

**Ministerie van VWS**  
**Postbus 20350**  
**2500 EJ Den Haag**

**Datum: 3 februari 2018**

**Onderwerp: reactie MIND internetconsultatie Bvggz**

**Contact: Lotte Frans-Kits, [lotte.franskits@wijzijnmind.nl](mailto:lotte.franskits@wijzijnmind.nl) , 06-16803493**

Geachte heer/mevrouw,

Hierbij ontvang u de reactie van MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid op de in consultatie gegeven besluit Wet Verplichte GGz. Via deze weg willen wij graag reageren op consultatievragen 2 en 3 van het concept Bvggz. Daarnaast zullen wij een aantal overige aanbevelingen geven over de Bvggz.

### **Algemeen**

In de toelichting van de AMvB zijn belangrijke uitgangspunten en principes te vinden die niet duidelijk genoeg terugkomen in de AMvB zelf.

In de nota van toelichting van het concept Bvggz staat een belangrijke alinea te weten:

*“Een belangrijk voordeel van het verlenen van verplichte zorg in de ambulante setting is dat daarmee een opname in de accommodatie kan worden voorkomen. Het voorkomen van een opname in de accommodatie is geen doel op zich. Het gaat erom wat het beste is voor betrokkene. Daarnaast moeten ook de belangen van de relevante familie en naasten en betrokkenen bij de keuze worden betrokken.”* (bladzijde 16)

MIND is het ermee eens dat de voorkeur van cliënt en de draagkracht van familie en naasten cruciaal zijn voor de beslissing voor ambulante verplichte zorg. Deze alinea moet daarom onderdeel worden van de AMvB zelf.

### **Consultatievraag 2: vormen van ambulante dwang**

Door het centraal stellen van de wens van de cliënt en de draagkracht van de familie en naasten geef je hun zoveel mogelijk zeggenschap over de gedwongen zorg. Dit is een belangrijk uitgangspunt van de wet. Het impliceert ook dat elke vorm van ambulante gedwongen zorg bespreekbaar zou moeten zijn als daarmee opname kan worden voorkomen. Dus ook als het gaat om fixatie (zowel kortdurende fixatie als langdurende fixatie) en insluiting zolang dit veilig, proportioneel en controleerbaar is.

Een veilige omgeving creëer je niet door het plaatsen van een camera, maar krijg je alleen als er iemand aanwezig is. Dit kan naast een hulpverlener ook een mantelzorger zijn, mits de mantelzorger hiertoe in staat en bereid is. Naar onze mening is separeren niet mogelijk in de ambulante setting aangezien hiervoor een separeercel noodzakelijk is.

### **Consultatievraag 3: Voorwaarden aan het toepassen van dwangzorg buiten de accommodatie**

Artikel 2.2 van de AMvB beschrijft de waarborgen waaraan moet zijn voldaan om ambulante dwang te mogen toepassen. Juist omdat het gaat over ambulante dwang is het voor MIND onbestaanbaar dat in dit artikel alleen waarborgen staan die de hulpverlener betreffen en dat alles over cliënten, familie en naasten alleen te vinden is

in de toelichting. “In sommige gevallen zal het mogelijk zijn dat het toezicht gedeeltelijk wordt overgelaten aan een mantelzorger”, zegt de toelichting en die rol vereist ook waarborgen naar hen.

#### Tekstvoorstel 1:

Toe te voegen aan artikel 2.2, eerste lid:

f. De voor de continuïteit van zorg relevante familie en naasten dienen nadrukkelijk in te stemmen met de rol die van hun wordt verwacht en die als zodanig door de zorgverantwoordelijke na overleg met de relevante familie en naasten wordt beschreven in het vast te stellen zorgplan.

#### Tekstvoorstel 2:

Wijzigen van artikel 2.2, eerste lid, e in:

1: welk factoren in ieder geval worden meegewogen bij de beoordeling of ambulante verplichte zorg de voorkeur heeft boven opname in een accommodatie, waarbij de wens van betrokkene en de belangen van voor de continuïteit van zorg relevante familie en naasten niet mogen ontbreken;

### **Gegevensverwerking**

De controle op (bijv. de toename of afname van) dwangtoepassingen kan alleen goed worden uitgevoerd als er goed wordt geregistreerd en die data worden geanalyseerd. Aangezien dwangmaatregelen ook in 2016 zijn toegenomen wil MIND hiervan nogmaals de urgentie benadrukken. Het is hiervoor noodzakelijk dat er een wettelijke grondslag is. Doeleinden, zoals onderzoek en transparantie van de gegevens zijn nu nog niet benoemd in de Wvvggz en in de AMvB. Deze doelen expliciet toevoegen aan de AMvB of ministeriele regeling is noodzakelijk om te voorkomen dat zorgaanbieders hun data niet gaan aanleveren voor andere doelen dan het risico gestuurd toezicht van de Inspectie.

We sluiten verder op dit punt aan bij de reactie van GGZNL als het gaat om het verzoek de AMvB beleidsinformatie in te vullen, zodat partijen zicht hebben op de gevolgen van de wet. Wij denken graag mee over de onderwerpen die geregistreerd moeten worden.

### **Aanvullende onderwerpen voor het Bvvggz**

In de Bvvggz missen we de volgende onderwerpen:

1. In de Nota van toelichting wordt de samenwerking tussen de familie en naasten en de hulpverlener nader uitgewerkt. Hierin is vooral aandacht voor de vraag wie er verantwoordelijk is. Wat in de tekst ontbreekt is dat de familie en naasten soms ook ondersteuning van de hulpverlener nodig heeft om zijn taak goed te kunnen uitvoeren.

#### Tekstvoorstel

Toe te voegen aan de passage “Onderdeel van deze afweging... voor dergelijk toezicht.”:

Waar nodig biedt de zorgaanbieder ondersteuning aan familie en naasten om hun rol op een goede manier te kunnen vervullen, conform de Generieke module Samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek.

2. De rol van de Inspectie is in de wet minimaal uitgewerkt. MIND eist een actieve en onafhankelijke rol van de Inspectie als het gaat om meldingen of misstanden rondom dwangzorg. De Inspectie is nu zeer afwachtend en laat zorgaanbieders het toetsingskader rondom terugdringen van separeren en afzonderen zelf toetsen. Bovendien gaat nu ook verplichte zorg in de thuissituatie plaatsvinden. Hoe

gaat de Inspectie daar toezicht op houden? Het is onacceptabel dat dit nog niet voldoende uitgewerkt is. De praktijk nu reeds is dat klachten en meldingen door naastbetrokkenen of cliënten over misstanden, door de Inspectie niet worden meegenomen in het onderzoek. De Inspectie moet op individueel casusniveau onderzoek gaan doen als het gaat om misstanden rondom dwang.

3. Van grote betekenis voor cliënten bij een (gedwongen) verblijf in een zorginstelling zijn de huisregels die daar gelden en de vrijheidsbeperkingen die daarmee standaard gepaard gaan. Het oorspronkelijke wetsvoorstel Wvvgz stelde modelhuisregels in het vooruitzicht; in de Memorie van toelichting werd aangegeven dat het onwenselijk is dat huisregels grote verschillen vertonen en dat voorkomen moet worden dat in de huisregels vergaande beperkingen worden opgenomen die eigenlijk in de zorgmachtiging thuishoren (Kamerstukken II 2009/10, 32399, 3, p. 93). Het huidige wetsvoorstel voorziet niet langer in een verplichting voor het opstellen van modelhuisregels (maar slechts in de mogelijkheid daarvan, zie art. 8:15 lid 5 Wvvgz). Evenzogoed heeft de minister van VWS in de 'Nota naar aanleiding van het nader verslag' aangegeven dat "de huisregels worden ingevuld volgens het model dat bij regeling zal worden vastgesteld" (Kamerstukken II 2015/16, 32399, 24, p. 43). We verzoeken hier alsnog een aparte regeling over op te stellen

#### **Overige aanbeveling**

Zorgaanbieders leggen in hun beleidsplan vast hoe zij met bepaalde precaire zaken omgaan. Bijvoorbeeld als het gaat om de wijze waarop wordt toegezien op het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag. We maken ons zorgen over de kwaliteit van de beleidsplannen en de onderlinge verschillen die zullen ontstaan. We adviseren daarom dat de beleidsplannen van de zorgaanbieders worden meegenomen als onderdeel van de evaluatie van de wet. Mocht blijken dat deze plannen onder niveau zijn of dermate van elkaar verschillen (wat niet is toe te schrijven aan verschillen in cliëntpopulatie) dan moet hierop actie worden ondernemen.

Tot slot onderschrijven we de reactie van de Stichting PVP met name de punten rondom zeggenschap en begripsomschrijvingen. Bovendien onderschrijven we de reactie van de LSFVP met name het punt rondom het concreet formuleren van bepalingen.

We zijn bereid om onze standpunten toe te lichten en vragen te beantwoorden. U kunt hiervoor contact opnemen met Lotte Frans-Kits (06-16803492).

Met vriendelijke groeten,



Marjan ter Avest  
Directeur MIND