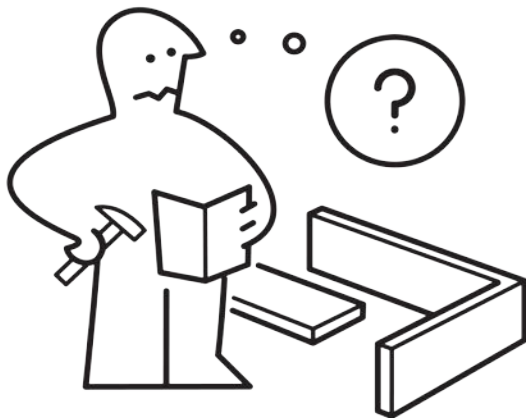




De Wzd in de praktijk

7 juli 2025

Michiel Vermaak, arts VG

Jeroen Janssens, SO

Programma

- Geschiedenis
- Stand van zaken Wet zorg en dwang
- Casuïstiek



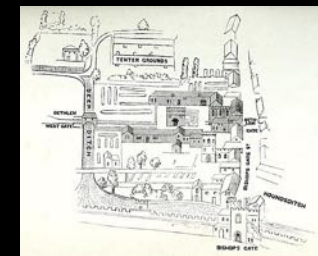
De geschiedenis van de dwangwetten



1247 Bedlam
Kruisvaarder => aalmoezen

1377 Koning Edward III
Ziekenhuis

1403 "Elf ijzeren kettingen
met 6 sloten en vier paar
handboeien"



Luton 1632: "it seemes strange that any one shold recover here, the cryings, screechings, roarings, brawlings, shaking of chaines, swearings, frettings, chaffings, are so many, so hideous, so great, that they are more able to drive a man that hath his witts, rather out of them, then to helpe one that never had them, or hath lost them, to finde them againe."



1442 Reinier van Arkel

"te funderen ende maecken een gasthuys binnen der stadt van den Bosch met zulcker ordonnantiën daerop te ordineren ende te declareren hoe men die armen daarin tot eenigen daegen houden zal



1561 Amsterdamse Dolhuis



Bethlem Londen 1247



Reinier van Arkel 1442

Bethlem
James Norris
1814

"Riveted alive in iron, & for many years confined, in that state, by chains 12 inches long to an upright massive bar in a cell in Bethlem. No less than six members of parliament visited Norris during 1814, each maintaining that he was rational, quiet, and capable of coherent and topical conversation."

Mad House Act 1824



Geschiedenis

1818 "Menschlievend Besluit" van Willem I
"Genezing moet doel zijn van gestichten"



- [illegible]



- [illegible]



“Eigen belang” => “gevaar”

[illegible]



1988
Jolanda Venema

Oprichting CCE

1983 aangenomen door
Tweede Kamer

1984 naar Eerste Kamer

Wet voorstel na twintig jaar discussie nog steeds geen wet

Wet dwangopname vergt decennia

De wet is de tijd en de gang gemaakt. Het is nu aan de Tweede Kamer om de wet te aannemen. Het is nu aan de Tweede Kamer om de wet te aannemen. Het is nu aan de Tweede Kamer om de wet te aannemen.

Rechtspositie van de psychiatrische patiënt al twee decennia vaag

De wet is de tijd en de gang gemaakt. Het is nu aan de Tweede Kamer om de wet te aannemen. Het is nu aan de Tweede Kamer om de wet te aannemen. Het is nu aan de Tweede Kamer om de wet te aannemen.

1989

"Bopz-Novelle" => Artikel 60 maatregel voor psychogeriatric en VG

Van 40.000 naar 10.000 beslissingen

- 1991 aangenomen door Tweede Kamer
- 1992 aangenomen door Eerste Kamer
- 1994 Bijzonder Opname Psychiatrische Ziekenhuizen (Beatrix)



In werking getreden 17 januari 1994

*De Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen:
rechtsbescherming of ongewenste juridisering?*

J. LEGEMAATE

Op 17 januari van dit jaar is de Krankzinnigenwet van 1884 vervangen door de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ). Nederland was het laatste Europese land waar nog een uit de 19e eeuw

Erasmus Universiteit, Instituut Beleid en Management Gezondheidszorg, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam.
Prof. mr. J. Legemaate, hoogleraar gezondheidsrecht.

Zie ook het artikel op bl. 844.

stammende wet inzake de onvrijwillige opname van kracht was. Door de Wet BOPZ wordt de rechtspositie van patiënten en bewoners van psychiatrische ziekenhuizen, instellingen voor verstandelijk gehandicapten en

Ned Tijdschr Geneeskd 1994 23 april;138(17)

845

De BOPZ maakt het mogelijk mensen hun vrijheid te ontnemen. Veel van de rechtswaarborgen die in de Wet BOPZ te vinden zijn, zowel ten aanzien van de criteria als waar het gaat om de besluitvormingsprocedures, zijn in dat verband volstrekt noodzakelijk. Met betrekking tot een aantal onderdelen zou men echter kunnen stellen dat van juridische 'overkill' sprake is.



