

Vergaderjaar 2019–2020

35 456

Wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten teneinde de uitvoerbaarheid op punten te vergroten en enkele technische onvolkomenheden en omissies te herstellen

Nr. 5

VERSLAG

Vastgesteld 10 juni 2020

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.

Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord, acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

Inhoudsopgave

blz.

I.	Algemeen	1
	Gevolgen voor de regeldruk	5
	Gateway Reviewrapport	8
II.	Artikelsgewijs	9

I. Algemeen

De leden van de **VVD-fractie** hebben kennisgenomen van de wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en de Wet zorg en dwang (Wzd). Samen met de regering constateren deze leden dat er voldoende aanleiding is om de Wvggz en Wzd op onderdelen aan te passen, teneinde de uitvoerbaarheid te vergroten en medewerkers in de ggz niet onnodig extra met grotendeels administratieve taken te belasten. Genoemde leden willen de regering wel graag een aantal vragen stellen. De leden van de VVD-fractie lezen dat net als de Wvggz, de Wzd op een aantal punten wordt aangepast. Deze leden vragen of de regering kan aangeven waar de Wzd-functionaris wordt verankerd. In welke hiërarchische verhouding staat deze functionaris ten opzichte van de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger?

Ook vragen genoemde leden hoe de regering borgt dat de Wzd juist ingevoerd en nageleefd wordt in de thuissituatie. Kan de regering

uiteenzetten hoe het toezicht op de Wzd in de thuissituatie wordt vormgegeven, zo vragen deze leden.

De leden van de VVD-fractie vragen verder of de regering de wijzigingen van het onderhavige wetsvoorstel ook zal meenemen in de komende evaluaties van de Wvvgz en de Wzd.

De leden van de **PVV-fractie** vragen hoe de regering terugkijkt op het wetsproces nu blijkt dat de Wvvgz en Wzd toch niet hebben gezorgd voor vermindering van de administratieve lasten.

Genoemde leden willen graag duidelijk maken dat hoewel zij groot voorstander zijn van het streven de administratieve lasten voor professionals te verlagen, dat nooit ten koste mag gaan van de rechtspositie van cliënten die te maken krijgen met dwangzorg. Welk effect op de rechtspositie van cliënten hebben deze wijzigingen? Zijn (vertegenwoordigers van) cliënten betrokken bij deze wetswijziging? Zo ja, op welke wijze? Daarnaast willen de leden van de PVV-fractie graag weten hoe vaak tijdens de coronacrisis extra vrijheidsbeperkende maatregelen zijn getroffen bij hoeveel cliënten alsook de toediening van versuffende medicijnen zoals halidol en dipiperon. Werd in alle gevallen de wet gevolgd en de rechtspositie van deze cliënten gewaarborgd?

De leden van de **CDA-fractie** hebben kennisgenomen van het voorstel van wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten teneinde de uitvoerbaarheid op punten te vergroten en enkele technische onvolkomenheden en omissies te herstellen.

Deze leden kunnen zich voorstellen dat een wet praktisch uitvoerbaar moet zijn en de administratieve lasten voor instellingen zo laag mogelijk moeten zijn. Echter, onderhavige wetten faciliteren en organiseren onvrijwillige zorg voor kwetsbare groepen en dat dient zorgvuldig te gebeuren. Daarom vinden genoemde leden het belangrijk dat de rechtsbescherming van de betrokkenen die gedwongen zorg ondergaan zoveel als mogelijk gewaarborgd blijft. De leden van de CDA-fractie maken gebruik van deze mogelijkheid om enkele verduidelijkende vragen te stellen.

De leden van de **D66-fractie** willen graag gebruikmaken van de mogelijkheid tot inbreng op de wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang. Wat deze leden betreft is het bij deze wetten van belang dat er een optimale balans is tussen maximale rechtsbescherming van (psychiatrische) cliënten, goede zorg en niet te veel regeldruk. Genoemde leden merken op dat er gerichte aanpassingen zijn gedaan tot verlaging van de regeldruk maar vragen de regering of zij van mening is of nu sprake is van een betere balans tussen rechtsbescherming, goede zorg en regeldruk. Deze leden vragen waarom de regering dit denkt en specifiek of de rechten van cliënten nog steeds goed zijn geborgd ondanks deze wijziging.

