

## Factsheet reikwijdte van de functie CVP Wzd

Versie 19 november 2020

Landelijke faciliteit CVP

### *Inleiding*

Deze factsheet is geschreven voor cliëntenvertrouwenspersonen Wet zorg en dwang (verder te noemen CVP). De tekst biedt een basis aan CVP-en die in de praktijk ondersteuning bieden aan cliënten in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en/of mensen met een psychogeriatrische aandoening, mensen met het syndroom van Korsakov, mensen met de ziekte van Huntington en mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH).

Deze factsheet gaat over het thema 'reikwijdte van de functie CVP Wzd'. Twee vragen staan hier centraal:

1. Welke cliënten kunnen een beroep doen op de CVP in de Wet zorg en dwang?  
Hoe zit het bijvoorbeeld met cliënten die geen Wlz-indicatie hebben?  
Of NAH-cliënten? Of cliënten onder de 12 jaar?
2. Over welke thema's kunnen cliënten zich door de CVP laten ondersteunen?  
Kan de CVP een cliënt ook ondersteunen als zijn vraag of klacht eerder thuishoort in de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz)?

In de factsheet wordt ook verwezen naar rechtspraak, omdat het belangrijk is dat een CVP ook op de hoogte is van de recente uitspraken. In de factsheet wordt slechts één voorbeeld aangehaald maar op [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl) kunnen veel meer voorbeelden worden gevonden die van betekenis kunnen zijn voor de werkzaamheden van een CVP. Zoektermen kunnen zijn: Huntington, Korsakov, samenloop Wzd en Wvvgz, psychogeriatrische aandoening, verstandelijke beperking, Rechterlijke machtiging of Inbewaringstelling.

Deze factsheet is bijgewerkt tot 19 november 2020. Wijzigingen die zich na deze datum voordoen zullen later dit jaar worden bijgewerkt.

### *Corona periode en de CVP*

Een belangrijk aandachtspunt voor de CVP is artikel 58o van de Wet publieke gezondheid, die op 1 december 2020 in werking treedt. Ten gevolge van de Tijdelijke wet maatregelen Covid wordt de Wet publieke gezondheid voor 3 maanden gewijzigd (en deze termijn kan steeds worden verlengd). In artikel 58o is vastgelegd dat een CVP ook tijdens Corona toegang heeft tot de locatie en de cliënt, ook als er besmettingen zijn. Cliënten hebben op grond van hetzelfde artikel een bezoekrecht van 1 familielid of naaste. Dit recht mag alleen in zeer uitzonderlijke situaties worden beperkt.

## 1. Welke cliënten kunnen een beroep doen op de CVP in de Wet zorg en dwang?

De Wzd maakt geen onderscheid: elke cliënt die onder de reikwijdte van de Wzd valt mag zich wenden tot de CVP. Ook de vertegenwoordigers van cliënten die onder de reikwijdte van de Wzd vallen kunnen zich wenden tot de CVP. Dit betekent ook dat zodra een cliënt onder de reikwijdte van de Wzd valt, maar er is nog geen sprake van onvrijwillige zorg, dan heeft de cliënt en de vertegenwoordiger wel recht op advies en bijstand van de CVP.

### *Welke cliënten vallen onder de Wzd?*

De Wzd noemt een aantal groepen cliënten:

- Cliënten die een Wlz-indicatie hebben met als grondslag een verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening.
- Cliënten met als grondslag een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening die gebruik maken van zorg op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015), Zorgverzekeringswet (Zvw) of Jeugdwet. Voor deze cliënten is een verklaring van een ter zake kundige arts nodig.
- Cliënten met een gelijkgestelde ziekte of aandoening. Het gaat daarbij om cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH), mensen met het syndroom van Korsakov en mensen met de ziekte van Huntington. En dan alleen als er sprake is van vergelijkbare gedragsproblemen of regieverlies als bij een verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening en de zorg vergelijkbaar is met de zorg die nodig is bij psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking. Deze groep cliënten valt onder de Wzd als zij een Wlz indicatie hebben of een verklaring van de ter zake kundige arts.

