

Vergaderjaar 2011–2012

**31 996**

## **Regels ten aanzien van zorg en dwang voor personen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap (Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten)**

**Nr. 31**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 juni 2012

Op 13 maart jl. stuurde ik u de vierde nota van wijziging bij het wetsvoorstel Zorg en dwang (Kamerstuk 31 996, nr. 30). Op uw verzoek heb ik over deze nota van wijziging advies gevraagd aan de Raad van State. Bijgaand treft u het advies van de Raad van State en het nader rapport daarover aan (Kamerstuk 31 996, nr. 32), tezamen met een vijfde nota van wijziging (Kamerstuk 31 996, nr. 33) waarmee ik het wetsvoorstel heb aangepast.

De Raad van State benoemt het detailniveau waarop in het wetsvoorstel Zorg en dwang een aantal procedures wordt geregeld. Waar het in deze situaties om gaat, is het bieden van het normatieve kader dat nodig is om handelingsverlegenheid bij zorgverleners weg te nemen. Centraal in het normatieve kader staat «nee, tenzij». In de huidige tijdgeest en praktijk van alledag is dat een grote verbetering, omdat daarmee een noodzakelijke cultuurverandering in de sector wordt ondersteund. Bij de nadere invulling van het normatieve kader heb ik de ruimte voor het veld gelaten.

Voor mij is het uitgangspunt dat onvrijwillige zorg echt het laatste redmiddel is. De handelingsverlegenheid die in het veld bestaat, verhindert echter om dat uitgangspunt in de praktijk te hanteren. Veel hulpverleners zijn opgeleid met het idee dat zij hun cliënten moeten beschermen tegen risico's, bijvoorbeeld door hun vrijheid te beperken. Voor deze hulpverleners voelt het juist als een groot risico om een vrijheidsbeperking *niet* toe te passen. Deze handelingsverlegenheid is de afgelopen periode herhaaldelijk in de actualiteit geweest en leidde tot maatschappelijk debat. In dat licht heb ik de denktank complexe zorg ingesteld, die ik heb gevraagd te adviseren over «the state of the art» als het gaat om omgang met probleemgedrag. De resultaten van het maatschappelijk debat heb ik verwoord in de vierde en vijfde nota van wijziging van het wetsvoorstel Zorg en dwang.

De sector is al vanaf 2008, via diverse verbetertrajecten, bezig met het maken van een cultuuromslag. Deze trajecten blijken echter onvoldoende effectief als ze niet worden ondersteund door wetgeving. Het wetsvoorstel Zorg en dwang biedt die ondersteuning door duidelijk te kiezen voor «nee, tenzij». Om in de uitwerking van «nee, tenzij» niet naar de andere kant «door te slaan», heb ik het wetsvoorstel ook direct voorzien van een opschalend model van besluitvorming.

Dat biedt de juiste procedures en zorgt voor een vermindering van administratieve lasten, omdat zorgverlening vanaf het begin multidisciplinair en transparant wordt neergezet en escalaties worden voorkomen. Wanneer volgens dit model wordt gewerkt, is geborgd dat de positie van de cliënt en zijn vertegenwoordiger maximaal is, dat er indien nodig vroegtijdig extra expertise wordt ingezet en dat handelingsverlegenheid vermindert.

Tegelijk met het nader rapport en de vijfde nota van wijziging van het wetsvoorstel Zorg en dwang stuur ik u de rapportage van de denktank complexe zorg toe<sup>1</sup>, die eveneens een getrappt zorgmodel adviseert. Ik ben van mening dat het rapport van de denktank een heldere analyse geeft van de knelpunten in de zorg aan cliënten met ernstige gedragsproblemen. De aanbevelingen zijn concreet en samenhangend, primair gericht op de cliënt en het daadwerkelijke zorgproces. Het advies van de denktank is daarmee goed bruikbaar bij de toepassing van het wetsvoorstel in de praktijk.

Tot slot zijn er diverse onderzoeksvragen rond het thema vrijheidsbeperkingen, die om uitwerking vragen. De denktank wijst daar ook op. Zeer belangrijk vind ik dat de beleving van cliënten bij het ontvangen van onvrijwillige zorg ons eigenlijk niet goed bekend is. Op korte termijn wil ik dit ontbrekende onderdeel van de puzzel invullen. Mijn eerstvolgende stap daarin is het uitnodigen van ouders en vertegenwoordigers op de ontmoetingsdag die ik op 3 september aanstaande organiseer, zodat er gebruik kan worden gemaakt van hun ervaringen, die ik verwerk in mijn «actieplan onvrijwillige zorg».

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

---

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.