

Van Bopz naar Wzd; Plan van aanpak implementatie Wet zorg en dwang

1. Achtergrond

In januari 2018 is de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd) aangenomen door de Eerste Kamer. Samen met de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) komt de Wzd in de plaats van de Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz). De Wzd treedt op 1 januari 2020 in werking.

Uitgangspunt van de Wzd is dat onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische problematiek zo veel mogelijk wordt voorkomen. In principe wordt alleen zorg verleend waar de cliënt of zijn vertegenwoordiger mee instemt, tenzij er sprake is van ernstig nadeel dat niet op andere wijze kan worden voorkomen. In deze situatie biedt de Wzd zorgverleners de mogelijkheid om, onder voorwaarden, onvrijwillige zorg toe te passen.

In de nieuwe wet vinden een aantal wijzigingen plaats ten opzichte van de Wet Bopz. Indien de zorgaanbieder en de cliënt of zijn vertegenwoordiger bijvoorbeeld niet tot overeenstemming komen over vrijwillige zorg, moet de zorgaanbieder een stappenplan doorlopen waardoor de situatie van de cliënt goed wordt geanalyseerd, alle alternatieven voor vrijwillige zorg multidisciplinair worden bekeken, en in bepaalde situaties externe deskundigheid wordt ingeschakeld. Dit stappenplan en de daarin voorziene overleggen zijn erop gericht onvrijwillige zorg te voorkomen. In situaties dat de conclusie is dat gedwongen zorg noodzakelijk is, is de inzet die zorg zo kort mogelijk te laten duren en zo snel mogelijk weer af te bouwen. Cliënten en hun (wettelijk) vertegenwoordiger kunnen op grond van de Wzd advies en bijstand inroepen van een cliëntenvertrouwenspersoon.

Een andere belangrijke verandering ten opzichte van de Wet Bopz is dat de Wzd op alle plekken geldt waar cliënten met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening zorg ontvangen van een zorgaanbieder die zijn organisatie op grond van de Wzd zo heeft ingericht dat hij (zo nodig) onvrijwillige zorg kan verlenen. Dit kan dus bijvoorbeeld ook in de thuissituatie of bij de dagbesteding zijn.

Een kanttekening is dat zorgaanbieders die uitsluitend vrijwillige zorg verlenen, niet hoeven te voldoen aan de verplichtingen die uit de Wzd voortvloeien.

Daarnaast regelt de wet ook de opname van mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening. Dit is mogelijk als een cliënt zelf weigert terwijl een opname wel noodzakelijk is, als een cliënt er niet meer zelf over kan beslissen of als niet meer duidelijk is wat de cliënt wil (geen bereidheid, geen bezwaar).

Om het veld te ondersteunen bij het op een juiste manier interpreteren van de actuele wetstekst is er een juridische uitleg beschikbaar gesteld. Deze artikelsgewijze toelichting is inmiddels beschikbaar via www.dwangindezorg.nl. Dit is een integrale en zelfstandig leesbare toelichting op de wet.

