

Vergaderjaar 2020–2021

35 667

Wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten teneinde de uitvoering te vereenvoudigen en technische onvolkomenheden en omissies te herstellen

E

NADERE MEMORIE VAN ANTWOORD

Ontvangen 10 september 2021

Met belangstelling heeft de regering kennisgenomen van de aanvullende vragen en opmerkingen van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) van 21 juli 2021 inzake het voorstel van wet tot wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten teneinde de uitvoering te vereenvoudigen en technische onvolkomenheden en omissies te herstellen (hierna: het wetsvoorstel). De regering dankt de commissie wederom voor de spoedige agendering van dit wetsvoorstel en de leden van de CDA-fractie, de SP-fractie en de 50PLUS-fractie voor hun bijdragen. De regering gaat hieronder graag in op de door deze leden gestelde vragen en gemaakte opmerkingen om de gevraagde informatie te verstrekken en de nog bestaande onduidelijkheden weg te kunnen nemen. Bij de beantwoording is zoveel mogelijk de indeling van het nader voorlopig verslag aangehouden. Om de overzichtelijkheid te vergroten is een nummering van de vragen aangebracht. Deze nadere memorie van antwoord wordt uitgebracht mede namens de Minister voor Rechtsbescherming.

1.

De leden van de CDA-fractie vragen de regering om inzicht te geven in het aantal aanbieders dat zich als aanbieder van onvrijwillige zorg geregistreerd heeft, het aantal locaties (vestigingen waar onvrijwillige zorg wordt verleend) en accommodaties (vestiging waar cliënten gedwongen kunnen worden opgenomen). Daarnaast vernemen de leden van de CDA-fractie graag hoeveel aanbieders hebben aangegeven dat zij ambulante onvrijwillige zorg verlenen.

In het register zijn momenteel (peildatum 18 augustus 2021) 626 zorgaanbieders geregistreerd. Dit aantal betreft zowel zorgaanbieders die de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (hierna: Wzd) als zorgaanbieders die de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvvggz) uitvoeren, omdat in het register geen splitsing per wet op aanbiedersniveau wordt gemaakt. Deze splitsing wordt wel op locatieniveau gemaakt. Het aantal geregistreerde

Wzd-locaties betreft 10.220. Hiervan zijn 7.783 accommodaties (vestigingen waar cliënten onvrijwillig opgenomen kunnen worden), en 2.437 niet-accommodaties (waar vanuit ambulante onvrijwillige zorg wordt verleend). Er zijn tot slot 273 accommodaties voor beide geregistreerd (zowel opname als ambulante onvrijwillige zorg).

2.

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering onderzoek heeft gedaan of het aanbod van advies en/of bijstand van klachtenfunctionarissen, cliëntondersteuners en vertrouwenspersonen aansluit bij de wensen van cliënten en/of vertegenwoordigers en of dit aanbod logisch en eenduidig is voor de cliënt. Voorts vragen de leden van de CDA-fractie of de regering, in de situatie dat de regering geen onderzoek heeft gedaan onder cliënten en vertegenwoordigers, met het oog op de evaluatie van de wet alsnog bereid is dit onderzoek te laten verrichten, zodat duidelijk wordt waar behoefte aan is. Zo nee, waarom niet?

De Wzd is bedoeld om de rechtspositie van de cliënt te versterken en de ondersteunende rol van de cliëntenvertrouwenspersoon (hierna: cvp) is hierbij belangrijk. Niet voor niets is de cvp in de Wzd wettelijk verankerd. Cliëntenorganisaties waren nauw betrokken bij de totstandkoming van de Wzd en worden ook nu nauw betrokken bij de implementatie, evaluatie en verdere ontwikkeling van de Wzd. De regering ziet dat er meerdere functionarissen zijn die de rechtspositie van cliënten moeten bewaken en ondersteuning bieden bij het oplossen van een geschil tussen cliënt en zorgaanbieder. Daarom zal samen met cliëntenorganisaties en andere veldpartijen onderzocht worden of deze rollen, taken en toegang van cliënten tot het aanbod van functionarissen op basis van de Jeugdwet, de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz), de Wvvgz en de Wzd op de huidige wijze het best tot hun recht komen. Dit ook mede naar aanleiding van een IGJ-publicatie¹. De cliënt staat hierbij centraal. De regering is voornemens de Kamers over de uitkomsten van dit traject direct na afronding te informeren, naar verwachting in de tweede helft van 2022. Voor een mogelijke herijking van wettelijke taken wil de regering ook de resultaten van de wetsevaluatie van de Wzd en Wvvgz meenemen.

3.

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering de mening van de leden van de CDA-fractie deelt dat de klachtenfunctionaris het aanspreekpunt zou kunnen zijn voor cliënten, gezien de ruimere taak van deze functionaris en dat deze taak niet beperkt is tot Wzd-cliënten of tot onderwerpen betreffende de Wzd.

De toegang van cliënten tot de verschillende functionarissen wordt onderzocht in het hierboven genoemde traject, waarin de rollen van meerdere functionarissen die de rechtspositie van cliënten moeten bewaken en ondersteunen bij het oplossen van een geschil in onderlinge samenhang worden onderzocht. Daarbij zullen breed verschillende opties onderzocht worden, waaronder ook of het mogelijk en wenselijk is om één bepaalde functionaris het aanspreekpunt te laten zijn. De regering wil nu niet vooruitlopen op de uitkomsten van dat traject.

4.

De leden van de SP-fractie refereren aan de memorie van antwoord, waarin de regering aangeeft dat een aantal afspraken, zoals locatiebezoeken, voortvloeit uit het kwaliteitskader cliëntenvertrouwenspersoon

¹ «De zorgvuldige uitvoering van dwang in de zorg echt goed regelen, kan alleen regionaal» (www.igj.nl).

Wet zorg en dwang, en dat brancheverenigingen zich niet hebben gecommitteerd aan dit kwaliteitskader. De leden van de SP-fractie vragen de regering waarom zij denkt dat de brancheverenigingen nu wel in gesprek zullen gaan en welke signalen de regering hierover heeft ontvangen. Dit zou betekenen dat er opnieuw een breed veldoverleg tot stand moet komen over de inhoud van de cliëntenvertrouwenspersoon (cvp). De leden vragen of de regering het met deze leden eens is dat dit juist een belemmering kan vormen voor de rechtsbescherming van de cvp. De leden van de SP-fractie ontvangen hier graag een toelichting op.

Ten aanzien van de vraag van de leden van de SP-fractie over signalen van brancheverenigingen tot bereidheid om in gesprek te gaan kan de regering het volgende melden. De brancheverenigingen (VGN, ZorgthuisNL, ActiZ, Federatie Landbouw en Zorg, branchevereniging kleinschalige Zorg) hebben in hun brief² laten weten dat ActiZ en VGN niet hebben deelgenomen aan de totstandkoming van het huidige kwaliteitskader cvp, aangezien zij het aan de desbetreffende beroepsgroep vinden om te beschrijven hoe een beroep uitgeoefend behoort te worden. In de tweede plaats wilden ActiZ en VGN voorkomen dat zij gezien zouden worden als partij die mede het kwaliteitskader heeft vastgesteld, terwijl hen daarbij een adviserende rol was toegedicht. De regering ervaart dat de brancheverenigingen wel bereid zijn om gesprekken te voeren. Zo nemen de brancheverenigingen reeds deel aan gesprekken die sinds het voorjaar van 2021 plaatsvinden over de toegang tot de cvp.

De leden vragen daarnaast of de regering het met hen eens is dat breed veldoverleg over de inhoud van de cvp een belemmering kan vormen voor de rechtsbescherming van de cvp. De regering wil vooropstellen dat alle betrokken partijen (branchepartijen, cvp-aanbieders, cliëntenorganisaties en de Landelijke faciliteit CVP (LFCVP) het eens zijn over het uitgangspunt in de Wzd dat cliënten die te maken krijgen met onvrijwillige zorg een beroep kunnen doen op een cvp. Daarnaast wil de regering benadrukken dat een breed veldoverleg over de inhoud van de werkzaamheden van de cvp niet als doel heeft om inhoud van werkzaamheden van de cvp ter discussie te stellen. De regering ziet meerwaarde in werkafspraken over onderwerpen waar het de samenwerking betreft tussen de cvp en de zorgaanbieder. Daar zijn de huidige gesprekken tussen VWS, de landelijke faciliteit cvp (LFCVP), de cvp-aanbieders, cliëntenorganisaties en brancheorganisaties op gericht. De zorgaanbieder heeft immers op basis van de Wzd verplichtingen ten aanzien van de cvp. Zo draagt de zorgaanbieder er onder andere zorg voor dat iedere cliënt een beroep kan doen op een cvp en heeft de zorgaanbieder de taak cliënten te informeren over de mogelijkheden tot advies en bijstand door een cvp. Daarnaast is de zorgaanbieder verplicht om aan een cvp toegang te verlenen indien de cliënt of zijn vertegenwoordiger hier om verzoekt. Voor de praktische invulling van de uitvoering van de Wzd, waarbij meerdere partijen betrokken zijn, vindt de regering het belangrijk dat goede kennisoverdracht en samenwerkingsafspraken tussen betrokken partijen tot stand komen. Juist om de samenwerking te bevorderen en niet te verzanden in verschillende interpretaties tussen partijen. Dit is ook naar voren gekomen in een onderzoek- en adviesrapport dat Xpertiseczorg³ in juli 2021 heeft opgeleverd.

