

PERSBERICHT

Utrecht, 10 januari 2023

NVAAG en Vereniso adviseren leden dringend te stoppen met het zoeken naar crisisbedden

Beroepsverenigingen van artsen VG en specialisten ouderengeneeskunde (NVAAG en Vereniso) reageren met drie adviezen op de wetsevaluatie Wet zorg en dwang (Wzd). Zij adviseren de minister om het stappenplan te vereenvoudigen en de Wvvggz en Wzd weer samen te brengen in één wet. Bovendien adviseren zij hun eigen leden te stoppen met het zoeken naar crisisbedden.

Zoektocht naar geschikte bedden geen taak voor de arts

Specialisten ouderengeneeskunde en artsen VG vervullen hun rol binnen de regionale crisisdiensten, waarbij patiënten soms acuut gedwongen moeten worden opgenomen. In 2020 zijn afspraken gemaakt over rolverdeling maar ook over benodigde randvoorwaarden om als artsen het werk goed te kunnen uitvoeren. Eén daarvan is de beschikbaarheid van voldoende crisisbedden. Op dit moment besteden veel specialisten ouderengeneeskunde en artsen VG tijd aan het zoeken van het juiste bed, terwijl dat nadrukkelijk niet tot hun verantwoordelijkheid hoort. "Het is niet de taak van artsen om een geschikt bed te zoeken en te vinden. Die verantwoordelijkheid ligt bij zorgaanbieders, die met hulp van crisisregisseurs of andere functionarissen snel het juiste bed moeten aanbieden. De belangrijkste taak en verantwoordelijkheid van de artsen bestaat uit het inschatten van het ernstig nadeel, de vermoedelijke PG of VG-diagnose en de noodzaak tot gedwongen opname", aldus Jacqueline de Groot, voorzitter van Vereniso.

Wanneer er onvoldoende crisisbedden beschikbaar zijn, stagneert de doorstroom van patiënten in de reguliere zorg. Vanuit het principe 'de juiste zorg op de juiste plek' moet volgens Vereniso en NVAAG ook de regionale crisiszorg worden ingericht. Dit betekent dat in elke regio voldoende crisis- en doorstroomplekken beschikbaar moeten zijn. Vereniso en NVAAG roepen zorgaanbieders en zorgkantoren op om deze randvoorwaarde met voorrang aan te pakken. Matijn Coret, voorzitter van NVAAG: "Belast artsen niet met het regelen van randvoorwaarden, maar regel de randvoorwaarden zodat artsen bij onvrijwillige zorg goede, patiëntveilige zorg kunnen blijven leveren."

In december 2020 werden [afspraken gemaakt voor de uitvoering van de Wzd](#).¹ Zorgkantoren zegden toe om een passend zorgaanbod in te kopen. ActiZ en VGN gaven aan hun aanbieders op te roepen om een geschikt aanbod van crisisbedden te realiseren. "We zijn inmiddels ruim twee jaar verder en van deze toezeggingen is in een aantal regio's nog weinig terechtgekomen. Ondertussen lopen de toch al schaarse artsen VG en specialisten ouderengeneeskunde alle gaten dicht. Dat moet stoppen", vindt Coret. NVAAG en Vereniso roepen hun leden daarom per direct op te stoppen met het dichtlopen van dit soort gaten. De Groot: "Passende zorg en behandeling is niet dat de arts ingezet wordt voor het zoeken van een bed."

Samenloop Wzd en Wvvggz: terug naar één wet

Voor de ggz geldt de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz), voor de PG en VG geldt de Wet zorg en dwang (Wzd). De crisiszorg is bij uitstek een voorbeeld waarin beide wettelijke regimes samenkomen. De onduidelijkheid en extra administratieve belasting die gepaard gaan met het bestaan van twee verschillende wetten voor gedwongen zorg, is volgens Vereniso en de NVAAG niet in het belang van een goede en veilige patiëntenzorg. Vereniso en NVAAG pleiten daarom op termijn voor

[Lees verder →](#)

¹ [20201215-def-afsprakenet-crisiszorg-na-BO.pdf \(vereniso.nl\)](#)

één wettelijke regeling, die de knelpunten van beide huidige regelingen verhelpt.

Zolang dit nog niet het geval is, dienen knelpunten die samenhangen met het bestaan van twee wetten zoveel mogelijk te worden opgelost. Als er bijvoorbeeld sprake is van wisselende hoofddiagnoses, dan moet eenvoudiger geswitcht kunnen worden tussen beide wettelijke regimes. Bijvoorbeeld door dezelfde opnametitels en termijnen over te nemen en niet weer nieuwe procedures op te moeten starten, met alle administratieve belasting van dien.

Vereenvoudigd stappenplan

Een brede groep van veldpartijen, waaronder NVAVG en Verenso, is dit najaar tot een advies gekomen over een vereenvoudigd Wzd-stappenplan, waarin meer maatwerk mogelijk is. Verenso en NVAVG willen de komende maanden duidelijkheid van VWS en IGJ op de vraag of dit vereenvoudigde stappenplan gehanteerd mag worden, in afwachting van een wetswijziging op dit punt.

Noot voor de redactie, niet voor publicatie

Hebt u nog vragen? Neem dan contact op met Ellen Schuit, communicatieadviseur of Nanda Hauet, directeur van Verenso: tel. 030-227 19 10 of info@verenso.nl of bij NVAVG met Matijn Coret, voorzitter bestuur NVAVG: matijn.coret@nvavg.nl

Over Verenso

Verenso is de vereniging van en voor specialisten ouderengeneeskunde. Als leden van Verenso staan wij voor de best-passende medische zorg voor kwetsbare ouderen en patiënten met een complexe zorgvraag, ongeacht waar zij verblijven. Samen zetten wij ons in voor een hoogwaardige kwaliteit van ons medisch handelen en een optimale positie van de specialist ouderengeneeskunde binnen de gezondheidszorg.

→ Meer informatie over Verenso vindt u op www.verenso.nl

Over NVAVG

NVAVG is de (beroeps)Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten. De arts VG levert als specialistisch generalist hoogwaardige evidence based medische zorg aan mensen met een verstandelijke beperking. Deze zorg is gericht op voorkomen, behandelen en beperken van (handicapgebonden) somatische en psychische problematiek in afstemming met andere professionals. Uitgangspunt hierbij is te zorgen voor optimale kwaliteit van leven binnen de gegeven beperkingen.

→ Meer informatie over NVAVG vindt u op www.nvavg.nl