**Landsverordening tot
regeling van het toezicht
op krankzinnigen**

Artikel 10

"Van elke toepassing van een dwangmiddel op een verpleegde in een krankzinnigengesticht wordt dagelijks aantekeningen gehouden in een register"



Brandon 2011



IGZ gaat meer letten op
externe deskundigheid



Wet Zorg en Dwang

- Bopz Artikel 71 Evaluatieverplichting 3-5-5-5 etc
- 2de evaluatie maart 2002 => aparte wet voor Geriatrie en VG
- 3de evaluatie mei 2007 => WvGGZ



Wet Zorg en Dwang

- 2013 WZD aangenomen in tweede kamer maar daarna diverse amendementen waaronder WZD-arts
- 2017 februari WvGGZ aangenomen in tweede kamer
- 2018 WZD en WvGGZ aangenomen in eerste kamer
- Van "gevaar" naar "ernstig nadeel"



Kernverschil WvGGZ en Wzd

Wzd = gedrag

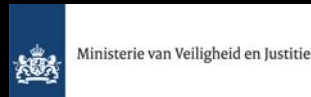
WvGGZ = ziekte

Kernverschil WvGGZ en Wzd

Wzd =>



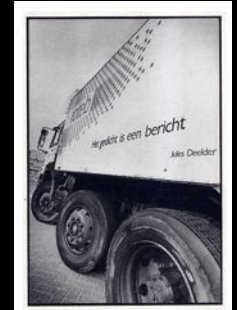
WvGGZ =>



De Roteb vuilniswagen

Behoed me, Heer, voor hen die het goed
met me voorhebben

Mircea Dinescu (1950)



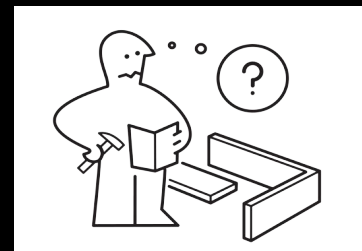
1814



1988



2011



Wat is de Wzd en
WvGGZ in de basis?

Uitzondering

Grondwet Artikel 15 lid 1.

“Buiten de gevallen bij of krachtens de wet bepaald mag niemand zijn vrijheid worden ontnomen.”



Een persoon heeft recht op de bescherming van de WZD

WZD art. 62 en WvGGZ art. 13:5
Geen titel = **Misdrijf** => strafrechter
Gevangenisstraf of geldboete

WZD art. 63 en WvGGZ art. 13:6
Niet volgen WZD = **Overtreding** => kantonrechter
Geldboete



Voor wie is de Wzd?

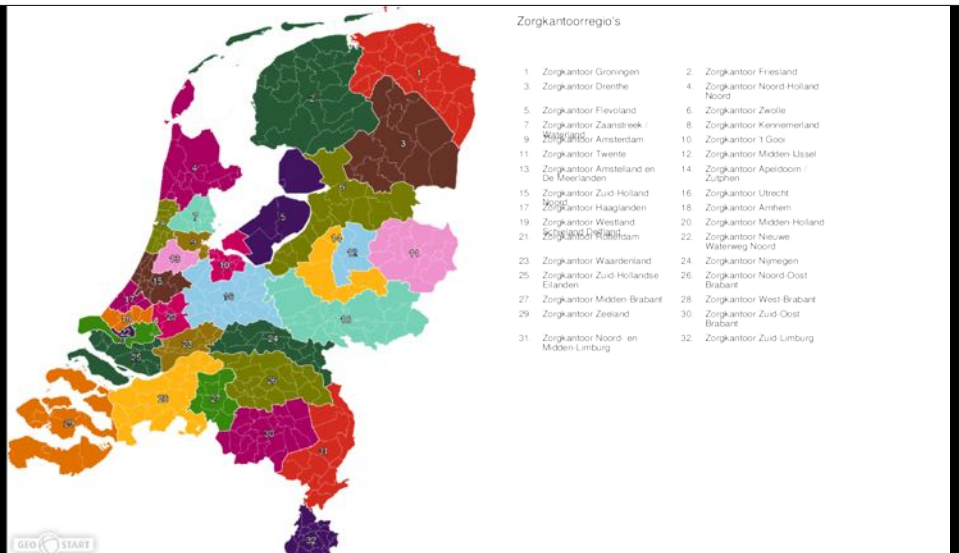


Voor wie is de Wzd?

- Verklaring van een ter zake kundige arts (waaruit) blijkt dat hij in verband met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap is aangewezen op zorg als bedoeld in het derde lid,
- Van wie het CIZ in een indicatiebesluit als bedoeld in de Wet langdurige zorg heeft vastgesteld dat een aanspraak op zorg bestaat als bedoeld in de Wet langdurige zorg vanwege een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap;

Wet langdurige zorg

- De Wlz is een volksverzekering voor onverzekerbare zorg
- Deze is in principe levenslang
- Het Centrum Indicatiestellingen indiceert wie er gebruik van mag maken en in welke mate
- Het Zorgkantoor koopt de zorg in die het CIZ indiceert en is verantwoordelijk voor een juiste inkoop.
- Gemiddelde opnameduur in de VG is 50-60 jaar ("crisis?")
- Gemiddelde opnameduur in de VVT 9 maanden

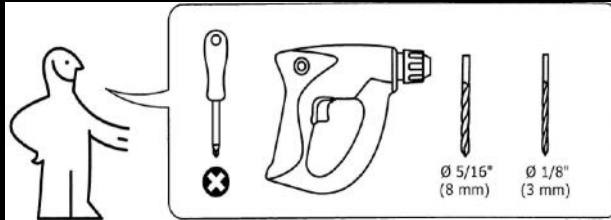


Casussen

- Groepjes
- Beoordeel met behulp van het "gereedschap"

Het Gereedschap

- Wilsbekwaamheid ter zake
- Wat is het ernstige nadeel precies?
- Wat is het verzet?
- Proportionaliteit?
- Effectiviteit?
- Subsidiariteit?



