

Wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten teneinde de uitvoerbaarheid op punten te vergroten en enkele technische onvolkomenheden en omissies te herstellen

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Met belangstelling heeft de regering kennisgenomen van de vragen en opmerkingen van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 10 juni 2020 inzake het voorstel van wet tot wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten teneinde de uitvoerbaarheid op punten te vergroten en enkele technische onvolkomenheden en omissies te herstellen (hierna: het spoedreparatiewetsvoorstel). De regering dankt de commissie voor de spoedige agendering van dit wetsvoorstel en de leden van de VVD-fractie, de PVV-fractie, de D66-fractie, de CDA-fractie, de GroenLinks-fractie, de SP-fractie en de ChristenUnie-fractie voor hun bijdragen. De regering is verheugd te constateren dat de commissie, onder het voorbehoud dat de gestelde vragen en gemaakte opmerkingen voldoende zullen worden beantwoord, de openbare behandeling van het wetsvoorstel genoegzaam voorbereid acht. De regering gaat hieronder dan ook graag in op de door deze leden gestelde vragen en gemaakte opmerkingen die betrekking hebben op de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz) en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd) en de uitvoering van deze wetten.

Bij de beantwoording is zoveel mogelijk de indeling van het verslag aangehouden. Om de overzichtelijkheid te vergroten is een nummering van de vragen aangebracht, zijn enkele vragen gezamenlijk beantwoord en wordt waar dienstig naar antwoorden op andere plaatsen verwezen.

Algemeen

1. De leden van de VVD-fractie vragen of de regering kan aangeven waar de Wzd-functionaris wordt verankerd en in welke hiërarchische verhouding deze functionaris staat ten opzichte van de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger.

De functie van de Wzd-functionaris is omschreven in artikel 1, eerste lid, sub m, van de Wzd. De Wzd-functionaris ziet toe op de inzet van onvrijwillige zorg en de mogelijke afbouw ervan, en beoordeelt zorgplannen waarin onvrijwillige zorg is opgenomen. Voorts houdt de Wzd-functionaris toezicht op de uitvoering van onvrijwillige zorg en beoordeelt hij besluiten over verlof en ontslag van cliënten die op basis van een inbewaringstelling of rechterlijke machtiging zijn opgenomen.

De Wzd biedt de Wzd-functionaris de ruimte om te bepalen hoe hij te werk gaat bij de beoordeling van een zorgplan. Afhankelijk van de situatie kan de Wzd-functionaris besluiten om de cliënt en/of vertegenwoordiger te spreken voorafgaand aan de beoordeling van het zorgplan. De Wzd-functionaris kan echter ten aanzien van dezelfde cliënt niet het zorgplan beoordelen en tevens bij de besluitvorming over opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan betrokken zijn. In een dergelijk geval dient een andere Wzd-functionaris het zorgplan te

beoordelen. De Wzd-functionaris heeft zodoende een autonome rol waarbij hij conform het goed hulpverlenerschap het (medisch) belang van de cliënt behartigt.

2. De leden van de VVD-fractie vragen hoe de regering borgt dat de Wzd juist ingevoerd en nageleefd wordt in de thuissituatie, en of de regering kan uiteenzetten hoe het toezicht op de Wzd in de thuissituatie wordt vormgegeven.

De regering benadrukt dat zorgaanbieders niet verplicht zijn om ambulante onvrijwillige zorg te verlenen wanneer zij van oordeel zijn dat zij deze zorg niet op een verantwoorde en veilige manier kunnen verlenen. De regering is continu in gesprek met veldpartijen om te bezien wat nodig is om op veilige en verantwoorde wijze ambulante onvrijwillige zorg te verlenen. In opdracht van de regering start binnenkort een coördinerend team met een pool waarin zowel juridische, medische als organisatorische expertise in opgenomen is. Dit team heeft als taak om knelpunten die zich regionaal voordoen te inventariseren en van een oplossing te voorzien, en kan worden ingezet om de samenwerking tussen intramurale en extramurale zorgaanbieders in de regio te versterken. Daarnaast is in januari 2020 het programma 'Van Bopz naar Wzd' bij kenniscentrum Vilans van start gegaan. Binnen dit programma heeft Vilans voorbereidingen getroffen voor een ambulante leerkring waarbij met het veld onder meer formats voor een regio-convenant en beleidsplannen worden ontwikkeld.

In algemene zin houdt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toezicht op de ambulante zorg door inspectiebezoeken en thematisch onderzoek. Tevens worden meldingen van calamiteiten en incidenten ten aanzien van cliënten die ambulant in zorg zijn, opgevolgd. Indien de onvrijwillige zorg ambulant wordt verleend, bevat het Besluit zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Bzd) een aantal aanvullende eisen en waarborgen voor onvrijwillige zorg. De IGJ ziet erop toe dat hieraan wordt voldaan. De inspectie ontvangt informatie uit verschillende bronnen om toe te kunnen zien op het zorgvuldig toepassen van onvrijwillige zorg. De IGJ zal deze gegevens gebruiken om te bepalen welke ambulante locaties zij zal bezoeken.

3. De leden van de VVD-fractie vragen verder of de regering de wijzigingen van het onderhavige wetsvoorstel ook zal meenemen in de komende evaluaties van de Wvggz en de Wzd.

Vooropgesteld dat de in het onderhavige spoedreparatiewetsvoorstel opgenomen wijzigingen nog gedurende de evaluatieperiode van kracht worden, zullen zij indien mogelijk als onderdeel van de geldende wetten worden meegenomen in de wetsevaluatie.

4. De leden van de PVV-fractie vragen hoe de regering terugkijkt op het wetgevingsproces nu volgens deze leden blijkt dat de Wvggz en Wzd niet hebben gezorgd voor vermindering van de administratieve lasten.

5. Voorts vragen deze leden van de PVV-fractie welk effect deze wijzigingen op de rechtspositie van cliënten hebben, of cliënten of hun vertegenwoordigers betrokken zijn bij deze wetswijziging, en zo ja, op welke wijze.

De wetgevingsprocedures van de Wzd en de Wvggz hebben uiteindelijk ruim tien jaar geduurd. Het gaat om complexe wetgeving waarin juist de balans die de leden noemen tussen de rechtsbescherming enerzijds en de uitvoerbaarheid anderzijds, centraal staat. Beide wetten versterken de rechtsbescherming ten opzichte van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet bopz). De regering constateert echter dat in sommige gevallen de aangebrachte zorgvuldigheid in procedures de uitvoerbaarheid - en daarmee het verlenen van goede zorg - in de weg kan staan.

Zo blijken eisen aan de onafhankelijkheid van de arts die de medische verklaring op grond van de Wzd opstelt, strenger dan onder de Wvggz. De arts mag niet bij de behandeling betrokken zijn en niet verbonden zijn aan de zorginstelling. Dat levert in de praktijk problemen op bij het verkrijgen van een medische verklaring, waardoor cliënten langer moeten wachten. In het onderhavige spoedreparatiewetsvoorstel wordt voor de Wzd voorgesteld om de eisen ten aanzien van de onafhankelijkheid van de arts te harmoniseren met de vereisten die worden gesteld aan de onafhankelijk psychiater in de Wvggz. Dat houdt in dat de arts één jaar niet bij de zorg aan de cliënt betrokken mag zijn en dat hij onafhankelijk van de zorgaanbieder moet kunnen opereren.

In het onderhavige spoedreparatiewetvoorstel en het voorstel van wet tot wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten teneinde de uitvoering te vereenvoudigen en technische onvolkomenheden en omissies te herstellen (hierna: tweede reparatiewetsvoorstel), dat op 4 juni 2020 ter internetconsultatie is aangeboden, is de rechtspositie van de betrokkene onverminderd zorgvuldig meegewogen in de voorgenomen wijzigingen. Beide wetsvoorstellen beogen vergroting van de uitvoerbaarheid en een vermindering van administratieve lasten voor zorgaanbieders met behoud van een adequate rechtsbescherming van cliënten en betrokkenen. De voorstellen voor de Wzd in dit spoedreparatiewetsvoorstel zijn het product van doorlopende gesprekken die met diverse partijen zijn gevoerd. Cliëntenorganisaties, zowel uit de PG- als de VG-sector, maken hier ook deel van uit.

6. Met betrekking tot de coronacrisis vragen de leden van de PVV-fractie hoe vaak en bij hoeveel cliënten extra vrijheidsbeperkende maatregelen zijn getroffen, waaronder de toediening van versuffende medicijnen zoals haldol en dipiperon. Deze leden vragen of in alle gevallen de wet werd nageleefd en de rechtspositie van de cliënten werd gewaarborgd.

De regering constateert een wisselend beeld wat betreft de toepassing van onvrijwillige zorg in de verpleeghuissector en gehandicaptenzorg gedurende de coronacrisis. De IGJ heeft het signaal ontvangen dat cliënten rustiger zijn doordat er minder bezoek is, waardoor minder rustgevendende medicatie wordt voorgeschreven. Een ander signaal is juist dat een deel van de cliënten meer onrust ervaart en er bij deze groep meer rustgevendende medicatie wordt gebruikt. Aanbieders geven aan dat buitendeuren op dit moment vaker gesloten blijven en dat cliënten minder vaak met een gps-tracker naar buiten kunnen. Dit wisselende beeld zal door de IGJ worden geverifieerd in het toezicht door in gesprek te gaan met zorgaanbieders. De IGJ heeft geen signalen ontvangen dat er sprake is van meer dwang in de GGZ als gevolg van de coronacrisis.

7. De leden van de D66-fractie vragen of de regering van mening is dat met de gerichte aanpassingen sprake is van een betere balans tussen rechtsbescherming,

goede zorg en regeldruk en specifiek of de rechten van cliënten nog steeds goed zijn geborgd ondanks deze wijziging.

De leden van de D66-fractie geven tot genoegen van de regering precies weer waar onderhavig spoedreparatiewetsvoorstel over gaat: een betere balans tussen rechtsbescherming, goede zorg en regeldruk. Onder verwijzing naar het antwoord op de vragen 4 en 5 van de leden van de PVV-fractie, benadrukt de regering dat gedurende het wetgevingstraject van de hoofdwetten deze aspecten altijd zorgvuldig zijn afgewogen en onderwerp geweest van de consultaties en het debat met de leden van de Tweede en Eerste Kamer. Nadat de wetten op 23 januari 2018 in de Eerste Kamer zijn aangenomen, hebben partijen zich kunnen voorbereiden op de inwerkingtreding per 1 januari 2020. Op basis van ervaringen in de eerste maanden zijn knelpunten geïnventariseerd en is geconstateerd dat de naleving van sommige procedurele waarborgen ten koste gaat van goede zorg of zelfs averechts werken. De voorliggende wijzigingen beogen een betere balans tussen rechtsbescherming, goede zorg en regeldruk te bewerkstelligen.

