

## **Bijlage 2**

### **Vier voorstellen ter verbetering van de uitvoerbaarheid van het stappenplan**

#### **Vooraf**

Tijdens de plenaire behandeling van de Wzd in de Eerste Kamer op 15 en 16 januari 2018 hebben verschillende fracties hun bezorgdheid over de uitvoerbaarheid van het stappenplan geuit en is het belang van vereenvoudiging van het stappenplan door meerdere woordvoerders benadrukt. De Wijzigingswet voorziet niettemin in slechts één vereenvoudiging, namelijk het schrappen van de verplichting om extern advies te vragen als opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan wordt overwogen. Deze wijziging was al voor het debat in de Eerste Kamer aangekondigd. Wij constateren dat deze wijziging kennelijk niet voldoende was om de zorgen, die de Eerste Kamer tijdens de plenaire behandeling naar voren bracht, weg te nemen. Ook wij vinden verdere verbetering van de uitvoerbaarheid van het stappenplan noodzakelijk. Wij doen daartoe enkele voorstellen.

#### **1. Verbeter de regeling van het externe advies**

Artikel 11 regelt het externe advies, wij stellen voor deze regeling op drie punten te verbeteren.

- a. Artikel 11, tweede lid maakt het mogelijk de termijn waarin onvrijwillige zorg wordt verleend te verlengen 'totdat de externe deskundige heeft geadviseerd'. Na ontvangst van dit advies moet echter nog besloten worden over de geactualiseerde versie van het zorgplan en deze versie moet nog beoordeeld worden door de Wzd-functionaris. In de periode tussen ontvangst van het advies en vaststelling van het geactualiseerde zorgplan moet onvrijwillige zorg toegepast kunnen worden. Wij verzoeken u daarom de minister te vragen om de zinsnede 'totdat de externe adviseur heeft geadviseerd' te schrappen. De bedoelde termijn is dan beschikbaar voor zowel het inwinnen van het advies als het actualiseren van het zorgplan.
- b. Het externe advies is niet bindend, de zorgverantwoordelijke beslist over het al dan niet opvolgen van het advies. De formulering uit artikel 10, lid 3 sluit daar niet bij aan. Wij verzoeken u de minister te vragen deze te vervangen door: 'De zorgverantwoordelijke stelt het zorgplan vast na kennis genomen te hebben van het advies van de externe deskundige, indien hij hiervan afwijkt motiveert hij dit in het zorgplan'.
- c. In de memorie van antwoord aan de Eerste Kamer is (in antwoord op vraag 165) aangegeven dat het voor de termijn, waarmee de verlening van onvrijwillige zorg kan worden verlengd, uitmaakt of het advies van de externe adviseur wordt gevolgd of niet. Wordt het advies gevolgd, dan is die termijn zes maanden, is dit niet het geval dan kan

de termijn slechts met drie maanden verlengd worden. Wij vinden dit onderscheid niet gerechtvaardigd. Hoe deskundig de externe adviseur ook mag zijn, het is niet zo dat de externe adviseur het per definitie beter weet dan de vier of vijf interne zorgverleners die bij de besluitvorming over het zorgplan betrokken zijn. Wij verzoeken u daarom de minister te vragen om artikel 11, lid 4 Wzd zo te wijzigen dat de termijn van verlenging van onvrijwillige zorg na extern advies altijd maximaal zes maanden bedraagt, ook als onvrijwillige zorg wordt voortgezet in afwijking van het externe advies. Concreet houdt dit in dat de zinsnede 'in overeenstemming met het advies van de externe deskundige' geschrapt wordt.

## **2. Schrap de 'niet bij de zorg betrokken deskundige'**

In het stappenplan heeft de 'niet bij de zorg betrokken deskundige' de rol om met een frisse blik te kijken naar een situatie waarin de direct betrokkenen zorgverleners geen alternatief voor onvrijwillige zorg zien. Hij vervult die rol als na de eerste periode waarin onvrijwillige zorg wordt verleend, verlenging van die periode wordt overwogen. Sinds de introductie van de Wzd-arts, inmiddels de Wzd-functionaris, bestaat hieraan geen behoefte meer. De Wzd-functionaris is immers ook een niet bij de zorg betrokken deskundige en hij vervult feitelijk dezelfde rol als de niet bij de zorg betrokken deskundige uit het stappenplan.