### *Hoe komt de verklaring van een arts tot stand?*

Cliënten die geen Wlz indicatie hebben, kunnen via een *verklaring* van een ter zake kundige arts alsnog onder de reikwijdte van de Wzd worden gebracht. Een diagnose is op dat moment niet genoeg. Een cliënt moet ook aangewezen zijn op zorg, zoals omschreven in de Wet zorg en dwang.

Het standpunt van VWS is dat het voldoende is als de behandelaar van een cliënt een diagnose verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening of een gelijkgestelde aandoening heeft vastgesteld, dit kan ook de eigen huisarts, specialist of een arts verstandelijk gehandicapten of specialist ouderengeneeskunde zijn.

### *Wat wordt verstaan onder zorg?*

Onder *zorg* wordt verstaan de zorg van een zorgaanbieder jegens een cliënt die kan bestaan uit bejegening, verzorging, verpleging, behandeling, begeleiding, bescherming, beveiliging, en onvrijwillige zorg waarbij de wet 9 vormen onderscheidt.

### *Wanneer mag onvrijwillige zorg worden toegepast?*

Allereerst moet gekeken worden of de cliënt onder de reikwijdte van de wet valt. Maar dit betekent nog niet dat onvrijwillige zorg toegepast kan worden, dat kan pas als aan de voorwaarden van de Wzd is voldaan.

Het betekent wel dat een cliënt aanspraak kan maken op de rechten die in de Wzd zijn vastgelegd.

*Wanneer is welke wet van toepassing?*

Voor cliënten met een psychiatrische aandoening is de Wet Bopz vervangen door de Wet verplichte ggz (Wvvggz). Dit betekent echter niet dat cliënten met psychiatrische problematiek niet onder de Wzd kunnen vallen. Als sprake is van dubbele problematiek (naast een psychiatrische stoornis ook een verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening) moet goed in kaart worden gebracht welke zorgbehoefte een cliënt heeft. Past hij beter in een verpleeghuis of een instelling voor verstandelijk gehandicaptenzorg of toch de psychiatrie? Als dat laatste het geval is, gaat een cliënt over naar de Wvvggz en moet hij in veel gevallen verhuizen naar een locatie of accommodatie in het kader van de Wvvggz, tenzij een zorgaanbieder beide wetten bedient. Ook nu geldt dat een CVP goed in zijn registratiesysteem moet aangeven aan welke cliënten hij ondersteuning heeft geboden, ook als achteraf blijkt dat een cliënt eigenlijk onder de Wvvggz valt.

Als een cliënt onder de Wvvggz valt, kan deze aanspraak maken op een patiëntenvertrouwenspersoon (PVP). Er zijn maar weinig zorgaanbieders die zowel de Wvvggz als de Wzd bedienen. Een zorgaanbieder moet daarvoor zijn locaties en ook accommodaties registreren als Wzd-locatie en accommodatie en als Wvvggz-locatie en accommodatie, en alle daarbij behorende verplichtingen ook in acht nemen.

Dit betekent dat een CVP dus goed in beeld moet hebben of de locaties en accommodaties die hij bezoekt onder beide wetten vallen. Als dat laatste het geval is betekent dit ook dat hij afstemming moet zoeken met de aanwezige patiëntenvertrouwenspersoon. Het kan uiteraard voorkomen dat niet duidelijk is onder welke wet een cliënt valt. Een cliënt heeft op dat moment wel recht op een CVP.

Cliënten met NAH, Korsakov en Huntington kunnen ook onder de Wvvggz vallen. Afhankelijk van de zorgbehoefte moet goed worden gekeken of een cliënt beter past in de Wzd of toch de Wvvggz. Zolang cliënten met NAH, Korsakov of Huntington geen gedragsproblemen hebben of regieverlies zoals bij een verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening vallen deze cliënten onder de Wvvggz. Of er sprake is van NAH, Korsakov of Huntington met daaruit voortkomende significante beperkingen die vergelijkbaar zijn met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking moet blijken uit een verklaring van een ter zake deskundige arts of een Wlz-indicatie.

Over cliënten met autisme zijn de afgelopen maanden diverse uitspraken gedaan door rechters. Half november heeft een uitspraak van de rechtbank Rotterdam wat meer duidelijkheid geboden waardoor de lijn nu lijkt te zijn ook als een cliënt met autisme geen verstandelijke beperking heeft en wellicht zelfs een indicatie WLZ GGZ heeft toch onder de Wzd kan vallen, als de zorgbehoefte dusdanig is dat een cliënt beter past onder de Wzd (zie: Rb Rotterdam 16 november 2020). De rechter beschouwt autisme als gelijkgestelde aandoening en loopt daarbij vooruit op een eventuele wetswijziging.

*Nog veel vragen in de praktijk*

In de praktijk kunnen zich allerlei lastige vragen voordoen over de samenloop Wzd en Wvz. In een uitspraak van de rechtbank Noord-Nederland (<https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBNNE:2020:1498>) ging het om een cliënt met een psychogeriatrische aandoening die met een crisismaatregel is opgenomen in een Wvz-accommodatie. Het is heel goed denkbaar dat bij de afgifte van de crisismaatregel door de burgemeester het onvoldoende duidelijk was waardoor het ernstig nadeel werd veroorzaakt. De cliënt woonde misschien nog thuis en was nog niet in beeld van een thuiszorgorganisatie of een verpleeghuis. Een diagnose was waarschijnlijk ook nog niet gesteld. De cliënt was wellicht dusdanig in de war dat het niet goed te onderzoeken was en in de medische verklaring alleen een vermoeden van een psychische stoornis was aangegeven. Het enkele gegeven dat cliënt nu is opgenomen in een Wvz-accommodatie is niet voldoende om onder deze wet opgenomen te blijven. Er moet alsnog een IBS komen op grond van de Wzd, waarbij er dan wel een opnameplicht is voor een zorgaanbieder. Een oplossing zou nog kunnen zijn om de accommodatie ook te registreren als 'Wzd-accommodatie' maar ook dat is nog niet voldoende. De zorgaanbieder moet vervolgens ook voldoen aan alle verplichtingen die voortvloeien uit de Wzd. Er zijn weinig instellingen die deze keuze hebben gemaakt.

#### *Samenloop Wvz en Wzd: uitspraak Hoge Raad*

Op 10 juli heeft de Hoge Raad wat meer duidelijkheid gegeven in de samenloop tussen de Wvz en de Wzd. De centrale vraag in die uitspraak was: hoe dient beoordeeld te worden welke wet van toepassing – de Wvz of de Wzd – wanneer sprake is van een combinatie van een psychogeriatrische aandoening en een psychische stoornis? De HR hanteerde de volgende criteria om te bepalen onder welke wet een cliënt valt:

- De mate waarin bepaalde problematiek op het moment van de te nemen beslissing op de voorgrond staat
- De actuele zorgbehoefte?
- De continuïteit van de zorg in een vertrouwde omgeving in aanmerking moet worden genomen?

#### *Leeftijdsgrenzen*

De Wzd is niet gebonden aan een leeftijdsgrens. Ook cliënten onder 12 jaar vallen onder de reikwijdte van de Wzd mits voldaan aan de hierboven genoemde criteria. Het is wel zo dat in de Wzd een aantal bijzondere bepalingen zijn opgenomen voor cliënten onder 12 jaar en in de leeftijdscategorie tussen 12 en 16 jaar. Relevant is dat verzet van een cliënt ouder dan 12 jaar tegen zorg altijd relevant is, ongeacht of een cliënt wilsbekwaam is of niet. Er is dan sprake van onvrijwillige zorg. Als het gaat om het uitoefenen van de rechten en plichten van een cliënt is doorslaggevend of een cliënt wilsbekwaam is of niet. Dat is vergelijkbaar met de Wgbo en de Jeugdwet.

#### ➤ 12 jaar en jonger

Als een cliënt jonger is dan 12 jaar nemen zijn ouders of voogden die gezamenlijk het gezag uitoefenen of de ouder of voogd die alleen het gezag uitoefent de beslissing over de zorg en over de uitoefening van de rechten en plichten die voortvloeien uit de Wet zorg en dwang.

Dit betekent dat verzet van een cliënt tegen zorg niet leidt tot onvrijwillige zorg aangezien de mening van de ouders en/of voogden centraal staat. Als zij instemmen met bijvoorbeeld een deur die dicht gaat, is sprake van (vrijwillige) zorg.