8. De leden van de D66-fractie vragen welke patiënten- en cliëntenrechtenorganisaties zijn geconsulteerd voor deze wijziging en op welke wijze die organisaties betrokken zijn om de rechtsbescherming van (psychiatrische) cliënten te vertolken. Deze leden vragen tevens welke voorstellen van deze belangenorganisaties komen.

In de voorbereiding op het spoedreparatiewetsvoorstel zijn patiëntenorganisatie MIND en de Stichting Patiëntenvertrouwenspersonen in de ggz (Stichting PVP) betrokken. Zij namen, samen met de overige ketenpartners, deel aan de sessies die in maart en april van dit jaar zijn georganiseerd en waarin de voorstellen tot wijziging van de Wvvggz van de ketenpartners werden besproken. MIND en Stichting PVP gaven aan geen voorstander te zijn van een ingrijpende aanpassing van de Wvvggz, vanwege de verbeterde rechtspositie van de betrokkene ten opzichte van de Wet bopz en de nog beperkte ervaring met de uitvoering van de wet. De voorstellen die nu zijn gedaan, konden op draagvlak van alle ketenpartners rekenen.

Zoals aangegeven in het antwoord op vragen 4 en 5 van de leden van de PVV-fractie zijn de voorstellen in dit wetsvoorstel ten aanzien van de Wzd het product van doorlopende gesprekken die met diverse partijen zijn gevoerd. Cliëntenorganisaties maken hier ook deel van uit.

9. De leden van de D66-fractie vragen de regering welke knelpunten er nog zijn voor goede en veilige verplichte zorg in de thuissituatie. Tijdens het vorige schriftelijk overleg hebben deze leden zorgen geuit over personeelstekort en onduidelijkheid in de regelgeving voor verplichte zorg specifiek in de thuissituatie. Voorts vragen zij in welke mate de voorgestelde wijzigingen van invloed zijn op de verplichte zorg thuis.

De Wzd en Wvvggz hebben de mogelijkheid gecreëerd om gedwongen zorg in de thuissituatie toe te passen. In het Bzd en het Besluit verplichte geestelijke gezondheidszorg (Bvvggz) staan de eisen voor ambulante gedwongen zorg omschreven. Zorgaanbieders zijn niet verplicht om ambulante gedwongen zorg te verlenen. De regering heeft naar aanleiding van zorgen uit het veld diverse acties ondernomen om de uitvoering van de Wzd in de thuissituatie te verbeteren. Hiervoor verwijst de regering naar het antwoord op vraag 2 van de leden van de VVD-fractie. Daarnaast voert de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een bekostigingsonderzoek uit waarin ook ambulante zorg wordt meegenomen. Hoewel dit onderzoek vanwege COVID-19 is uitgesteld, worden enkele prestaties

toch vanaf 1 januari 2021 aangepast om de uitvoerbaarheid van de Wzd in de ambulante setting te verbeteren. De voorstellen in het onderhavige spoedreparatiewetsvoorstel zien niet specifiek op de ambulante situatie.

10. De leden van de GroenLinks-fractie vragen of de regering kan inschatten of de huidige en verwachte wachtlijstproblematiek binnen de ggz invloed zal hebben op het aantal dwangopnamen, en zo ja, welke invloed dat zal zijn.

De regering betreurt het dat een dergelijke inschatting niet te maken is. Wel hecht de regering er aan te onderstrepen dat haar beleid er op gericht is de lange wachttijden in de ggz zoveel mogelijk terug te dringen. Over de stand van de wachttijden en de aanpak daarvan wordt Uw Kamer met enige regelmaat geïnformeerd, zoals laatstelijk op 4 juni jongstleden (Kamerstukken II, 2019/20, 25424, nr. 531). In het algemeen overleg GGZ op 8 juni is toegezegd om nog voor het zomerreces hierover een brief aan Uw kamer te sturen.

11. De leden van de GroenLinks-fractie vragen of de regering de signalen herkent dat reguliere zorgmachtigingen in veel gevallen lang kunnen blijven liggen. Daarnaast vragen deze leden op welke manier de regering kan borgen dat het openbaar ministerie (OM) reguliere zorgmachtigingen correct en tijdig kan verwerken en welke problemen er binnen het OM spelen. Zij vragen ook wat volgens de regering nodig is om deze cruciale uitgifte van zorgmachtigingen tijdig te kunnen leveren.

De signalen over de achterstanden bij het OM zijn de regering bekend. Deze achterstanden spelen in een beperkt aantal arrondissementen en komen onder andere door een combinatie van aantallen aanvragen, het eigen maken van nieuwe wetgeving (ook in ondersteuning van ketenpartners door uitleg te geven over de toepassing van de wet) en het nog moeten aantrekken van nieuw personeel om de hogere administratieve lasten (door het nog ontbreken van een aantal ketenkoppelingen) op te vangen. Het OM heeft hiervoor in het eerste halfjaar van 2020 €750.000,- aan extra tijdelijke financiële middelen gekregen. Ook voor het tweede half jaar 2020 is €750.000,- toegekend.

Het OM is in de betreffende regio's in gesprek met geneesheer-directeuren en rechtbanken over maatregelen om de achterstanden zo spoedig mogelijk in te lopen. Zo is afgesproken dat als er zich een urgente casus voordoet waarbij de continuïteit van verplichte zorg op korte termijn in gevaar komt, de geneesheer-directeur zich kan wenden tot de Wvvgg-officier van justitie in de betreffende regio om de zaak met voorrang te behandelen. Daarnaast zet het OM waar nodig extra officieren van justitie, parketsecretarissen en administratief medewerkers in om de achterstanden in te lopen. Met deze maatregelen en beschikbaar gestelde financiële middelen kan voorkomen worden dat de continuïteit van verplichte zorg in gevaar komt en wordt hard gewerkt om de achterstanden in te lopen.

12. De leden van de GroenLinks-fractie vragen of de regering met de IGJ in gesprek is om de vertraging bij het OM gezamenlijk aan te kunnen pakken.

De IGJ voert sinds maart regelmatig overleg met het OM over de achterstanden binnen enkele arrondissementen. Ook is de IGJ, naar aanleiding van signalen uit het veld, in gesprek met enkele zorgaanbieders. De betreffende regio's hebben een plan om de achterstanden in te lopen. De IGJ neemt het signaal serieus en zal nader bekijken of deze achterstanden gevolgen hebben (gehad) voor de verlening van goede zorg, en zo ja welke.

13. De leden van de SP-fractie vragen om inzicht in de resultaten van deze wetten tot nu toe, bijvoorbeeld hoeveel dwangmaatregelen er sinds de invoering afgegeven zijn en wat de verhouding is tot het aantal dwangmaatregelen in de ggz vóór inwerkingtreding van de Wvggz.

De ketenpartijen die de Wvggz uitvoeren hebben besloten om gezamenlijk een ketenmonitor in te richten. De eerste ketenmonitor voor de Wvggz, die voorlopige cijfers bevat over de eerste maanden van 2020 betreffende het aantal afgegeven zorgmachtigingen, crisismaatregelen en inzet van patiëntenvertrouwenspersonen, is bijna gereed. De opzet van de monitor van de Wzd wordt vanaf 1 juli ontwikkeld. Eind 2020 vindt hiervoor de nulmeting plaats.

Naar verwachting wordt de eerste ketenmonitor (Wvggz) in de zomer aan Uw Kamer aangeboden. Daarnaast worden, met betrekking tot de Wzd, de eerste cijfers over onvrijwillige opnames, rechterlijke machtigingen en inbewaringstellingen rond de zomer gepubliceerd.

De opzet van de Wzd-monitor inclusief de resultaten van de nulmeting worden in december 2020 aan Uw Kamer aangeboden.

Van belang is daarbij op te merken dat de eerste maanden van 2020 vooral in het teken stonden van twee bijzondere ontwikkelingen, namelijk de overgang van de Wet bopz naar Wvggz en Wzd en de maatregelen die vanwege COVID-19 zijn genomen. In hoeverre deze ontwikkelingen van invloed zijn geweest op de mate waarin gedwongen zorg is toegepast, zal moeten blijken.

14. De leden van de SP-fractie vragen of de problemen in de crisiszorg voor de Wzd-doelgroep inmiddels opgelost zijn en in hoeverre deze problemen door middel van de voorgestelde wijzigingen opgelost worden.

De regering heeft onderzoek laten doen naar de crisiszorg voor de Wzd-doelgroep in verschillende regio's. Daaruit blijkt dat op dit moment de crisiszorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap in vrijwel alle regio's nog wordt verleend door de ggz-instellingen, onder de voorwaarde dat een Specialist Ouderengeneeskunde (SO) of Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG) geconsulteerd kan worden en dat er crisisbedden beschikbaar zijn in instellingen voor Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT)- en verstandelijk gehandicapten (VG). De ggz-instellingen hebben aangegeven dat zij tot 1 januari 2021 bereid zijn om zorg te dragen voor de eerste opvang en beoordeling van mensen met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap.

Dit onderzoek heeft ook laten zien dat in sommige regio's sprake is van een tekort aan SO's en AVG's, een tekort aan crisisbedden voor de Wzd-doelgroep of dat zorgaanbieders moeite hebben om de beschikbare bedden te vinden.

Voor de regering is het uitgangspunt voor de organisatie van deze crisiszorg dat in beginsel de crisiszorg binnen de Wvggz door psychiaters en de crisiszorg binnen de Wzd door SO's en AVG's wordt uitgevoerd. Daarbij is het belangrijk dat alle partijen op basis van kwaliteit van zorg, organiseerbaarheid en doelmatigheid tot onderlinge afspraken komen over hoe de zorg georganiseerd kan worden. De regering is met ActiZ, VGN, de Nederlandse ggz, Verenso, NVAVG, NVvP, NZa, ZN en vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties in gesprek om oplossingen te zoeken voor de bestaande knelpunten en afspraken te maken over een goede samenwerking tussen de ggz- en de VVT- en VG-instellingen bij het inrichten van de crisisdiensten. Er is overeenstemming over de wenselijkheid van één crisisdienst in de regio en dat deze crisisdienst de triage uitvoert. Er is tevens overeenstemming dat na de triage, de ggz-instellingen mensen met multiproblematiek zullen blijven beoordelen. De landelijke uitgangspunten zullen regionaal nader moeten worden uitgewerkt.

15. De leden van de SP-fractie vragen wat de signalen van geneesheer-directeuren die 'hun functie opgeven' omvatten en zij vragen de regering daarop te reageren. Verder vragen deze leden of deze aspecten al hebben geleid tot het daadwerkelijk opzeggen van de functie door geneesheer-directeuren.

Op 19 mei 2020 heb ik een brief ontvangen vanuit de grote GGZ-instellingen waarin het signaal dat geneesheer-directeuren hun functie opgeven, is verwoord. Dit komt voort uit de administratieve last die ervaren wordt door de Wvvgz, die hoger is dan zij vooraf hadden verwacht. De geneesheer-directeuren brengen twee knelpunten ter sprake. Het eerste is dat veel tijd wordt besteed aan administratie met als gevolg dat er minder tijd over is om rechtstreeks contact te hebben met de betrokkene en diens familie. Dit kan volgens de geneesheer-directeuren tot gevolg hebben dat de kans op de toepassing van verplichte zorg wordt vergroot. Het tweede knelpunt dat de geneesheer-directeuren naar voren brengen, is dat de administratieve verplichtingen ervoor zorgen dat psychiaters onvoldoende toekomen aan 'het directe patiëntencontact' en daardoor de aantrekkelijkheid van het werk afneemt. Het is de regering niet bekend of psychiaters vanwege deze genoemde knelpunten de functie van geneesheer-directeur hebben neergelegd.

Deze signalen neemt de regering uiterst serieus. De procedures van de Wvvgz zijn juist bedoeld om de rechtspositie en goede zorg aan de betrokkene te waarborgen. Tegen deze achtergrond wordt ingezet op de vermindering van de administratieve lasten zonder de rechtspositie van de betrokkene aan te tasten. De vermindering van administratieve lasten krijgt vorm door middel van wetgeving, waar dit spoedreparatiewetsvoorstel een eerste stap van is, aanpassing van ketenafspraken en door in te zetten op een digitale keteninformatievoorziening.

16. De leden van de SP-fractie vragen een reflectie op de stelling van de voorzitter van de NVvP dat de Wvvgz op papier de rechtsbescherming versterkt, maar in de praktijk verzwakt omdat patiënten de formulieren niet kunnen doorgronden.

De Wvvgz vereist dat betrokkene schriftelijk wordt geïnformeerd wanneer zijn grondrechten worden geraakt als gevolg van verplichte zorg: hij moet weten waartegen hij een klacht kan indienen. Met het ketenprogramma hebben de betrokken ketenpartijen zelf formats voor brieven opgesteld voor deze informatiemomenten. Indien die brieven erg ingewikkeld en juridisch geformuleerd zijn, zullen zij voor veel betrokkenen moeilijk te begrijpen zijn. Met het ketenprogramma wordt dan ook gewerkt aan het vereenvoudigen van de informatiestroom, door het combineren van brieven en eenvoudiger taalgebruik.

De stelling dat de Wvvgz de rechtsbescherming verzwakt, onderschrijft de regering niet. Rechtsbescherming is niet verankerd in brieven, maar in de belangrijkste uitgangspunten van de Wvvgz. Verplichte zorg mag alleen ingezet worden als uiterst redmiddel (ultimum remedium). De wensen en voorkeuren van betrokkene moeten zoveel mogelijk worden gehonoreerd en met de eigen zorgkaart worden die onderdeel van de procedure. De betrokkene krijgt bijstand van een advocaat en van de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) als hij dat wil. Hij kan een eigen plan van aanpak opstellen of een zelfbindingsverklaring, hij wordt gehoord door de rechter of burgemeester voordat een zorgmachtiging of crisismaatregel wordt afgegeven, en het klachtrecht in de Wvvgz is uitgebreid ten opzichte van de Wet bopz. De regering wil de komende tijd zicht krijgen op de mate waarin de praktijk beantwoordt aan de uitwerking van deze uitgangspunten.

17. De leden van de SP-fractie vragen een reactie op de constatering dat er grote zorgen zijn over de werkachterstand bij het OM.

Voor de beantwoording van deze vraag verwijst de regering naar het antwoord op vraag 11 van de leden van de GroenLinks-fractie.

18-20. De leden van de SP-fractie vragen of door ketenpartijen oplossingen of problemen zijn geconstateerd die niet zijn geselecteerd of nog terugkomen in de reparatiewet. Deze leden verzoeken daar punt voor punt een toelichting op. De leden van de SP-fractie vragen welke verbeterpunten zijn beoogd met het tweede en omvangrijkere reparatiewetsvoorstel Wvggz en Wzd. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de regering een overzicht te geven van de door de ketenpartijen naar voren gebrachte punten om de uitvoerbaarheid van de Wvggz te verbeteren, en daarbij aan te geven welke punten daarvan in het onderhavige wetsvoorstel of het tweede reparatiewetsvoorstel zijn opgenomen, en welke punten niet worden meegenomen.

Voorts vragen de leden van de SP-fractie wanneer dit voorstel kan worden verwacht en waarom is gekozen voor een tweede wetsvoorstel in plaats van voor één grote reparatiewet.

In het mondelinge vragenuur van 19 november 2019 heeft de Staatssecretaris van VWS de toezegging gedaan om niet tot de wetsevaluatie te wachten als er aanleiding is om de Wvggz op onderdelen aan te passen. Om gehoor te geven aan de oproep uit het veld¹ om de uitvoering zo spoedig mogelijk op punten te vereenvoudigen, is er voor gekozen om de punten die een breed draagvlak genieten bij ketenpartijen en zich voor een snelle behandeling lenen door middel van dit spoedreparatiewetsvoorstel zo snel mogelijk in procedure te brengen. Zo wordt getracht wijziging van de Wvggz en Wzd op die punten op een zo vroeg mogelijk tijdstip te realiseren. De punten die nadere uitwerking of afstemming met veldpartijen behoeften, zijn in het tweede, omvangrijkere reparatiewetsvoorstel opgenomen. Dit wetsvoorstel is op 4 juni 2020 ter internetconsultatie aangeboden. Het streven is om dit tweede reparatiewetsvoorstel rond de jaarwisseling aan Uw Kamer aan te kunnen bieden. Met deze gefaseerde aanpak van deze twee reparatiewetsvoorstellen kon worden voorkomen dat reeds voldoende uitgekristalliseerde punten op de plank moesten blijven liggen totdat alle punten in één wetsvoorstel verwerkt konden worden. De inzet is er dus op gericht om, waar de uitvoerbaarheid kan worden vergroot, dit in deze twee etappes op de snelst mogelijke manier te realiseren.

Bij de totstandkoming van de beide reparatiewetvoorstellen zijn de ketenpartijen nauw betrokken geweest. Voorafgaand aan drie sessies die in maart en april met de ketenpartijen betrokken bij de Wvggz zijn georganiseerd, is de ketenpartijen gevraagd om een prioritering aan te geven ten aanzien van de aangedragen knelpunten, zodat inzichtelijk kon worden gemaakt welke knelpunten volgens de ketenpartijen niet tot aan de wetsevaluatie zouden kunnen wachten. Op basis van deze prioritering zijn knelpunten en mogelijke oplossingen in de sessies met alle ketenpartijen besproken en verwerkt in voornoemd tweede reparatiewetsvoorstel.

Tijdens de drie sessies met alle ketenpartijen zijn niet alleen oplossingen in wetswijzigingen besproken, maar ook oplossingen gevonden door ketenafspraken te maken om de uitvoerbaarheid te verbeteren. Deze oplossingen zijn binnen ketenverband opgepakt om de uitvoerbaarheid te verbeteren. Waar nodig zijn of worden in de nabije toekomst de door de ketenpartijen opgestelde handreikingen en informatieproducten daarop aangepast. Een voorbeeld is dat te juridisch geformuleerde afschriften aan betrokkene toegankelijker worden gemaakt.

¹ Brief van 24 maart 2020, Kamerstukken 2019-2020, 35370, nr.3

De volgende door partijen aangedragen voorstellen zijn in de twee wetsvoorstellen verwerkt. Ten aanzien van het onderhavige spoedreparatiewetsvoorstel betreffen onderdelen D, E en F van artikel I uitwerkingen van door partijen aangedragen voorstellen om de uitvoerbaarheid van de Wvvgz te verbeteren. Deze wijzigingsvoorstellen zien op de verlenging van de geldigheidstermijn van de crisismaatregel en verduidelijking van de bevoegdheid van de rechter om in afwijking van het verzoekschrift van de officier van justitie andere vormen van verplichte zorg in de zorgmachtiging op te nemen, en voorzien in een procedure tot tussentijdse wijziging van een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel.

De door de ketenpartijen aangedragen punten die thans in het tweede reparatiewetsvoorstel zijn opgenomen, zien op vereenvoudiging van de procedure van beëindiging van verplichte zorg in het kader van een (machtiging tot voortzetting van een) crisismaatregel, de beslistermijn van de rechter ingeval een deskundigenonderzoek wordt gelast, en de mogelijkheid om – bijvoorbeeld bij multiproblematiek – na een crisismaatregel onder de Wvvgz de zorg te vervolgen met een machtiging tot voortzetting van een inbewaringstelling onder de Wzd, of na een inbewaringstelling onder de Wzd over te stappen naar een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel onder de Wvvgz. Dit tweede reparatiewetsvoorstel bevindt zich zoals hierboven vermeld momenteel nog in internetconsultatie. Naar aanleiding van toetsing door onder meer de Autoriteit Persoonsgegevens en advies van de Raad voor de Rechtspraak en de Afdeling advisering van de Raad van State kunnen nog wijzigingen worden aangebracht in het tweede reparatiewetsvoorstel dat bij Uw Kamer zal worden ingediend.

Voorstellen waarvoor voorsnag onvoldoende draagvlak is of waar nadere beleidsvorming of onderzoek voor nodig zijn, zijn niet in het onderhavige spoedreparatiewetsvoorstel of in het tweede reparatiewetsvoorstel opgenomen. Deze zullen nader worden gezien in het licht van de werking van de Wvvgz in de praktijk en in samenhang met de wetsevaluatie in 2021. Het gaat daarbij om meer omvattende thema's als vermindering van regeldruk ten aanzien van informatieverstrekking aan betrokkene, aanpassingen in de procedure van de zorgmachtiging, beperking van de klachtgronden of andere zaken die raken aan de rechtspositie van betrokkene, en die daarom met zorgvuldigheid en in samenhang dienen te worden gezien.

21. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of er ook aandacht is voor het verbeteren van de uitvoerbaarheid voor cliënten, die nu bijvoorbeeld worden geconfronteerd met een veelheid aan brieven over hun dwangbehandeling die zij niet begrijpen en of de informatievoorziening begrijpelijker kan worden gemaakt.

De ketenpartijen werken onder regie van het ketenprogramma aan het begrijpelijker maken van de communicatie aan betrokkenen. Het taalgebruik wordt vereenvoudigd en het streven is om het aantal brieven en documenten te verminderen. Dit wordt gedaan door brieven samen te voegen, geen informatie dubbel te sturen en te zoeken naar andere manieren om informatie over te brengen. Het is daarbij zoeken naar de juiste balans tussen het recht van de betrokkene om goed geïnformeerd te zijn over zijn rechten en plichten, en het niet confronteren van de betrokkene met een overvloed aan informatie. De regering verwijst de leden van de ChristenUnie-fractie in dit verband ook naar het antwoord op vraag 16 van de leden van de SP-fractie.

22. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of de maatregelen uit het wetsvoorstel worden gemonitord op hun effectiviteit, mede met het oog op het tweede wijzigingsvoorstel.

De Wvvgz en de Wzd worden geëvalueerd bij de wetsevaluatie die vóór eind 2021 plaatsvindt. De implementatie en uitvoerbaarheid van de wetten in de praktijk zijn een belangrijk onderdeel van de evaluatie. Voor zover de in dit spoedreparatiewetsvoorstel en het tweede wijzigingsvoorstel opgenomen wijzigingen in werking treden of zijn getreden gedurende de evaluatieperiode, worden deze wijzigingen indien mogelijk als onderdeel van de geldende wetten meegenomen in de evaluatie. De monitoring van het voorliggende wetsvoorstel heeft geen gevolgen voor het tweede reparatiewetsvoorstel. Het tweede wetsvoorstel is al ter internetconsultatie aangeboden en het voornemen is om dit wetsvoorstel rond de jaarwisseling aan Uw Kamer te sturen.

23. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen in hoeverre de punten uit dit wetsvoorstel en het tweede omvangrijkere wijzigingsvoorstel tegemoetkomen aan de zorgen die vanuit de geneesheer-directeuren worden geuit.

De regering neemt het signaal van de geneesheer-directeuren uiterst serieus. De procedures van de Wvvgz zijn bedoeld om de rechtspositie van de betrokkene en het verlenen van goede zorg aan de betrokkene te waarborgen. In dit verband verwijst de regering tevens naar het antwoord op vraag 15 van de leden van de SP-fractie. Het onderhavige spoedreparatiewetsvoorstel en het tweede reparatiewetsvoorstel beogen de uitvoering van de Wvvgz te vereenvoudigen. Vanwege de beperkte omvang zal het onderhavige spoedreparatiewetsvoorstel een beperkte verlichting van de administratieve lasten bieden. Het tweede reparatiewetsvoorstel is erop gericht om de uitvoering van de Wvvgz verder te vereenvoudigen. Dat tweede wetsvoorstel is op 4 juni 2020 ter internetconsultatie aangeboden, waarin expliciet wordt verzocht te reageren op de vraag in hoeverre de voorgestelde wijzigingen de administratieve lasten reduceren. Naast wetgeving wordt op twee andere manieren gewerkt aan de vermindering van de administratieve lasten. De ketenpartijen worden ondersteund door het ketenprogramma om de vastgestelde ketenafspraken, handreikingen en informatieproducten beter te laten aansluiten bij de uitvoeringspraktijk. Het wijzigen van ketenafspraken kan, afhankelijk van de complexiteit, binnen enkele weken tot een paar maanden gerealiseerd zijn. Ten slotte wordt gewerkt aan de digitale informatievoorziening om gestructureerde gegevensuitwisseling in de keten mogelijk te maken en zo de administratieve lasten te verminderen.

24. De leden van de fractie van de ChristenUnie refereren aan het tweede reparatiewetsvoorstel dat aangekondigd is voor indiening bij de Tweede Kamer rond de jaarwisseling en vragen of de regering mogelijkheden ziet om het wetgevingsproces te versnellen.

Met het oog op de substantiële omvang van de inbreng van veldpartijen en signalen in de media en de politiek acht de regering het van groot belang om zorgvuldig de inbreng op het tweede reparatiewetsvoorstel vanuit de maatschappij, van veldpartijen tot individuele betrokkenen, in het kader van de internetconsultatie, te wegen en een gedegen toetsing door onder meer de Autoriteit Persoonsgegevens, het Adviescollege toetsing regeldruk, de Raad voor de Rechtspraak en de IGJ te laten plaatsvinden, waarna het wetsvoorstel via de ministerraad aan de Afdeling advisering van de Raad van State en uiteindelijk Uw Kamer kan worden aangeboden. De regering blijft zich inspannen om het wetgevingsproces zo vlot mogelijk te doorlopen, en verwijst de leden van de

fractie van de ChristenUnie in dit verband ook graag naar het antwoord op de vragen 18-20 van de leden van de SP-fractie.

25. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen hoe wordt geborgd dat de rechtspositie van cliënten niet wordt aangetast door de maatregelen die worden genomen om de uitvoerbaarheid te verbeteren. Ook vragen zij hoe patiëntenorganisaties hierbij worden betrokken.

Met onderhavig spoedreparatiewetsvoorstel worden enkele acute knelpunten weggenomen, die goede zorg in de weg staan. Voor een voorbeeld daarvan verwijst de regering naar het antwoord op de vragen 4 en 5 van de leden van de PVV-fractie. Voor beide wetten geldt dat de voorstellen voor reparatie op dringend verzoek van het veld zijn opgesteld, en dat vele gesprekken met zowel vertegenwoordigers van de zorgaanbieders, zorgprofessionals, én de cliënten ten grondslag liggen aan de voorgestelde wijzigingen.

26. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de regering aan te geven wat de ervaringen tot dusverre zijn met het opleggen van vrijheidsbeperkende maatregelen in de thuissituatie. Biedt de huidige coronacrisis voldoende mogelijkheden om ervaringen op te doen met ambulante vrijheidsbeperking, zo vragen deze leden.

Voor de praktijk van de Wvvgz geldt dat ook zonder beperkingen door de coronacrisis in eerste instantie terughoudend om wordt gegaan met dwang in de ambulante setting. De NVvP heeft hiertoe een handreiking opgesteld, waarin wordt geadviseerd om dichtbij de bekende praktijk van de voorwaardelijke machtiging, die de Wet bopz kende, te blijven.

Voor de praktijk van de Wzd geldt dat als zorgaanbieders van mening zijn dat zij ambulante onvrijwillige zorg niet op verantwoorde en veilige wijze kunnen leveren, zij hiertoe ook niet verplicht zijn. Het leren en ontwikkelen van de toepassing van de Wzd in de thuissituatie is vanwege de coronacrisis grotendeels stil komen te liggen in de afgelopen maanden.

Gevolgen voor de regeldruk

27. De leden van de VVD-fractie verzoeken de regering te reageren op de geluiden van het werkveld in relatie tot de keuze om niet kwantitatief het advies van het Adviescollege Toetsing Regeldruk ter harte te nemen.

De regering onderschrijft het belang om de gevolgen voor de regeldruk nauwkeurig in kaart te brengen, maar neemt tegelijkertijd de verzoeken uit het veld om de uitvoering van de wetten spoedig te versoepelen serieus. Daarom heeft de regering ervoor gekozen dit wetsvoorstel zo snel mogelijk in procedure te brengen, met een beperkt aantal punten waar breed draagvlak voor is. Een onderzoek om de gevolgen van onderhavig wetsvoorstel te kwantificeren, zou tot vertraging in de wetgevingsprocedure kunnen leiden waardoor het veld langer moet wachten op een lastenreductie.

Het tweede reparatiewetsvoorstel is op 4 juni 2020 ter internetconsultatie aangeboden. Aan partijen is expliciet gevraagd een oordeel te geven over de gevolgen voor de regeldruk van de in dat tweede reparatiewetsvoorstel opgenomen wijzigingen.

28. De leden van de VVD-fractie nodigen de staatssecretaris uit om (met ambtelijke ondersteuning) een werkdag mee te lopen in de ggz-sector om de Wvggz in de praktijk te zien en ervaringen uit de praktijk mee te nemen in de eerstvolgende wetswijziging.

Uiteraard zijn wij hiertoe van harte bereid. Echter, de regering benadrukt dat gedurende de voorbereiding en de wetgevingsprocedures van de Wvggz is geluisterd naar de partijen die door de wet worden geraakt, zowel de zorgverleners als de betrokkenen en hun naasten. De balans tussen de rechtsbescherming van betrokkenen, het verlenen van goede zorg en de uitvoerbaarheid is voortdurend zorgvuldig afgewogen, ook in het debat in Uw Kamer. Er is geconstateerd dat op bepaalde punten de uitvoering knelt. Onder meer werkbezoeken aan ggz-instellingen en de gesprekken die daarbij met de zorgverleners zijn gevoerd, hebben juist geleid tot de twee reparatiewetsvoorstellen. Bij de diverse recente werkbezoeken aan ggz-instellingen is de uitvoerbaarheid van de Wvggz steeds expliciet en soms zeer uitvoerig aan de orde geweest. Ook inhoudelijk zijn de twee wetsvoorstellen tot stand gekomen in samenspraak met de partijen die de wet uitvoeren. Ook wordt het tweede reparatiewetsvoorstel geconsulteerd, waarbij – in aanvulling op wat uitgebreid is besproken met alle ketenpartijen – praktijkervaringen kunnen worden ingebracht.

29. De leden van de CDA-fractie merken op dat een twintigtal zorgbestuurders uit de ggz een open brief naar de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft gestuurd over de onderhavige wetswijziging met betrekking tot de Wvggz. Zij stellen dat de wetswijziging niet ver genoeg gaat en vragen de regering hierop te reflecteren.

