

Verantwoordelijkheden voor zorgaanbieders bij de nieuwe wetgeving om dwang in de zorg te beperken



De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en de Wet zorg en dwang (Wzd) vervangen de huidige Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Bopz) en treden per 1 januari 2020 in werking. Inzet van beide wetten is het adequaat en tijdig signaleren en handelen om zorg met dwang zo veel mogelijk te voorkomen of te beperken. De Wvggz maakt het mogelijk om ook ambulante zorg onder dwang op te leggen. Hierdoor hoeven minder cliënten gedwongen te worden opgenomen. Ook de Wzd draagt bij aan het terugdringen van dwang. De kern van deze wet is 'nee, tenzij'.

De nieuwe wetgeving brengt voor gemeenten nieuwe taken en verantwoordelijkheden met zich mee. Aanbieders in de ouderenzorg, gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg sluiten hierop aan en hebben zelf intern voorbereidingen getroffen.

Voorbereiden op de nieuwe wetgeving is lastig

De grote kwaliteitsverbetering waaraan deze nieuwe wetgeving bijdraagt, wordt door de zorgaanbieders zonder meer toegejuicht. De tijd tot de datum waarop de nieuwe wet in werking treedt is echter zeer krap. Het door de minister beloofde overgangsjaar 2020 kan dat niet voldoende oplossen.

Zonder tijdig inregelen van de nieuwe taken en verantwoordelijkheden lopen aanbieders het risico dat zij aan de zorgplicht voor hun cliënten niet de invulling kunnen geven die in het kader van de nieuwe wetgeving van hen verwacht wordt. Dit kan leiden tot schrijnende situaties of familiedrama's, al dan niet met (dodelijke) slachtoffers.

Per 1 januari 2020 gelden de Wvggz en de Wzd, maar voor de aanbieders is er veel nog onbekend

Er is geen redelijke termijn voor de noodzakelijke voorbereidingen. Juist omdat er op een aantal onderdelen nog geen duidelijkheid is. Ook is moeilijk in te schatten hoelang (of hoe kort) dit al bekend is. De reikwijdte voor bepaalde doelgroepen is nog niet uitgewerkt, waardoor onduidelijk is welke ziekten of beperkingen gelijkgesteld worden aan dementie en op wie daarmee de Wzd ook van toepassing is. Ook andere onderdelen van de wet leiden tot interpretatievragen. De vereenvoudiging van het stappenplan in het kader van 'Ontregel de zorg' en nadere regelgeving over de zorgverantwoordelijke, komt naar verwachting in de zomer van 2019. Veel vragen zijn er nog ten aanzien van het verband tussen de Wzd en de Wvggz. De elektronische cliëntendossiers moeten vanaf 1 januari 2020 zo zijn ingericht dat het stappenplan en de dwangzorg worden geregistreerd. Het benodigde format voor de registratie is echter nog niet vastgesteld en beschikbaar. Uitvoering van het stappenplan leidt tot meer kosten, maar zichtbare activiteiten om te komen tot kostendekkende tarieven zijn er nog niet. Toekomstige uitvoerders van de wetgeving moeten worden geschoold, maar om dit te kunnen

organiseren moeten belangrijke informatie en informatieproducten wel beschikbaar zijn. Naast de te organiseren interne zaken zullen aanbieders samen met gemeenten, politie en OM op regionaal niveau de samenwerking en de uitvoering van taken moeten voorbereiden en inrichten.

De gezondheid en veiligheid van cliënt en omgeving staat op het spel

Wanneer aanbieders, gemeenten, politie en OM de nieuwe wetgeving niet tijdig implementeren, heeft dit allereerst gevolgen voor kwetsbare inwoners. Het inzetten van passende zorg voor de cliënt is cruciaal met het oog op diens veiligheid en de veiligheid van de omgeving. In het geval van incidenten, die mogelijk voorkomen hadden kunnen worden met de nieuwe aanpak, komen alle betrokkenen negatief in het nieuws en dit heeft directe gevolgen voor de politiek.



Aanbieders brengen in kaart wat nodig is aan voorbereidingen en vragen om een overgangsjaar

De complexiteit en de omvang van deze opgave vraagt veel van aanbieders. Intern en extern moeten zij aan veel verschillende onderdelen aandacht geven. Het ontbreken van noodzakelijke informatie op basis waarvan zij stappen kunnen zetten, maakt een en ander nog complexer. Regionaal wordt gevraagd aan te sluiten bij de acties die vanuit gemeenten gestart worden. Daarnaast zijn aanbieders in actie gekomen om landelijk aandacht te vragen voor een overgangsjaar. Gelet op de complexiteit en de omvang van de opgave vraagt de voorbereiding op de invoering van de Wvvgz en Wzd om de inzet en coördinatie van een ervaren projectmanager met een adequaat plan van aanpak.

BMC werkt waardegedreven en levert daadkrachtige oplossingen op maat

BMC werkt waardegedreven. Onze inzet richt zich op het behalen van resultaten die door cliënten en hun netwerk zelf als waardevol worden ervaren. Hierbij staat niet alleen de primair voorliggende vraag centraal, maar gaat het erom wat er nodig is om ervoor te zorgen dat een cliënt weer naar vermogen mee kan doen in de bredere zin des woords. We sluiten aan bij de eigen leefwereld van de cliënt en beantwoorden de vraag hoe je als samenwerkend netwerk van hulpverleners kunt voorzien in de totale ondersteuningsbehoefte van de cliënt in de thuissituatie. Alle inspanningen die nodig zijn worden samenhangend uitgevoerd en in relatie gebracht met de opbrengst voor de cliënt en omgeving.

BMC is in meerdere gemeenten betrokken bij de invoering van de Wvvgz en Wzd en kent de ins en outs van zorgaanbieders. Daarom kan BMC bij uitstek best practices en ervaringen uitwisselen en inbrengen. BMC heeft ruime ervaring met het coördineren van complexe opgaven in dit domein en is gewend om onder hoge tijdsdruk ingewikkelde veranderopgaven te realiseren. Doordat BMC in de volle breedte van het publieke spectrum acteert, is BMC in staat om een multidisciplinair team of specifiek advies te leveren met expertise op het gebied van zorg, openbaar bestuur, veiligheid, privacy en gegevensuitwisseling op operationeel, tactisch en strategisch niveau.

Samen met BMC aan de slag om tijdig voorbereid dwang in de zorg te beperken

Het resultaat is een aanbieder van ouderen-, gehandicapten- of geestelijke gezondheidszorg die op 1 januari 2020 samen met haar netwerkpartners klaarstaat om de nieuwe wet uit te voeren en kwetsbare inwoners en hun omgeving maximaal te ondersteunen in moeilijke situaties. Zo dragen aanbieders effectief bij aan het terugdringen van dwang in de zorg en het adequaat borgen van de veiligheid van de cliënt en de samenleving waar dat nodig is.

Meer informatie en contact

Voor meer informatie of een (vrijblijvend) gesprek kunt u contact opnemen met:



Nanja Willemsen
senior adviseur
06 - 57 57 29 70
nanja.willemsen@bmc.nl



Ruurd Firet
senior adviseur
06 - 20 08 98 12
Ruurd.firet@bmc.nl



Channa Al
senior adviseur
06 - 10 42 58 92
channa.al@bmc.nl

Kijk voor meer informatie op www.bmc.nl