



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
(digitaal ingediend)

Datum : 22 mei 2025

Ref : AS/jk/off.man-117

Betreft : reactie op evaluatiewet Wvggz en Wzd

Geachte heer/mevrouw,

Langs deze wijze maakt Stichting Brentano Amstelveen graag gebruik van de mogelijkheid om bij wijze van internetconsultatie te reageren op het de evaluatiewet Wvggz en Wzd. Dat doen wij voor het gedeelte Wet zorg en dwang, vanwege de aard van onze kernactiviteiten: ouderenzorg binnen woonzorglocaties en in de wijkverpleging in Amstelveen.

Op 24 april jongstleden bezocht staatssecretaris Maeijer een van onze locaties, Klaasje Zevenster, waar mensen met een psychogeriatrische aandoening wonen. Ook hier hebben wij met haar gesproken over de Wet zorg en dwang en cliëntenrechten in bredere zin.

Kort en goed komt onze reactie op het volgende neer:

Wij hechten eraan te benoemen dat – tot onze teleurstelling – de wetgever, in weerwil van alle goede intenties, opnieuw meent om de zorgrelatie verregaand te kunnen ontwerpen op basis van wetsartikelen.

Wij wijzen deze maakbaarheidsgedachte vanuit de wetgever af. Zorg is een dynamisch en relationeel proces, dat naar haar aard niet past in wetsartikelen met een strikt voorschrijvend karakter. Deze wetgeving blijft dus 'knellen'.

Daarnaast een aantal specifieke reactiepunten:

- **Wijzig de terminologie 'onvrijwillige zorg' nu niet in 'gedwongen zorg'.**

Medewerkers bij Brentano en in onze omgeving zijn nu gewend aan de term onvrijwillige zorg. Het invoeren van nieuwe terminologie, en het bewustzijn daarop creëren vraagt van organisaties een enorme inspanning. Deze inspanningen gaan af van andere inzet die wij liever zouden plegen, bijvoorbeeld op het gebied van het verbeteren van de kwaliteit van zorg.

- **Wij zijn blij met de borging van de rol van de verpleegkundige als Wzd-functionaris, incl. de rol van de verpleegkundig specialist als zodanig.**

Brentano heeft sinds 2020 ervaring met verpleegkundig specialisten in de rol van Wzd-functionaris opgedaan in een pilot. Zoals u bekend is deze pilot succesvol geëvalueerd. In onze regio worden verpleegkundig specialisten nu ook extramuraal gevraagd om op te treden als Wzd-functionaris. Samen met artsen in deze rol, houden we goede ouderenzorg zo mogelijk. Het verbreden van deze rol naar verpleegkundigen (bijv. casemanagers dementie/ dementieverpleegkundigen en wijkverpleegkundigen) past hierbij.

- **Beperk het stapelen van de externe borging van stappen die in de wet worden omschreven.**

Wij doelen bijvoorbeeld op de verplichting om meerdere deskundige cq. onafhankelijke deskundigen te raadplegen. Volsta met het benoemen van één (onafhankelijke) deskundige. Het is onzes inziens evident dat deze onafhankelijke deskundige verschillende expertise kan hebben, en vanzelfsprekend niet bij de zorg is betrokken, maar wel onderdeel van de organisatie kan zijn.

- **Besef dat onvrijwillige zorg – en dus ook het zo veel mogelijk voorkomen daarvan – in de zorgpraktijk dilemma's oplevert.**

Niet alleen zorgverleners ervaren deze dilemma's, maar regelmatig ook naasten.

De staatssecretaris hoorde een dilemma van een van onze betrokken mantelzorgers, die aangaf dat niet wij als zorginstelling of de wetgever, maar zij zich verantwoordelijk voelt voor (de zorg aan) haar man die bij ons woont, ook als wij pogen onvrijwillige zorg te beperken, bijv. door de inzet van leefcirkels. Dit is een voorbeeld van de maakbaarheidsgedachte van de wetgever die wij in onze inleiding benoemden.

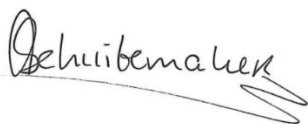
Wij hebben geen oplossing voor dit dilemma, behalve de dringende oproep om meer ruimte geven aan mantelzorgers, professionals en zorgorganisaties om zelf beslissingen te nemen.

Soms is onvrijwillige zorg goede zorg.

Tot zover onze reactie.

Wij wensen u veel wijsheid in uw afweging en hopen op spoedige behandeling van deze wetgeving door de Staten-Generaal.

Hoogachtend,



A.C. Schuitemaker
Raad van Bestuur

C.S van der Hulst
*Verpleegkundig specialist agz
Wzd-functionaris*