De leden van de CDA-fractie verwijzen naar een open brief van verschillende zorgbestuurders van ggz-instellingen van 19 mei 2020, waarin zij stellen dat het spoedreparatiewetsvoorstel niet ver genoeg gaat. Zoals is aangegeven in de brief van 24 maart 2020 in reactie op de petitie 'Uitvoerbaarheid Wet verplichte ggz. Vereenvoudiging van de wet is noodzaak' (Kamerstukken 2019–20, 35 370, nr. 3), is reparatiewetgeving één van de drie sporen waarop actie wordt ondernomen om de regeldruk in verband met de Wvggz te verminderen. Naast aanpassing van de Wvggz wordt gewerkt aan de aanpassing van ketenafspraken en

informatieproducten en de implementatie van digitale informatie-uitwisseling. Het tweede omvangrijkere reparatiewetsvoorstel is sinds 4 juni 2020 ter internconsultatie aangeboden en wordt naar verwachting rond de jaarwisseling aan Uw Kamer aangeboden. Meeromvattende wijzigingen raken aan de kern van de Wvvgz, de versterking van de rechtspositie van betrokkene, en vragen meer voorbereidingstijd. De zorgvuldige afweging die nodig is ten aanzien van die meeromvattende wijzigingen, loopt mee met het evaluatietraject. De evaluatie wordt eind 2021 aan Uw Kamer aangeboden.

30. De leden van de CDA-fractie vragen welke voorstellen niet in dit wetsvoorstel zijn meegenomen.

Voor het antwoord op deze vraag verwijst de regering de leden van de CDA-fractie graag naar de antwoorden op vraag 19 van de leden van de SP-fractie en vraag 20 van de leden van de fractie van de ChristenUnie.

31. De leden van de CDA-fractie vragen hoeveel aanvragen in de regio Overijssel en Gelderland op de plank liggen bij het OM en of dit alleen een probleem in de regio Overijssel en Gelderland is. Voorts vragen deze leden welke actie wordt ondernomen om de achterstand weg te werken en zij vragen wat het betekent voor de verlening van verplichte zorg.

De achterstanden doen zich voor in een beperkt aantal regio's, met name in het arrondissementsparket Oost Nederland en in mindere mate in de arrondissementen Rotterdam en Amsterdam.

Op dit moment zijn er ruim honderd zaken in het arrondissementsparket Oost Nederland waarvan de indieningstermijn is verstreken. Het OM is in de betreffende regio's in gesprek met de geneesheer-directeuren en rechtbanken over maatregelen om de achterstanden zo spoedig mogelijk in te lopen. Zo is onder andere afgesproken dat als er zich een urgente casus voordoet waarbij de continuïteit van verplichte zorg in gevaar komt, de geneesheer-directeur zich kan wenden tot de Wvvgz-officier van justitie in het betreffende arrondissement om de zaak met voorrang te behandelen. Daarnaast zet het OM waar nodig tijdelijk extra officieren, parketsecretarissen en administratief medewerkers in om de achterstanden in te lopen. Ook wordt getracht om te voorkomen dat de continuïteit van zorgverlening in het gedrang komt als gevolg van de achterstanden. Dreigt met het eindigen van de rechterlijke machtiging op grond van de Wet bopz een gat in de zorgverlening te ontstaan, dan zal het OM in samenwerking met de geneesheer-directeur en de rechterlijke macht deze casus met voorrang behandelen. Indien noodzakelijk wordt contact opgenomen met de burgemeester, zodat deze ter overbrugging een crisismaatregel kan treffen om de benodigde verplichte zorg te kunnen verlenen. In dit verband verwijst de regering de leden van de CDA-fractie ook graag naar het antwoord op vraag 11 van de GroenLinks-fractie.

32. De leden van de CDA-fractie vragen of er wordt gekeken of brieven aan ggz-patiënten (die gedwongen zorg ontvangen) in begrijpelijke taal kunnen worden gestuurd.

Met betrekking tot de maatregelen die worden genomen om de informatie aan de betrokkenen te vereenvoudigen, verwijst de regering de leden van de CDA-fractie naar het antwoord op vraag 21 van de leden van de ChristenUnie-fractie.

33. De leden van de CDA-fractie merken op dat gemeentes last hebben van complexe procedures en vragen hoe de VNG betrokken is geweest bij de huidige voorstellen.

De VNG is één van de ketenpartners in het ketenprogramma Wvvggz. De VNG is de afgelopen jaren zowel bij het uitwerken van werkafspraken, als op bestuurlijk niveau betrokken geweest bij de implementatie van de Wvvggz. De VNG heeft daarnaast een aantal handreikingen opgesteld, dat gemeenten ondersteunt bij het uitvoeren van hun taken, onder andere op het gebied van de crisismaatregel en het verkennend onderzoek. Het Ministerie van VWS heeft alle ketenpartijen, inclusief de VNG, de mogelijkheid geboden om voorstellen in te dienen voor wetwijzigingen. De voorstellen zijn afgelopen maart en april met ketenpartijen in drie sessies besproken. Deze sessies hebben geleid tot het onderhavige spoedreparatiewetsvoorstel en het tweede reparatiewetsvoorstel dat op 4 juni 2020 ter consultatie is aangeboden. Ook worden enkele voorstellen gebruikt om de ketenafspraken beter aan te laten sluiten bij de uitvoeringspraktijk.

34. De leden van de CDA-fractie vragen wat in de wijziging van artikel 26 van de Wzd precies wordt bedoeld met 'ten opzichte van de zorgaanbieder onafhankelijk functioneert'.

Thans is in artikel 26 van de Wzd bepaald dat de arts die een medische verklaring opstelt niet betrokken mag zijn bij de behandeling van de desbetreffende cliënt, en, in geval van cliënten die al zijn opgenomen in een accommodatie van een zorgaanbieder, deze arts ook niet verbonden mag zijn aan die zorgaanbieder. Voorgesteld wordt te bepalen dat de arts die een medische verklaring opstelt ten minste gedurende één jaar geen zorg heeft verleend aan de cliënt en ten opzichte van de zorgaanbieder onafhankelijk functioneert.

“Ten opzichte van de zorgaanbieder onafhankelijk functioneert” betekent dat de zorgaanbieder ervoor moet zorgen dat de arts in de uitoefening van zijn functie ten behoeve van de Wzd onafhankelijk en daardoor onbevooroordeeld kan functioneren om uitsluitend het belang van de cliënt te dienen. De zorgaanbieder moet zich ter zake onthouden van het geven van aanwijzingen. Het houdt niet in dat de arts niet in dienst mag zijn bij de zorgaanbieder. Dat vereiste is in de praktijk niet praktisch en moeilijk uitvoerbaar. Er zijn immers regio's waar één grote zorgaanbieder het hele gebied bestrijkt. In een dergelijk geval is het nagenoeg onmogelijk om in de regio een arts te vinden die voldoet aan de eis dat hij niet in dienst mag zijn van de zorgaanbieder.

35. De leden van de CDA-fractie geven aan dat zij begrijpen dat het eerdere artikel 26 voor zorgaanbieders niet altijd uitvoerbaar is. Zij vragen waaruit zou blijken dat de arts gedurende een jaar geen zorg heeft verleend aan die cliënt en hoe dit wordt gecontroleerd.

Thans wordt in artikel 26 van de Wzd ten aanzien van de medische verklaring vereist dat de arts niet bij de behandeling van de cliënt betrokken is. Dat die arts niet bij de behandeling betrokken mag zijn, vloeit voort uit jurisprudentie van het Europees Hof, waarin wordt gesproken van “objective medical expertise”. Met de voorgestelde formulering dat de arts gedurende een jaar geen zorg heeft verleend wordt deze eis geconcretiseerd op dezelfde wijze als in de Wvvggz. Artsen zullen veelal zelf weten of zij al dan niet gedurende het afgelopen jaar zorg hebben verleend aan de desbetreffende cliënt; dit zal ook in het medisch dossier van cliënt vermeld staan. Vanuit het oogpunt van goed hulpverlenerschap zullen artsen er

juist ook zelf voor waken aan deze eis te voldoen, zodat de verklaring daadwerkelijk onafhankelijk tot stand komt. De inbewaringstelling of rechterlijke machtiging mag niet worden afgegeven als niet wordt voldaan aan de vereisten die daaraan worden gesteld in de Wzd.

36. Vervolgens vragen de leden van de CDA-fractie of de wijziging van artikel 26 de keuze in de praktijk makkelijker maakt en hoe de regering dit voor zich ziet. Deze leden vragen zich af of het praktisch te organiseren is dat artsen nachtdiensten 'draaien' waardoor ze verantwoordelijk zijn voor de hele populatie van de betreffende zorginstelling, met name in dunbevolkte regio's.

De beschikbaarheid van een arts voor een medische verklaring kan soms lastig zijn, bijvoorbeeld in regio's die dunbevolkt zijn. Met de voorgestelde aanpassing van de Wzd wordt het mogelijk dat een arts die wel bij dezelfde zorgaanbieder werkt als de behandelend arts van een cliënt, maar het afgelopen jaar geen zorg heeft verleend aan die cliënt, de medische verklaring kan opstellen. Het maakt het aantal beschikbare artsen, ook voor kleinschalige voorzieningen, daarmee groter. Zorgaanbieders in dezelfde regio kunnen afspraken met elkaar maken over het 'uitwisselen' van artsen. Het belang van een verklaring door een onafhankelijk arts is gelegen in het beschermen van de rechtspositie van de cliënt, hetgeen wenselijk is vanwege de inperking van grondrechten die met de toepassing van onvrijwillige zorg gemoeid zijn.

37. De leden van de CDA-fractie vragen of bij de evaluatie getoetst wordt of de aanpassing van artikel 26 van de Wzd leidt tot minder onafhankelijke medische verklaringen en tot minder rechtsbescherming van cliënten. Voorts vragen zij of de Kamer hierover een rapportage kan ontvangen.

Voor het antwoord op het eerste gedeelte van deze vraag verwijst de regering naar het antwoord op vraag 3 van de leden van de VVD-fractie. De regering zegt toe Uw Kamer op dit punt te informeren.

38. De leden van de CDA-fractie vragen of de regering meent dat sprake is van een weging tussen de gevolgen voor de regeldruk en de rechtsbescherming van de patiënt of cliënt, omdat het punt van een onafhankelijke arts gezien de wetsgeschiedenis altijd een punt van discussie is geweest. Voorts vragen deze leden in hoeverre patiëntenorganisaties betrokken zijn geweest bij de onderhavige wetswijziging.

De regering beaamt dat er altijd sprake is van een weging tussen de gevolgen voor de regeldruk en de rechtsbescherming, waarbij de rechtsbescherming van de patiënt of cliënt voorop staat. De huidige situatie ten aanzien van de medische verklaring leidt in de praktijk echter tot zodanige uitvoeringsproblematiek dat dit juist niet in het belang is van de cliënt. Zij moeten thans langer wachten totdat een medische verklaring kan worden opgesteld. De regering is continu in gesprek met vertegenwoordigers van zorgaanbieders, professionals en cliënten, ook over reparatiewetgeving van de Wzd.

39. Heeft de regering de signalen, dat tijdens de coronamaatregelen dwangzorg is toegepast zonder overleg met naasten, ook ontvangen en deelt zij de mening dat ook juist in deze periode er volgens de wet zou moeten worden gehandeld, zo vragen de leden van de CDA-fractie.

De regering verwijst voor het eerste gedeelte van de vraag naar het antwoord op vraag 6 van de leden van de PVV-fractie. In zijn algemeenheid is de regering

uiteraard van mening dat men zich aan geldende wet- en regelgeving dient te houden. Tegelijkertijd heeft de regering oog voor de situatie waarin zorgaanbieders en professionals zich sinds de coronacrisis bevinden. Op www.dwangindezorg.nl heeft de regering uiteengezet hoe zij moeten omgaan met de regels van de Wzd tijdens de coronacrisis. Voor collectieve maatregelen (geldend voor alle cliënten en/of bezoekers) die genomen worden op basis van besluiten van de ministeriële commissie crisisbeheersing (MCCB) of adviezen en richtlijnen van het RIVM, geldt dat het stappenplan van de Wzd niet van toepassing is. Voor individuele dwangmaatregelen in deze periode geldt als uitgangspunt dat de juiste professionele afwegingen worden gemaakt over welke zorg het best passend is, ook ten aanzien van onvrijwillige zorg, binnen het kader van de daarbij behorende procedures en de beschikbare capaciteit van zorgpersoneel.

40. De leden van de CDA-fractie vragen of de AMvB, waarin de gelijkgestelde aandoeningen worden benoemd, reeds beschikbaar is.

Tegelijkertijd met de Wzd is het Bzd in werking getreden (Stb. 2020, 129). Met ingang van 1 mei 2020 is aan het Bzd Hoofdstuk 1a toegevoegd. Dat hoofdstuk ziet op gelijkgestelde ziekten en aandoeningen. Met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap zijn thans gelijkgesteld:

- a. het syndroom van Korsakov, indien dit syndroom bij de cliënt zich uit als een neurocognitieve stoornis met daaruit voortkomende significante beperkingen overeenkomstig die van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap;
- b. de ziekte van Huntington, indien deze ziekte bij de cliënt zich uit als een neurocognitieve stoornis met daaruit voortkomende significante beperkingen overeenkomstig die van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap; en
- c. niet-aangeboren hersenletsel, indien dit letsel bij de cliënt een neurocognitieve stoornis veroorzaakt met daaruit voortkomende significante beperkingen overeenkomstig die van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap.

41. Met betrekking tot de regeldrukvermindering vragen de leden van de D66-fractie welke vermindering niet wordt ondervangen met deze wijziging. Tevens vragen deze leden welke wijzigingen nog noodzakelijk zijn om tot verdere regeldrukvermindering te komen, waarbij de rechten van de cliënt in ogenschouw blijven. Daarnaast vragen genoemde leden of de doorlooptijd van het verlenen van een zorgmachtiging door deze wijzigingen wordt verkort.

Het is niet mogelijk om precies aan te geven welke regeldrukvermindering niet met het spoedreparatiewetsvoorstel wordt ondervangen. De regering zet voor de vereenvoudiging van de Wvggz-procedures niet alleen in op regelgeving, maar ook op uitvoeringsafspraken en digitale uitwisseling.

In het onderhavige spoedreparatiewetsvoorstel worden geen wijzigingen in de procedure voor het verlenen van een zorgmachtiging voorgesteld. In het tweede reparatiewetsvoorstel, dat sinds 4 juni 2020 ter internetconsultatie wordt aangeboden, worden enkele wijzigingen voorgesteld om de uitvoering van de Wvggz te vereenvoudigen, waaronder de indieningstermijn voor een opvolgende zorgmachtiging. Voor een overzicht van wijzigingen die met het tweede reparatiewetsvoorstel en met de evaluatie worden meegenomen, verwijst de regering de leden van de D66-fractie tevens graag naar de antwoorden op vraag 18-20 van de leden van de SP-fractie en de leden van de fractie van de ChristenUnie.

42. De leden van de D66-fractie vragen of door deze wetswijziging de achterstanden en vertragingen bij het Openbaar Ministerie die bekend zijn bij de IGJ, teruglopen.

Het onderhavige spoedreparatiewetsvoorstel heeft voor het OM geen significant effect met betrekking tot het terugdringen van achterstanden. Hoewel dit wetsvoorstel geen grote effecten zal hebben op de doorlooptijden van de processen, worden hiermee wel een aantal noodzakelijke verbeteringen in de processen opgenomen, waar niet tot aan de wetsevaluatie op kan worden gewacht. Zoals is aangegeven op vraag 11 van de leden van GroenLinks heeft het OM werkafspraken gemaakt met de GGZ en de rechtspraak om de achterstanden terug te dringen. Voor een goede uitvoering van de wettelijke taken onder de Wvvgz heeft het OM hiervoor in het eerste halfjaar van 2020 €750.000,- aan extra tijdelijke financiële middelen gekregen. Ook voor het tweede half jaar 2020 is €750.000,- toegekend.

43. De leden van de GroenLinks-fractie vragen een reflectie op de noodkreet van verschillende ggz-instellingen, die de toegenomen administratieve druk zien als een 'ontmenselijking' van de zorg, omdat er door de regeldruk simpelweg minder tijd overblijft voor de mens achter de formulieren en zij vragen wat de regering doet om deze tijd en aandacht voor de patiënten zo goed mogelijk in balans te brengen met het vereiste aantal administratieve handelingen.

Voor het antwoord op deze vraag verwijst de regering de leden van de GroenLinks-fractie graag naar de antwoorden op vraag 15 van de leden van de SP-fractie en vraag 23 van de leden van de fractie van de ChristenUnie.

44. De leden van de GroenLinks-fractie vragen de regering om een inschatting te geven in de mate waarin onderhavige wetgeving de administratieve lasten en regeldruk daadwerkelijk vermindert. Daarnaast vragen deze leden op welke manieren gemonitord wordt of de aanpassingen inderdaad op korte termijn het gewenste effect sorteren.

Ten eerste verwijst de regering naar het antwoord op vraag 27 van de leden van de VVD-fractie. In de wetsevaluatie, die eind 2021 naar Uw Kamer wordt gestuurd, wordt onder meer de uitvoerbaarheid van de Wvvgz en de Wzd, waaronder de regeldruk, nader onderzocht. De wijzigingen in onderhavig spoedreparatiewetsvoorstel maken daar, voor zover zij in werking treden of zijn getreden gedurende de evaluatieperiode, onderdeel van uit.

45. De leden van de SP-fractie vragen een toezegging dat de voorliggende wijziging geen verandering brengt met betrekking tot het zoveel mogelijk voorkomen van dwang en dat, als het echt nodig blijkt, deze dwang zo beperkt en kort mogelijk moet zijn.

Het uitgangspunt van de Wvvgz en de Wzd, alsmede van het spoedreparatiewetsvoorstel, is dat gedwongen zorg altijd een uiterste middel is als er geen vrijwillig alternatief voorhanden is. De regering onderschrijft dat gedwongen zorg zoveel mogelijk moet worden voorkomen en indien gedwongen zorg toch noodzakelijk blijkt, deze zo beperkt en kort mogelijk moet worden verleend.

46. De leden van de SP-fractie vragen de regering een meer inhoudelijke toelichting op de afname van de administratieve lasten te geven in aantal procent of uur dat de administratieve last ongeveer zal afnemen.

Zoals de regering in het antwoord op vraag 27 van de leden van de VVD-fractie en het antwoord op vraag 44 van de leden van de GroenLinks-fractie aangaf, is dit gelet op de urgentie van het spoedwetsvoorstel niet in kaart gebracht. Het is daarbij goed om te vermelden dat de voorliggende wijzigingsvoorstellen voortkomen uit concrete suggesties van betrokken partijen die met het oog op vermindering van de administratieve lasten deze hebben ingebracht. In de consultatie van het tweede reparatiewetsvoorstel is aan partijen is expliciet gevraagd een oordeel te geven over de gevolgen voor de regeldruk van de in dat tweede reparatiewetsvoorstel opgenomen wijzigingen.

47. De leden van de SP-fractie vragen waarom niet is gekozen om parallel aan de wetgeving de regeldruk zoveel mogelijk in kaart te brengen om op termijn te voorkomen dat er mogelijk belangrijke knelpunten worden gemist in het proces.

In de wetsevaluatie, die eind 2021 naar Uw Kamer wordt gestuurd, is de uitvoerbaarheid van de Wvvgz en de Wzd, waaronder de regeldruk, een belangrijk onderdeel. Dat is conform de toezegging die de regering bij de wetsbehandeling heeft gedaan. De voorbereidingen op de wetsevaluatie worden momenteel getroffen. Verder verwijst de regering naar het antwoord op vraag 27 van de leden van de VVD-fractie: de regeldruk wordt expliciet uitgevraagd in de consultatie van het tweede reparatievoorstel.

Gateway Reviewrapport

48. De leden van de VVD-fractie vragen naar aanleiding van het Gateway Reviewrapport² hoe het kan dat er een doorstart met het ketenprogramma gemaakt gaat worden, waar het is misgegaan, welke verkeerde inschattingen gemaakt zijn, en wat dit betekent voor het proces in zijn geheel. Deze leden vragen de regering dit dan ook uitvoerig aan te geven, inclusief de financiële gevolgen die deze vertraging en doorstart met zich mee brengen, en daarbij specifiek in te gaan op de risico's en problemen die in het rapport geconstateerd zijn.

² Kamerstukken II 2019 - 2020, 35 370 nr. 4.

Bij een Gateway Review (hierna: review of rapport) wordt onderzocht wat er in het verleden is gebeurd en wat de situatie van het huidige moment is. Er wordt uitsluitend een beoordeling gegeven over hetgeen voor de toekomst gepland staat. Het rapport doet daarmee niets af aan de inspanningen die de afgelopen jaren zijn gedaan ten behoeve van de implementatie van de Wvggz.

Het ketenprogramma heeft veel bereikt in de voorbereiding van de implementatie van de Wvggz. Er zijn door de ketenpartners gezamenlijk werkafspraken gemaakt over de uitvoering van de wet en deze zijn vertaald in 'informatieproducten' die door de sector in de uitvoering kunnen worden gebruikt. Deze informatieproducten worden onder andere gebruikt om informatie uit te wisselen in de keten en bieden formats om betrokkene te informeren. Ook zijn er oefensessies en proefimplementaties georganiseerd. Mede dankzij de inspanningen van de ketenpartners en het ketenbureau wordt de wet sinds 1 januari 2020 uitgevoerd. Crisismaatregelen en zorgmachtigingen worden afgegeven zonder grote uitvoeringsproblemen en ketenpartners weten elkaar waar nodig te vinden.

Dit betekent echter niet dat de implementatie al volledig is afgerond. De digitale keteninformatievoorziening is nog niet volledig gerealiseerd. Door het realiseren van volledige gestructureerde en geautomatiseerde gegevensuitwisseling tussen ketenpartners, kunnen de administratieve lasten voor de ketenpartners dalen. In het ketenprogramma is met twee scenario's gewerkt voor de informatievoorziening. In scenario 1 is sprake van gedeeltelijke realisatie van gestructureerde informatievoorziening, met daarnaast het uitwisselen van gegevens via veilige mail. Scenario 2 is de realisatie van een volledige digitale, gestructureerde informatievoorziening. In de loop van 2019 is reeds door de ketenpartijen gezamenlijk geconstateerd dat scenario 2 niet volledig gerealiseerd kon worden op 1 januari 2020. Daarom is scenario 1 op 1 januari 2020 geïmplementeerd.

De inspanningen van de ketenpartners zijn er onverminderd op gericht om de digitale, gestructureerde informatievoorziening te realiseren. Daarvoor zijn al veel stappen ondernomen. De conclusie van de Gateway Review is echter dat een geslaagde implementatie van dit onderdeel van het programma onzeker is op basis van de gekozen werkwijze en plannen. De redenen die daarvoor worden genoemd in het rapport, zoals de uitgebreide governancestructuur en de focus op ondersteuning in plaats van regie door het ketenprogramma, zijn herkenbaar voor de ketenpartners. De ketenpartners onderschrijven dan ook dat de aanbevelingen van de review voortvarend opgepakt moeten worden. Dat betekent dat deze nieuwe fase van de implementatie van de informatievoorziening vraagt om een aanpak met meer regie en om een doorstart van het ketenprogramma met een bijgewerkt programmaplan en governance-structuur. Hierop wordt in onder andere het antwoord op vragen 51 en 52 van de leden van de VVD-fractie nader ingegaan.

Daarnaast zal het ketenprogramma een ferme doorstart maken op het gebied van de verbetering van de uitvoering van de Wvggz. Op dit moment worden bijvoorbeeld brieven aan betrokkenen aangepast, waardoor de informatie voor betrokkenen begrijpelijker en overzichtelijker wordt. Tevens wordt gewerkt aan het maken van nadere werkafspraken, met als doel de situatie voor betrokkene te verbeteren en de administratieve lasten voor ketenpartners te verminderen. Dit zal ook een belangrijk onderdeel zijn van de opdracht van het ketenprogramma.

De doorstart van het ketenprogramma per 1 juli 2020 heeft ook financiële gevolgen. De omvang van de kosten worden in beeld gebracht op basis van het

programmaplan dat nu wordt opgesteld en door de ketenpartners moet worden vastgesteld. Daarnaast levert het realiseren van een digitale, gestructureerde informatie-uitwisseling en het maken van nadere werkafspraken over de uitvoering van de Wvvgz een administratieve lastenvermindering en daarmee een kostenbesparing op voor onder andere ggz-instellingen. Hierop wordt in het antwoord op vraag 50 van de leden van deze fractie nader ingegaan.

49. De leden van de VVD-fractie vragen of met de voorziene wijzigingen van de wet voldoende basis gecreëerd wordt om de implementatie daadwerkelijk succesvol af te ronden, en op welke termijn dat zal zijn.

Een belangrijke taak van het ketenprogramma is de implementatie van de benodigde voorzieningen om veilig en digitaal informatie in de keten uit te kunnen wisselen. Die voorzieningen zijn nog niet gereed. De daarvoor verantwoordelijke partijen werken met het ketenprogramma aan het tot stand brengen van de technische koppelingen tussen hun systemen en de implementatie van een digitale informatiestandaard iWvvgz, die door het Zorginstituut wordt ontwikkeld. De wijzigingen in het onderhavige spoedreparatiewetsvoorstel hebben geen invloed op het afronden van die koppelingen. Wetswijzigingen ten behoeve van voor het beheer van de digitale informatiestandaard zelf worden meegenomen in het tweede reparatiewetsvoorstel. Uiteraard wordt waar nodig in het bijgewerkte programmaplan van het ketenprogramma rekening gehouden met de voorgenomen wetswijzigingen.

50. De leden van de VVD-fractie vragen wat de gevolgen zijn van een onvolledig afgerond programma en of er een beheersbare overdracht naar een effectief werkend stelsel voor de medewerkers in ggz-instellingen kan zijn. Deze leden verzoeken de regering een volledige schets te geven binnen een ggz-instelling om de huidige en de wenselijke situatie naast elkaar te zetten, de implicaties daarvan op de werkzaamheden en een schatting van de financiële gevolgen van deze doorstart.

De doorstart van het programma is erop gericht om een belangrijk doel van het programma, namelijk de implementatie van een digitale keteninformatievoorziening, te bereiken. De Wvvgz wordt ook nu uitgevoerd, met dien verstande dat de informatie-uitwisseling in de keten voor een groot gedeelte via veilige e-mail en gestandaardiseerde documenten plaatsvindt. Het werken met veilige mail is een technisch eenvoudige wijze, maar het heeft tot gevolg dat meer administratieve handelingen nodig zijn, bijvoorbeeld het voegen van een document bij de e-mail en het verwerken – en soms handmatig overtypen – van het document in het eigen systeem. Overigens zijn de ketenpartners zelf verantwoordelijk voor de implementatie van de informatievoorziening in hun eigen systeem en werkprocessen.

In de huidige situatie wordt door ggz-instellingen gebruik gemaakt van veilige mail voor de procedure van de zorgmachtiging. De beoogde situatie is dat de zorgverlener zonder veel handelingen gegevens kan delen met de ketenpartners (en vice versa) door middel van eenmalige registratie en meervoudig gebruik. Dit houdt in dat niet iedere ketenpartij telkens alle gegevens hoeft over te nemen, maar dat die gegevens eenmalig in het begin van het proces worden ingevoerd en vervolgens automatisch in het systeem van de volgende ketenpartij worden verwerkt. Per instelling kan het interne werkproces uiteraard verschillen. De beoogde werkwijze draagt ook bij aan een hogere betrouwbaarheid van de overgedragen gegevens, hetgeen de kwaliteit van het proces van voorbereiding en uitvoering van verplichte zorg ten goede komt.

Onderdeel van de doorstart van het ketenprogramma is te onderzoeken of een versnelling mogelijk is in de realisatie van een informatievoorziening, waarmee de administratieve lasten op korte termijn kunnen worden verminderd. Op dit moment wordt gezien of en onder welke condities versnelling mogelijk is. De financiële gevolgen hiervan voor de ketenpartners worden hierbij in beeld gebracht.

51. De VVD-fractie vraagt de regering om aan te geven op welke termijn over elk van de vijf genoemde punten voor een succesvolle implementatie van de Wvvgz besluiten genomen worden en welke doorlooptijd nog noodzakelijk is per stap om de implementatie te kunnen afronden.

Het Gateway Reviewteam doet de aanbeveling om besluiten te nemen over de volgende vijf punten:

1. Een thematische compartimentering en aansturing;
2. Een herijking van de opdracht, opzet en werking van het programma en de tijdelijke Ondersteuningseenheid;
3. De urgente aanpak van en sturing op de realisatie van de ICT- en IV-voorzieningen;
4. Een herijking van de positie en opdracht van iWvvgz met korte termijn en lange termijn acties (tweesporenbenadering);
5. Een overall en integraal plan van aanpak.

De departementen en ketenpartners onderschrijven de conclusies van het rapport met een enkele nuance en nemen de aanbevelingen over. Eind mei 2020 is een nieuwe programmadirecteur aangesteld die uitvoering zal geven aan de doorstart van het ketenprogramma mede op basis van de aanbevelingen van de gateway. Er is een voorstel voor de vernieuwde opdracht voor het programma opgesteld, inclusief nieuw mandaat, waarbij ook een doorstart wordt voorgestaan op het gebied van het verbeteren van de uitvoerbaarheid van de wet door het herzien van werkafspraken en informatieproducten. Deze opdracht wordt besproken in het Bestuurlijk Ketenberaad waarin alle Ketenpartijen vertegenwoordigd zijn. Vervolgens kan de programmadirecteur een nieuw programmaplan uitwerken, inclusief een planning en een nieuwe governance-structuur, die in de eerste BKR na de zomer wordt geagendeerd.

52. De VVD-fractie vraagt de regering om per aanbeveling aan te geven wat met de aanbevelingen gedaan wordt en wanneer de regering voornemens is om dat op te pakken.

De eerste aanbeveling, te weten het maken van een doorstart, wordt al uitgevoerd. Zoals uiteengezet in het antwoord op vraag 51 van deze leden, is er een nieuwe programmadirecteur aangesteld die op verzoek van de ketenpartners in de BKR werkt aan de plannen voor deze doorstart, mede op basis van de aanbevelingen uit de Gateway Review. De overige aanbevelingen uit het rapport zijn onder te verdelen in enerzijds aanbevelingen over de organisatie en de opdracht van het programma en anderzijds aanbevelingen die specifiek betrekking hebben op de informatievoorziening. Op dit moment wordt op beide vlakken gewerkt aan de voorstellen.