5.

Voorts vragen de leden van de SP-fractie zich af of onzekerheid niet juist kan worden weggenomen door een wettelijke borging en of het brede

² «Gezamenlijke brief Reparatiwewet Wzd – Eerste Kamer» (www.actiz.nl).

³ «Onderzoek cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang», Xpertiseczorg, 16 juli 2021 (www.dwangindezorg.nl).

veldoverleg niet beter kan worden ingezet om de partijen goed voor te lichten. Zij begrijpen dat hier reeds in maart 2020 met het ministerie over gesproken is, maar dat er toen geen invulling aan is gegeven. De leden vragen welke overwegingen aan dat besluit ten grondslag lagen.

De regering vindt het belangrijk dat de cliënten die met onvrijwillige zorg op grond van de Wzd te maken hebben, toegang hebben tot de cvp. Zorgaanbieders die onvrijwillige zorg verlenen zijn daarom bij wet verplicht om de cliënt te informeren over de beschikbaarheid van een cvp en de mogelijkheden van advies en bijstand door een cvp. Daarnaast is de zorgaanbieder verplicht om aan een cvp toegang te verlenen, indien de cliënt of zijn vertegenwoordiger hier om verzoekt. In de gesprekken die, zoals aangegeven in het antwoord bij vraag 4 van dezelfde leden, sinds het voorjaar van 2021 plaatsvinden over de toegang tot de cvp, wordt ook het belang van goede voorlichting meegenomen. Zo werken brancheorganisaties en de LFCVP samen om zorgorganisaties voor te lichten over de cvp. Daarnaast erkennen de brancheverenigingen in bovengenoemde brief volmondig hun wettelijke verplichting om cliënten voor te lichten over de cvp. Indien de resultaten van de wetsevaluatie of de gesprekken aanleiding geven tot een extra wettelijke borging ten aanzien van de cvp, zal de regering dit betrekken in haar reactie op de wetsevaluatie, die voorzien is in het najaar van 2022.

6.

De leden van de SP-fractie vragen welke mogelijkheden de regering ziet om dit proces te versnellen en niet te wachten op de wetsevaluatie, die nog jaren op zich kan laten wachten. De opdracht van de cvp is immers al ontwikkeld en een nieuwe discussie hierover zou de positie van de cvp verder kunnen verzwakken. Voorts vragen de leden welke stappen de regering wil zetten om dit te voorkomen.

De resultaten van de wetsevaluatie zijn al op korte termijn beschikbaar. De eerste resultaten van de wetsevaluatie zullen eind 2021 worden opgeleverd. Het eindrapport wordt medio 2022 opgeleverd. Het doel van de gesprekken in aanloop naar de wetsevaluatie is juist om werkafspraken te maken die de positie van de cvp ten goede komen. De regering is niet van mening dat de positie van de cvp wordt verzwakt door de huidige gesprekken.

7.

De leden van de SP-fractie begrijpen dat omdat het kwaliteitskader cvp Wzd niet wettelijk geborgd is, er niet gesignaleerd kan worden door de cvp Wzd, bijvoorbeeld als proactief locatiebezoek door de cvp Wzd belemmerd wordt door een zorgaanbieder. Een signalering moet namelijk altijd om een tekortkoming in het cliëntenrecht gaan. De IGJ heeft in gesprek met de cvp-aanbieders en de LFCVP aangegeven te kijken naar de wet als zij een signalering binnenkrijgt. Vanuit het gebrek aan wettelijke borging van het kwaliteitskader cvp Wzd kan er dus volgens deze leden vanuit de cvp Wzd nu niet gesignaleerd worden over bijvoorbeeld belemmering van toegang door een zorgaanbieder ten aanzien van proactieve locatiebezoeken in de directe zorgomgeving. De leden vragen of de regering het met deze leden eens is dat dit een belangrijk knelpunt is. Zo ja, welke oplossingen ziet de regering voor zich?