Hoofdstuk 3. Opname en verblijf in een accommodatie	
§ 1. Opname en verblijf zonder rechterlijke machtiging	
Artikel 21 (Wijziging(en) op nader te bepalen datum(s); laatste bekendgemaakt in 2018. Zie het overzicht van wijzigingen)	
1	Opname en verblijf of de voortzetting van het verblijf van een cliënt van twaalf jaar of ouder die geen blijf geeft van de nodige bereidheid daartoe, maar zich er ook niet tegen verzet, vindt uitsluitend plaats in een geregisteerde accommodatie op basis van een besluit tot opname en verblijf van het CIZ.
2	Het CIZ neemt uitsluitend een besluit tot opname en verblijf, als bedoeld in het eerste lid, indien: a. de cliënt naar zijn oordeel geen blijf geeft van de nodige bereidheid tot opname en verblijf of de voortzetting van het verblijf, maar zich er ook niet tegen verzet; b. naar zijn oordeel het gedrag van een cliënt als gevolg van zijn psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, dan wel als gevolg van een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie daarvan, leidt tot ernstig nadeel; c. de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf noodzakelijk is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden; d. de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf geschikt is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden, en e. er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden.
3	Indien een cliënt vrijwillig of met toepassing van deze paragraaf is opgenomen en verblijft in een accommodatie, maar zich vervolgens op zodanige wijze verzet tegen verschillende onderdelen van de zorgverlening dat het leveren van cliëntgerichte zorg feitelijk niet mogelijk is, wordt de voortzetting van het verblijf geacht onvrijwillig te zijn en is artikel 24, eerste lid, van toepassing.
4	Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld, betreffende de deskundigheidseisen waaraan het CIZ dient te voldoen.

Wet zorg en dwang - Regeling - Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten - BWB0404332

1 van 29 gevonden - Begin met

Hoofdstuk 1. Begripsbepaling en reikwijdte

Artikel 1
(Wijziging(en) op nader te bepalen datum(s); laatste bekendgemaakt in 2019. Zie het [overzicht van wijzigingen](#))

1 In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

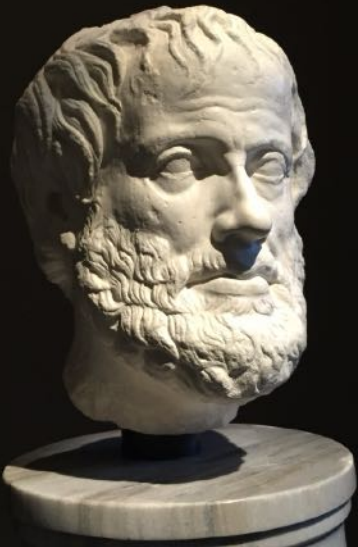
- a. Onze Minister: Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- b. accommodatie: bouwkundige voorziening of een deel van een bouwkundige voorziening met het daarbij behorende terrein van een zorgaanbieder waar zorg wordt verleend;
- c. cliënt: persoon van wie uit een verklaring van een ter zake kundige arts blijkt dat hij in verband met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap is aangewezen op zorg als bedoeld in het derde lid, dan wel van wie het CIZ in een indicatiebesluit als bedoeld in de [Wet langdurige zorg](#) heeft vastgesteld dat een aanspraak op zorg bestaat als bedoeld in de Wet langdurige zorg vanwege een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap;
- d. het CIZ: het CIZ, genoemd in artikel 1.1.1 van de [Wet langdurige zorg](#);
- e. vertegenwoordiger: wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt, of, indien een zodanige persoon ontbreekt, de persoon die daartoe door de cliënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats te treden, of, indien deze ontbreekt of niet optreedt, de echgenoot, de geregisteerde partner of andere levensgezel, of, indien deze ontbreekt of niet wenst op te treden, een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind van de cliënt;
- f. zorgaanbieder: een natuurlijke of rechtspersoon die respectievelijk beroepsmatig of bedrijfsmatig zorg als bedoeld in het derde lid of opname en verblijf in een accommodatie verleent, een organisatorisch verband van natuurlijke personen die bedrijfsmatig zorg als bedoeld in het derde lid of opname en verblijf in een accommodatie verlenen of doen verlenen, of een natuurlijk persoon die bedrijfsmatig zorg als bedoeld in het derde lid of opname en verblijf in een accommodatie doet verlenen;
- g. zorgverantwoordelijke: een ter zake kundige arts of degene die behoort tot een bij regeling van Onze Minister aangewezen

www.dewetzorgendwang.nl

DE WET ZORG EN DWANG

Iedere Nederlander heeft recht op bescherming van zijn of haar grondrechten. In onze grondwet staat dat in principe niemand in zijn vrijheid mag worden beperkt. Als een bewoner in de verstandelijk gehandicaptenzorg in zijn vrijheid beperkt moet worden vanwege ernstig nadeel maar daar verzet tegen heeft (of zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger) dan heeft diegene recht op de bescherming van een andere wet die een uitzondering beschrijft op de grondwet. Deze wet heet de Wet zorg en dwang (Wzd) binnen de VG-zorg en psychogeriatrische. Op deze site verzamel ik linkjes en plaats documenten die mee kunnen helpen om de WZD goed uit te voeren.

1. [Wzd spiekbriefje September 2025](#) Voor boven je bureau (of bed).
2. De lesmodule Wzd van [Vilans](#) op Kennisplein Gehandicaptensector kun je hier vinden. Ga nou niet zelf het wiel lopen uitvinden maar neem deze over als organisatie! Stee je voor dat elke instelling zelf zijn eigen lesmodule gaat maken hoeveel gemeenschappelijk dan ontrokken wordt aan de zorg! Het is maatschappelijk onverantwoord om zelf een lesmodule te ontwikkelen als organisatie IMHO.
3. [Alternatieverbundel](#) uit oktober 2020 ook van [Vilans](#)
4. [Laatste updates vanuit de overheid: www.dwanginzorg.nl](#)
5. [Overzicht vrijheidsbeperkingen](#) Graag wel bronvermelding er bij zetten op verzoek van de auteur. Zie onderaan de lijst.
6. [PDF van college arts VG-opleiding Erasmus MC september 2020](#)
7. [Laatste versie Wet Zorg en Dwang online](#) Een niet te volgen epistel met missende



