaatsvindt.

De leden van de CDA-fractie begrijpen dat door het kabinet wordt gesteld dat zorgaanbieders verantwoordelijk zijn voor de correcte registratie van hun locaties. De locaties van zorgaanbieders met een BOPZ-aanmerking zijn automatisch in het register opgenomen. De desbetreffende zorgaanbieders moeten hun gegevens voor 1 januari 2020 controleren en waar nodig wijzigen. Hebben alle instellingen dit inmiddels gedaan? Zo nee, hoeveel instellingen hebben dit nog niet gedaan en waarom niet? Kan het kabinet een laatste overzicht verstekken van het aantal locaties? Deze leden vragen tenslotte of het kabinet kan aangeven op welke locaties er nu precies crisisdiensten zijn en hoeveel capaciteit die hebben.

De leden van de D66-fractie lezen in de brief over de Wvvgz dat het kabinet aan het ZIN heeft verzocht om de informatiestandaard voor de Wvvgz verder te ontwikkelen. Deze leden willen graag weten of het kabinet met informatiestandaard hetzelfde bedoelt als de door de ketenpartners ontwikkelde informatieproducten. Deze leden vragen tevens

of het ontwikkelen van dit product was afgerond op het moment van ingang van de wet. Zo niet, wanneer wordt deze dan afgerond? Indien het informatieproduct nog niet is afgerond, vernemen deze leden graag wat de reden is dat dit informatieproduct nog niet af was op het moment van inwerkingtreding van de Wvvgg. Aangegeven wordt dat er tussen verschillende ketenpartners bilaterale systeemkoppelingen zijn aangelegd. De leden van de D66-fractie vragen of dit heeft plaatsgevonden bij alle ketenpartners waarbij een dergelijk koppeling wenselijk is. Deze leden willen graag weten of er nog meer koppelpunten worden bijgelegd. Genoemde leden lezen dat er binnen de ggz een centraal koppelpunt komt, maar dat dit pas medio 2020 gereed is. Deze leden vragen hoe het kan dat dit product niet klaar was bij de inwerkingtreding van de wet op 1 januari 2020.

4. Terugdringen dwang

De leden van de VVD-fractie lezen dat het terugdringen van dwang, het afbouwen van separeercellen en méér ambulantisering ook in deze brief terugkomen als belangrijke streefpunten in de Wvvgg. Genoemde leden vragen hoe onder de Wvvgg toegezien wordt op een veilige werkomgeving van zorgprofessionals in de ggz, met name in de ambulante omgeving.

De registratie en de analyse van verplichte zorg kunnen behulpzaam zijn bij het terugdringen van verplichte zorg. De leden van de VVD-fractie vragen in hoeverre de registratie voor de zorgverzekeraar of gemeenten toegankelijk is. In hoeverre wordt erop toegezien door zorgverzekeraars en/of gemeenten dat zorgaanbieders de data gebruiken voor interne, zorginhoudelijke sturings- en managementinformatie om zo zorgverlening te verbeteren?

De leden van de CDA-fractie lezen dat ggz-instellingen in 2016 met het Dolhuys Manifest de ambitie hebben uitgesproken om in 2020 separeervrij te zijn. Door het kabinet wordt gesteld dat dit doel op 1 januari 2020 niet gehaald zal zijn. Kan het kabinet aangeven welke positieve ontwikkelingen er zijn ten aanzien van separatie en ook aangeven met hoeveel procent het gedaald is? Tevens vragen genoemde leden of het kabinet kan aangeven welke instellingen wel en (nog) niet participeren in het landelijk netwerk.

De leden van de D66-fractie lezen dat ggz-instellingen het doel hebben om separeervrij te zijn. Deze leden vernemen graag van het kabinet binnen welke termijn redelijkerwijs verwacht kan worden dat de ggz separeervrij is.

De leden van de GroenLinks-fractie zien ook bij de Wvvgg de noodzakelijke vernieuwing tot stand komen, zoals meer inspraak van de cliënten zelf bij de behandeling en een steviger juridische positie van de familie en andere naasten. Tegelijkertijd horen genoemde leden ook veel geluiden dat bij de implementatie van deze wet dat de praktijk nog niet altijd overeenkomt met de geest van de wet. Daarom stellen zij nog enkele vragen.

