

Beantwoording van de 7 vragen uit het Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving (IAK) Besluit uitbreiding gelijkgestelde aandoeningen

Het Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving bevat normen waaraan goed beleid of goede regelgeving dient te voldoen. Uitgebreide informatie vind je op www.naarhetiak.nl.

1. Wat is de aanleiding?

Met het opnemen van zogeheten gelijkgestelde aandoeningen in het besluit zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten wordt geregeld dat personen met die aandoening, die vergelijkbare gevolgen heeft als een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking, voor het verlenen van gedwongen zorg onder de reikwijdte van de Wzd kunnen komen te vallen. Er zijn momenteel drie aandoeningen opgenomen als gelijkgestelde aandoening. In de afgelopen periode werd naar aanleiding van signalen uit het veld duidelijk dat er nog andere aandoeningen zijn die tot vergelijkbare problemen en tot een vergelijkbare zorgvraag kunnen leiden, als bij mensen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijk beperking. Daarom worden twee extra aandoeningen aangewezen als gelijkgestelde aandoening. Dit zijn chronische psychische stoornissen waarbij sprake is van gerontopsychiatrische problematiek of daarmee vergelijkbare problematiek en autismespectrumstoornissen.

2. Wie zijn betrokken?

Het voorstel is in het bijzonder relevant voor cliënten met gerontopsychiatrische problematiek en autismespectrumstoornissen. Het voorstel is ook relevant voor bij de zorg aan deze cliënten betrokken zorgverleners, zorginstellingen, en uitvoeringsorganisaties.

3. Wat is het probleem?

Voor sommige personen met bepaalde aandoeningen is minder duidelijk of zij onder het rechtsbeschermingsregime van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd) of de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) gebracht zouden moeten worden als gedwongen zorg nodig is om ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden. Soms zijn mensen met een psychische aandoening die onder het Wvggz-regime voor het verlenen van onvrijwillige zorg vallen beter af onder het regime van de Wzd. De gevolgen en de benodigde zorg kunnen in een bepaalde fase van de aandoening vergelijkbaar zijn met die van een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking. Door een aandoening gelijk te stellen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking, kunnen de personen met die aandoening onder de reikwijdte van de Wzd vallen. Zonder de gelijkstelling zou dit erin kunnen resulteren dat zij niet de best passende zorg kunnen ontvangen.

4. Wat is het doel?

Het doel van dit besluit is dat mensen met gerontopsychiatrische problematiek en autismespectrumstoornissen onder de reikwijdte van de Wzd kunnen komen te vallen, als dat voor hen het best passende regime voor onvrijwillige zorg is. Niet alle mensen met deze aandoeningen worden onder de reikwijdte van de Wzd gebracht. Uitsluitend als de gevolgen van de aandoening vergelijkbaar zijn met die van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking.

5. Wat rechtvaardigt overheidsinterventie?

Het verlenen van gedwongen zorg is een ingrijpende maatregel waar wettelijke waarborgen voor zijn vastgelegd. In de Wvggz zijn deze waarborgen opgenomen voor personen met een psychische stoornis. In de Wzd zijn de waarborgen opgenomen voor de rechtsbescherming van personen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking. Om ervoor te zorgen dat personen bij wie gedwongen zorg noodzakelijk is onder het bij hen best passende regime kunnen vallen, is overheidsinterventie noodzakelijk.

6. Wat is het beste instrument?

De Wzd voorziet in de grondslag om op het niveau van een algemene maatregel van bestuur aandoeningen gelijk te stellen. Daarmee moeten gelijkgestelde aandoeningen worden opgenomen in een algemene maatregel van bestuur.

7. Wat zijn de gevolgen voor burgers, bedrijven, overheid en milieu?

Het besluit leidt tot gevolgen voor cliënten die in bepaalde gevallen onder het regime van de Wzd kunnen komen te vallen. Voor personen met gerontopsychiatrische problematiek of een autismespectrumstoornis betekent het besluit dat, in die gevallen dat sprake is van een gelijkgestelde aandoening, dat niet het regime van de Wvvgz maar dat van de Wzd van toepassing is. Voor zorgverleners en zorgaanbieders betekent dat zij onder de waarborgen van de Wzd onvrijwillige zorg moeten verlenen in plaats van onder de Wvvgz. Het besluit heeft daarnaast gevolgen voor artsen die vaststellen of er sprake is van een gelijkgestelde aandoening, aangezien het besluit voorschriften bevat over de wijze waarop wordt vastgesteld dat sprake is van een gelijkgestelde aandoening.