De niet bij de zorg betrokken deskundige heeft derhalve met de introductie van de Wzd-functionaris zijn toegevoegde waarde verloren. Wij stellen daarom voor hem uit het stappenplan te schrappen. Concreet houdt dit in dat in artikel 10, lid 10 de zinsnede 'met dien verstande dat een niet bij de zorg betrokken deskundige deelneemt aan het in het derde lid bedoelde overleg' geschrapt wordt.

Wij wijzen er nog op dat ook na het schrappen van deze deskundige nog vier professionals standaard betrokken zijn bij de besluitvorming over verlening van onvrijwillige zorg: de zorgverantwoordelijke, de behandelend arts, de deskundige van een andere discipline en de Wzd-functionaris. Bovendien is bij de tweede verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg wordt verleend inschakeling van een externe deskundige verplicht.

## **3. Schrap artikel 9 Wzd**

Artikel 9 voorziet in een heroverweging van het zorgplan als dit volgens de zorgverantwoordelijke of de vertegenwoordiger van de cliënt niet meer aansluit bij de zorgbehoefte van de cliënt en daardoor een situatie van ernstig nadeel kan ontstaan. Deze bepaling is wat ons betreft overbodig. Artikel 8 Wzd bepaalt immers dat het zorgplan wordt geëvalueerd zo vaak als daartoe aanleiding bestaat. Dat is zeker het geval als ernstig nadeel dreigt dat in het zorgplan niet voorzien is. Ook andere situaties kunnen daartoe aanleiding geven, bijvoorbeeld als de cliënt zich gaat verzetten tegen vormen van zorg

waartegen hij zich eerder niet verzette. De vraag is dan of deze vormen van zorg desondanks moeten worden voortgezet om ernstig nadeel te voorkomen of dat alternatieven denkbaar zijn waartegen de cliënt zich niet verzet. Een heroverweging als bedoeld in artikel 9 is hier niet nodig, er vindt een evaluatie plaats en op basis daarvan kan besloten worden op basis van artikel 10 onvrijwillige zorg in het zorgplan op te nemen.

Wij zien niet in wat de meerwaarde is van de heroverweging die artikel 9 Wzd voorschrijft in de daar bedoelde situaties boven een reguliere evaluatie van het zorgplan. Wij verzoeken u dan ook de minister te vragen om de uitvoerbaarheid van het stappenplan te verbeteren door dit artikel te schrappen.

Het eerste lid van artikel 9 Wzd bepaalt dat de zorgaanbieder voldoende mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid moet bieden. Wij vinden dit een goed uitgangspunt, maar het staat los van de heroverweging die in lid 2 en volgende aan de orde is. Deze bepaling zou aan artikel 6 toegevoegd kunnen worden.

#### **4. Maak het mogelijk om bij de start van de zorg onvrijwillige zorg in het zorgplan op te nemen**

Artikel 10, lid 1 Wzd gaat ervan uit dat onvrijwillige zorg pas aan de orde komt als een zorgplan waarin geen onvrijwillige zorg is opgenomen niet meer voldoet. Wij vinden dit geen reëel uitgangspunt, het is heel goed denkbaar dat over het eerste zorgplan geen overeenstemming wordt bereikt of dat een wilsonbekwame cliënt zich vanaf de start van de zorgverlening tegen zorg verzet die echter wel noodzakelijk is om ernstig nadeel te voorkomen. Wij stellen daarom voor om artikel 10, eerste lid te schrappen.

Artikel 8, eerste lid bepaalt dat het zorgplan in ieder geval binnen vier weken na aanvang van de uitvoering van het zorgplan moet worden geëvalueerd. Als in dit eerste zorgplan onvrijwillige zorg is opgenomen, is de vraag hoe deze termijn zich verhoudt tot de termijn van maximaal drie maanden die in het stappenplan wordt genoemd. Wij stellen voor om artikel 10, lid 4, onderdeel f zo te wijzigen dat de eerste termijn waarbinnen onvrijwillige zorg verleend kan worden maximaal vier weken bedraagt indien het onvrijwillige zorg betreft die in het eerste zorgplan is opgenomen.