De leden van de GroenLinks-fractie constateren dat de wet, die in eerste instantie was bedoeld als behandelwet, in de loop van de tijd meer op maatschappelijke sentimenten in is gaan spelen. Zo is de tekst van een «gevaar» zijn voor jezelf of anderen, veranderd in een «ernstig nadeel». Genoemde leden vragen of het kabinet het met hen eens is dat dit het risico in zich draagt van een té ruime interpretatie van deze wet. Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen heeft het kabinet getroffen of gaan nog getroffen worden om dit risico zo klein mogelijk te houden? Tevens vragen deze leden hoe de wet in overeenstemming is gebracht met de ratificatie van het VN-verdrag Handicap, waarin immers is

opgenomen dat gedwongen zorg verboden is. Zij ontvangen hierover graag een reactie.

De leden van de SP-fractie vragen of het kabinet het eens is met de opmerking van de NVvP dat de wet zich steeds meer is gaan richten op veiligheid in plaats van dat sprake is van een behandelwet.⁸ Wat is vervolgens de reactie van het kabinet op de opmerking van een crisisdienstverpleegkundige: «Er is te weinig experimenteerruimte in het huidige systeem en het maatschappelijke klimaat ontmoedigt om echt over andere oplossingen (– voor het toepassen van dwang –) na te denken. Zeker wanneer we de nadruk blijven leggen op veiligheid en we bij elke vorm van verward gedrag uit gaan van gevaar.» Graag ontvangen genoemde leden een reflectie op het bovenstaande. Tenslotte vragen deze leden om een reactie op de stelling van hoogleraar en klinisch psycholoog Philippe Delespaul, die met de ingang van de Wvvgz een toename van toepassing van dwang verwacht. Volgens hem biedt de nieuwe wet meer mogelijkheden om een dwangmaatregel op te leggen dan de Wet Bopz én dat het begrip gevaar verder opgerekt is.⁹

Het streven naar een separeer-vrije ggz per 1 januari 2020 is niet gehaald. De leden van de SP-fractie vinden het een ambitieus doel en begrijpen dat het doel niet volledig is gehaald. Wel vragen deze leden om nadere informatie over de vraag in hoeverre het doel is gerealiseerd en of er een nieuwe datum is vastgesteld voor dit doel.

b. 2020 en verder

1. Ketensamenwerking

De samenwerking tussen de leden van het ketenprogramma zal na inwerkingtreding van de wet doorgezet worden. De leden van de VVD-fractie vragen wanneer het advies over de ketensamenwerking vanaf 1 juli 2020 verwacht kan worden.

2. Versoepeling van de uitvoering

De leden van de CDA-fractie krijgen vanuit verschillende branche- en beroepsorganisaties signalen dat de Wvvgz een verhoging van de werkdruk met zich mee zou brengen. Zo hebben de psychiaters in een petitie aangegeven dat zij per patiënt die onvrijwillige zorg nodig heeft vijf uur aan administratieve lasten kwijt zijn.¹⁰ Wat vindt het kabinet hiervan? Hoe moeten genoemde leden dit begrijpen, omdat door het kabinet in onderhavige brief wordt gesteld dat met alle ketenpartijen is gezocht naar mogelijkheden om werkdruk te verlichten? Welke concrete afspraken zijn dan gemaakt om de werkdruk te verlichten? In hoeverre wordt de werkdruk veroorzaakt doordat er geen adequate gegevensuitwisseling is en data bijvoorbeeld meerdere keren «ingeklokt» moeten worden?

3. Toezicht

De leden van de D66-fractie constateren dat de implementatie van beide wetten tot een grote stijging van de administratieve lastendruk bij zorgverleners heeft geleid en dat zij ondanks alle handreikingen en factsheets nog niet goed op de hoogte zijn wat er van hen verwacht

⁸ Zorgvisie, 30 december 2019, «Wet verplichte ggz: van goede zorg naar veilig leven», <https://www.zorgvisie.nl/wet-verplichte-ggz-van-goede-zorg-naar-veilig-leven/>.

⁹ Zorgvisie, Idem, <https://www.zorgvisie.nl/wet-verplichte-ggz-van-goede-zorg-naar-veilig-leven/>.

¹⁰ Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) – petitie Uitvoerbaarheid Wvvgz, 28 januari 2020, aangeboden aan de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020A00179).

wordt. De zorgverleners zitten duidelijk in een overgangsjaar en kunnen zich daarom ook vaak niet goed houden aan de wettelijke voorschriften. Daarom vragen genoemde leden aan het kabinet om te reflecteren op deze situatie en aan te geven hoe het kabinet ervoor zorg zal dragen dat eventuele problemen als gevolg van deze onduidelijkheid op een goede manier geadresseerd zullen worden door de IGJ en niet tot disproportionele handhaving zal leiden of tot juridische kwetsbaarheden voor zorgverleners in deze gevallen. De leden van de D66-fractie vragen het kabinet hierop in te gaan, specifiek in het licht van de uitspraken tijdens de behandeling van de aanpassingswet Wzd dat de Minister van VWS deze wet niet zal doordouwen en dat niet doof en blind is voor het veld.¹¹ Genoemde leden horen graag wat deze beloften concreet inhouden nu het veld zo duidelijke knelpunten ondervindt. In diezelfde wetsbehandeling constateerden deze leden tevens dat het kabinet heeft toegezegd dat de helderheid goed vormgegeven moet worden over wat het heeft te doen en over wat de wetgever van het veld verwacht. Deze leden vragen het kabinet of deze helderheid op dit moment goed is vormgegeven en of dat getoetst is in het veld zelf.

De leden van de D66-fractie lezen in de brief over de Wvvggz dat de randvoorwaarden voor verantwoorde verplichte zorg zijn dat er voldoende en deskundig personeel is. Deze leden zouden graag van het kabinet willen weten in welke mate hij verwacht dat betrokken sectoren hieraan kunnen voldoen en te benoemen welke sectoren hier naar verwachting niet aan kunnen voldoen, indien dit het geval is. Mocht dit het geval zijn, dan vernemen deze leden tevens graag welke verregaande stappen het kabinet zal zetten om deze acute personeelstekorten terug te dringen, aangezien deze er nu voor zorgen dat de implementatie van de Wvvggz sterk bemoeilijkt wordt. Genoemde leden lezen dat de afspraken tussen de gemeentelijke toezichthouder op de Wmo en de rijksinspecties worden geactualiseerd. Deze leden nemen aan dat deze actualisering op dit moment is afgerond en zij vernemen graag welke aanpassingen zijn doorgevoerd. Tevens lezen deze leden dat de eerste wetsevaluatie binnen twee jaar na de inwerkingtreding zal worden toegestuurd aan beide Kamers. Deze leden vernemen tevens of het een juiste aanname is dat de eerste rapporten van de Wmo-toezichthouder en de rijksinspectie begin 2021 verwacht worden. Deze leden vragen het kabinet ook te reflecteren op de kwaliteit van dit toezicht en of erop gestuurd zal worden dat deze rapporten voldoende duidelijkheid geven over deze problemen.

c. Tot slot

De leden van de VVD-fractie geven aan dat er maatregelen zijn genomen om administratieve lasten naar beneden te brengen. Naast de lasten rondom klachtrecht en afspraken over het starten en stoppen van procedures, zijn er nog meer aspecten van de Wvvggz waar administratieve belasting wordt ervaren. De petitie-aanbieding op 28 januari 2020¹² maakte inzichtelijk welke administratieve belasting er binnen de Wvvggz is opgetuigd. Kunnen genoemde leden hierover een evaluatie verwachten en zo ja, wanneer?

¹¹ Handelingen II, 2018–2019, nr. 92, item 9. Wijziging van de Wet psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met de invoering van de Wzd-functionaris.

¹² NVvP – petitie Uitvoerbaarheid Wvvggz, 28 januari 2020.

De leden van de SP-fractie constateren dat het arbeidsmarktprobleem in de brief kort ter sprake komt, maar toch vragen zij of de verwachting klopt dat voor de uitvoering van de wet 130 fte aan extra psychiaters nodig zou zijn. Zo ja, welke extra acties worden op dit terrein genomen?¹³

II. Reactie van het kabinet

¹³ Medisch Contact, 6 januari 2020, «Psychiaters openen meldpunt over wet dwangzorg», <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/psychiaters-openen-meldpunt-over-wet-dwangzorg-.htm>.