2. Doel van het plan van aanpak

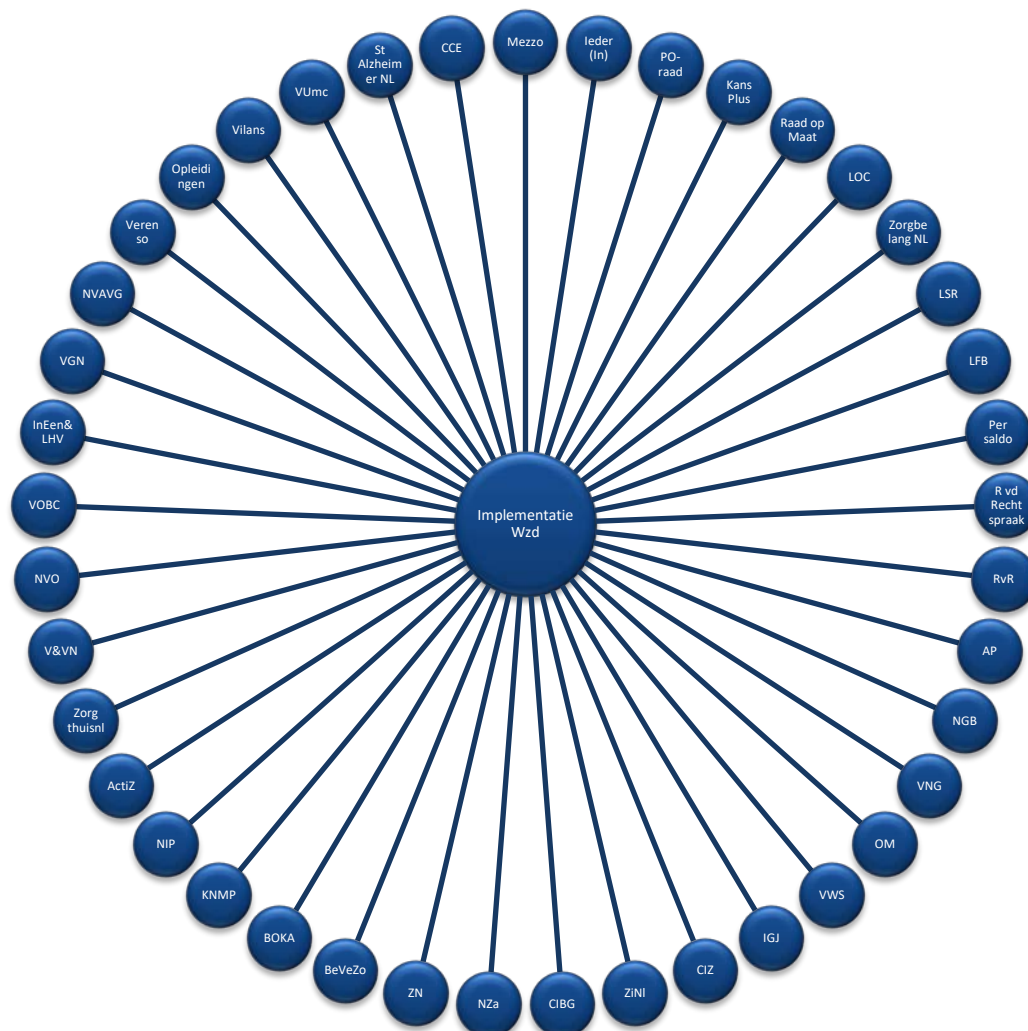
In de afgelopen jaren heeft het gedachtegoed waar de Wzd voor staat – onvrijwillige zorg: nee, tenzij – in de praktijk meer en meer vorm en inhoud gekregen. Zie bijvoorbeeld de intentieverklaring 'Zorg voor vrijheid', die tien jaar geleden door alle veldpartijen is ondertekend. Ook in het rapport van de IGJ uit 2010, 'Cultuuromslag terugdringen vrijheidsbeperking bij kwetsbare groepen in langdurige zorg volop gaande', komt dit tot uiting. De Wzd biedt de kaders waarmee zorgaanbieders en zorgprofessionals dit gedachtegoed verder kunnen uitwerken en inbedden in hun dagelijkse zorgverlening.

Dit plan van aanpak brengt de voorbereidingen en acties die uit de Wet zorg en dwang voortvloeien in kaart. Het doel hiervan is dat het ministerie van VWS vanuit haar coördinerende, regisserende en faciliterende rol de betrokken stakeholders duidelijkheid biedt zodat het veld voorbereidingen kunnen treffen om op 1 januari 2020 aan de Wzd te kunnen voldoen.

Waar mogelijk worden activiteiten gecombineerd met het ketenprogramma voor de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz).

3. Betrokken partijen

Bij de Wzd zijn veel actoren betrokken. Als de Wzd van kracht wordt moeten deze partijen met elkaar samen gaan werken. Veel van deze partijen doen dit al in het kader van de Wet Bopz, maar er komen ook nieuwe partijen bij. Daarnaast zullen partijen die momenteel al samenwerken, in sommige gevallen op een andere manier met elkaar moeten samenwerken. Daarbij moet, in verband met de gegevensuitwisseling, ook rekening worden gehouden met de Algemene Verordening Gegevensbescherming die sinds 25 mei 2018 van toepassing is.



4. Activiteiten

VWS is verantwoordelijk voor de regelgeving van de Wzd en voor dit plan van aanpak. Echter, het veld zal de wet gaan toepassen. In de tijd tot 1 januari 2020 ziet VWS het als haar taak om de regie op zich te nemen. VWS zal het veld daar waar nodig steunen.

Samenvattend zal VWS zich richten op een drietal hoofdthema's:

- Invullen van de wettelijke verantwoordelijkheden (dit wordt uitgewerkt in paragraaf 5);
- Communicatie en informatie-uitwisseling (dit wordt uitgewerkt in paragraaf 6);
- Wzd in de praktijk (dit wordt uitgewerkt in paragraaf 7).

Een aantal thema's worden toegelicht in onderstaande paragrafen. Als bijlage is een uitgebreid overzicht met alle activiteiten opgenomen.

5. Invullen van de wettelijke verantwoordelijkheden

Waar staan we op dit moment

Op 23 november 2018 is de wijziging van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten, de Wet verplichte ggz en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bij de Tweede Kamer ingediend (kamerstukken 35 087).

De aanpassingswet bevat voor de partijen die betrokken zijn bij de Wzd twee belangrijke wijzigingen:

- De functie van Wzd-functionaris is uitgebreid zodat deze functie ook door een gezondheidszorgpsycholoog of orthopedagoog generalist vervuld mag worden;
- De betrokkenheid van een extern deskundige is beperkt tot het geval dat het de zorgverantwoordelijke en alle tot dan toe betrokken zorgprofessionals niet is gelukt om de onvrijwillige zorg binnen de gestelde termijn van artikel 10 Wzd af te bouwen.

Het Besluit zorg en dwang hangt, samen met het Besluit verplichte ggz momenteel bij de Eerste en de Tweede Kamer voor. In de besluiten worden onder meer de randvoorwaarden ingevuld waarbinnen onvrijwillige zorg ook buiten een accommodatie kan worden geleverd. Daarnaast zijn er specifieke vereisten beschreven voor (externe) deskundigen, gegevensverwerking (beveiliging), klachtencommissie en de cliëntenvertrouwenspersoon.

In bijgaande activiteitentabel is aangegeven welke delegatiebepalingen in het Besluit zorg en dwang zijn ingevuld. Voorts worden de ministeriële regelingen opgesteld.

Daarnaast zal VWS een aantal praktische zaken oppakken, zoals in samenwerking met het veld de ontwikkeling van een minimale dataset voor registratie van onvrijwillige zorg, waarbij VWS het zo laag mogelijk houden van de administratieve lasten als uitgangspunt neemt. Verder gaat het om onder andere de totstandkoming van een openbaar register van Wzd-zorgaanbieders, de organisatie en financiële inbedding van de cliëntenvertrouwenspersoon en het starten van een onderzoek om een duidelijke beleidslijn te bepalen rondom artikel 1 lid 4 van de Wzd (gelijkgestelde aandoeningen). Zie voor de volledige lijst de bijgaande activiteitentabel.

Wat gaan we doen na inwerkingtreding op 1 januari 2020

Monitoring en evaluatie

Binnen twee jaar na de inwerkingtreding van de Wzd, en vervolgens telkens om de vijf jaar, wordt een evaluatieverslag over de effecten van deze wet in de praktijk naar de Staten-Generaal gestuurd. Naar aanleiding van de evaluatie volgt eventuele reparatiewetgeving.

Aangezien het hier om wetgeving gaat met een lange en complexe wetsgeschiedenis, is het belangrijk dat de uitvoering nadrukkelijk wordt gevolgd, zodat knelpunten worden gesignaleerd en problemen in de uitvoering snel kunnen worden opgelost. In verband hiermee wordt bij de inwerkingtreding van de Wzd direct gestart met de monitoring.

In het kader van de monitoring worden er periodieke praktijktafels georganiseerd, waar de betrokken landelijke stakeholders casuïstiek en knelpunten m.b.t. de Wzd kunnen inbrengen, met als doel om, vooruitlopend op reparatiewetgeving, tot praktisch werkbare oplossingen te komen binnen de kaders van de wet.

Conform toezeggingen van de minister bij de wetsbehandeling in de Eerste Kamer worden in de monitoring en de evaluatie in elk geval de volgende aandachtspunten meegenomen:

- Leidt het feit dat de arts op basis van zijn diagnose van de aandoening, bepaalt welk type wettelijk regime van toepassing is, tot problemen in de uitvoeringspraktijk?
- Is er in praktijk sprake van bestwildenken? Cultuur van 'voor mensen denken/ hun leven overnemen' (bestwildenken = voor cliënten denken, in dat kader gedwongen zorg toepassen en dan zeggen dat dit vrijwillig is).
- Zijn de twee wettelijke regimes in praktijk bruikbaar en hanteerbaar, of zou één wettelijk kader meerwaarde hebben?
- Zijn administratieve lasten (w.o. kosten en financiële belasting) hanteerbaar of kunnen die naar beneden zonder af te doen aan rechtsbescherming? Actieplan '(Ont)regel de zorg' heeft expliciet aangegeven dat nieuwe wetgeving, waaronder de Wzd, kritisch beoordeeld wordt op administratieve lasten.
- Wat is toegevoegde waarde van de Wzd-arts of in geval van aanvaarding van de aanpassingswet Wzd, de Wzd-functionaris?
- Leidt het stappenplan niet te zeer tot juridisering van het zorgproces?
- Is verdere congruentie in wettelijke rechtsbeschermingregimes wenselijk; bijvoorbeeld voor een deel van de cliëntendoelgroep of bepaalde beslissingen?
- Specifieke aandacht in evaluatie voor de groep die geen bereidheid en geen bezwaar toont (art 60 Bopz). Deze groep cliënten verzet zich niet tegen opname /de zorg, maar stemt hier ook niet mee in. Het is dus onbekend of zij akkoord gaan met de opname /zorg.
- Bij de monitoring worden ook alle zaken die als 'kan'-bepalingen in de Wzd zijn beschreven meegenomen. Dat wil zeggen, bepalingen waarvoor een grondslag in de Wzd is opgenomen om (nadere) regels bij algemene maatregel van bestuur te stellen, maar die nu niet zijn ingevuld.

Kosteneffecten Wzd

Als onderdeel van haar wettelijke taak monitort de NZa het effect van de Wzd op de kosten van zorgaanbieders. Naar aanleiding hiervan zal, indien nodig, gekeken worden naar aanpassing van de tarieven.

6. Communicatie en informatie-uitwisseling

In deze paragraaf volgt een korte toelichting op enkele termen uit het activiteitenoverzicht.

Metrokaart Wet zorg en dwang

Om overzicht te krijgen in alle partijen en processen uit de Wzd en de bijbehorende informatiestromen is een 'metrokaart van de Wzd' opgesteld.

Deze kaart en het bijbehorend overzicht van actoren, rollen en processen vormt de basiskaart van de Wzd. De basiskaart geeft niet alleen het overzicht van de nieuwe wet, maar stelt ons ook in staat om er een 'kaart-laag' overheen te leggen en op die manier input te geven aan de implementatie-activiteiten. Zo kan bijvoorbeeld Wvvggz als laag op de basiskaart worden gelegd. Die laag laat dan zien waar Wzd en Wvvggz overeenkomsten hebben en waar ze van elkaar afwijken. Op die manier zal het gewenste hergebruik van producten uit de implementatie van Wvvggz plaatsvinden, maar ook inzicht worden verkregen in de afwijkende processen en informatieproducten die nog moeten worden ingericht.

Voorbeelden van andere lagen kunnen zijn:

- De huidige Wbopz;
- Privacy en AVG.

De 'lagen' boven op de basiskaart hoeven overigens niet altijd in de vorm van een metrokaart te worden uitgevoerd, dat kan ook gewoon in teksten of andersoortige illustraties.

De metrokaart wordt meegenomen in de co-creaties sessies. De partijen krijgen daar de mogelijkheid om op de metrokaart te reageren.

Kernboodschap

Middels de methode van 'kritiek en repliek' is, met behulp van een aantal stakeholders uit het veld, een kernboodschap voor de Wet zorg en dwang geformuleerd. Deze boodschap is meest beknopte weergave van de Wzd en zal de rode draad vormen in de communicatie van VWS. De kernboodschap zal vooral gebruikt worden voor voorlichtingsdoeleinden, en zal onder andere vertaald worden naar een animatie en infographics.

Uitgeven van informatiemateriaal

VWS heeft de verantwoordelijkheid om bepaalde aspecten van de wet duidelijk uit te leggen. Daarom zal VWS over een aantal onderwerpen informatiemateriaal uitgeven. De volledige lijst is te vinden in de activiteitentabel.

Informatievoorziening via website en helpdesk

Op dit moment wordt voor de huidige wetgeving gebruik gemaakt van informatieverstrekking via www.rijksoverheid.nl en www.dwanginzorg.nl. Om ervoor te zorgen dat ook informatie over de toekomstige wetgeving zichtbaar is, heeft VWS het onderstaande voornemen:

- De website van www.rijksoverheid.nl zal algemene informatie bevatten over de wetgeving en de wetgevingstrajecten van de Wet verplichte ggz, de Wet forensische zorg en de Wet zorg en dwang. Voor informatie over de wet Bopz wordt actief naar www.dwanginzorg.nl verwezen.
- De website www.dwanginzorg.nl biedt informatie over de Wet Bopz aan. De website zal tot het eind van de overgangstermijn, medio 2020, informatie over de wet Bopz blijven bevatten. Op deze website is ook een pagina te vinden over de nieuwe wetgeving. Op deze pagina staan onder andere de wetstekst en de artikelsgewijze toelichting.
- Na de overgangstermijn wordt de website www.dwanginzorg.nl opnieuw ingericht, waarbij de Wvvggz en Wzd via cliënten- en professionalperspectief te benaderen zijn.
- Er is al een helpdeskfunctie voor zorgaanbieders, -professionals en voor cliënten en hun naasten. Deze helpdesk is beschikbaar via www.dwanginzorg.nl. Via deze website kunnen vragen over zowel de Wet Bopz als de Wzd en Wvvggz worden ingediend. Voor de Wet Bopz is er een telefoonnummer beschikbaar en kunnen er vragen worden gemaïld via info@dwanginzorg.nl. Voor de Wzd is een apart emailadres beschikbaar, namelijk WvvggzWzdWfz@minvws.nl. Ook kan er via de website een persoonlijk contact formulier worden ingevuld.
- Het informatiemateriaal dat VWS produceert, en de handreikingen die in het kader van de co-creaties wordt ontwikkeld, worden via VWS beschikbaar gesteld. Op dit moment wordt bezien welke website zich hier het best voor leent.

Organiseren 'co creaties'

In het kader van de toezegging door VWS om betrokken partijen bij de implementatie van de Wzd te ondersteunen, wordt er eind oktober en in november 2018 door VWS een aantal co-creatiesessies georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomsten inventariseren alle betrokken partijen samen wat nodig is voor een succesvolle implementatie van de Wzd, waarbij veilige informatie-uitwisseling (mede aan de hand van de metrokaart Wzd) ook een nadrukkelijke rol zal spelen. Het is de bedoeling om daarbij met elkaar concrete afspraken te maken wie waarvoor verantwoordelijkheid neemt.

Het actief bij elkaar komen en het inzichtelijk maken van te ondernemen activiteiten zorgt ervoor dat de voortgang van de implementatie gevolgd kan worden. Ook worden hierdoor knelpunten snel gesignaleerd.

- Co-creatie 1 - cliëntenorganisaties, belangenverenigingen: maandag 29 oktober 2018;
- Co-creatie 2 – brancheorganisaties van aanbieders en professionals in de zorg: vrijdag 9 november 2018;
- Co-creatie 3 - overheid, rechterlijke macht, toezichthouder en kennis- en expertisecentra: maandag 19 november 2018;
- Co-creatie 4 - plenaire sessie voor alle deelnemers aan co-creatie 1 t/m 3: vrijdag 30 november 2018.

Ter voorbereiding van de co-creaties sessies is, samen met de deelnemende organisaties, in kaart gebracht welke onderwerpen en thema's tijdens de bijeenkomsten in ieder geval aan bod moeten komen.

Na afloop van de eerste drie bijeenkomsten zullen de gemaakte afspraken door VWS in kaart worden gebracht en worden deze in de plenaire sessie aan alle betrokkenen teruggekoppeld. VWS zal de voortgang van het verdere traject monitoren en de totstandkoming van de activiteiten zoals het opstellen van informatiemateriaal, daar waar nodig, (financieel) ondersteunen.

Roadshow in het voorjaar van 2019

VWS organiseer een landelijke roadshow met als doel de implicaties van de wet zo breed mogelijk te verspreiden. De invulling, de doelgroepen, het aantal bijeenkomsten en de locaties zullen eind begin 2019 worden bepaald.

7. Wzd in de praktijk

Oefensessies en pilots

Vooruitlopend op de inwerkingtreding van de Wzd, wordt een structuur opgezet waarin kan worden geoefend met het nieuwe wettelijk kader, met als doel om kennis te vergaren en te delen. Deze structuur biedt mogelijkheden waarin 'droog' of zo mogelijk in de praktijk kan worden geoefend. Randvoorwaarden hierbij zijn het huidige kader van de Wet Bopz en de mogelijkheden voor de IGJ om verantwoord toezicht te kunnen houden.

De volgende oefensessies en pilots vinden in 2019 plaats:

- Oefenen met de bij een crisismaatregel betrokken instanties (gezamenlijk met de betrokkenen bij de Wvvgz);
- Ondersteunen van een aantal aanbieders in de VG- en PG-sector die 'best practice' willen zijn;
- Oefensessies aan de 'randen' van de Wzd. Bijvoorbeeld: cliënten met dubbelproblematiek (situaties waarbij de ene keer de ggz- dan wel de vg- of pg-problematiek de oorzaak is), of dak- en thuislozen met vg-problematiek.

De uitkomsten worden ook als input bij de evaluatie meegenomen.

Stimuleringsprogramma 'Waardigheid en Trots op locatie'

Begin 2019 start het stimuleringsprogramma 'Waardigheid en Trots op locatie'. Dit stimuleringsprogramma gaat onder andere zorgaanbieders/ locaties helpen bij het voldoen aan het kwaliteitskader en zal samenwerken met de zorgkantoren, de IGJ en aansluitende programma's en trajecten waaronder de invoering van de Wet Zorg en Dwang. De uitwerking van deze samenwerking is gaande.

De verandering door leren en verbeteren is geen eenmalige stap, maar een proces dat zich blijft herhalen. Daarom is de aanpak ook cyclisch opgezet.

Voor zorgaanbieders is dit een mogelijkheid om de scan toe te passen op de verplichtingen die de Wet zorg en dwang hen oplegt. Via dit verandertraject kunnen zij, nog voordat de Wzd intreedt, werkelijk bepalen wat voor hen de consequenties zijn en hoe zij dit het beste in de praktijk kunnen vertalen.

Zorgaanbieders kunnen voor meer informatie over 'Waardigheid en Trots op locatie' terecht op <https://www.waardigheidentrots.nl/op-locatie>. Ook kunnen zorgaanbieders zich hier aanmelden voor deelname.

Programma Volwaardig Leven, traject 'Begeleiding à la carte'

Medio 2019 start het vernieuwingstraject voor aanbieders uit de gehandicaptenzorg en complexe zorg, genaamd 'Begeleiding à la carte'. Dit is één van de acties die is opgenomen in het programma Volwaardig Leven, gericht op het vergroten van de kwaliteit van bestaan van mensen met een beperking en hun naasten in de langdurige zorg. Het doel van het programma is het meer toekomstbesteding maken van de gehandicaptenzorg en complexe zorg. Ook hierin zullen we de verbinding leggen met aansluitende programma's en trajecten, zoals de invoering van de Wet Zorg en Dwang.

Met 'Begeleiding à la carte' kunnen aanbieders die de ambitie hebben eigentijdse oplossingen voor vernieuwende, persoonsgerichte zorg te ontwikkelen daarover kennis en ervaringen uitwisselen middels lerende netwerken.

Begin 2019 volgt er meer informatie over hoe aanbieders zich kunnen aanmelden voor 'Begeleiding à la carte'.