

Vergaderjaar 2017–2018

31 996

Regels ten aanzien van zorg en dwang voor personen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap (Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten)

32 399

Regels voor het kunnen verlenen van verplichte zorg aan een persoon met een psychische stoornis (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg)

C¹

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 december 2017

Op 15 en 16 januari staat de gezamenlijke plenaire behandeling van de wetsvoorstellen Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (31 996), Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (32 399) en Wet forensische zorg (32 398) door Uw Kamer gepland. Ik ben Uw Kamer zeer erkentelijk voor de vlotte planning hiervan zo kort nadat wij U de nadere memorie van antwoord hebben gestuurd.

Deze wetsvoorstellen hebben reeds een lange geschiedenis en het is van groot belang dat duidelijkheid ontstaat voor het veld en allen die met de nieuwe wetten te maken krijgen, zodat zij zich kunnen gaan richten op de implementatie. Aanvaarding van de wetsvoorstellen door Uw Kamer en publicatie van de wetten in het Staatsblad op de kortst mogelijke termijn, zijn daarvoor essentieel.

In de contacten die ik had met partijen in het veld over deze wetsvoorstellen, bleek mij dat het voor de goede werking en uitvoerbaarheid van het nieuwe stelsel noodzakelijk is de Wzd en de Wvggz op enkele punten aan te passen. Ik ben voornemens, mede namens de Minister voor Rechtsbescherming en de Staatssecretaris van VWS, een daarop gericht wetsvoorstel van beperkte omvang in procedure te brengen.

Ik wil Uw Kamer verzoeken de in deze brief voorgestelde wijzigingen bij de nu in Uw Kamer voorliggende wetsvoorstellen te betrekken. Op deze wijze kan snelheid ten aanzien van de gewenste duidelijkheid voor veldpartijen gecombineerd worden met zorgvuldigheid, in die zin dat het

¹ Letter C heeft alleen betrekking op wetsvoorstel 31 996.

wijzigingsvoorstel de goede uitvoerbaarheid van het nieuwe stelsel in de praktijk en daarmee het draagvlak bij het veld vergroot.

De aanpassingen zullen zien op drie punten.

1. Functievervulling van Wzd-arts uitbreiden naar Gz-psycholoog of academisch geschoolde orthopedagoog (Wzd).
De Tweede Kamer heeft met grote meerderheid het amendement van mevrouw Leijten tot invoering van een Wzd-arts voor de Wzd aangenomen. Met name door de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en Actiz is tijdens de behandeling en nadat het wetsvoorstel door de Tweede Kamer is aangenomen kritiek geuit op de introductie van de Wzd-arts. Dit omdat veel mensen met een verstandelijke beperking geen medische behandeling ondergaan vanwege die beperking en de betrokkenheid van een gedragskundige als eindverantwoordelijke volgens hen meer zal bijdragen aan het leveren van goede zorg. Daarnaast zal het voor veel zorgaanbieders in de gehandicaptensector ook tot een forse toename van de lasten leiden indien zij ook een Wzd-arts moeten inzetten terwijl zij al wel beschikken over goed opgeleide GZ-psychologen of orthopedagogen. Ook enkele leden van Uw Kamer hebben hier op gewezen. Daarom wil ik voorstellen om de Wzd aan te passen, in die zin dat de functie van Wzd-arts ook uitgeoefend kan worden door een GZ-psycholoog of een academisch geschoolde orthopedagoog.
2. Vergroten praktische werkbaarheid stappenplan (Wzd)
Indien een zorgverlener onvrijwillige zorg wil toepassen, schrijft de Wzd de procedure voor die doorlopen moet worden. Onderdeel van deze procedure is dat deskundigen die niet eerder bij de zorg betrokken zijn geweest, moeten worden betrokken bij het op te stellen stappenplan. Ik acht het van groot belang dat bij de afweging om onvrijwillige zorg toe te passen ook de deskundigheid betrokken wordt van personen die niet bij de zorg betrokken zijn. Aan de andere kant mag het betrekken van externe deskundigen er niet toe leiden dat de zorgverlening onnodig bureaucratisch wordt. Ik wil dan ook voorstellen de Wzd zo aan te passen dat de externe deskundige uitsluitend betrokken wordt indien dat noodzakelijk is voor een goede zorgverlening. Bijvoorbeeld indien uit de evaluatie van het zorgplan blijkt dat het niet lukt de onvrijwillige zorg binnen de wettelijke termijn af te bouwen.
3. Invoegen per abuis vervallen artikel
Per abuis is in de Wvvgz een hiaat ontstaan door de tweede nota van wijziging bij dat wetsvoorstel. Artikel 13:4 is toen onbedoeld uit het wetsvoorstel verwijderd. In dat artikel waren voor het OM bijzondere bevoegdheden opgenomen ten behoeve van een snelle en effectieve opsporing van personen die zich aan de tenuitvoerlegging van een opgelegde zorgmachtiging of crisismaatregel hebben onttrokken en ten aanzien van wie het ernstige vermoeden bestaat dat zij in levensgevaar verkeren of een ernstig delict zullen plegen. Aangezien het noodzakelijk is dat deze personen op de kortst mogelijke termijn worden opgespoord, zodat de verplichte zorg alsnog ten uitvoer kan worden gelegd, is een spoedige reparatie van dat artikel aangewezen.

Ik kijk uit naar de plenaire behandeling in Uw Kamer op 15 en 16 januari en hoop op een voorspoedig debat over deze drie belangrijke wetsvoorstellen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge