

Aan de leden van de Vaste Commissie voor VWS  
[cie.vws@tweedekamer.nl](mailto:cie.vws@tweedekamer.nl)

Utrecht, 12 november 2019

Kenmerk: LK/lh/3205/19

Betreft: Oproep tot vereenvoudiging Wet verplichte ggz

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie VWS,

De afgelopen maanden heeft de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) overleg gevoerd met het de staatssecretaris van VWS over de verwachte problemen bij invoering van de Wet verplichte ggz (Wvvggz) per 1 januari 2020. Omdat wij grote zorgen hebben over de uitvoerbaarheid van deze wet, hebben wij gevraagd om aanpassingen met als doel vereenvoudiging van de wet. Ondanks het feit dat deze gesprekken in een constructieve sfeer zijn verlopen, heeft dit niet geleid tot een oplossing die onze zorgen wegneemt.

### **Oproep**

De staatssecretaris heeft blijk gegeven dat hij onze zorgen heeft gehoord. Desondanks houdt hij vast aan invoering van de Wvvggz per 1 januari aanstaande. Wel heeft hij toegezegd op zoek te gaan naar mogelijkheden om de wet eenvoudiger en uitvoerbaarder te maken.

De NVvP ziet deze toezegging als een stap in de goede richting, maar onze vrees blijft dat invoering ten koste gaat van kwaliteit van de behandeling van de patiënt. Het liefst zouden we zien dat de wet niet in deze vorm wordt ingevoerd. Beter ten halve gekeerd dan ten hele gedwaald.

In verband met het inwerkingtredingsbesluit dat nog moet worden genomen op 15 november a.s. is deze week de laatste kans om nog actie te ondernemen. We verzoeken u ten minste bij de staatssecretaris van Volksgezondheid de vinger aan de pols te houden op de gedane toezeggingen en hierover een brief te vragen.

### **Doelen wet niet gehaald**

De Wvvggz moet ruimte bieden voor minder dwang en zorg op maat, inclusief verbetering van de verplichte zorg voor de patiënt. Vanaf het begin heeft de NVvP aangedrongen op een praktisch haalbare en uitvoerbare wet waarin de patiënt de zorg krijgt die hij nodig heeft. Helaas is deze wet verworpen tot een veelkoppig bureaucratisch monster dat zijn oorspronkelijke doelen voorbijschiet.

Terwijl van alle kanten wordt aangedrongen op het terugbrengen van regeldruk en administratieve lasten, leidt deze wet ertoe dat meer psychiaters (ten minste 130 FTE) moeten worden aangenomen alleen vanwege de regeldruk. Daarnaast is de ICT-ondersteuning niet op orde. Dat betekent dat per januari zaken met de hand verwerkt moeten worden. Dit alles gaat ten koste van de zorg en van de patiënt. Wij vinden invoering per 1 januari aanstaande vanuit het oogpunt van de patiënt zeer risicovol omdat wij, vanwege de wettelijk voorgeschreven bureaucratie, ons werk niet meer fatsoenlijk kunnen doen.

## Verwachte problemen

- **Nauwelijks tijd voor behandeling**

De Wvvgz omvat ten opzichte van de Wet BOPZ meer juridische procedures en uitgebreide administratieve eisen. Om daaraan te kunnen voldoen, heeft de psychiater straks minder tijd over voor de behandeling. Dit betekent voor de patiënt langere wachttijden, minder contact met de psychiater en minder tijd voor goede diagnostiek. Met nadelige consequenties, niet alleen voor het individuele herstelproces van de patiënt, maar ook voor de algehele kwaliteit en veiligheid van de zorg.

De patiënt krijgt zelf ook met veel en moeilijk te begrijpen bureaucratie te maken. Hij of zij ontvangt een grote hoeveelheid aan brieven en informatieproducten. Er kunnen bijvoorbeeld in het kader van de zorgmachtiging wel bijna 20 verschillende brieven aan de patiënt worden gestuurd! Een ander voorbeeld is het vervienvoudigen van de klacht- en beroepsmogelijkheid van de patiënt. Deze is bedoeld om de rechtpositie van de patiënt te verbeteren, maar schiet in onze ogen zijn doel voorbij. De procedures vragen veel tijd en leveren in de behandeling vertraging op.

- **Niet minder, maar juist meer dwang**

Met name voor de zorgmachtiging schrijft de wet uitgebreide procedures voor. Deze procedures vragen extra tijd van psychiaters in de verschillende rollen van onafhankelijk psychiater, zorgverantwoordelijke en Geneesheer-Directeur. Mede vanwege onvoldoende capaciteit, kunnen zorgmachtigingen niet tijdig worden aangevraagd. Patiënten blijven dan langer onbehandeld. De problematiek verslechtert daardoor dusdanig, dat vaker crisismaatregelen moeten worden ingezet. In veel van deze gevallen is opname noodzakelijk met meer en langere dwang tot gevolg. Het doel van de wet, namelijk minder dwang, wordt ook hier niet bereikt. Bovendien heeft een dergelijke situatie een nadelige invloed op de prognose van de patiënt.

- **Wachlijsten voor vrijwillige zorg nemen toe**

De verplichte zorg gaat tijd opslokken van de vrijwillige zorg. Gevolg hiervan is dat de wachlijsten nog meer zullen toenemen. Mensen die zorg nodig hebben, krijgen deze niet of met vertraging.

Met vriendelijke groet,  
Namens de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie,



Elnathan Prinsen  
Voorzitter

Voor contact:  
Lindsey Kurt-Grotenhuis, beleidsmedewerker  
Tel. 030- 282 3896  
Mob.: 06 46 60 28 83  
E-mail: [l.kurt@nvvp.net](mailto:l.kurt@nvvp.net)