

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Aan de leden van de vaste commissie  
Voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

**DATUM**

9 januari 2019

**KENMERK**

B20190109

**BETREFT**

Wijzigingswet Wzd en  
BIG (35 087)

**BIJLAGEN**

3

**CONTACT**

**TELEFOON**

**E-MAIL**

Geachte leden van de vaste commissie,

Tot 16 januari 2019 kunt u uw inbreng leveren voor het verslag over het Wetsvoorstel tot wijziging van de Wet zorg en dwang en de Wet BIG in verband met de invoering van de Wzd-functionaris (35 087). KansPlus, ActiZ en VGN verzoeken u deze brief daarbij te betrekken.

**Wij steunen dit wetsvoorstel**

Wij zijn van mening dat de vervanging van de Wzd-arts door de Wzd-functionaris een belangrijke verbetering inhoudt van de Wet zorg en dwang. Het is de taak van deze functionaris om toe te zien op de uitvoering van onvrijwillige zorg en zorgplannen te beoordelen waarin onvrijwillige zorg is opgenomen. Gaat het om onvrijwillige medische zorg, dan is een arts de meest aangewezen hulpverlener om als toezichthouder te fungeren. Gaat het om andere vormen van onvrijwillige zorg, denk hierbij bijvoorbeeld aan beperking van gebruik van sociale media en van internet, aan beperkingen die uit pedagogische overwegingen worden genomen of aan de toepassing van domotica waarmee toezicht kan worden gehouden op de cliënt, dan kan een gedragskundige het beste als toezichthouder fungeren. Door de mogelijkheid te openen dat ook orthopedagogen-generalisten en gz-psychologen de functie van Wzd-arts kunnen uitoefenen, kan een zorgaanbieder die functionaris met het toezicht op de uitvoering van onvrijwillige zorg belasten die daar, gelet op de aard van de onvrijwillige zorg, het beste voor toegerust is.

Ook als een gedragskundige als Wzd-functionaris fungeert, is overigens de inbreng van een arts bij toepassing van vormen van onvrijwillige zorg waarbij medische aspecten een rol kunnen spelen gewaarborgd. Immers, als de zorgverantwoordelijke zelf geen arts is, mag hij alleen met toestemming van de behandelend arts onvrijwillige zorg verlenen in de vorm van medisch of therapeutisch handelen, beperking van de bewegingsvrijheid of insluiting.

**Meerdere Wzd-functionarissen**

Wij constateren dat de Wzd de indruk wekt dat in een zorgorganisatie slechts één Wzd-functionaris werkzaam is. In de praktijk zullen echter meerdere personen deze functie uitoefenen. De keuze moet niet zijn om óf

**Bezoekadres**  
Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht

**Postadres**  
Postbus 413  
3500 AK Utrecht

**T** 030 273 93 00  
**E** [info@vgn.nl](mailto:info@vgn.nl)

**vgn.nl**

een arts óf een gedragskundige te benoemen tot Wzd-functionaris. Het ligt, met name in de gehandicaptenzorg, voor de hand dat één of meerdere artsen én één of meerdere gedragskundigen tot Wzd-functionaris worden benoemd. Wij verzoeken u daarom de minister te vragen om artikel 2b, eerste lid Wzd zo te wijzigen dat de zorgaanbieder niet één Wzd-functionaris aanwijst, maar 'één of meerdere Wzd-functionarissen'.

### **De verpleegkundige als Wzd-functionaris**

Wij zouden graag zien dat ook verpleegkundigen als Wzd-functionaris kunnen optreden. Hieraan bestaat in het bijzonder behoefte in de wijkverpleging. Bij thuiszorgaanbieders zijn doorgaans geen artsen of gedragskundigen werkzaam, toepassing van onvrijwillige zorg kan echter wel aan de orde zijn. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het overnemen van het beheer van de medicatie van een cliënt, het gebruik van een bedhek of het nemen van maatregelen om te voorkomen dat brandgevaar ontstaat doordat een cliënt de gevolgen van zijn gedrag niet meer overziet. Door in dergelijke situaties onvrijwillige zorg te verlenen, kan de wijkverpleging eraan bijdragen dat cliënten verantwoord langer thuis kunnen blijven wonen. Het is dan echter wel van belang dat beslissingen hierover genomen kunnen worden door zorgverleners die in de wijkverpleging werkzaam zijn.

Wij wijzen erop dat verpleegkundigen op grond van het Besluit zorg en dwang, waarvan de ontwerpversie u onlangs is voorgelegd, gekwalificeerd zijn om als externe deskundige op te treden in zowel de ouderenzorg als in de gehandicaptenzorg. In die hoedanigheid adviseren zij over de toepassing van onvrijwillige zorg waarvoor de Wzd-functionaris geen alternatief ziet. Een beroepsgroep die gekwalificeerd is om de Wzd-functionaris te adviseren, is wat ons betreft ook gekwalificeerd om zelf de rol van Wzd-functionaris te vervullen. Wij wijzen er verder op dat verpleegkundigen, net als artsen, gz-psychologen en, na inwerkingtreding van dit wetsvoorstel, orthopedagogen-generalist, een Big-geregistreerd beroep uitoefenen en dat hun beroepsuitoefening dus getoetst kan worden door de tuchtrechter. Wij verzoeken u dan ook om de minister te vragen de 'ter zake kundige verpleegkundige' toe te voegen aan artikel I onderdeel A van het wetsvoorstel.

### **Gemiste kansen**

Hoewel wij dit wetsvoorstel steunen, constateren wij dat kansen gemist zijn om de Wzd ook op andere punten te verbeteren. In bijlage 1 doen wij zeven voorstellen waardoor de uitvoerbaarheid van de Wzd belangrijk verbeterd wordt. Wij verzoeken u de minister te vragen deze voorstellen over te nemen in het wetsvoorstel.

Wij constateren verder dat de minister een toezegging die hij aan de Eerste Kamer heeft gedaan niet nakomt. Bovendien voert de minister een actiepoint uit zijn actieplan (Ont)Regel de Zorg niet uit. Op beide punten gaan wij hieronder in.

### **Minister komt toezegging aan Eerste Kamer niet na**

Tijdens de behandeling van de Wzd in de Eerste Kamer is de notitie 'Dwang en drang en onvrijwillige zorg' van het Centrum voor consultatie en

expertise (CCE) aan de orde geweest. Het CCE doet hierin de aanbeveling om bij het inschakelen van externe deskundigheid onderscheid te maken tussen de verschillende categorieën vrijheidsbeperkende maatregelen. Bij directe fysieke inperking van de bewegingsvrijheid is extern advies volgens het CCE eerder nodig dan het stappenplan voorschrijft. Bij maatregelen zoals belmatjes, bewegingssensoren en bedhekken, vindt het CCE externe advisering in individuele gevallen niet nodig, een jaarlijkse externe consultatie op groeps-, afdelings- of locatieniveau volstaat. De minister heeft aan de Eerste Kamer toegezegd dat hij 'welwillend' naar deze aanbeveling zal kijken en dat hij met het CCE in gesprek zal gaan over de vormgeving van het externe advies (Handelingen I 2017/18, 15, item 3, p. 15). In de memorie van toelichting lezen wij helaas niets over de bevindingen van de minister ten aanzien van deze aanbeveling van het CCE, noch over het gesprek dat hij hierover zou voeren met het CCE.

Wij onderschrijven de aanbeveling van het CCE en verzoeken u daarom de minister te vragen alsnog te doen wat hij aan de Eerste Kamer heeft toegezegd en de genoemde notitie van het CCE welwillend te bekijken, daarover met het CCE in gesprek te gaan en op basis daarvan het wetsvoorstel aan te passen.

### **Verbetering uitvoerbaarheid stappenplan noodzakelijk**

De aanbeveling van het CCE houdt een wijziging in van het stappenplan uit de Wzd. Wij wijzen er op dat tijdens de behandeling van de Wzd in de Eerste Kamer door meerdere woordvoerders zorgen zijn geuit over de uitvoerbaarheid van dit stappenplan. De woordvoerder van het CDA constateerde dat zorgvuldigheid bij de besluitvorming over onvrijwillige zorg van belang is, maar dat de lange procedures waarin het stappenplan voorziet zowel de cliënt als de samenleving benadelen. Zij stond dan ook positief tegenover nadere wijzigingen door de Tweede Kamer. De woordvoerder van de VVD sprak van 'een almaar verder opgetuigde kerstboom van wat nu een opschalend multidisciplinair stappenplan is gaan heten' en verzocht de minister om bij ActiZ en VGN te toetsen of de besluitvormingsprocedure nog uitvoerbaar is en past binnen het beleid dat gericht is op vermindering van de regeldruk. ActiZ en VGN hebben de minister voorstellen gedaan ter verbetering van de uitvoerbaarheid van het stappenplan. Helaas heeft de minister deze niet overgenomen. In bijlage 2 treft u deze voorstellen aan. Wij verzoeken u er bij de minister op aan te dringen deze voorstellen alsnog over te nemen.

### **Minister voert actiepunten uit actieplan (Ont)Regel de Zorg niet uit**

In mei 2018 publiceerde de minister het Actieplan (Ont)Regel de Zorg. Actiepunten 14 uit dit actieplan luidt als volgt: 'We voorkomen zo veel als mogelijk het tot stand komen van nieuwe regelgeving en kijken bij nieuwe regelgeving kritisch naar administratieve lasten die daarmee samenhangen, bijvoorbeeld bij de Wet Zorg en Dwang (Wzd)'. Uit niets blijkt echter dat de minister inderdaad nog eens kritisch naar de Wet zorg en dwang heeft gekeken. Het nu voorliggende wetsvoorstel voorziet in één maatregel die de uitvoerbaarheid van het stappenplan vergroot, de verplichting om direct bij opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan extern advies te vragen wordt geschrapt. Deze maatregel had de minister

echter al in december 2017, dus ruim voor de publicatie van het actieplan, aangekondigd.

Wij verzoeken u er bij de minister op aan te dringen om alsnog te doen wat hij heeft toegezegd in het actieplan (Ont)Regel de Zorg en de Wzd kritisch te beoordelen op administratieve lasten en alsnog voorstellen te doen om die te verminderen.

Ter inspiratie doen wij in bijlage 3 negen voorstellen om de administratieve lasten te verminderen. Wij verzoeken u de minister te vragen deze voorstellen over te nemen.

Uiteraard zijn wij graag bereid de voorstellen uit deze brief en de bijlagen toe te lichten.

Met vriendelijke groet,  
mede namens KansPlus en ActiZ,

Frank Bluiminck  
*Directeur VGN*

#### Bijlagen

1. Zeven voorstellen ter verbetering van de Wzd
2. Vier voorstellen ter verbetering van de uitvoerbaarheid van het stappenplan
3. Negen voorstellen ter vermindering van de administratieve lasten van uitvoering van de Wzd

Kopie: Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport