

Vergaderjaar 2012–2013

**31 996**

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

**Nr. 38**

### **GEWIJZIGD AMENDEMENT VAN HET LID KUZU TER VERVANGING VAN DAT GEDRUKT ONDER NR. 22**

Ontvangen 3 september 2013

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

Aan artikel 8a wordt een lid toegevoegd, luidende:

10. Indien onvrijwillige zorg als bedoeld in artikel 2, eerste lid, onderdelen b of c, langer dan twee weken wordt toegepast, wordt opnieuw toepassing gegeven aan het derde tot en met zesde lid, met dien verstande dat een niet bij de zorg betrokken deskundige deelneemt aan het in het derde lid bedoelde overleg.

#### **Toelichting**

Onder onvrijwillige zorg als bedoeld in artikel 2, eerste lid, onderdelen b of c, waarnaar in dit amendement wordt verwezen, wordt het volgende verstaan:

- het toedienen van medicatie die van invloed is op het gedrag of de bewegingsvrijheid van de cliënt, vanwege de psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, of vanwege een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan;
- maatregelen die tot gevolg hebben dat de cliënt gedurende enige tijd in zijn bewegingsvrijheid wordt beperkt;

Met dit amendement wordt geregeld dat bovenstaande vormen van onvrijwillige zorg slechts langer mogen duren dan twee weken indien overleg plaatsvindt met ten minste één externe deskundige op het terrein van de aan de cliënt te verlenen zorg. Dit amendement regelt derhalve een frisse blik van buiten.

In het overleg dienen ten minste alternatieven voor de verlening van de onvrijwillige zorg besproken te worden. Het uitgangspunt moet zijn dat de onvrijwillige zorg slechts wordt toegepast indien er geen alternatieven zijn en zo spoedig mogelijk stopt.

Onder een externe deskundige wordt in ieder geval een deskundige verstaan die niet werkzaam is bij de zorgaanbieder. Te denken is aan het opzetten van regionale teams die in situaties van handelingsverlegenheid in te schakelen zijn, mogelijk onder begeleiding van het Centrum voor Consultatie en Expertise. Er zijn verschillende beroepsgroepen in de zorg die een lange traditie kennen van intercollegiale toetsing, intervisie en kennisuitwisseling.

Kuzu