Het hiervoor reeds aangekondigde bijgewerkte programmaplan zal worden opgesteld inclusief de nieuwe governance en planning. In dit programmaplan wordt uitgewerkt hoe het programmabureau eruitziet, wat de hernieuwde opdracht voor het programma is en hoe meer regie wordt gevoerd op de

voortgang (aanbevelingen 2 en 3). Bij het uitwerken van de vernieuwde governance- en overlegstructuur worden de aanbevelingen meegenomen over vereenvoudiging, de aanwezigheid van de juiste expertise en het maken van onderscheid tussen de informatievoorziening enerzijds en de monitoring en uitvoering van de wet anderzijds (aanbevelingen 4, 5, 6 en 8). Daarnaast wordt een apart voorstel gemaakt voor de informatievoorziening, waarin wordt onderzocht of en zo ja, op welke wijze versnelling mogelijk is (aanbeveling 7). Ook kan vervolgens samen met de ketenpartners een integraal plan van aanpak voor de informatievoorziening worden vastgesteld (aanbeveling 10). De niet-essentiële aanbeveling over een eenvoudiger ontwerp voor de IV-structuur (nr. 9) wordt ook meegenomen in het bijgewerkte programmaplan.

53. De leden van de VVD-fractie vragen op welke manier het ketenbureau zijn taken voortzet, of er gekeken wordt naar de samenstelling van het ketenbureau en of er eventueel aanpassingen gedaan worden.

Eind mei is een nieuwe programmadirecteur gestart, die onder andere als taak heeft om de doorstart van het programmabureau vorm te geven en daarbij te kijken naar de samenstelling van het team dat daarvoor benodigd is. Onderdeel van dit team zijn enkele medewerkers van de ketenpartijen die de verdere uitvoerbaarheid en implementatie van de Wvggz mede gaan realiseren.

54 en 55. De leden van de VVD-fractie vragen hoe een integrale planning kan worden opgesteld. Genoemde leden zijn van mening dat er eind 2020 een implementatie gereed moet zijn, waarbij de voorgestelde wetswijzigingen zoals die nu tegelijkertijd bij de Kamer voorliggen, worden meegenomen. De leden vragen om een toelichting en of de regering de toezegging kan doen dat eind 2020 de implementatie gereed is. Ook vragen de leden wie de regie heeft, keuzes voorlegt, beslist, bijstuurt, controleert en de vinger aan de pols houdt.

Het Zorginstituut en de ketenpartners werken aan de volledige implementatie van de digitale, gestructureerde informatie-uitwisseling. Het gateway rapport geeft het volgende aan: 'er is een duidelijke gemeenschappelijke behoefte om zo snel mogelijk de informatievoorziening en automatisering af te ronden. Met name gestructureerde data uitwisseling vindt men van belang. Over nut en noodzaak van deze voorzieningen bestaat dus geen twijfel.'

Zoals beschreven in het antwoord op vraag 52 van de leden van de VVD-fractie onderzoekt het ketenprogramma de mogelijkheden om de implementatie van de digitale informatievoorziening te versnellen. Daarnaast wordt voorgesteld om de opdracht van het ketenprogramma aan te passen, zodat er meer regie is op de voortgang van dit deel van de implementatie. Op basis daarvan kan een integrale planning worden opgesteld, waarop ketenpartners hun commitment geven en waar het programma op stuurt. Een toezegging dat eind 2020 de implementatie gereed is kan nu niet worden gedaan. De wijzigingen in het onderhavige spoedreparatiewetsvoorstel dragen ook los van het realiseren van de digitale, gestructureerde informatie-uitwisseling binnen de keten bij aan de uitvoerbaarheid van de Wvggz.

56. De leden van de CDA-fractie vragen om te reageren op de stelling van MIND dat er (te) veel tijd wordt gestoken in ICT-zaken en het koppelen van informatiestromen tussen de institutionele actoren, maar dat er te weinig aandacht is voor de doelstelling van de wet, waardoor cliënten te veel buiten de boot dreigen te vallen of uit zicht raken. MIND stelt dat hierop meer regie van de kant van het ketenbureau moet komen.

Het is van groot belang dat bij de implementatie van de Wvggz te allen tijde de doelen van de wet worden nagestreefd. Daarom blijft het ketenprogramma werken aan het verbeteren van de kwaliteit van informatie richting betrokkene en het voeren van regie op werkafspraken in het belang van betrokkene. Het verminderen van administratieve lasten voor ketenpartijen is op zichzelf ook van groot belang voor betrokkene. Indien psychiaters minder tijd kwijt zijn met de procedurele kanten van de Wvggz, kan dit bijdragen aan de kwaliteit van zorg. Hierbij wordt tevens verwezen naar de antwoorden op vraag 16 van de leden van de SP-fractie en vraag 23 van de leden van de ChristenUnie-fractie. Dat er in de implementatie veel aandacht is voor de informatievoorziening draagt dus niet alleen bij aan het verminderen van administratieve lasten, maar is ook in het belang van betrokkene.

57. De leden van de VVD-fractie vragen wat de regering er van vindt dat vanuit de gemeente wordt gewezen op de gebrekkige ICT die snel doorklikken c.q. historie bekijken enorm bemoeilijkt en waaraan de verbonden kosten veel hoger zijn dan geraamd.

Gemeenten dragen een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van het door gemeenten te gebruiken ICT-systeem en zijn partner in het ketenprogramma Wvggz waar de systeemkoppelingen worden besproken. Voor de taken die de gemeente heeft in het kader van de Wvggz wordt structureel € 20 miljoen aan het gemeentefonds bijgedragen.

58. De leden van de D66-fractie vragen of de regering een nadere indicatie kan geven van de inwerkingtreding van het wetsvoorstel.

Gezien de aard van de aangedragen knelpunten vanuit het veld zijn de inspanningen van de regering erop gericht om dit wetsvoorstel zo snel mogelijk in werking te laten treden, zodat de uitvoerbaarheid van de Wvggz en de Wzd op een zo kort mogelijke termijn kan worden vergroot.

59. Voorts vragen deze of de deadline van inwerkingtreding van de wetswijziging realistisch is wanneer gekeken wordt naar de benodigde randvoorwaarden zoals gesteld in de eerdere correspondentie met de Kamer en in het Gateway Reviewrapport.

De beoogde inwerkingtreding van deze wetswijziging is niet afhankelijk van het opvolging geven aan de aanbevelingen uit het gateway rapport.

Deze aanbevelingen zien met name op de governance en de implementatie van de digitale, gestructureerde gegevensuitwisseling in de keten. Dit met als doel om de informatie uitwisseling in de keten zoveel mogelijk digitaal te laten plaatsvinden en daarmee de administratieve lasten te verminderen.

60. De leden van de D66-fractie vragen of de regering van mening is dat de informatievoorziening aan zorgaanbieders onvoldoende is geweest om hen voor te bereiden op de invoering van deze wet en of het mogelijk is dat ook hierdoor veel kritiek is gekomen van verschillende belangenorganisaties.

De voorbereiding op de implementatie van de Wvggz voor professionals was uitgebreid. Op de website <https://www.dwangindezorg.nl/uitvoering/wvggz> zijn handreikingen geplaatst, waarin werkafspraken tussen de ketenpartners zijn uitgewerkt, en informatieproducten die in de uitvoering kunnen worden gebruikt als format voor bijvoorbeeld informatie-uitwisseling of brieven aan betrokkenen. Daarnaast zijn door het ketenprogramma oefensessies en proefimplementaties georganiseerd in de regio's. De regering is dan ook niet van mening dat de informatievoorziening onvoldoende is geweest. De kritiek van zorgaanbieders over

de uitvoering van de Wvggz gaat met name over de administratieve lasten in het kader van de uitvoering van de wet. Deze lasten vloeien deels voort uit de wet, maar deels ook uit de werkafspraken en informatieproducten die de ketenpartners hebben opgesteld.

61. De leden van de D66-fractie vragen om de tijdsplanning van het overleg dat de regering voert met de ketenpartners over succesvolle implementatie. Ook vragen zij of de regering het met de leden eens is dat een geslaagde implementatie van het programma niet langer onzeker mag zijn en wat de regering doet om de randvoorwaarden zoals ICT-voorzieningen, gegevensuitwisseling en informatievoorziening te verbeteren op korte termijn.

Graag verwijst de regering de leden van de D66-fractie in dit kader naar de antwoorden op vragen 51 en 52 van de leden van de VVD-fractie, waarin nader wordt toegelicht op welke wijze de aanbevelingen over het afronden van de implementatie uit de Gateway Review worden uitgewerkt.

62. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of de regering de noodzaak erkent om in het ketenprogramma de nadruk meer te leggen op de regie op de voortgang en minder op overleg, en hoe de regiefunctie van het ketenprogramma wordt versterkt. Voorts vragen deze leden vraagt welke belangrijke opgaven de regering ziet voor het programmabureau voor het komende jaar.

De regering erkent dat in het ketenprogramma veel aandacht is uitgegaan naar overleg. Dat overleg was ook van belang in de fase waarin er gezamenlijk werkafspraken moesten worden gemaakt. De regering onderschrijft de aanbevelingen van de Gateway Review dat voor het afronden van de implementatieopgave, met name op het gebied van de digitale keteninformatievoorziening, regie op de voortgang van belang is. Daartoe worden, zoals in antwoord op vragen 51 en 52 van de leden van de VVD-fractie is uiteengezet, voorstellen voorgelegd aan de bestuurders van de ketenpartners in de BKR op basis van de Gateway Review, onder leiding van de nieuw aangestelde programmadirecteur van het ketenprogramma. Een grote opgave voor het programmabureau voor het komende jaar is om regie te voeren op het afronden van de implementatieopgave op het gebied van de informatievoorziening, waardoor de administratieve lasten kunnen worden gereduceerd. Een belangrijke stap is het vaststellen van een integrale planning waarop ketenpartners commitment geven. Daarnaast is monitoring en ondersteuning van de uitvoering van de Wvggz van belang, waarbij onder andere wordt gewerkt aan goede en begrijpelijke informatie voor betrokkene en het maken van nadere werkafspraken die de uitvoering van Wvggz voor betrokkene en professionals verbeteren.

1. Artikelsgewijs

63. De leden van de SP-fractie vragen inzicht in het aantal mensen dat meer dan vijf jaar aaneengesloten gedwongen zorg heeft ontvangen.

De IGJ publiceert cijfers op haar website over de Bopz-meldingen van de aanvang van dwangbehandelingen, middelen of maatregelen. De IGJ verwerkt de Bopz-gegevens die zij krijgt niet zodanig dat er inzicht gegeven kan worden welke gedwongen zorg gedurende meerdere jaren op individuele cliënten is toegepast. In dit verband verwijst de regering de leden van de SP-fractie tevens naar het antwoord op vraag 13.

Mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister voor Rechtsbescherming,

De staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Paul Blokhuis