De leden van de D66-fractie zijn verheugd dat deze wijzigingen worden doorgevoerd. Vooral omdat deze wijzigingen plaatsvinden dankzij extra consultatie met veldpartijen. Deze leden constateren echter ook dat deze wetten een lange aanlooptijd kenden waarin de consultatie uitvoerig aan bod is gekomen en dat vele partijen, ook via de media, hebben laten weten veel regeldruk te ervaren. Deze leden vragen de regering welke patiënten- en cliëntenorganisaties zijn geconsulteerd voor deze wijziging. Op welke wijze zijn patiënten- en cliëntenorganisaties betrokken om de rechtsbescherming van (psychiatrische) cliënten te vertolken? Welke voorstellen kwamen van deze belangenorganisaties?

De leden van de D66-fractie vragen de regering welke knelpunten er nog zijn voor goede en veilige verplichte zorg in de thuissituatie. Tijdens het vorige schriftelijk overleg hebben deze leden zorgen geuit over

personeelstekort en onduidelijkheid in de regelgeving voor verplichte zorg specifiek in de thuissituatie.¹ In welke mate zijn de voorgestelde wijzigingen van invloed op de verplichte zorg thuis?

De leden van de **GroenLinks-fractie** hechten bijzonder veel waarde aan het grondwettelijke recht op persoonlijke vrijheid. Slechts in extreme omstandigheden kunnen wat deze leden betreft vormen van dwang ingezet worden. En ook dit met inachtneming van het maximum aan mogelijke inspraak van de cliënt.

De leden van de GroenLinks-fractie waarderen de inzet van de regering om de Wvggz en Wzd eenvoudiger en meer praktisch uitvoerbaar te maken. Veel van de zorgen die op voorhand geuit werden, zoals de verzwaring van administratieve lasten, lijken bewaarheid geworden. Genoemde leden nemen in hun overwegingen echter ook mee, dat betreffende wetgeving nog relatief korte tijd van kracht is en er derhalve allicht tijd nodig zal zijn voordat handelings-gewenning intreedt. Deze leden hebben nog enkele vragen over onderhavig wetsvoorstel.

Kan de regering inschatten of de huidige en verwachte wachtlijstproblematiek binnen de ggz invloed zal hebben op het aantal dwangopnamen? Zo ja, welke?

In de memorie van toelichting lezen de leden van de GroenLinks-fractie dat het menigmaal voorkomt dat een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel niet tijdig geleverd kan worden. Dit kan ernstige gevolgen hebben voor de vervolgzorg van de betreffende cliënt en dit wordt derhalve binnen de nieuwe wetgeving gerepareerd. Genoemde leden vernemen echter dat de reguliere zorgmachtigingen in veel gevallen lang (van enkele weken tot zelfs enkele maanden) kunnen blijven liggen. Dit met soms ernstige gevolgen voor de cliënt, de behandelaar en/of de omgeving.

Herkent de regering deze signalen? Op welke manier(en) kan de regering borgen dat het Openbaar Ministerie (OM) in staat wordt gesteld ook reguliere zorgmachtigingen correct en tijdig te verwerken? Kan de regering schetsen welke problemen er binnen het OM spelen waardoor zorgmachtigingen niet tijdig (kunnen) worden afgegeven? Wat is er volgens de regering nodig om deze cruciale uitgifte van zorgmachtigingen wel tijdig te kunnen leveren? Is de regering inmiddels met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in gesprek om deze problematiek gezamenlijk aan te kunnen pakken? Zo nee, waarom niet?

De leden van de **SP-fractie** hebben kennisgenomen van de wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten teneinde de uitvoerbaarheid op punten te vergroten en enkele technische onvolkomenheden en omissies te herstellen. Genoemde leden vinden het begrijpelijk dat niet gewacht wordt op de resultaten van de evaluatie van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg om ontstane knelpunten aan te pakken. Wel vragen deze leden om inzicht in de resultaten van de invoering van deze wetten tot nu toe. Hoeveel dwangmaatregelen zijn er bijvoorbeeld sinds de invoering van de wetten afgegeven en hoe verhouden deze aantallen zich tot het aantal dwangmaatregelen in de ggz vóór de invoering?

Begin dit jaar verscheen er kritiek op de beide wetten. Het zou sinds 1 januari namelijk zo zijn dat demente ouderen geweigerd worden door crisisdiensten van de ggz, omdat ze onder de «verkeerde wet» vallen en volgens verschillende artsen voor verstandelijk gehandicapten zou er sprake zijn van een discriminerende wet. Zijn deze punten inmiddels

¹ Kamerstuk 35 370, nr. 2; Verslag van een schriftelijk overleg over de Wet zorg en dwang en over de stand van zaken m.b.t. Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, vastgesteld 13 maart 2020.

opgelost dan wel in hoeverre worden deze punten door middel van de voorgestelde wetswijzigingen opgelost?²

De leden van de SP-fractie hebben begrip voor de voorgestelde wijzigingen om een aantal administratieve handelingen in de wet te vereenvoudigen of te schrappen. De grote werkdruk in de ggz moet immers voorspoedig aangepakt worden aangezien dit invloed heeft op de kwaliteit van de ggz-zorg. Deze leden lezen dat er concrete signalen zijn dat geneesheer-directeuren van ggz-instellingen «hun functie opgeven», omdat de werkdruk te hoog is en omdat zij bezorgd zijn over de kwaliteit van de zorg die zij leveren. Genoemde leden vragen wat deze signalen precies omvatten. Daarnaast vragen de leden van de SP-fractie om een reactie op deze signalen en vragen zij of deze aspecten op dit moment al hebben geleid tot het daadwerkelijk opzeggen van de functie door geneesheer-directeuren.

Het aanpakken van de werkdruk dient natuurlijk plaats te vinden met respect voor de rechtsbescherming van betrokkenen. Daarom vragen genoemde leden om een nadere toelichting op het effect van de wetswijziging op de rechtsbescherming van de betrokkene. Daarnaast vragen deze leden een reactie op de opmerking van Elnathan Prinsen, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), dat de wet een averechts effect heeft, namelijk dat de rechtspositie van patiënten op papier sterker geworden is maar in de praktijk zwakker omdat patiënten alle formulieren niet kunnen doorgronden. Ook vragen de leden van de SP-fractie een reactie op de constatering dat er grote zorgen zijn over de werkachterstand bij het OM.³

De leden van de SP-fractie begrijpen dat er een selectie is gemaakt van gedragen oplossingen van ketenpartijen om knelpunten aan te pakken. Zijn er ook oplossingen voorgedragen of problemen geconstateerd die niet geselecteerd zijn en/of nog terugkomen in de reparatiewet? Kan dit punt voor punt toegelicht worden?

In 2020 wordt verder gewerkt aan een tweede en omvangrijker wetsvoorstel tot wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang. De leden van de SP-fractie vragen welke verbeterpunten beoogd zijn met deze tweede reparatiewet. Kan toegelicht worden waarom een tweede reparatiewet nodig is en waarom niet gekozen is voor één grote reparatiewet? Wanneer kunnen genoemde leden deze reparatiewet verwachten?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van het voorstel tot wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten teneinde de uitvoerbaarheid op punten te vergroten en enkele technische onvolkomenheden en omissies te herstellen. Zij willen de regering enkele vragen en opmerkingen over het wetsvoorstel voorleggen.

De leden van de ChristenUnie-fractie verwelkomen de wijzigingen die in het wetsvoorstel worden gedaan om de uitvoerbaarheid van beide nieuwe wetten te verbeteren. Deze leden zijn verheugd dat de regering snel heeft gereageerd op de signalen uit het veld, maar zij benadrukken ook dat er nog meer nodig is om de administratieve lastendruk te verminderen en de uitvoerbaarheid te verbeteren.

Genoemde leden lezen dat de ketenpartijen een aantal concrete punten naar voren hebben gebracht om de uitvoerbaarheid van de Wvvgz te verbeteren. Kan de regering een overzicht geven van deze punten en kan zij daarbij ook aangeven welke punten in het onderhavige wetsvoorstel zijn opgenomen, welke punten in het tweede wijzigingsvoorstel dat

² <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/02/05/sorry-u-valt-onder-de-verkeerde-wet-a3989481>.

³ <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/05/24/kwaliteit-ggz-zorg-onder-druk-a4000663>.

binnenkort in consultatie gaat worden opgenomen en welke punten niet worden meegenomen?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of er ook aandacht is voor het verbeteren van de uitvoerbaarheid voor cliënten, die nu bijvoorbeeld worden geconfronteerd met een veelheid aan brieven over hun dwangbehandeling die zij niet begrijpen. Wordt er gekeken hoe de informatievoorziening begrijpelijker kan worden gemaakt?

Deze leden vragen of de maatregelen uit het onderhavige wetsvoorstel ook worden gemonitord om te beoordelen of ze inderdaad de uitvoerbaarheid verbeteren en ook met het oog op het tweede wijzigingsvoorstel dat nu in consultatie gaat.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben kennisgenomen van de brandbrief van geneesheer-directeuren. Genoemde leden vragen de regering in hoeverre de punten uit dit wetsvoorstel en het tweede omvangrijkere wijzigingsvoorstel tegemoetkomen aan de zorgen die vanuit de geneesheer-directeuren worden geuit.

Deze leden hebben begrepen dat de regering rond de jaarwisseling het tweede wijzigingsvoorstel aan de Kamer wil aanbieden. Ziet de regering mogelijkheden het wetgevingsproces te versnellen?

Een belangrijk doel van de Wzd en Wvvgz was om de rechtsbescherming van cliënten te verbeteren. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen hoe wordt geborgd dat de rechtspositie van cliënten niet wordt aangetast door de maatregelen die worden genomen om de uitvoerbaarheid te verbeteren. Hoe worden patiëntenorganisaties hierbij betrokken?

Een belangrijke wijziging van beide wetten ten opzichte van de oude wetgeving is dat er meer ruimte is gekomen voor ambulante vrijheidsbepalende maatregelen. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de regering aan te geven wat de ervaringen tot dusverre zijn met het opleggen van vrijheidsbepalende maatregelen in de thuissituatie. Biedt de huidige coronacrisis voldoende mogelijkheden om ervaringen op te doen met ambulante vrijheidsbeperking, zo vragen deze leden.

Gevolgen voor de regeldruk

De leden van de **VVD-fractie** vragen om een betere, heldere duiding van het feit dat het advies van het Adviescollege toetsing regeldruk niet ter harte wordt genomen en op een andere manier (kwalitatief en niet kwantitatief) wordt uitgevoerd. In de ggz-keten is het van belang de medewerkers niet nog onnodig vaker te belasten met administratieve taken en een kwantitatieve duiding geeft inzicht of de ingezette aanpassingen ook daadwerkelijk tot verbetering kunnen leiden. Vanuit de sector komt veelvuldig het geluid dat geneesheer-directeuren alleen nog maar administratie voeren, dat medewerkers omkomen in de administratieve verplichtingen en dat daarmee geen sprake is van het centraal stellen van de patiënt. De aantrekkelijkheid om te werken binnen de ggz neemt daarmee verder af, zo stellen de verschillende medewerkers in de ggz. Kan de regering uitgebreid reageren op de geluiden uit het werkveld in relatie tot de keuze om niet kwantitatief het advies van het adviescollege ter harte te nemen, zo verzoeken deze leden.

Daarnaast vragen de leden van de VVD-fractie of de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (inclusief de juiste ambtelijke ondersteuning) bereid is een werkdag met verschillende mensen in de ggz-sector mee te lopen, zodat met eigen ogen kan worden gezien wat de Wvvgz voor effect sorteert. Geen werkbezoek, maar echt een dag op pad met een geneesheer-directeur en menig ander persoon die in de administratieve keten zijn goedkeuring moet geven, en wellicht op het punt staat zijn werk neer te leggen omdat alle uitdaging weg is, en het werk geen energie meer geeft. En is de regering bereid de zaken die uit een dergelijke werkdag naar voren komen, mee te nemen in de eerstvol-

gende aangekondigde wetswijziging, zodat ook hierbij niet gewacht hoeft te worden tot de formele evaluatie van de wet?

Met betrekking tot de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg merken de leden van de **CDA-fractie** op dat een twintigtal zorgbestuurders uit de ggz een open brief naar de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft gestuurd over de onderhavige wetswijziging. Zij stellen dat de wetswijziging niet ver genoeg gaat. Kan de regering hierop reflecteren? Welke voorstellen heeft de regering in deze wetswijziging niet meegenomen?

Ook wordt in eerder genoemde brief gesteld dat aanvragen van dwangzorg bij het Openbaar Ministerie moeizaam verlopen. Veertien instellingen uit Overijssel en Gelderland stuurden een brandbrief naar de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, waarin ze hun zorgen uiten over de werkachterstand bij het OM. Bij patiënten in Overijssel en Gelderland moet de gedwongen zorg verlengd worden maar dit dreigt mis te gaan omdat de aanvragen op de plank blijven liggen bij het OM. Hoeveel aanvragen liggen er dan in de regio Overijssel en Gelderland nog op de plank bij het OM? Is dit alleen een probleem in de regio Overijssel en Gelderland of ook in andere provincies? En wat doet men om de achterstand weg te werken? En wat betekent dit concreet – omdat bij de BOPZ de zorg tussen de oude en de nieuwe aanvraag doorliep – maar dat met de Wet verplichte ggz niet meer het geval is?

Vervolgens begrijpen de leden van de CDA-fractie ook dat ggz-patiënten (die gedwongen zorg ontvangen) de vele brieven die zij hierover krijgen niet goed begrijpen met alle gevolgen van dien. Wordt hier rekening mee gehouden? Kortom wordt er gekeken hoe brieven in begrijpelijke taal kunnen worden gestuurd?

Gemeentes hebben last van complexe procedures. Het is voor deze leden niet duidelijk hoe de VNG betrokken is geweest bij de huidige voorstellen. Met betrekking tot de Wet zorg en dwang zien de leden van de CDA-fractie dat artikel 26 van die wet wordt aangepast. Genoemde leden begrijpen het zo dat een arts die ten minste gedurende één jaar geen zorg heeft verleend aan de cliënt en ten opzichte van de zorgaanbieder onafhankelijk functioneert de medische verklaring bij de aanvraag voor een rechterlijke machtiging, respectievelijk een inbewaringstelling afgeeft.

Wat bedoelt men precies met «ten opzichte van de zorgaanbieder onafhankelijk functioneert»? Kan dit worden toegelicht?

Het blijkt dat het eerdere artikel 26 voor zorgaanbieders niet altijd uitvoerbaar is (er is bijvoorbeeld een grote zorgaanbieder in de regio). Deze leden snappen dit praktische probleem maar vragen wel waaruit dan zou blijken dat die arts gedurende dat jaar geen zorg heeft verleend aan die cliënt. Hoe wordt dit dan gecontroleerd?

Vervolgens vragen de leden van de CDA-fractie of deze wijziging van artikel 26 de keuze in praktijk makkelijker maakt, zeker bij kleinschalige voorzieningen. Hoe ziet de regering dit voor zich? Want artsen moeten onafhankelijk zijn en niet betrokken bij de zorg voor een cliënt maar is dat praktisch wel te organiseren als artsen nachtdiensten «draaien» waardoor ze verantwoordelijk zijn voor de hele populatie van de betreffende zorginstelling, zeker in regio's die dunbevolkt zijn?

Wordt deze specifieke verandering in artikel 26 bij de evaluatie getoetst? Dus of deze aanpassing van artikel 26 van de Wet zorg en dwang leidt tot minder onafhankelijke medische verklaringen en tot minder rechtsbescherming van cliënten? Kan de Kamer daarover jaarlijks een rapportage ontvangen?

Het lijkt de leden van de CDA-fractie gerechtvaardigd om de gevolgen voor de regeldruk nadrukkelijk bij de evaluatie van beide wetten te betrekken maar dit hangt wat deze leden betreft samen met de vraag of de rechtsbescherming van de patiënt/cliënt voldoende gewaarborgd blijft. Dit is immers een weging, of denkt de regering hier anders over? Zeker

omdat het punt van een onafhankelijke arts gezien de wetsgeschiedenis altijd een punt van discussie is geweest.

In hoeverre zijn patiëntenorganisaties betrokken geweest bij de onderhavige wetwijziging?

Ook horen de leden van de CDA-fractie dat – zonder dat hier overleg met naasten over is geweest – tijdens de coronamaatregelen dwangzorg is toegepast. Heeft de regering deze signalen ook ontvangen en deelt zij de mening van deze leden dat ook juist in deze periode er volgens de wet zou moeten worden gehandeld?

Ten slotte vragen de leden van de CDA-fractie of de AMvB reeds beschikbaar is. Hier zouden ook de gelijkgestelde aandoeningen worden benoemd.

De leden van de **D66-fractie** zijn tevreden dat er een vermindering is van de regeldruk. Genoemde leden vragen de regering welke regeldrukvermindering niet wordt ondervangen door deze wijziging. Welke wijzigingen zijn nog noodzakelijk om tot verdere regeldrukvermindering te komen waarbij de rechten van de cliënt in ogenschouw blijven? Wordt de doorlooptijd van het verlenen van een zorgmachtiging door deze wijzigingen verkort? Zullen door deze wetwijziging de achterstand en vertraging bij het Openbaar Ministerie, die bekend zijn bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, teruglopen?⁴

De leden van de **GroenLinks-fractie** vragen wat de regering vindt van de noodkreet van verschillende ggz-instellingen, die de toegenomen administratieve druk niet enkel in termen van tijd uitdrukken, maar dit ook zien als een «ontmenselijking» van de zorg, omdat er door de regeldruk simpelweg minder tijd overblijft voor de mens achter de formulieren? Herkent de regering de signalen dat dit soms tot een sterke daling in werktevredenheid onder psychiatisch behandelaars en geneesheer-directeuren binnen de ggz leidt? Erkent de regering dat tijd en aandacht voor de patiënt de absolute prioriteit dienen te zijn? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat doet de regering – zo mogelijk door op de verschillende terreinen de handen ineen te slaan – om deze tijd en aandacht voor de patiënten zo goed mogelijk in balans te brengen met het vereiste aantal administratieve handelingen?

Kan de regering een inschatting geven in welke mate onderhavige wetgeving de administratieve lasten en regeldruk daadwerkelijk vermindert? Op welke manieren wordt gemonitord of de aanpassingen inderdaad op korte termijn het gewenste effect sorteren?

De leden van de **SP-fractie** lezen dat «beoogd wordt met behoud van de uitgangspunten van de wet de uitvoerbaarheid te vergroten». Voor deze leden is een aantal punten van groot belang. Zij vragen dan ook om een heldere toezegging dat de voorliggende wijziging geen verandering brengt met betrekking tot het zoveel mogelijk voorkomen van dwang en dat, als het echt nodig blijkt, deze dwang zo beperkt en kort mogelijk moet zijn.

De leden van de SP-fractie vragen om een meer inhoudelijke toelichting op de afname van de administratieve lasten. Met hoeveel procent/uur zal de administratieve last ongeveer afnemen?

De leden van de SP-fractie begrijpen dat de regering niet de gevolgen van de regeldruk in kaart brengt, ondanks het advies van het Adviescollege toetsing regeldruk, omdat dit zou leiden tot een onaanvaardbare vertraging van wetgeving. Deze leden willen weten waarom niet gekozen is om parallel aan de wetgeving de regeldruk zoveel mogelijk in kaart te brengen om op termijn te voorkomen dat er mogelijk belangrijke knelpunten worden gemist in het proces.

⁴ <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/05/24/kwaliteit-ggz-zorg-onder-druk-a4000663>.

Gateway Reviewrapport

In de begeleidende brief van het Gateway Reviewrapport lezen de leden van de **VVD-fractie** dat een doorstart gemaakt gaat worden, vanwege het boeken van onvoldoende voortgang en de afwezigheid van voldoende randvoorwaarden om het programma te laten resulteren in een afgeronde implementatie van de Wvvgz.⁵ Genoemde leden vragen hoe dit kan, waar het is misgegaan, welke verkeerde inschattingen gemaakt zijn, en wat dit betekent voor het proces in zijn geheel. Deze leden vragen de regering dit dan ook uitvoerig aan te geven, inclusief de financiële gevolgen die deze vertraging en doorstart met zich mee brengen en dan specifiek in te gaan op de risico's en problemen die in het rapport geconstateerd zijn.

De leden van de VVD-fractie verbazen zich dat het, sinds de eerste nota van wijziging in 2013 en meerdere aanpassingen daarna, blijkbaar nog steeds niet is gelukt om de implementatie volledig en met succes af te ronden. Daarom vragen deze leden de regering of met de voorziene wijzigingen van de wet voldoende basis gecreëerd wordt om de implementatie daadwerkelijk af te ronden op een wijze waarop de risico's gereduceerd zijn en de problemen zijn opgelost. Zij vragen tevens op welke termijn de regering dit voorziet.

Verder vragen de leden van de VVD-fractie wat de gevolgen van een onvolledig afgerond programma en uiteindelijk een beheersbare overdracht naar een effectief werkend stelsel voor de medewerkers in ggz-instellingen zijn. Kan de regering een volledige schets geven binnen een ggz-instelling om de huidige en de wenselijke situatie naast elkaar te zetten, de implicaties daarvan op de werkzaamheden en een schatting van de financiële gevolgen van uiteindelijk deze doorstart?

Kan de regering voorts aangeven op welke termijn over de vijf genoemde punten voor een succesvolle implementatie van de Wvvgz besluiten genomen worden (per stuk) en welke doorlooptijd nog noodzakelijk is per stap om de implementatie te kunnen afronden, zo vragen de leden van de VVD-fractie.

Van de tien aanbevelingen in het rapport is er maar één aanbevolen en zijn de andere essentieel en kritiek, zo lezen genoemde leden. Kan de regering per aanbeveling aangeven wat met de aanbevelingen gedaan wordt en wanneer de regering voornemens is om dat op te pakken?

Het ingestelde ketenbureau voldoet niet op alle ondersteunende en faciliterende taken, zo lezen de leden van de fractie van de VVD. Deze leden vragen de regering dan ook op welke manier dit ketenbureau zijn taken voortzet, of dat er eerst gekeken wordt naar de samenstelling van dit ketenbureau en eventueel aanpassingen gedaan worden.

De leden van de VVD-fractie verontrustte vooral het gegeven dat er geen integrale planning kan worden opgesteld, door het ontbreken van een totaalbeeld. Zij vragen de regering dan ook op welke wijze ingegrepen wordt, zodat een integrale planning kan worden opgesteld. Genoemde leden zijn van mening dat er eind 2020 een implementatie gereed moet zijn, waarbij de voorgestelde wetswijzigingen zoals die nu tegelijkertijd bij de Kamer voorliggen, worden meegenomen. Kan de regering hier uitleg/een toelichting op geven en de toezegging doen dat eind 2020 de implementatie gereed is? Wie heeft regie, wie legt de verschillende keuzes voor, wie beslist en wie stuurt bij, wie controleert en houdt een vinger aan de pols nu het echt noodzakelijk is om de implementatie voor elkaar te krijgen, zo vragen de leden van de VVD-fractie.