“Ook wanneer wetten opgetekend staan, betekent dat niet dat ze onveranderlijk moeten blijven”

Aristoteles

Reparatiewetten

Eerste oktober 2020

- Aanbieder hoeft geen extra verzoek in te dienen bij RM
- Arts hoeft niet extern te zijn die GV opmaakt (wel onafhankelijk)

Tweede november 2021

- Beoordeling wilsbekwaamheid mag ook door betrokken arts
- Vertegenwoordiger hoeft niet bereidheidsverklaring te tekenen
- Mentorschap alleen bij niet in staat zelf te doen
- Burgerservicenummer mag gebruikt worden
- Onafhankelijke deskundige ipv externe
- Wad-functionaris inlichten over toegepaste onvrijwillige zorg uit zorgplan => bij nood altijd
- Vaststellen in zorgplan of client of vertegenwoordiger geïnformeerd moet



- Burgerservicenummer mag gebruikt worden
- Onafhankelijke deskundige ipv externe
- Wad-functionaris inlichten over toegepaste onvrijwillige zorg uit zorgplan => bij nood altijd

Reparatiewetten

- Vaststellen in zorgplan of client of vertegenwoordiger geïnformeerd moet worden
- Vastleggen waarom en niet alleen dat er onvrijwillige zorg (uit zorgplan) is toegepast in dossier
- Gedwongen opname in VG van psychische stoornis
- Termijnen
- MV bij IBS ook naar zorgverlener ivm informatieVerlof en ontslag forensische patiënten => minister ipv zorgaanbieder
- Overplaatsing vanuit (machtiging jeugdhulp loopt door) en naar gesloten jeugdhulp (machtiging wzd vervalt)
- Advies cliëntenraad nodig voor beleidsplan onvrijwillige zorg
- Klachten mogelijk over informeren client en/of vertegenwoordiger in zorgplan
- Iedereen informeren over clientvertrouwenspersoon verplicht
- Bestuurlijke boete gaat niet naar Wzd-functionaris, zorgverlener of zorgverantwoordelijke



Eerste evaluatie
Wet verplichte geestelijke
gezondheidszorg en
Wet zorg en dwang, deel 2



Helder wil scherpe keuzes maken voor minder complexe dwangwetten

Maart 2023

Minister Conny Lelder (Langdurige Zorg) wil 'met urgentie' werken aan het verbeteren van de twee dwangwetten Wvzgz en Wzd. Ruim drie jaar na het in werking treden van de dwangwetten is duidelijk dat de bevoegde rechtsbescherming in de praktijk soms niet uitvoerbaar is, erkent zij.

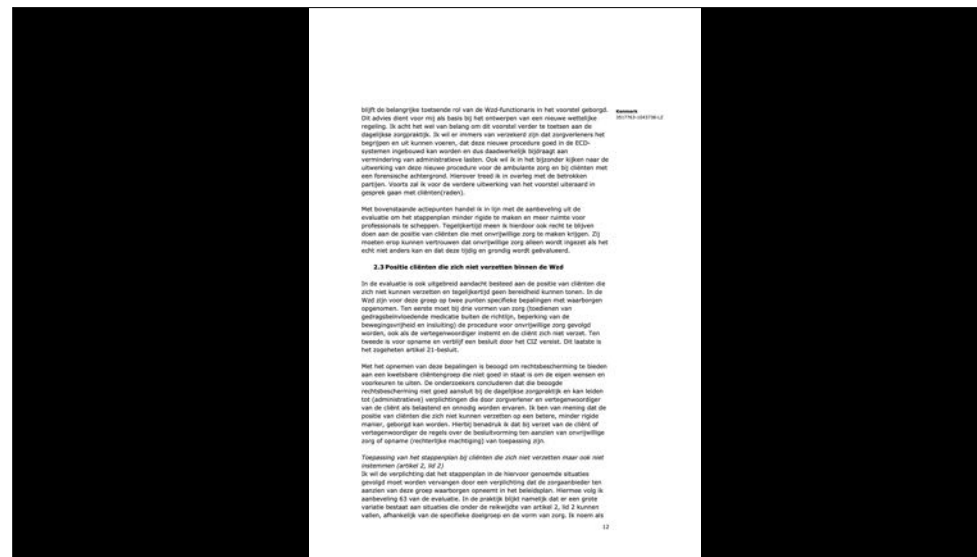
Het gaat om de Wet zorg en dwang (Wzd) en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvzgz), die per 1 januari 2020 zijn ingevoerd als vervanging van de vroegere Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz). Het doel was om mensen die met gedwongen zorg te maken hebben, een goede rechtsbescherming te bieden. De wetten stellen voorwaarden aan gedwongen zorg, bijvoorbeeld over wie een plan opstelt en daarover heftig, en over de inspraak en het informeren van cliënten of patiënten.

Tusselingen, zorgverleners, gemeenten en rechters hebben ruim drie jaar ervaring kunnen opdoen, maar de wetten blijken nog ingewikkeld. Het is ontwikkeld. En dat komt onder meer doordat de wetgeving, gaaudeweg het lange proces, telkens werd

aangepast en aangevuld – door zowel het parlement als 'het veld'. Eigenlijk kan bijna niemand ermee uit de stuelen, zo bleek vorig jaar uit een evaluatie door ZonMw.

In haar antwoorden op vragen van de Eerste Kamer (GronkLinks, D66 en 50PLUS) kijkt minister Helder terug op het wetgevingsproces en trekt daarom vier lessen. Als eerste wil ze dat het primaire doel – de rechtsbescherming – vooropstaat. Dat betekent dat er in het verbetertraject 'scherpere keuzes' gemaakt gaan worden. De minister ziet 'ruimte om inhoudelijke afgevaardigde regels te maken'. Belangrijk daarbij is een 'overzichtelijk en samenhangend wetstelsel'. Tussentijdse wijzigingen raken, kortom, wel logisch en uitvoerbaar zijn.

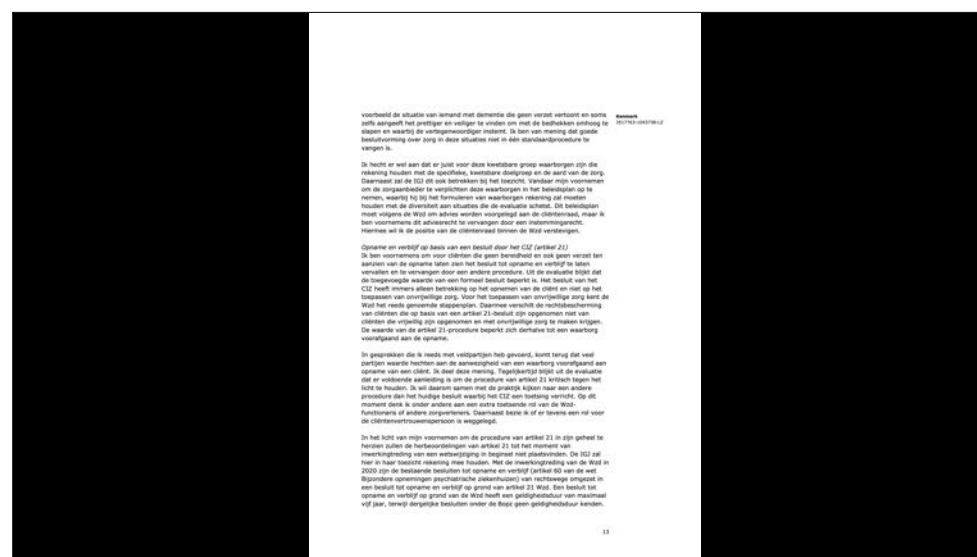
Tot slot wijst Helder op het belang van de betrokken instanties en partijen die met elkaar samenwerken om tot een 'gedragen voorstel' te komen. Lukt dat niet, dan komt de minister zelf met een wetsvoorstel. Dat betekent, waarschuwt zij, dat niet alle inhoud van alle partijen op alle punten gehoorvoerd kan worden. Alles om de complexiteit te verminderen.



rechtbescherming niet goed aansluit bij de dagelijkse zorgpraktijk en kan leiden tot (administratieve) verplichtingen die door zorgverleners en vertegenwoordiger van de cliënt als belastend en onnodig worden ervaren. Ik ben van mening dat de positie van cliënten die zich niet kunnen verzetten op een betere, minder rigide manier, geborgd kan worden. Hierbij benadruk ik dat bij verzet van de cliënt of vertegenwoordiger de regels over de besluitvorming ten aanzien van onverplichte zorg of opname (rechtelijke maatregelen) van toepassing zijn.

Toepassing van het stappenplan bij cliënten die zich niet verzetten maar ook niet instemmen (artikel 2, lid 2)

Ik wil de verplichting dat het stappenplan in de hiervoor genoemde situaties gevolgd moet worden vervangen door een verplichting dat de zorgaanbieder ten aanzien van deze groep waarborgen opneemt in het beleidsplan. Hiermee volg ik aanbeveling 63 van de evaluatie. In de praktijk blijkt namelijk dat er een grote variatie bestaat aan situaties die onder de reikwijdte van artikel 2, lid 2 kunnen vallen, afhankelijk van de specifieke doelgroep en de vorm van zorg. Ik neem als



houden met de diversiteit aan situaties die de evaluatie schetst. Dit beleidsplan moet volgens de Wvd om advies worden voorgelegd aan de cliëntenraad, maar ik ben voornemens dit adviesrecht te vervangen door een instemmingsrecht. Hiermee wil ik de rol van de cliëntenraad binnen de Wvd versterken.

Opgname en verblijf op basis van een besluit door het CIZ (artikel 21)

Ik ben voornemens om voor cliënten die geen bereidheid en ook geen verzet ten aanzien van de opname laten zien het besluit tot opname en verblijf te laten vervallen en te vervangen door een andere procedure. Uit de evaluatie blijkt dat de toegevoegde waarde van een formeel besluit beperkt is. Het besluit van het CIZ heeft immers alleen betrekking op het opnemen van de cliënt en niet op het toezien van onvrijwillige zorg. Voor het toepassen van onvrijwillige zorg kent de Wvd het reeds gebruikte mechanisme. Daarmee versluis ik de rechtsbescherming van cliënten die op basis van een artikel 21-besluit zijn opgenomen niet van cliënten die vrijwillig zijn opgenomen en met onvrijwillige zorg te maken krijgen. De waarde van de artikel 21-procedure beperkt zich derhalve tot een waarborg voortgaand aan de opname.

In gesprekken die ik reeds met veldpartijen heb gevoerd, komt terug dat veel partijen waarde hechten aan de aanwezigheid van een waarborg voortgaand aan opname van een cliënt. Ik deel deze mening. Tegelijkertijd blijkt uit de evaluatie dat de wettelijke procedures in een de procedure van artikel 21 voldoende kunnen bieden.

Wvgg meer klachgronden kent dan de Wvd. Daarom ben ik voornemens om deze bepalingen van de Wvd meer gelijk te trekken met de Wvgg. Ik wil het bijvoorbeeld net als in de Wvgg mogelijk maken dat cliënten kunnen klagen over de toepassing van de maatregelen. Hiermee wordt het concrete stappen die de rechtsbescherming van cliënten ten goede komen.

