



Utrecht, 23 mei 2022

Consultatiereactie van ActiZ en VGN op de voorgenomen wijziging van het Besluit zorg en dwang in verband met de aan de onafhankelijke deskundige te stellen eisen.

VGN en ActiZ hebben met veel waardering kennisgenomen van de consultatieversie van de wijziging van het Besluit zorg en dwang in verband met de aan de onafhankelijke deskundige te stellen eisen.

Het voorstel vergroot de mogelijkheden van de zorgverantwoordelijke om die deskundigheid in te schakelen die in de gegeven omstandigheden het beste perspectief biedt op een alternatief voor de ingezette onvrijwillige zorgverlening. VGN en ActiZ steunen dit voorstel dan ook van harte.

Wel vragen wij nog graag aandacht voor twee technische punten, te weten de beschrijving van het deskundigheidsgebied van de onafhankelijke deskundige en de eis dat deze deskundige onafhankelijk van de zorgaanbieder moet functioneren. Ten aanzien van beide punten doen wij een voorstel met de strekking de praktische uitvoerbaarheid van de voorgestelde regeling te vergroten.

Deskundigheidsgebied

In het voorgestelde eerste lid van artikel 3.1 wordt de term 'intensieve zorg' geïntroduceerd. Een toelichting bij dit begrip ontbreekt echter. Blijft deze term staan, dan is voor de uitvoeringspraktijk van belang dat duidelijk is wat eronder moet worden verstaan. Naar onze indruk zou de term echter beter geschrapt kunnen worden.

Wellicht is met de term intensieve zorg, in combinatie met de term langdurige zorg, beoogd duidelijk te maken dat onvrijwillige zorg niet alleen in het kader van zorgverlening op basis van de Wet langdurige zorg plaatsvindt. Het lijkt ons echter niet dat onder de term intensieve zorg ook bijvoorbeeld zorg wordt verstaan die door de wijkverpleging of tijdens de dagopvang wordt verleend. Deze term levert derhalve niet de (wellicht) beoogde aanvulling op de term langdurige zorg op.

In de huidige formulering van de eisen waaraan de onafhankelijke deskundige moet voldoen, zit nu naar onze indruk een doublure: eerst wordt het deskundigheidsgebied van de deskundige genoemd ('het gebied van langdurige of intensieve zorg'), vervolgens

wordt in feite opnieuw het deskundigheidsgebied benoemd, maar nu heeft dat betrekking op zowel de zorgverlener als de deskundige: 'aantoonbare kennis en ervaring ten aanzien van ... etc'. Voor de uitvoeringspraktijk is dit lastig werkbaar.

Ook vragen wij ons af of het zinvol is om 'kennis en ervaring ten aanzien van de onvrijwillige zorg die aan de betrokken cliënt wordt verleend' te onderscheiden van kennis en ervaring 'ten aanzien van het voorkomen en afbouwen van onvrijwillige zorg voor de doelgroep waartoe de betrokken cliënt behoort'. Is met het eerste beoogd tot uitdrukking te brengen dat kennis en ervaring ten aanzien van de specifieke vorm van onvrijwillige zorg die wordt toegepast vereist is? Naar onze indruk is dat niet wenselijk, het gaat om de deskundigheid om een oplossing te vinden voor gedrag dat tot ernstig nadeel leidt, niet om deskundigheid ten aanzien van de toepassing van een bepaalde vorm van onvrijwillige zorg.

Tegen deze achtergrond geven wij in overweging om het eerste lid van artikel 3.1 eenvoudiger te formuleren, bijvoorbeeld: 'De onafhankelijke deskundige, bedoeld in artikel 11 van de wet, heeft aantoonbare kennis van en ervaring met het voorkomen en afbouwen van onvrijwillige zorgverlening aan cliënten uit de doelgroep waartoe de betrokken cliënt behoort'.

De voorgestelde formulering sluit nauw aan bij de huidige formulering van artikel 3.1, tweede lid Bzd. Dit vergemakkelijkt voor de praktijk de overgang naar toepassing van de nieuwe regeling.

Onafhankelijk functioneren

De eis dat de deskundige onafhankelijk van de zorgaanbieder functioneert, roept de vraag op wanneer aan deze eis voldaan is. De toelichting geeft aan dat hiermee wordt aangesloten bij de eisen die worden gesteld aan de arts die een medische verklaring kan opstellen. Daarmee is echter de vraag niet beantwoordt.

Uit de wetsgeschiedenis blijkt dat beoogd is tot uitdrukking te brengen dat de zorgaanbieder moet zorgen dat de betrokkenen bij de uitoefening van zijn functie onafhankelijk kan functioneren, 'zo dient de zorgaanbieder zich ter zake te onthouden van het geven van aanwijzingen' (art. 32 399, nr. 10, blz. 86). Hiervan uitgaande wordt naar onze indruk in feite een gebod dat is gericht tegen de zorgaanbieder ('onthoudt u van het geven van aanwijzingen') verpakt als een eis waaraan de deskundige moet voldoen. Dit lijkt ons onjuist.

Wij zien bovendien geen aanleiding om wettelijk te regelen dat de zorgaanbieder (in de praktijk de zorgverantwoordelijke) de onafhankelijke deskundige geen aanwijzingen mag geven. Het ligt immers bepaald niet voor de hand dat het risico bestaat dat in de praktijk een zorgverantwoordelijke advies vraagt van een deskundige en vervolgens probeert diens advies te beïnvloeden. Wij wijzen er nog op dat deze eis (terecht) niet wordt gesteld aan de deskundige van een andere discipline, de niet bij de zorg betrokken deskundige, de bij de behandeling betrokken arts en evenmin ten aanzien van de zorgverantwoordelijke zelf.

Los van het bovenstaande vragen wij ons ook af hoe de zorgverantwoordelijke zou moeten beoordelen of de beoogde deskundige voldoet aan het vereiste dat hij onafhankelijk van de zorgaanbieder functioneert. Naar onze indruk is dat in de praktijk niet uitvoerbaar.

Tegen deze achtergrond stellen wij voor om de eis dat de deskundige onafhankelijk moet functioneren van de zorgaanbieder te schrappen.