De wettelijke borging van het kwaliteitskader is niet noodzakelijk om een signaal af te kunnen geven of een melding bij de IGJ te (mogen) doen. Op het moment dat een instelling de toegang tot een cvp ontzegt nadat de cliënt of zijn vertegenwoordiger om advies of bijstand heeft verzocht, is er per definitie sprake van een tekortkoming van de cliëntenrechten. Dit kan onderwerp zijn van een melding die door een cvp bij de IGJ wordt

ingediend. Deze signaleringsfunctie van de cvp is reeds vastgelegd in de Wzd. Ook als er geen advies en bijstand door de cliënt of zijn vertegenwoordiger is gevraagd, kan de cvp signalen over tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van een cliënt, aan de IGJ melden. Signalen over tekortkomingen kunnen immers op verschillende manieren naar voren komen, bijvoorbeeld via een familielid van een cliënt.

De regering herkent het signaal dat er door de praktische invulling van taken buiten het wettelijk kader, zoals proactieve bezoeken, nu verschillen kunnen ontstaan in de uitvoering. Daar komt bij dat ondanks dat deze proactieve bezoeken wel zijn opgenomen in het kwaliteitskader (dat is onderschreven door de Beroepsvereniging Vertrouwenspersonen Zorg (BeVeZo), cliëntenorganisaties, aanbieders van vertrouwenswerk en een zorgaanbieder), er verschillen in de samenwerking tussen zorgaanbieders en de (aanbieders van) cvp bestaan.

Op dit moment ziet de regering een wettelijke borging van deze proactieve locatiebezoeken niet als oplossing. Dit komt omdat er op dit moment gesprekken plaatsvinden tussen brancheorganisaties, cvp-aanbieders, cliëntenorganisaties en de LFCVP, die naar verwachting zullen leiden tot werkafspraken. Ook het begrip «locatiebezoek» is hier onderwerp van gesprek. Indien de resultaten van de wetsevaluatie, de uitkomsten van het traject waarbij overstijgend naar de rollen, taken en toegang van de verschillende functionarissen wordt gekeken, of de gesprekken tussen brancheorganisaties, cvp-aanbieders, cliëntenorganisaties en de LFCVP aanleiding geven tot nadere regels ten aanzien van de cvp, zal de regering dit betrekken in haar reactie op de wetsevaluatie, die voorzien is voor de tweede helft van 2022.

8.

Voorts blijven de leden van de SP-fractie zorgen houden over de verschillen in rechtsbescherming, vanwege het feit dat mensen die niet het vermogen hebben zelf een melding te doen en in locaties wonen waarvan zorgaanbieders zich onvoldoende bewust zijn van het feit dat er onvrijwillige zorg plaatsvindt. De leden van de SP-fractie vragen of de regering het met deze leden eens is dat hier een ongelijkwaardige situatie kan ontstaan. Zou niet juist deze groep kwetsbare mensen toegang moeten hebben tot de cvp, zoals in het kwaliteitskader cvp Wzd staat omschreven?

De keuze van een zorgaanbieder om onvrijwillige zorg in het kader van de Wzd toe te passen dient altijd een weloverwogen keuze te zijn, waarbij de verplichting geldt zich als zodanig te registreren. Daarmee zijn alle verplichtingen op grond van de Wzd voor deze zorgaanbieder van toepassing, waaronder het faciliteren van toegang tot de cvp voor advies en bijstand.

Daar komt bij dat alle cliënten die onvrijwillige zorg ervaren in het kader van de Wzd, alsmede hun vertegenwoordigers een beroep kunnen doen op advies en bijstand van de cvp. Dit is onafhankelijk van waar een cliënt zich bevindt. Het ontbreken van een registratie van de zorgaanbieder als Wzd-locatie staat dus niet in de weg aan een beroep op de cvp door de cliënt of zijn vertegenwoordiger. De inspectie heeft hier aandacht voor in haar toezicht op grond van de wet.

De regering is het met deze leden eens dat het ontoelaatbaar is als zorgaanbieders onvrijwillige zorg in het kader van de Wzd toepassen zonder aan de eisen van deze wet te voldoen, of dit nu bewust of onbewust plaats vindt. Dan wordt immers de wet overtreden. De regering

bespreekt dit punt met de brancheorganisaties. De regering stelt zich op het standpunt dat de verantwoordelijkheid voor registratie als Wzd-zorgaanbieder bij de zorgaanbieders zelf ligt. De brancheverenigingen kunnen hen ondersteunen bij het maken van deze keuze door middel van voorlichting. Het is vervolgens de exclusieve taak van de IGJ als toezichthouder voor de Wzd, om toe te zien op de kwaliteit van zorg en op naleving van de Wzd. De regering ziet het derhalve niet direct als taak voor de cvp om de uitvoering van de Wzd door zorgaanbieders te controleren.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis