

Wat verandert er door invoering van de Wet zorg en dwang en de Wet verplichte GGZ?

Op 1 januari 2020 is de Wet Bopz vervangen door de Wet zorg en dwang (voor deelnemers met psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking) en de Wet verplichte GGZ (voor deelnemers met een psychische of psychiatrische aandoening). De Bopz regelde de gedwongen zorg en in deze wet waren vijf vormen van gedwongen zorg beschreven die alleen mochten worden toegepast binnen een Bopz-instelling. De nieuwe wetten hanteren een ruimere definitie en spreken over 'onvrijwillige zorg'. Daarnaast maken de nieuwe wetten het mogelijk dat onvrijwillige zorg ook buiten een (Bopz-)instelling mag worden toegepast.

Voor zorgboeren betekent dit dat:

- situaties die eerder misschien niet als gedwongen zorg werden gezien nu wel onder onvrijwillige zorg vallen;
- waar eerder geen onvrijwillige zorg kon worden toegepast, dit nu onder voorwaarden wel kan.

Voorbeeld I:

Om een deelnemer met een verstandelijke beperking te beschermen tegen de risico's van internet en social media schakelt de zorgboer de Wifi uit. De deelnemer verzet zich hier tegen en vraagt telkens of de Wifi weer aangezet kan worden.

Onder de Bopz was hierover niet expliciet iets geregeld, in de Wet zorg en dwang valt het uitzetten van de Wifi onder de onvrijwillige zorg omdat de deelnemer zich er tegen verzet én het uitzetten van de Wifi de deelnemer beperkt in zijn vrijheid om het eigen leven in te richten.

Voorbeeld II:

Onder de Bopz waren er geen mogelijkheden om iemand verplicht begeleiding thuis of in een wooninitiatief te laten ontvangen. Dit is onder de nieuwe wetten, indien aan voorwaarden wordt voldaan, wel mogelijk.

Wat is het doel van de nieuwe wetten?

De wet gaat uit van het principe 'nee, tenzij ...'. Dit houdt in dat onvrijwillige zorg in principe niet mag worden toegepast, tenzij er sprake is van ernstig nadeel.

De doelstelling van de wetten is:

- Het voorkomen van dwang in de zorg;
- Het terugdringen van dwang in de zorg (zowel in duur als in zwaarte van het middel);
- Meer inspraak van deelnemer en diens omgeving bij onvrijwillige zorg (verbeteren rechtspositie van de cliënt).

Wat is 'onvrijwillige zorg' en wat valt onder verzet?

Onvrijwillige zorg is zorg 'waartegen de cliënt of zijn vertegenwoordiger zich verzet' (artikel 2, lid 1 Wzd). Het verzet kan verbaal worden kenbaar gemaakt, maar ook blijken uit het gedrag.

Voorbeeld III:

Een deelnemer met dementie draait telkens haar hoofd weg als de begeleiding haar medicatie wil geven.

Hier is sprake van non-verbaal verzet. Door het wegdraaien van het hoofd maakt de deelnemer duidelijk dat zij de medicatie niet wil hebben.

Wat is 'ernstig nadeel'?

Van ernstig nadeel is sprake van risico op:

- levensgevaar voor de cliënt of iemand anders;
- ernstig lichamelijk letsel voor de cliënt of iemand anders;
- ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade voor de cliënt of iemand anders;
- ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang van de cliënt of iemand anders;
- ernstig verstoorde ontwikkeling van de cliënt of iemand anders;
- bedreiging van de veiligheid van de cliënt bijvoorbeeld doordat hij onder invloed van een ander raakt;
- hinderlijk gedrag van de cliënt dat agressie van anderen oproept;
- gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen.

Voorbeeld IV:

Een deelnemer met een verstandelijke beperking loopt door zijn beïnvloedbaarheid het risico binnen het criminele circuit ingezet te worden als koerier en daardoor komt zijn eigen veiligheid in gevaar.

Voorbeeld V:

Een deelnemer met niet aangeboren hersenletsel kan de weg naar huis niet meer vinden en zwerft daardoor 's nachts zonder jas over straat. Hierbij is er een risico op ernstig lichamelijk letsel.

Hoe zit het met wilsonbekwame deelnemers?

Als het gaat om verzet is het niet van relevant of de deelnemer wilsbekwaam is. Ook als een wilsonbekwame deelnemer zich tegen zorg verzet en de wettelijke vertegenwoordiger instemt, is er sprake van onvrijwillige zorg. In dit geval moeten de zorgvuldigheidsmaatregelen (zoals het stappenplan uit de Wet zorg en dwang) worden toegepast.

Bij deelnemers met psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking die wilsonbekwaam zijn, moet bij een aantal categorieën onvrijwillige zorg altijd het stappenplan gevolgd worden, ook als de deelnemer zich niet verzet. Het gaat om de categorieën: beperking van de bewegingsvrijheid, insluiting, en gebruik van bepaalde soorten medicatie.

Voorbeeld VI:

Een deelnemer met een verstandelijke beperking loopt regelmatig weg en kan dan niet meer de weg terug vinden. De deelnemer is niet wilsbekwaam en zijn vertegenwoordiger vraagt de zorgboer om 's nachts de deur van het appartement op slot te doen en de sleutel mee te nemen. De deelnemer verzet zich hier niet tegen.

Omdat het op slot doen van de deur valt onder insluiting moet het stappenplan uit de Wet zorg en dwang toch worden gevolgd, ook al verzetten de deelnemer en de wettelijk vertegenwoordiger zich hier niet tegen.

Hoe zit het met kinderen? Wanneer is er sprake onvrijwillige zorg bij verzet?

Bij wilsbekwame kinderen tot een leeftijd van 12 jaar is het oordeel van de ouder(s) of de wettelijk vertegenwoordiger bepalend of er sprake is van verzet. Als de ouder(s) of wettelijk vertegenwoordiger instemt met een maatregel, is er geen sprake van onvrijwillige zorg.

Bij wilsonbekwame kinderen/ jongeren is het oordeel van de ouder(s) of wettelijke vertegenwoordiger bepalend tot een leeftijd van 16 jaar.

Bij een leeftijd vanaf 16 jaar is er dus altijd sprake van onvrijwillige zorg bij verzet, ongeacht of deelnemer wel of niet wilsbekwaam is en ongeacht of er toestemming is van de ouder(s) of wettelijk vertegenwoordiger.

Hoe verhouden de huisregels zich het begrip onvrijwillige zorg?

Huisregels mogen niet worden gebruikt om onvrijwillige zorg in op te nemen. Huisregels mogen alleen regelen wat nodig is voor de veiligheid binnen een accommodatie en voor een ordelijke gang van zaken (artikel 45, lid 2 Wzd). De huisregel moet logisch, noodzakelijk en algemeen maatschappelijk aanvaardbaar zijn en gelden voor iedereen binnen de locatie.

Voorbeeld VII:

Huisregel	(Indien er sprake is van verzet) Onvrijwillige zorg
<i>Buitendeur gaat 's avonds na 22.00 uur op slot voor de veiligheid</i>	<i>De buitendeur is altijd op slot en de client moet toestemming vragen om naar buiten te gaan</i>
<i>Er hangen (bewakings)camera's en de client heeft hier vooraf mee ingestemd</i>	<i>Er hangen (bewakings)camera's en de client heeft hier niet vooraf mee ingestemd</i>
<i>De client legt aan het begin van de dagbesteding zijn telefoon in een kluisje en kan deze op elk moment zelf pakken</i>	<i>De client mag tijdens dagbesteding zijn telefoon niet gebruiken en moet deze inleveren bij de zorgboer</i>
<i>Op elke boterham mag maar 1 soort beleg worden gebruikt</i>	<i>De client mag maximaal 3 boterhammen eten</i>

Welke vormen van onvrijwillige zorg zijn er?

Er zijn 9 categorieën van onvrijwillige zorg:

- Toedienen vocht, voeding en medicatie, medische controles /handelingen
- Beperking van bewegingsvrijheid (bijvoorbeeld bedhek, fixatie, rolstoelgordel)
- Insluiting (bijvoorbeeld separatie, kamerdeur op slot)
- Toezicht (inclusief domotica zoals camera's of GPS-band)
- Onderzoek aan kleding of lichaam
- Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op middelen die het gedrag beïnvloeden en op gevaarlijke voorwerpen
- Controle op middelen die gedrag beïnvloeden (bijvoorbeeld urinetest, blaastest)
- Beperking van vrijheid om eigen leven in te richten, waardoor de cliënt iets moet doen of laten (inclusief het gebruik van communicatiemiddelen zoals telefoon, internet)
- Beperking op het ontvangen van bezoek

Wanneer mag onvrijwillige zorg worden toegepast?

Onvrijwillige zorg kan alleen worden toegepast om 'ernstig nadeel' te voorkomen. Daarnaast moet bij deelnemers met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking altijd het stappenplan uit de Wet zorg en dwang worden gevolgd en bij deelnemers met een psychische of psychiatrische aandoening moet er altijd een crisismaatregel of een zorgmachtiging zijn afgegeven.

Hoe zit het onvrijwillige zorg als ik onderaannemer ben?

Als de zorgboerderij alleen de rol van onderaannemer vervult ten behoeve van de zorg die is opgenomen in het zorgplan van een andere aanbieder, dan hoeft deze niet geregistreerd te worden tenzij de zorgboerderij een gedwongen opname faciliteert. Omdat de informatie in de algemene stukken hierin niet heel duidelijk was zijn onderstaande voorbeelden voorgelegd aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Onder elk voorbeeld staat het antwoord van de inspectie.

Voorbeeld VIII:

Een deelnemer wordt vanuit de reclassering geplaatst bij een zorgboerderij. De deelnemer gaat hier begeleid zelfstandig wonen met een indicatie vanuit de Wmo of de Wlz. Hij mag van de reclassering het erf niet verlaten. Als de deelnemer dit toch doet, houdt de zorgboer de deelnemer niet tegen, maar belt wel de reclassering.

- Antwoord inspectie: Er wordt in de casus geen gedwongen zorg door de zorgboer uitgevoerd. Geen registratie. De reclassering biedt ook beperkingen in een ander kader, namelijk een justitieel kader. Dit zijn de afspraken die zijn gemaakt tussen de persoon/reclassering en zorgboerderij.

Voorbeeld IX:

Een deelnemer heeft een RM en was opgenomen in een gesloten afdeling van de GGZ. Omdat het goed gaat met de deelnemer mag deze weer begeleid zelfstandig gaan wonen, hiervoor komt de deelnemer met een indicatie voor beschermd wonen op de zorgboerderij wonen. Op de zorgboerderij gelden dezelfde voorwaarden voor de deelnemer als voor de andere deelnemers die er wonen. Hij krijgt wel elke maand verplicht een medicatie-depot, hiervoor komt een medewerker van het GGZ bij de zorgboerderij langs of de deelnemer gaat zelfstandig naar de GGZ toe.

- Antwoord inspectie: De onvrijwillige zorg (verplichte medicatie) valt onder het zorgplan van het GGZ. De zorgboerderij faciliteert geen gedwongen opname omdat de deelnemer vrijwillig op de zorgboerderij woont.

Voorbeeld X:

Een deelnemer woont in een locatie van een zorginstelling en heeft een indicatie vanuit de Wlz (geen art 21 indicatie, RM of IBS). Voor dagbesteding gaat de deelnemer naar een zorgboerderij. Voor de functie dagbesteding heeft de zorgboerderij een eigen zorgtoewijzing bij het zorgkantoor. Op de zorgboerderij wordt gewerkt volgens het zorgplan van de instelling waar de deelnemer woont, hieronder kunnen ook afspraken vallen waarbij er sprake is van onvrijwillige zorg. Hierbij kun je denken aan het dragen van een GPS-band, een rolstoelgordel of afspraken over gebruik van communicatiemiddelen (bijvoorbeeld geen toegang tot Wifi).

- Antwoord inspectie: Deze situatie kan worden beschouwd als onderaanneming waardoor registratie in register niet nodig is en het stappenplan niet opnieuw toegepast hoeft te worden.

Voorbeeld XI:

Een deelnemer (art 21) woont in een accommodatie en ontvangt dagbesteding op een zorgboerderij. De deelnemer gebruikt een rolstoelgordel en hij draagt deze ook op de zorgboerderij.

- Antwoord inspectie: Er is sprake van onderaanneming en de zorgboerderij faciliteert niet een gedwongen opname, dus er geldt geen registratieplicht en er wordt geen onvrijwillige zorg toegepast.

Wat moet ik weten als ik op mijn zorgboerderij onvrijwillige zorg wil toepassen?

Het toepassen van onvrijwillige zorg brengt extra risico's met zich mee, vraagt om uitgebreide deskundigheid en fysieke, organisatorische en beleidsmatige maatregelen waaraan binnen een kleinschalige setting soms moeilijk kan worden voldaan. Het is daarom belangrijk vooraf een goede inschatting te maken van de risico's en de haalbaarheid.

Om onvrijwillige zorg te mogen verlenen moet worden voldaan aan de zorgvuldigheidseisen uit de Wet zorg en dwang en de Wet verplichte GGZ. Het volgen van het stappenplan uit de Wet zorg en dwang is hiervan een voorbeeld.

Daarnaast moeten zorgverleners die onvrijwillige zorg willen verlenen zich registreren in het Locatieregister en elk half jaar rapporteren aan de inspectie over de onvrijwillige zorg die wordt uitgevoerd.

Meer informatie over deze voorwaarden is te vinden op www.dwangindezorg.nl.

Ben ik als zorgboer verplicht om onvrijwillig zorg aan te bieden?

Elke zorgaanbieder bepaalt zelf of zij onvrijwillige zorg aan wil bieden.

2020 is een overgangsjaar, wat houdt dat in?

Dit jaar geeft zorgorganisaties de tijd om zich aan te passen aan de nieuwe wetgeving en het 'neutenzij principe' te integreren in (het beleid van) de organisatie. Daarnaast zal VWS de wet dit jaar, samen met zorginstellingen en cliëntbelangenbehartigingsorganisaties, evalueren. De Federatie is betrokken bij deze evaluatie en voert dit jaar gesprekken met de inspectie en andere partijen over de praktische uitvoerbaarheid van de wetten.

Wat is de cliëntvertrouwenspersoon (CVP)?

De wet Zorg en dwang regelt dat er een onafhankelijke externe cliëntvertrouwenspersoon (cvp) is die niet in dienst is van de zorgaanbieder en die niet de rol van regulier vertrouwenspersoon of klachtenfunctionaris vervult. De CVP ondersteunt cliënten wanneer zij niet tevreden zijn over de wijze waarop onvrijwillige zorg wordt toegepast.

Daarnaast is er een aparte klachtencommissie voor de Wet Zorg en Dwang, die kan regionaal en/of landelijk geregeld zijn.