Om de uitvoerbaarheid te vergroten overweeg ik de functie van Wvd-functionaris ook open te stellen voor de verpleegkundig specialist. De Wvd-functionaris is een belangrijke en onontbreken waarborg binnen de Wvd. Tegelijkertijd blijkt uit de evaluatie dat zorgverleners onderschrijven dat het aanbod aan Wvd-functionarissen beperkt is. Het ligt daarom voor de hand dat deze functie ook wordt benut voor andere beroepsgroepen. Daarbij acht ik het wel van belang dat de Wvd-functionaris over de kennis en kunde beschikt die nodig is om onvrijwillige zorg in brede zin te toetsen en de kwaliteit van deze zorg te bewaken.

¹⁴ Besluit zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten, 1 mei 2020.

Dit betekent dat alle ongezette besluiten op 1 januari 2023 aflopen en dat naar verwachting circa 25.000 besluiten opnieuw aangevraagd en bevestigd zullen moeten worden. Dit vereist een grote uitvoerbaarheid en zal tot problemen leiden bij zorgverleners en het CIZ. Dit brengt de situatie van de meeste cliënten na vijf jaar met gewijzigd is ten opzichte van hun oorspronkelijke opname en verblijf.

Niettemin wil ik de mogelijkheid tot heroverweging beschikbaar houden indien de cliënt daaraan heeft. Het zal mogelijk blijven voor cliënten en vertegenwoordigers om, indien gewenst, te individuele gevallen te vragen of een besluit tot opname en verblijf nog steeds is aangewezen.

Ten slotte wil ik sterker inzetten op het goed kunnen herkennen van verzet. De evaluatie laat zien dat verzet niet altijd wordt herkend of als zodanig geëerd, terwijl het essentieel is voor kwaliteit goede zorg om verzet bij cliënten te her- en erkennen. Ook als dit verzet betreft te wel verzet soms mogelijk is door de Wvd. Daarom wil ik, in lijn met artikel 21, middelen vrijmaken voor het ontwikkelen van een richtlijn om verzet bij cliënten die geen verzet laten zien toch te herkennen.

3.4 Wvd Wvd

Ik zie nog andere mogelijkheden om de Wvd beter uitvoerbaar te maken en de rechtspositie van de cliënten te verbeteren. Ik denk hierbij aan het vereenvoudigen van het bevestigingsproces, het verbeteren van de klachgronden en het uitbreiden van de tijd met beroepsgroepen die als Wvd-functionaris kunnen optreden. Daarnaast wil ik kritisch kijken naar het huidige onderscheid tussen ambulante en intramurale onvrijwillige zorg, en naar de aanpak van een voor ambulante onvrijwillige zorg in de Wvd.

Ik wil het complete bevestigingsproces vereenvoudigen en versnellen, zodat de Wvd toegankelijk wordt voor zorgverleners die de wet moeten uitvoeren. Ik denk hierbij onder andere aan de toelating van de Wvd-functionaris, de situatie van de Wvd en het cliëntenorgaan. Verder zijn er geen goede redenen waarom de Wvd meer toegankelijk kan dan de Wvd. Daarom ben ik voornemens om deze bepalingen van de Wvd meer gelijk te trekken met de Wvgg. Ik wil het bijvoorbeeld net als in de Wvgg mogelijk maken dat cliënten kunnen klagen over de toepassing van de maatregelen. Hiermee wordt het concrete stappen die de rechtsbescherming van cliënten ten goede komen.

Om de uitvoerbaarheid te vergroten overweeg ik de functie van Wvd-functionaris ook open te stellen voor de verpleegkundig specialist. De Wvd-functionaris is een belangrijke en onontbreken waarborg binnen de Wvd. Tegelijkertijd blijkt uit de evaluatie dat zorgverleners onderschrijven dat het aanbod aan Wvd-functionarissen beperkt is. Het ligt daarom voor de hand dat deze functie ook wordt benut voor andere beroepsgroepen. Daarbij acht ik het wel van belang dat de Wvd-functionaris over de kennis en kunde beschikt die nodig is om onvrijwillige zorg in brede zin te toetsen en de kwaliteit van deze zorg te bewaken.

¹⁴ Besluit zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten, 1 mei 2020.



Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden

Datum publicatie
10-05-2023 09:00

Organisatie
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Jaargang en nummer
Staatsblad 2023, 154

ARTIKEL I

Artikel 1a.1 van het Besluit zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid worden, onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel c door een puntkomma, twee onderdelen toegevoegd, luidende:

d. **een chronische psychische stoornis** waarbij sprake is van gerontopsychiatrische problematiek, indien deze stoornis bij de betrokken persoon zich uit met significante beperkingen overeenkomstig die van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap;

e. **een autismespectrumstoornis**, indien deze stoornis bij de betrokken persoon zich uit als een neurocognitieve stoornis met daaruit voortkomende significante beperkingen overeenkomstig die van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap en gepaard gaat met een gebrek aan regie in het dagelijks functioneren.

2. In het tweede lid wordt «syndroom, ziekte of letsel» vervangen door «syndroom, ziekte, letsel of stoornis» en vervalt «dan wel uit een indicatiebesluit als bedoeld in de Wet langdurige zorg».

verslag en heeft de commissie verzocht om een korte procesbrief waarin inzicht wordt gegeven in de stappen die ik voornemens ben te nemen om bovengenoemde wetten te verbeteren, inclusief een bijbehorend tijdspad.² Met deze brief kom ik, mede namens de minister voor Rechtsbescherming, tegemoet aan dit verzoek.

Doelstellingen wetgevingstraject

Verbeteringen in beide wetten zijn noodzakelijk, zoals ook in de beleidsreactie is aangegeven.³ Op dit moment bereid ik een conceptwetsvoorstel voor, waarbij de centrale doelstelling van de wet, het bieden van rechtsbescherming voor mensen die te maken krijgen met gedwongen zorg, voorop blijft staan. **Ik wil de complexiteit terugdringen en de wet begrijpelijker en toegankelijker maken. Ook wil ik de uitvoerbaarheid van de wetten verbeteren en streef ik daarbij naar vermindering van de administratieve lasten zodat zorgverleners meer tijd hebben om zorg en aandacht te besteden aan de cliënt of betrokkene.**⁴

Te nemen stappen in het wetgevingstraject

Zoals ik heb aangegeven in mijn beantwoording op de gestelde vragen over de beleidsreactie en de evaluatie van de Wvvgz en Wzd⁵ heb ik in de afgelopen tijd

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20300 2500 EZ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres
Parlementgebouw S
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
3653636-1201025-1Z

Bijlage(n)

Datum 30 augustus 2023

Betreft Verzoek om een korte procesbrief over de verdere stappen inzake het verbeteren van de Wvvgz en Wzd

Uw kenmerk
2023Z12947

Geachte voorzitter,

Op 26 juni jongstleden heb ik mijn reactie op uw vragen over de beleidsreactie op de evaluatie op de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd) naar uw Kamer gestuurd.¹ In de procedurevergadering van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 5 juli 2023 is gesproken over dit verslag en heeft de commissie verzocht om een korte procesbrief waarin inzicht wordt gegeven in de stappen die ik voornemens ben te nemen om bovengenoemde wetten te verbeteren, inclusief een bijbehorend tijdspad.² Met deze brief kom ik, mede namens de minister voor Rechtsbescherming, tegemoet aan dit verzoek.

*Doelstellingen wetgevingstraject
Verbeteringen in beide wetten zijn noodzakelijk, zoals ook in de beleidsreactie is*

*Correspondentie uitwisselend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Te nemen stappen in het wetgevingstraject;

- Regeldrukberekening
- Doenvermogenstoets
- MKB-panelgesprek
- Privacy Impact Assessment
- Uitvoerbaarheidstoets Decentrale Overheden
- Panelgesprek met veldpartijen
- Panelgesprek met ervaringsdeskundigen
- College voor de Rechten van de Mens
- Toets op uitvoerbaarheidstoets door IGJ, NZA, CIZ, CIBG
- Fraudetoets
- Advies autoriteit Persoonsgegevens
- Advies Adviescollege toetsing regeldruk
- Internetconsultatie
- Grondrechtstoets Ministerie binnenlandse zaken en Koninkrijksrelaties
- Wetgevingstoets Ministerie van Justitie en Veiligheid
- Voorleggen advies aan de Raad van State





En alles in samenhang met de wet forensische zorg

dat aan uw Kamer aangeboden wordt.

Ook relevant voor het wetsvoorstel is de beleidsreactie op de evaluatie van artikel 2.3 van de Wet forensische zorg (Wfz).⁷ De Minister voor Rechtsbescherming heeft aangegeven ernaar te streven om uw Kamer in het najaar de beleidsreactie toe te zenden.

Tijdspad

Gelet op de nadrukkelijke vraag van het veld om de doorontwikkeling van beide wetten, en zoals reeds door mij toegezegd⁶, blijf ik werken aan de voorbereidingen van het conceptwetsvoorstel. Hiervoor zal ik dit jaar nog gebruiken. Ik streef ernaar om begin 2024 de door mij omschreven toetsen voorafgaand aan internetconsultatie te doen en vervolgens het wetsvoorstel in het voorjaar van 2024 voor internetconsultatie aan te bieden. Dat is een aantal maanden later dan ik had voorzien, mede door de demissionaire status van het kabinet.

⁶ [Homepage | Kenniscentrum voor beleid en regelgeving \(kcbr.nl\)](#)

⁷ Kamerstukken II 33 628, nr. 87 en Kamerstukken II 33 628, nr.96.

⁸ Kamerstukken II, 25 424, nr. 648

dat aan uw Kamer aangeboden wordt.

Ook relevant voor het wetsvoorstel is de beleidsreactie op de evaluatie van artikel 2.3 van de Wet forensische zorg (Wfz).⁷ De Minister voor Rechtsbescherming heeft aangegeven ernaar te streven om uw Kamer in het najaar de beleidsreactie toe te zenden.

Tijdspad

Gelet op de nadrukkelijke vraag van het veld om de doorontwikkeling van beide wetten, en zoals reeds door mij toegezegd⁶, blijf ik werken aan de voorbereidingen van het conceptwetsvoorstel. Hiervoor zal ik dit jaar nog gebruiken. Ik streef ernaar om begin 2024 de door mij omschreven toetsen voorafgaand aan internetconsultatie te doen en vervolgens het wetsvoorstel in het voorjaar van 2024 voor internetconsultatie aan te bieden. Dat is een aantal maanden later dan ik had voorzien, mede door de demissionaire status van het kabinet.

Maart 2025 geworden....

⁶ [Homepage | Kenniscentrum voor beleid en regelgeving \(kcbr.nl\)](#)

⁷ Kamerstukken II 33 628, nr. 87 en Kamerstukken II 33 628, nr.96.

