



Aan de leden van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Houten, 11 januari 2018

Geachte heer, mevrouw,

Komende week bespreekt uw Kamer de Wet Zorg en Dwang met de minister van WVS. We zijn blij dat deze wet nu eindelijk in uw Kamer besproken wordt, omdat deze een aantal verbeteringen biedt ten opzichte van de huidige situatie voor mensen met een verstandelijke beperking.

We willen bij deze wel uw aandacht vragen voor een aantal punten.

In de Kamerbrief van de minister d.d. 18 december 2017 geeft de minister aan een drietal wijzigingen te willen aanbrengen. Ten aanzien van de eerste twee willen we het volgende opmerken:

- Het voorstel om de functievervulling van de Wzd-arts uit te breiden naar Gz-psycholoog of academisch geschoolde orthopedagoog onderschrijven we van harte. Hiermee kan overmedicalisering voorkomen worden. Wel kan het zinvol zijn om in de wet niet alleen op te nemen dat een risico-inventarisatie gemaakt moet worden indien er geen onvrijwillige zorg wordt toegepast; maar dat ook een risico-inventarisatie gemaakt dient te worden voor het toepassen van een maatregel. Daarbij vermelden dat een arts geraadpleegd moet worden als er mogelijke medische risico's verbonden kunnen zijn aan de toepassing van de maatregel. Overigens zien we op meer plekken in de wet nog wel een onnodige medicalisering zoals bij artikel 15.3 waar voor mensen met een verstandelijke beperking het standaard betrekken van een arts bij de bedoelde besluiten niet altijd logisch en van meerwaarde is.
- Het tweede voorstel, om niet standaard een externe deskundige bij de besluitvorming te betrekken, maar dat pas te doen als dit nodig is voor goede zorgverlening (wie zou dat moeten beoordelen?) of als achteraf bij de evaluatie blijkt dat de onvrijwillige zorg niet binnen de wettelijke termijn kan worden afgebouwd, kunnen we niet onderschrijven. We zijn van mening dat externe deskundigheid in ieder geval geboden is indien de persoon (cliënt) of diens vertegenwoordiger daar behoefte aan heeft. Ook zou het goed zijn nadrukkelijk te vermelden dat de persoon en de vertegenwoordiger zich bij gesprekken over onvrijwillige zorg kunnen laten bijstaan door een onafhankelijke cliëntondersteuner.

In de wet wordt in artikel 2 een aantal handelingen beschreven die vallen onder 'onvrijwillige zorg' indien de persoon of zijn vertegenwoordiger zich hiertegen verzet. Er zijn ook situaties waarbij iemand iets niet krijgt, terwijl dit financieel/praktisch wel mogelijk is.

Denk bijvoorbeeld aan situaties wanneer dit als 'straf' gehanteerd wordt, of als zorgverleners van mening zijn dat iets niet goed is voor de persoon. Ons inziens valt dit ook onder onvrijwillige zorg en zou het op zijn minst genoemd moeten worden bij artikel 2.1.h.

Een probleem dat in deze wet niet wordt ondervangen is het onderscheid tussen een fysieke maatregel of een emotionele/relatieve maatregel. Het fysiek afzonderen door iemand naar zijn kamer te sturen en de deur met een sleutel af te sluiten valt onder de reikwijdte van de wet. Maar valt het ook onder de reikwijdte van de wet als iemand naar zijn kamer gestuurd wordt, waarbij de deur niet op slot gaat, maar er gedreigd wordt met een forse straf als de persoon van zijn kamer komt?

In de wet is onduidelijkheid over de relatie tussen de persoon en de vertegenwoordiger in het kader van het wel of niet instemmen met een maatregel. In artikel 2.1 wordt gesteld dat er sprake is van onvrijwillige zorg als de persoon zelf of de vertegenwoordiger zich hier tegen verzetten. Hier wordt geen onderscheid gemaakt of de persoon wel of niet wilsbekwaam is en of de vertegenwoordiger wel of niet de wettelijk vertegenwoordiger is.

In artikel 2.2 wordt dit onderscheid wel gemaakt en gaat het om de vraag of beide zich gezamenlijk wel of niet verzetten tegen opnemen van de zorg in het zorgplan.

Dit werkt verwarrend. Bovendien is niet duidelijk wat de situatie is als een persoon die niet wilsbekwaam is zich verzet tegen de uitvoering van een maatregel die wel is vastgelegd in het zorgplan en waar de (wettelijk) vertegenwoordiger mee heeft ingestemd en waar hij op dat moment zelf geen verzet tegen heeft aangekondigd omdat hij niet snapte waar het om gaat.

Voor het goed kunnen functioneren van de wettelijk vertegenwoordiger is het belangrijk dat hier duidelijkheid in komt.

In artikel 9.3 wordt gesproken over een risico inventarisatie die wordt opgesteld door de zorgverantwoordelijke en een deskundige van een andere discipline. We kunnen niet begrijpen waarom de persoon of in ieder geval diens vertegenwoordiger hier niet bij betrokken wordt. Het zelfde geldt voor het niet noemen van de persoon/vertegenwoordiger bij het overleg over het zorgplan zoals genoemd in artikel 10.3. We vinden dat bij deze overleggen de persoon/vertegenwoordiger standaard aanwezig moeten zijn, tenzij ze zelf aangegeven dit niet te wensen. In dat laatste geval zou een onafhankelijke cliëntondersteuner aangewezen kunnen worden om de belangen van de persoon in de bespreking te behartigen.

In artikel 2a wordt aangegeven dat er nog ambv's komen voor de regeling van onvrijwillige zorg die niet in een accommodatie geboden wordt en toegepast wordt onder de bij de ambv gestelde regels.

In een memo van het ministerie van VWS d.d. 5 april 2017 over deze amvb's wordt het volgende gezegd.

- In de te maken amvb's moeten extra waarborgen komen voor het toepassen van dwangzorg buiten een accommodatie. De regels en procedures zoals opgenomen in beide wetsvoorstellen blijven ook hier van toepassing. De amvb's kunnen dus niet gebruikt worden om de wettelijk vastgestelde procedures anders vorm te geven.

Dit stemt ons niet gerust omdat hiermee niet alleen de bureaucratie die ingevoerd wordt om de wet op een goede manier in de instellingen te laten uitvoeren dan ook in de thuissituatie van kracht kan gaan worden, en bovendien kunnen daar dan nog extra voorwaarden aan toegevoegd worden. En dat terwijl er buiten de accommodaties zoals bedoeld in de wet juist meer mogelijkheden zijn tot maatwerk en zeggenschap en eigen regie door de persoon en diens vertegenwoordiger. We vrezen dat dit belemmeringen kan opleveren voor goede zorg thuis of in een kleine woonvorm, en mensen eerder genoodzaakt worden zich te laten opnemen in de reguliere grote instellingen. Omdat we nog niet kunnen overzien waar de regeling voor toepassing van onvrijwillige zorg buiten de accommodaties toe zal leiden, stellen we u voor nu nog geen goedkeuring aan de wet te verlenen en dit pas te doen als de wet in samenhang met de amvb's beoordeeld kan worden.

Met vriendelijke groet,
Namens het bestuur KansPlus,



J.P.S. van de Siepkamp
voorzitter

KansPlus
De Molen 83
3995 AW Houten

Postbus 408
3990 GE Houten

T 030 2363744
info@kansplus.nl
www.kansplus.nl

IBAN NL49RABO0159376769
KvK 30231388