

Artikel 58o Zorgaanbieders en zorglocaties

1. Een zorgaanbieder draagt zorg voor een zodanige openstelling, inrichting en zorg, jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning dat de aanwezige niet bij de zorg, jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning betrokken personen of mantelzorgers de bij of krachtens de artikelen 58f tot en met 58j gestelde regels redelijkerwijs in acht kunnen nemen.

2. Indien Onze Minister van oordeel is dat niet bij de zorg, jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning betrokken personen of mantelzorgers de in het eerste lid genoemde regels onvoldoende in acht kunnen nemen, kan hij de zorgaanbieder een schriftelijke aanwijzing geven. In de aanwijzing geeft Onze Minister met redenen omkleed aan op welke punten de aanwezige personen de regels niet in acht kunnen nemen, alsmede de in verband daarmee te nemen maatregelen. Een aanwijzing bevat de termijn waarbinnen de zorgaanbieder de maatregelen treft. In een spoedeisende situatie kan Onze Minister een bevel geven. Indien het bevel mondeling wordt gegeven, wordt het zo spoedig mogelijk op schrift gesteld en bekendgemaakt.

3. Indien dit naar het oordeel van Onze Minister noodzakelijk is om verspreiding van het virus SARS-CoV-2 naar dan wel vanuit een zorglocatie te voorkomen, kunnen bij ministeriële regeling beperkingen of andere voorwaarden worden gesteld aan de toegang tot zorglocaties van niet bij de zorg, jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning betrokken personen of mantelzorgers, tenzij het belang van de volksgezondheid niet opweegt tegen de belangen van de cliënten en patiënten bij die toegang. In de ministeriële regeling kan onderscheid worden gemaakt tussen zorglocaties of categorieën daarvan.

4. Beperkingen of andere voorwaarden als bedoeld in het derde lid hebben geen betrekking op:

- a. toegang van een familielid of naaste tot een in de zorglocatie verblijvende persoon waarvan de behandelend arts verwacht dat deze binnen twee weken zal overlijden;
- b. toegang in verband met het horen van een cliënt als bedoeld in artikel 38, eerste lid, van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten of het horen van betrokkene als bedoeld in de artikelen 6:1, derde lid, en 7:1, derde lid, van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg;
- c. toegang van advocaten en cliëntenvertrouwenspersonen als bedoeld in de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten, en advocaten en patiëntenvertrouwenspersonen als bedoeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg.

5. De artikelen 58l en 58n zijn niet van toepassing.

Toelichting

Artikel 58o [Zorgaanbieders en zorginstellingen]

Het eerste lid van dit artikel regelt een zorgplicht voor zorgaanbieders, waaronder worden verstaan zorgaanbieders als bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) of in de Wet zorginstellingen BES, jeugdhulpaanbieders als bedoeld in de Jeugdwet en aanbieders als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (zie artikel 58a). Een zorgaanbieder dient er zoveel mogelijk voor te zorgen dat personen die aanwezig zijn in het pand van de zorgaanbieder of bij het verlenen van zorg door de zorgaanbieder, de bij of krachtens artikel 58f tot en met 58j gestelde regels redelijkerwijs in acht kunnen nemen. Het verbod op groepsvorming uit artikel 58g geldt niet tussen personen die op hetzelfde adres woonachtig zijn, zoals mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening die in een groep wonen. Zorgaanbieders moeten op grond van de Wkkgz goede zorg leveren. In de Jeugdwet is het leveren van verantwoorde hulp voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen de norm (artikel 4.1.1). Middels professionele standaarden of kwaliteitsstandaarden, waaronder infectiepreventierichtlijnen, wordt invulling gegeven aan deze begrippen. In het kader van het verlenen van goede zorg en verantwoorde hulp dienen instellingen hun bewoners zoveel mogelijk te beschermen tegen een mogelijke besmetting met het virus. Sinds het uitbreken van de epidemie zijn er al meerdere richtlijnen opgesteld door het veld die handvatten bieden voor de zorgaanbieders en zorgverleners

om uitvoering te geven aan de RIVM-adviezen. Doel van infectiepreventie is het zoveel mogelijk voorkomen van verspreiding van infectieziekten binnen een zorglocatie. Het gaat hierbij primair om de verspreiding naar andere patiënten, maar er is ook expliciet aandacht voor de overdracht binnen en buiten de zorglocatie naar bijvoorbeeld medebewoners, patiënten, familie of zorgverleners/jeugdhulpverleners. Door middel van het beperken van bezoek worden potentiële besmettingen zoveel mogelijk tegengehouden. Zorgaanbieders zijn bij het treffen van maatregelen afhankelijk van de vrijwillige medewerking van de patiënt/cliënt en diens familie en naasten. De maatregelen kunnen niet zo ver gaan dat het bewoners bijvoorbeeld niet wordt toegestaan een zorginstelling te verlaten. Dit kan alleen als bewoners hieraan meewerken. Goede zorg is immers ook cliëntgerichte zorg.

De zorgplicht zoals opgenomen in het eerste lid geldt in aanvulling op norm van 'goede zorg' als bedoeld in artikel 2, tweede lid, Wkkgz en 'verantwoorde hulp' als bedoeld in de Jeugdwet. De norm van goede zorg brengt mee dat zorg moet worden verleend zoals een redelijk bekwaam hulpverlener dat doet. Een zorgaanbieder zal zich overeenkomstig de algemeen aanvaarde norm moeten inzetten. Om te expliciteren dat een zorgaanbieder zich ook aan de maatregelen ter beperking van het risico op verspreiding van het virus dient te houden, regelt dit wetsvoorstel een zorgplicht voor de zorgaanbieders. Vanzelfsprekend kunnen veel zorgverleners geen afstand houden van patiënten of cliënten als zij zorg verlenen. Dat geldt eveneens voor personen die met de patiënt of cliënt voor de zorgaanbieder werken en voor mantelzorgers. De zorgplicht is er daarom op gericht dat niet bij de zorg betrokken personen (bezoekers) redelijkerwijs moeten kunnen voldoen aan de maatregelen. De zorgaanbieder heeft een zorgplicht om er zoveel mogelijk voor te zorgen dat niet bij de zorg betrokken personen afstand houden. De invulling van deze zorgplicht zal grotendeels met zelfregulering gaan. Veel zorgaanbieders hebben al protocollen en richtlijnen ontwikkeld, op grond waarvan zij zoveel mogelijk aan hun zorgplicht kunnen voldoen.

De maatregelen die zorgaanbieders nemen om invulling te geven aan het eerste lid, dienen cliëntgericht zijn en afgestemd te zijn op de reële behoefte van de cliënt. Ook moeten de rechten van de cliënt in acht worden genomen en moet de cliënt met respect worden behandeld. Zorgaanbieders dienen bij het bieden van goede zorg zowel rekening te houden met de veiligheid van cliënten alsook met de cliëntgerichtheid van de maatregelen en met de rechten van cliënten. Cliënten dienen bij de maatregelen betrokken te worden. Op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) hebben cliënten instemmingsrecht op het algemeen beleid inzake veiligheid, kwaliteit, ontspanningsmogelijkheden, recreatie en dergelijke. Ook dienen instellingen waar cliënten langdurig kunnen verblijven op grond van de Wmcz 2018 hun cliënten in de gelegenheid te stellen inspraak uit te oefenen in aangelegenheden die direct van invloed zijn op het dagelijks leven.

Bij het treffen van maatregelen zijn, zoals hierboven weergegeven, zorgaanbieders afhankelijk van de vrijwillige medewerking van de patiënt/cliënt en diens familie en naasten. Een deel van de zorgaanbieders verleent zorg aan cliënten als bedoeld in de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd) of aan patiënten als bedoeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). Dit zijn personen die in verband met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap zijn aangewezen op onvrijwillige zorg als bedoeld in de Wzd, of in verband met een psychische stoornis zijn aangewezen op verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz. Een zorgaanbieder kan op grond van deze wetgeving als uiterste middel onvrijwillige of verplichte zorg verlenen, zoals het beperken van het recht op het ontvangen van bezoek. Dit kan alleen indien het gedrag van een cliënt of betrokkene als gevolg van zijn psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap of psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel voor zichzelf of anderen. De onvrijwillige of verplichte zorg moet noodzakelijk, geschikt en evenredig zijn om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden, waarbij er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om dat doel te bereiken. De zorgaanbieder dient zich bij zijn overwegingen om onvrijwillige of verplichte zorg te verlenen te houden aan de procedures van de Wzd, respectievelijk de Wvggz.

Op grond van de Jeugdwet kan de kinderrechter een machtiging verlenen voor gesloten jeugdhulp. Deze machtiging kan worden verstrekt indien dit noodzakelijk is in verband met ernstige opgroei- of opvoedingsproblemen of om te voorkomen dat de jeugdige zich aan deze jeugdhulp onttrekt of daaraan door anderen wordt onttrokken. Op grond van artikel 6.3.3 van de Jeugdwet kan in de gesloten jeugdhulp bezoek worden beperkt als dat noodzakelijk is om de met de jeugdhulp beoogde doelen te bereiken. Die mogelijkheden blijven bestaan.

De zorgplicht van artikel 58o, eerste lid, Wpg kan ertoe leiden dat een zorginstelling maatregelen neemt waar patiënten of cliënten het niet mee eens zijn. Hiervoor kan een patiënt, cliënt of zijn vertegenwoordiger gebruikmaken van de mogelijkheden die de Wkkgz hiervoor biedt. De Wkkgz voorziet in laagdrempelige klachtenafhandeling en geschilbeslechting waarbij zorgaanbieders geprikkeld worden om in een zo vroeg mogelijk stadium tot effectieve oplossingen te komen voor klachten. Hierbij staat een goede dialoog met de cliënt voorop. Indien de cliënt en de zorgaanbieder er op basis van een interne klachtenafhandeling niet uitkomen, dan kan de cliënt zijn klacht aan het oordeel van een geschilleninstantie voorleggen. Zorgaanbieders moeten verplicht bij een dergelijke instantie aangesloten zijn.

Naast de mogelijkheden op grond van de Wkkgz, bestaat er de mogelijkheid om bij het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ) een klacht neer te leggen over de kwaliteit van zorg. Het LMZ informeert degene die een klacht indient over de mogelijkheden die klacht op te lossen. De inspectie gebruikt klachten die bij het LMZ binnenkomen bij haar toezicht op de zorg. Bij ernstige signalen over een zorgaanbieder kan de inspectie besluiten een onderzoek te doen.

Tot slot kan een cliënt altijd een geschil voorleggen aan de civiele rechter.

Artikel 58o, derde lid, bevat de bevoegdheid om, mochten de maatregelen die zorgaanbieders zelf treffen onvoldoende zijn om de verspreiding van het virus tegen te gaan, bij ministeriële regeling beperkingen op te leggen ten aanzien van het ontvangen van bezoek in zorglocaties. Het kan daarbij gaan om verpleeghuizen, maar ook om ziekenhuizen, revalidatiecentra en woonvormen. De ministeriële regeling kan die beperkingen tevens preventief opleggen indien dat naar zijn oordeel noodzakelijk is ter voorkoming van de verspreiding van het virus naar of vanuit de zorglocatie. Dit kan bijvoorbeeld noodzakelijk zijn wanneer er een nieuwe uitbraak is of wordt verwacht. De ministeriële regeling kan op grond van het derde lid ook voorwaarden verbinden aan toegestaan bezoek. Zo is denkbaar dat bezoek in het geheel niet wordt toegestaan, of alleen in bepaalde categorieën zorglocaties wordt beperkt. Met het oog op de vereisten van noodzakelijkheid en proportionaliteit bepaalt het tweede lid dat daarbij onderscheid kan worden gemaakt tussen zorglocaties of categorieën zorglocaties. Een beperking op het toelaten van bezoek in een ministeriële regeling dient noodzakelijk en proportioneel te zijn om de verspreiding van het virus te voorkomen en de volksgezondheid te beschermen. Het proportionaliteitsvereiste brengt mee dat daarbij rekening wordt gehouden met de consequenties van de beperkingen voor de cliënten en patiënten. Met het oog daarop bepaalt het wetsvoorstel dat de toegang niet wordt beperkt indien het belang van de volksgezondheid niet opweegt tegen de belangen van de cliënten en patiënten bij die toegang. Met name bij zorglocaties waar mensen langdurig verblijven, is onderling contact met naasten van groot belang. Het proportionaliteitsvereiste noopt ook tot terughoudendheid bij het nemen van maatregelen ten aanzien van die gedeelten van zorginstellingen waarin bewoners verblijven, zoals eigen kamers of appartementen in een verpleeghuis. Aldus wordt het huisrecht van bewoners zoveel mogelijk gewaarborgd. Zie daarover ook § 5.3.2 van het algemeen deel. In een ministeriële regeling op grond van artikel 58o, derde lid, kan onderscheid worden gemaakt tussen verschillende (categorieën van) niet bij de zorg betrokken personen. Wanneer de ministeriële regeling een beperking oplegt, dient de zorglocatie zich aan die regeling te houden en conform de regeling bezoek niet toe te staan.

Onderhavig wetsvoorstel beoogt de maatregelen op grond van de Wzd en Wvvgz, die uitsluitend als ultimum remedium worden ingezet en die per patiënt of cliënt verschillend kunnen zijn, niet te beperken of op te rekken. De regels die op grond van het derde lid worden gesteld, kunnen desalniettemin eenzelfde soort uitwerking hebben als de beperkende maatregelen op grond van de Wzd en Wvvgz. Op grond van de Wzd en Wvvgz kunnen individuele maatregelen worden

genomen, waarmee mensen in hun vrijheid worden beperkt. De maatregelen kunnen alleen worden getroffen indien het gedrag van een cliënt of betrokkene als gevolg van zijn psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap of psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel voor zichzelf of anderen. De maatregelen zijn individueel van aard. Ook eventuele maatregelen die op grond van de artikelen 31 Wpg (isolatie) en 35 Wpg (quarantaine) kunnen worden genomen, zijn individueel van aard. Vanwege het individuele karakter van de maatregelen, ligt een individuele rechtsbescherming bij deze maatregelen voor de hand. De beperkingen die worden opgelegd bij een ministeriële regeling op grond van artikel 58o, derde lid, kunnen eenzelfde soort uitwerking hebben als de beperkende maatregelen van de zorgaanbieder op grond van de Wzd en Wvvgz. De maatregelen op grond van artikel 58o, derde lid, zijn collectief van aard. Deze maatregelen kunnen tot gevolg hebben dat (een deel van) een zorginstelling niet toegankelijk is voor bezoek. De maatregelen moeten wel noodzakelijk en evenredig zijn om verspreiding van het virus binnen een instelling te voorkomen (artikel 58b). Vanwege de collectieve aard van de maatregelen op grond van artikel 58o ligt individuele rechtsbescherming niet voor de hand en is voorzien in waarborgen waaraan moet worden voldaan bij de totstandkoming van de maatregel.

Eventuele maatregelen op grond van de Wvvgz, Wzd of Jeugdwet kunnen nog door een zorgaanbieder worden getroffen, maar zullen aanvullend op een collectieve regeling in beginsel niet noodzakelijk zijn om bezoek te beperken.

Het vierde lid noemt enkele vormen van toegang waarover een ministeriële regeling op grond van het derde lid niet kan gaan. Ingevolge onderdeel a zal bezoek door een familielid of naaste in de periode waarin de behandelend arts verwacht dat de patiënt of cliënt op betrekkelijk korte termijn zal overlijden, niet kunnen worden beperkt. Het begrip 'familielid of naaste' is ontleend aan de Wet verplichte ggz (artikel 4:1, vijfde lid). Volgens onderdeel b kunnen geen maatregelen worden opgelegd waardoor het horen op grond van de Wzd van cliënten of het horen op grond van de Wvvgz van betrokkenen niet kan plaatsvinden. Dat geldt voor de procedures van de machtiging tot opname en verblijf en de machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling, respectievelijk de zorgmachtiging en (de machtiging tot voortzetting van) een crisismaatregel. Met dit onderdeel wordt zeker gesteld dat aan alle personen wier aanwezigheid noodzakelijk wordt geacht bij deze procedure toegang wordt verleend, waaronder de vertegenwoordiger en de advocaat. Ook kunnen op grond van onderdeel c geen regels worden gesteld die de toegang van advocaten, cliëntenvertrouwenpersoon of patiëntenvertrouwenpersoon tot de zorglocatie beperken. Op grond van de artikelen 4b, 57 en 58 Wzd en de artikelen 1:7, 11:1 en 11:2 Wvvgz hebben cliënten en betrokkenen recht op advies en bijstand door hun advocaat en deze vertrouwenpersoon. Daarom dienen voornoemde personen toegang te kunnen krijgen tot de cliënt of patiënt.

Het toezicht is op grond van artikel 64 Wpg belegd bij de ambtenaren van de Inspectie gezondheidszorg en jeugd (IGJ). De zorgplicht en de regels op grond van het derde lid zullen gericht zijn tot zorgaanbieders. Mochten bezoekers zich niet houden aan de gedragsregels op grond van hoofdstuk Va Wpg, dan wordt van de zorgaanbieder verwacht dat zij bezoekers daarop aanspreekt en zo nodig optreedt. Mochten bezoekers daaraan geen gehoor geven, dan kan de zorgaanbieder in het uiterste geval de politie inschakelen om onwillige bezoekers te verwijderen. De minister van VWS heeft op grond van artikel 58o, tweede lid, de bevoegdheid om de zorgaanbieder een schriftelijke aanwijzing te geven indien hij van oordeel is dat de niet bij de zorg betrokken personen de regels onvoldoende in acht kunnen nemen. Voor de formulering van dat lid is aangesloten bij artikel 58l, derde en vierde lid. In een spoedeisende situatie kan een bevel worden gegeven. Indien het bevel mondeling wordt gegeven, wordt het zo spoedig mogelijk op schrift gesteld en bekendgemaakt. De minister van VWS kan deze bevoegdheden mandateren aan de ambtenaren van de IGJ. De zorgaanbieder is verplicht binnen de daarbij gestelde termijn aan de aanwijzing onderscheidenlijk onmiddellijk aan het bevel te voldoen.

Aangezien dit artikel een specifieke zorgplicht en bevels- en aanwijzingsbevoegdheid bevat met betrekking tot zorgaanbieders en zorginstellingen, zijn de in artikel 58l opgenomen zorgplicht en

de in artikel 58n opgenomen bevels- en aanwijzingsbevoegdheid ten aanzien van besloten plaatsen niet van toepassing verklaard (vijfde lid).