

Beleidskompasformulier voor internetconsultatie

Instructie voor gebruik:

Dit is het formulier voor de beantwoording van de Beleidskompasvragen ten behoeve van internetconsultatie. Per 29 maart 2023 worden bij nieuwe internetconsultaties de antwoorden op de vragen van het Beleidskompas gepubliceerd. Let op dat dit formulier op enkele punten afwijkt van het reguliere Beleidskompasformulier, aangezien dit formulier terugblijkt op de stappen voorafgaand aan de consultatie.

Alle tekstvakken in het formulier dienen te worden ingevuld en vragen mogen niet worden verwijderd. Indien het voorstel een technische wijziging betreft of om een andere reden beleidsarm is, kan bij de vragen die niet van toepassing zijn worden volstaan met het invullen van "n.v.t."

Verwijder de cursief gedrukte tekst na beantwoording van de vragen.

Titel:

(Vul hier de publicatietitel van de internetconsultatie in)

Evaluatiewet Wvvgz en Wzd

∞ Wie zijn belanghebbenden en waarom?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- Wie zijn direct of indirect belanghebbenden bij het betreffende vraagstuk?

Wvvgz:

- Personen met een psychische stoornis, hun naasten, de patiënten- en familievertouwenspersonen, de advocatuur en patiëntenbelangenorganisaties
- Zorgaanbieders, zorgverleners, zorgverzekeraars en belangenorganisaties
- ICT-leveranciers, gemeenten, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Politie, het Openbaar Ministerie en de Rechtspraak
- Het ministerie van Justitie en Veiligheid en het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

Wzd:

- Personen met een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke beperking of een daaraan gelijkgestelde aandoening, hun vertegenwoordigers, de cliëntenvertrouwenspersonen en cliëntenbelangenorganisaties
- Zorgaanbieders, zorgverleners, Wlz-uitvoerders en belangenorganisaties
- ICT-leveranciers, gemeenten, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Politie, het Centrum Indicatiestelling Zorg en de Rechtspraak
- Het ministerie van Justitie en Veiligheid en het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

- Wie beschikken er over relevante kennis over en ervaring met het vraagstuk?

- Zorgaanbieders, zorgverleners en belangenorganisaties
- de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)
- de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- College voor de Rechten van de Mens
- Openbaar Ministerie, Rechtspraak
- Het ministerie van Justitie en Veiligheid en het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

- Op welke wijze zijn belanghebbenden tot nu toe in de verschillende fasen van het beleidstraject betrokken?

- Bij het wetgevingstraject zijn de hierboven genoemde veldpartijen betrokken.
- Het wetsvoorstel is afgestemd met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG), het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), en de ministeries Justitie en Veiligheid, Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (directie Democratie en Bestuur en directie Bestuur, Financiën & Regio's) en Economische Zaken (directie Ondernemerschap).
- Het College voor de Rechten van de Mens, de Raad voor de rechtspraak, het Nederlands Genootschap van Burgemeesters en de Autoriteit Persoonsgegevens zijn informeel betrokken bij de voorbereiding van het wetsvoorstel.
- De doenvermogenstoets en de MKB-panelgesprekken zijn uitgevoerd. De uitkomsten hiervan zijn verwerkt in de Memorie van Toelichting (hierna MvT).
- De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en verschillende gemeenten zijn betrokken in het kader van de uitvoerbaarheidstoets decentrale overheden (UDO).

1. Wat is het probleem?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat is het probleem?

Beide wetten zijn geëvalueerd door ZonMW. In het eindrapport van de wetsevaluatie van 21 oktober 2022 komen de onderzoekers onder meer tot de stevige conclusie dat de Wvggz en de Wzd vooralsnog onvoldoende in hun doelstellingen zijn geslaagd: de Wvggz en de Wzd zijn complex en moeilijk uitvoerbaar, hetgeen gevolgen heeft voor de rechtsbescherming van mensen die met gedwongen zorg te maken krijgen.

- b) Wat zijn de oorzaken van het probleem?

De langdurige ontstaansgeschiedenis en de grote hoeveelheid aan wijzigingen die gedurende het wetgevingsproces zijn aangebracht, hebben bijgedragen aan de complexiteit van de wetten en daarmee de uitvoerbaarheid van beide wetten.

- c) Wat is de omvang van het probleem?

n.v.t.

- d) Wat is het huidige beleid en wat heeft de evaluatie opgeleverd?

Zoals hiervoor is aangegeven is uit de wetsevaluatie gebleken dat de Wvggz en de Wzd vooralsnog onvoldoende in hun doelstellingen zijn geslaagd. De onderzoekers doen 70 aanbevelingen en adviseren beide wetten op verschillende onderdelen aan te passen.¹

- e) Wat gebeurt er als de overheid niets doet (Nuloptie)? Wat rechtvaardigt overheidsinterventie?

Uit de wetsevaluatie blijkt dat aanpassing van wetgeving nodig is om de rechtsbescherming en de uitvoerbaarheid te verbeteren. Overheidsinterventie is dus geboden.

2. Wat is het beoogde doel?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn de beleidsdoelen?

Met de onderhavige wijziging van de Wvggz en de Wzd is beoogd de rechtsbescherming van betrokkenen en cliënten centraal te zetten en tegelijkertijd een betere uitvoerbaarheid van de wetten te realiseren. Dat betekent zorgvuldige procedures en daarnaast maatwerk waar het kan. Op deze wijze krijgen zorgverleners meer tijd voor het bieden van passende zorg en meer ruimte om de wensen en voorkeuren van betrokkenen en cliënten in de behandeling mee te nemen. Ook worden voorstellen gedaan om de samenloop tussen de Wvggz, de Wzd en de Wet forensische zorg (Wfz) te verbeteren, zodat mensen op de best passende plek zorg kunnen krijgen.

¹ ZonMw, Eerste evaluatie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en Wet zorg en dwang, deel 2, Den Haag: oktober 2022, p. 321-328.

- b) Aan welke [duurzame ontwikkelingsdoelen \(sustainable development goals, SDG's\)](#) en [brede welvaartsuitkomsten](#) dragen de doelen bij?

De doelen dragen bij aan het duurzame ontwikkelingsdoel 3: goede gezondheidszorg voor iedereen.

3. Wat zijn opties om het doel te realiseren?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn kansrijke aangrijpingspunten om het doel te realiseren?

De rechtsbescherming en de uitvoerbaarheid kunnen ten eerste worden verbeterd door het mogelijk maken van meer maatwerk en het verbeteren van de eigen regie. Daarnaast is ingezet op het vereenvoudigen van de regelgeving en het verlagen van de administratieve lasten om meer tijd te kunnen besteden aan zorgverlening.

- b) Wat zijn, gegeven de aangrijpingspunten, kansrijke beleidsopties?

Wetgeving, voorlichting en opleiding van de zorgverleners en andere uitvoerende professionals.

- c) Wat is de [beleidstheorie \(doelenboom\)](#) per kansrijke beleidsoptie?

Voor de implementatie van de Evaluatiewet Wvvgz en Wzd zijn voorlichting aan en opleiding van zorgverleners en andere uitvoerende professionals essentieel.

4. Wat zijn de gevolgen van de opties?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn de verwachte gevolgen per beleidsoptie?

Kernpunten zijn:

Wvggz:

- Om de uitvoerbaarheid te verbeteren zijn de procedures aangepast of nader uitgewerkt. Voorbeelden zijn het afschaffen van de hoorplicht van de burgemeester in het kader van de crisismaatregel, het beperken van de noodzaak tot overplaatsingsbeslissingen, het efficiënter inrichten van informatieverplichtingen aan betrokkene en de zijnen en de uitwerking van de procedure voor een zorgmachtiging op basis van een zelfbindingsverklaring en de procedure tot wijziging van de zorgmachtiging of machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel;
- De inzet van eigen regiemiddelen wordt gestimuleerd door de informatievoorziening daarover en de mogelijkheden tot evaluatie en actualisatie te verbeteren en het plan van aanpak te herpositioneren;
- De gegevensverwerking aan het begin (ten behoeve van het verkennend onderzoek) en aan het einde van gedwongen zorg (contact tussen ggz en gemeente in het kader van de continuïteit van zorg) wordt verbeterd;
- De contactgegevens van betrokkenen worden automatisch verstrekt aan de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) tijdens de voorbereiding van een zorgmachtiging, zodat betrokkenen sneller advies en bijstand van een vertrouwenspersoon kunnen ontvangen.

Wzd:

- De procedure om gedwongen zorg in het zorgplan op te nemen wordt flexibeler en eenvoudiger: zo worden zorgplannen ten minste elke zes maanden geëvalueerd en eerder als de zorgbehoefte daartoe aanleiding geeft of als de cliënt of zijn vertegenwoordiger daaraan behoefte heeft. Dit is in plaats van altijd om de drie maanden. Deze wijziging is in lijn met de processen in de reguliere (Wlz-)zorg. Daarnaast wordt het makkelijker om een deskundige in te schakelen bij een evaluatie.
- De procedure ten aanzien van de opname van cliënten die geen bereidheid en geen verzet tonen is vereenvoudigd. Centraal staat de consensus tussen de vertegenwoordiger en de betrokken zorgverleners rond de cliënt.
- De positie van de cliëntenvertrouwenspersoon (cvp) wordt verstevigd in het wetsvoorstel.

Wvggz en Wzd:

- Er wordt een gezamenlijke crisisprocedure in beide wetten opgenomen, waardoor de samenhang tussen beide wetten wordt verbeterd.
- Om de regeldruk te verminderen, worden onderdelen geschrapt in de verplichte registratie van en mededelingen over gedwongen zorg en de aanlevering ervan bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd. Daarnaast hoeft een groot aantal afschriften niet langer aan de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd te worden verstuurd.

Samenloop Wvggz/ Wzd met forensische zorg (Wfz)

- De samenloop met de forensische zorg wordt verbeterd, zoals aan de Kamer is gemeld in de werkagenda aansluiting reguliere en forensische zorg.²

b) Welke [verplichte toetsen](#) zijn van toepassing en wat zijn daarvan de uitkomsten (voor zover bekend)?

² Kamerstukken II, 2024-25, 33628-106.

- Doenvermogenstoets (zie paragraaf 5.1. van de MvT)
- (MKB-)panelgesprek (zie paragraaf 5.3.4. van de MvT)
- Data Protection Impact Assessment (DPIA)
- Regeldrukstoets
- Fraudetoets
- Uitvoeringstoets Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)
- Toezicht en handhavingstoets Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
- Uitvoeringstoets Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)
- Uitvoeringstoets Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG)
- Advies Autoriteit Persoonsgegevens (AP)
- Uitvoerbaarheidstoets decentrale overheden (UDO)
- Constitutionele toets ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

5. Wat is de voorkeursoptie?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

a) Wat is het voorstel?

De voorkeursoptie is wijziging van de Wvggz en de Wzd.

b) Hoe houdt het voorstel rekening met:

- [doeltreffendheid](#) en [doelmatigheid](#);
- uitvoerbaarheid voor alle relevante partijen (inclusief [doenvermogen](#), [regeldruk](#) en [handhaving](#));
- brede maatschappelijke impact?

Doel van de voorgestelde wijziging is het verbeteren van de uitvoerbaarheid van de wetten om de oorspronkelijke doelen van beide wetten te halen. Verwezen wordt verder naar de uitkomsten van de doenvermogenstoets (paragraaf 5.1. van de MvT, de administratieve lasten (paragraaf 5.3.1. van de MvT) en het MKB-panelgesprek (paragraaf 5.3.4. van de MvT).

c) Wat zijn de risico's en onzekerheden van dit voorstel?

n.v.t.

d) Hoe ziet de voorgenomen [monitoring en evaluatie](#) eruit?

De Wvggz en de Wzd bepalen dat de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport binnen twee jaar na de inwerkingtreding van deze wetten en vervolgens telkens om de vijf jaar, aan de Staten-Generaal een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van de wetten in de praktijk zendt.