In het kader van gedwongen zorg is het Gateway Reviewrapport inzake het Ketenprogramma Wvvgz en de maatregelen die hieruit voortvloeien verschenen. Belangenorganisatie MIND stelt naar aanleiding van deze rapportage dat er (te) veel tijd wordt gestoken in ICT-zaken en het

⁵ Kamerstuk 35 370, nr. 4; brief van de Staatssecretaris van VWS d.d. 12 mei 2020.

koppelen van informatiestromen tussen de institutionele actoren maar dat er te weinig aandacht is voor de doelstelling van de wet waardoor de cliënten te veel buiten de boot dreigen te vallen of uit zicht raken. Er moet meer regie van de kant van het ketenbureau hierop komen. Wat vindt de regering van deze stellingname van MIND, zo vragen de leden van de **CDA-fractie**. En wat vindt de regering dat juist vanuit de gemeente wordt gewezen op de gebrekkige ICT die snel doorklikken c.q. historie bekijken enorm bemoeilijkt en waaraan de verbonden kosten veel hoger zijn dan geraamd?

De leden van de **D66-fractie** vragen de regering of er een nadere tijdsindicatie te geven is voor de inwerkingtreding van deze wetswijziging. Is deze deadline realistisch wanneer de regering kijkt naar de benodigde randvoorwaarden zoals gesteld in eerdere correspondentie met de Kamer en in het Gateway Reviewrapport van 29 april 2020? Deze leden maken zich zorgen of aan de juiste randvoorwaarden werd voldaan rond de invoering van deze wet in het verleden en of hieraan wordt voldaan rond de inwerkingtreding van de wijzigingen die komen gaan. Is de regering het met de leden van de D66-fractie eens dat de informatievoorziening aan zorgaanbieders onvoldoende is geweest om hen voor te bereiden op de invoering van deze wet? Is het mogelijk dat ook hierdoor veel kritiek is gekomen van verschillende belangenorganisaties? In het Gateway Reviewrapport wordt geconcludeerd dat een geslaagde implementatie van het programma Wvvgz onzeker is en dat in meerdere essentiële opzichten er grote risico's of problemen zijn. In het rapport wordt gesteld dat er dringende maatregelen nodig zijn om te zorgen dat deze worden aangepakt. Een geslaagde implementatie van het programma is dus onzeker. De regering erkent dit. Deze leden vragen de regering wat de tijdsplanning is van het overleg dat zij voert met de ketenpartners over succesvolle implementatie. Is de regering het met deze leden eens dat een geslaagde implementatie van het programma niet langer onzeker mag zijn? Wat doet de regering om de randvoorwaarden zoals ICT-voorzieningen, gegevensuitwisseling en informatievoorziening te verbeteren op korte termijn?

In het Gateway Reviewrapport wordt aanbevolen om in het Gateway Review ketenprogramma sterker de nadruk te leggen op de regie op de voortgang en minder op overleg. De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen of de regering de noodzaak hiertoe erkent en zo ja, op welke wijze zij denkt de regiefunctie van het ketenprogramma te versterken. Welke belangrijke opgaven ziet de regering voor het programmabureau voor het komende jaar?

II. Artikelsgewijs

Onderdeel C (artikel 6:5 Wvvgz)

Het artikel heeft met name betrekking op het aantal jaren dat een betrokkene gedwongen zorg heeft ontvangen en dat het niet van belang is op basis van welke wet het besluit tot ten minste vijf jaar gedwongen zorg genomen is. De leden van de **SP-fractie** hebben al aangegeven dat dwang zoveel mogelijk voorkomen moet worden en anders zo kort en

bepikt mogelijk moet plaatsvinden. Deze leden vragen of er inzicht is te geven in het aantal mensen dat meer dan vijf aaneengesloten jaren gedwongen zorg heeft ontvangen.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Clemens