⁸ Kamerstukken II, 25 424, nr. 648

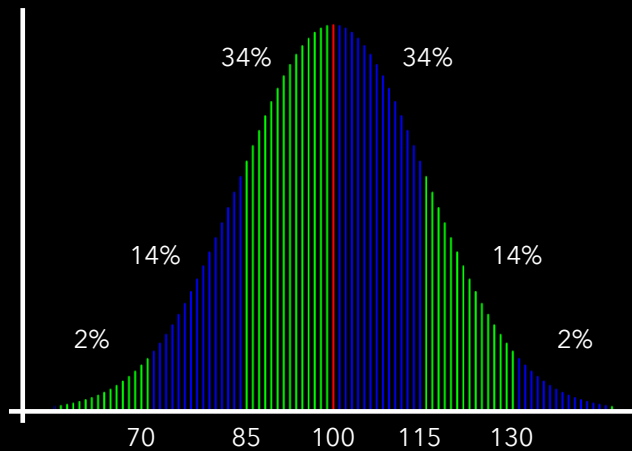


Notitie voorstellen ter fundamentele wijziging van de Wzd

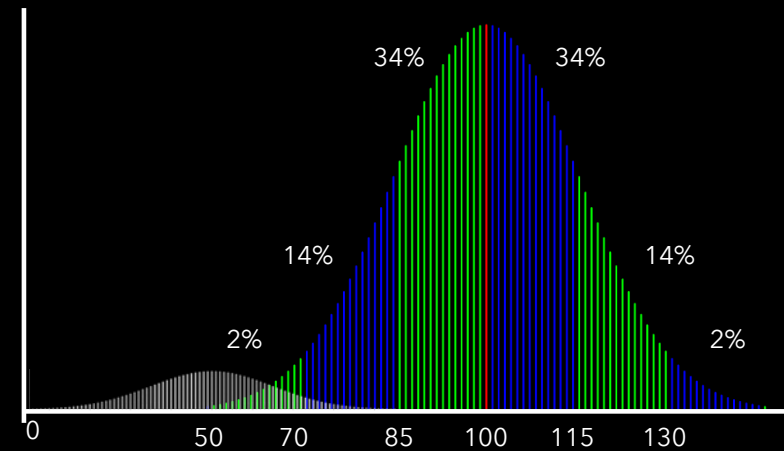
"Van Wet zorg en dwang naar Wet vrijheid en veiligheid"

Controlemaatregelen algemeen

Tot onderzoek aan kleding of lichaam en onderzoek van de woon- of verblijfsruimte van een cliënt kan ook besloten worden, buiten het zorgplan om, op basis van artikel 15, lid 5 Wzd. Deze bepaling geeft de zorgverantwoordelijke de bevoegdheid om hiertoe te beslissen op basis van een gegrond vermoeden dat het betreffende onderzoek nodig is om een aanzienlijk risico op ernstig nadeel te voorkomen. Op basis van dit artikel kan de zorgverantwoordelijke bovendien beslissen tot onderzoek van poststukken. Wij zien graag één regeling van de toepassing van alle orde- en controlemaatregelen (onderzoek aan kleding en lichaam, onderzoek van de woon- of verblijfsplaats van de cliënt, controle aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen en controle poststukken) naar het voorbeeld van artikel 15, lid 5 Wzd. De orde- en controlemaatregelen kunnen dan als vormen van onvrijwillige zorg geschrapt worden. Dit heeft als voordeel dat over toepassing kan worden beslist op het moment waarop dat nodig is. Het is de praktijk erg moeilijk om van tevoren te beslissen of inzet van de orde- en controlemaatregelen nodig zal zijn. Dit kan ertoe leiden dat de mogelijkheid om orde- en controlemaatregelen te treffen onnodig (voor de zekerheid) wordt opgenomen in het zorgplan. Ontkoppeling van de toepassing van ordemaatregelen en het zorgplan voorkomt ook anticiperend gedrag van cliënten (cliënt die op basis van zijn zorgplan onderzocht mag worden aan kleding en lichaam, smokkelt niet toegestane voorwerpen of drugs binnen door deze aan een cliënt te geven die niet onderzocht mag worden aan kleding en lichaam).



61

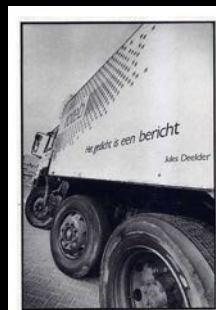


62

De Roteb vuilniswagen

Behoed me, Heer, voor hen die het goed
met me voorhebben

Mircea Dinescu (1950)



Besluitvorming over onvrijwillige zorgverlening

Volgens de bestuurlijke afspraken over uitvoering van de Wet zorg en dwang

Maximale periode
toepassing
onvrijwillige zorg

1. Heroverweging van het zorgplan / opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan.



2. Eerste en elke volgende verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden.



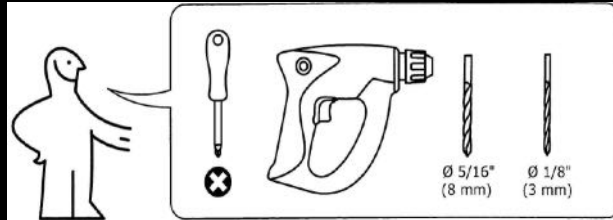
1. De cliënt of zijn vertegenwoordiger kan deugst een cliëntvertrouwenspersoon inschakelen.
2. De arts wordt bij de besluitvorming betrokken als de zorgverantwoordelijke zelf geen arts is en onvrijwillige zorg wordt verleend uit de categorieën medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, beperking van de bewegingsvrijheid of isoleren.
3. Bij de tweede verlenging kan dit ook een onafhankelijke deskundige zijn. Als die wordt ingeschakeld, hoeft niet tweemaal een niet bij de zorg betrokken deskundige te worden ingeschakeld. Een onafhankelijke deskundige is een deskundige die een jaar niet bij de behandeling van de cliënt is betrokken en aantoonbare ervaring heeft met afbouw van onvrijwillige zorg.
4. De termijn bedraagt drie maanden als geen overeenstemming is bereikt over de termijn of geen termijn in het zorgplan is opgenomen.

vgn
vereniging
vertrouwens
persoon
nederland

actiz

Het Gereedschap

- Wilsbekwaamheid ter zake
- Wat is het ernstige nadeel precies?
- Wat is het verzet?
- Proportionaliteit?
- Effectiviteit?
- Subsidiariteit?



www.dewet zorgendwang.nl

Michiel Vermaak
Jeroen Janssens