➤ 12 – 16 jaar

Voor jongeren tussen 12 en 16 jaar is zowel de mening van de jongere als die van de ouder(s) en/of voogd(en) doorslaggevend. Daarbij is het wel relevant dat de jongere wilsbekwaam ter zake is. Indien er tussen de jongere en de ouders een verschil van mening is, is sprake van onvrijwillige zorg als de jongere zich verzet en ouders instemmen, maar ook als de jongere instemt en de ouders zich verzetten. Verzet van een ter zake wilsbekwame jongere geldt *wel* als verzet.

➤ 16 jaar en ouder

Een cliënt die 16 jaar of ouder is mag zelfstandig een beslissing nemen over de zorg die aan hem wordt verleend en de rechten en plichten die uit de Wzd voortvloeien zelfstandig uitoefenen. Een cliënt moet dan wel wilsbekwaam ter zake zijn. In de Wzd is bepaald dat als een cliënt wilsbekwaam ter zake is en zijn vertegenwoordiger zich verzet, toch sprake is van zorg en niet onvrijwillige zorg. Dit geldt ook als een vertegenwoordiger mentor of curator is.

*Betekenis van leeftijdsgrenzen voor CVP*

Elke cliënt die onder de reikwijdte van de Wzd valt, heeft recht heeft op ondersteuning van een CVP. Het is daarbij niet relevant of een cliënt wilsbekwaam is of niet en/of welke leeftijd een cliënt heeft. Het is ook niet noodzakelijk dat er toestemming is van een ouder, familielid, een voogd of een mentor of curator. De leeftijdsgrenzen zijn wel belangrijk om te bepalen of er sprake is van zorg of onvrijwillige zorg. Als er een verschil van mening is tussen een vertegenwoordiger en een cliënt is er altijd de mogelijkheid om ondersteuning te krijgen van twee CVP-en: een voor de cliënt, en een voor de vertegenwoordiger.

*Samenloop met de Jeugdwet*

Een cliënt met een verstandelijke beperking onder de 18 jaar valt niet automatisch onder de Wzd. Er moet dan wel aan de eerdergenoemde criteria zijn voldaan (een verklaring of een Wlz-indicatie). Een jongere mag een beroep doen op de CVP maar kan zich ook wenden tot een jeugdvertrouwenspersoon zoals geregeld in de Jeugdwet, van het AKJ/zorgbelang. Ook hier is belangrijk dat de CVP goed registreert aan wie hij ondersteuning biedt, ook als achteraf blijkt dat een cliënt onder de Jeugdwet valt en niet onder de Wzd. Daar hoort ook goede afstemming bij met een jeugdvertrouwenspersoon.

*Accommodatie en locatie*

In de Wzd wordt in artikel 57 lid 1 benoemd dat een CVP ondersteuning biedt aan elke cliënt die onder de reikwijdte van de Wzd valt en/of diens vertegenwoordiger. De ondersteuning gaat dus verder dan alleen cliënten die in een Wzd-accommodatie verblijven. Ook cliënten die in een locatie verblijven of thuis wonen hebben recht op ondersteuning van een CVP.

## 2. Inhoud van de thema's van de ondersteuning van een CVP

De Wzd benoemt een aantal specifieke thema's maar tegelijkertijd is het begrip 'zorg' heel breed geformuleerd, waardoor cliënten op zeer veel onderwerpen kunnen worden bijgestaan door een CVP. Het verschil tussen de Wzd en de Wkkgz komt ook aan bod.

In artikel 57 lid 1 Wzd wordt nader gespecificeerd over welke thema's een CVP ondersteuning kan bieden: aangelegenheden die samenhangen met het verlenen van onvrijwillige zorg, opname en verblijf in een accommodatie of het doorlopen van een klachtenprocedure. Dit betekent dat een CVP over een zeer groot aantal onderwerpen ondersteuning kan bieden.

De Wzd kent een zeer brede definitie van zorg (artikel 1 lid 3 Wzd): bejegening, verzorging, verpleging, behandeling, begeleiding, bescherming, beveiliging en onvrijwillige zorg. Dat betekent dat de cliënt en diens vertegenwoordiger een beroep kunnen doen op de CVP als zij het niet eens zijn met de bejegening, verzorging, verpleging, behandeling, begeleiding of bescherming die zij krijgen. Het gaat daarbij dus om meer dan de in de Wzd omschreven 9 vormen van onvrijwillige zorg of om de brede definitie van onvrijwillige zorg: Alles wat de cliënt wel wil en niet mag en alles wat de cliënt niet wil en wel moet.

### *Klachtenprocedure (Wzd of Wkkgz)*

Een CVP kan een cliënt ook bijstaan als het gaat om klachten in het kader van de Wkkgz (bijvoorbeeld over inzage in het dossier, of slechte communicatie) of klachten in het kader van de Wzd. Als het gaat om de Wkkgz kan een CVP samen met een cliënt zich wenden tot een klachtenfunctionaris. Het gaat dan om een klacht over een gedraging van een professional of medewerker van de zorgaanbieder jegens de cliënt. De belangrijkste taak is op dat moment de cliënt ondersteunen naar de klachtenfunctionaris en/of klachtencommissie op grond van de Wkkgz. Het kan gaan om het formuleren van de klacht, een bemiddelingsgesprek of meegaan naar een zitting. Een klachtenfunctionaris heeft een andere rol dan een CVP. De belangrijkste taak van een klachtenfunctionaris is onafhankelijk bemiddelen tussen een cliënt en/of vertegenwoordiger en een medewerker van de zorgaanbieder. Hij of zij gaat dus niet partijdig naast een cliënt staan. Bovendien mag de klachtenfunctionaris ook in dienst zijn van de zorgaanbieder.

Wzd-klachten worden behandeld door o.a. de Landelijke klachtencommissie onvrijwillige zorg (<https://www.kcoz.nl>). Elke cliënt die onder de reikwijdte van de Wet zorg en dwang valt, mag een klacht indienen bij deze commissie. Daarvoor heeft een cliënt geen toestemming nodig van een vertegenwoordiger (ook als de vertegenwoordiger een curator of mentor is) of een medewerker van de zorgaanbieder.

De klacht hoeft niet altijd te gaan over onvrijwillige zorg. Over de volgende beslissingen mag de cliënt een klacht indienen:

- de toetsing van wilsbekwaamheid (en/of verschil van mening daarover),
- opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan,
- het uitvoeren van onvrijwillige zorg,
- het toepassen van onvrijwillige zorg buiten het zorgplan om,
- verlof en ontslag,

- beslissingen of verplichtingen van een Wzd-functionaris
- het bijhouden van het dossier, voor zover dat betrekking heeft op onvrijwillige zorg.

Belangrijk is ook dat deze klachtencommissie sneller een klacht moet afhandelen dan onder de Wkkgz. De termijn is twee weken als het bijvoorbeeld gaat om een lopende toepassing van onvrijwillige zorg.

De CVP kan een cliënt ook ondersteuning bieden als de Wzd-klachtencommissie de klacht ongegrond verklaart, en de cliënt in beroep wil gaan bij de rechter. In de Wzd is een nieuw onderdeel dat een cliënt zowel bij de Wzd-klachtencommissie als bij de rechter een verzoek kan indienen voor schadevergoeding. De CVP kan ook op dit punt ondersteuning bieden, maar treedt niet op als advocaat.

Voor meer informatie:

1. Frederiks, B.J.M. en S.M. Steen. De Wet zorg en dwang. Handleiding voor de praktijk. SDU, Den Haag 2020.
2. **Kwaliteitskader cliëntenvertrouwenpersoon in het kader van de Wet zorg en dwang.** <https://stichtinglandelijkefaciliteit-cvp.nl/>
3. Volg relevante jurisprudentie op [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl) met als zoektermen bijvoorbeeld Wet zorg en dwang, NAH, Korsakov, Huntington, verstandelijke beperking en psychogeriatrische aandoening
4. Abonneer je op de nieuwsbrief Wet zorg en dwang: <https://www.dwanginezorg.nl/wzd>
5. Volg relevante ontwikkelingen op de website dwang in de zorg, waar ook veel informatie is te vinden over diverse handreikingen, standpunten etc. <https://www.dwanginezorg.nl/wzd>
6. Stichting landelijke faciliteit CVP. <https://stichtinglandelijkefaciliteit-cvp.nl/>