



Vragen en antwoorden over het Nu Niet Zwanger-programma die juridisch van aard zijn

In dit document worden vragen beantwoord ten aanzien van zorgplicht, toestemming, verstrekken van informatie, beslissings(on)bekwaamheid en informatie-uitwisseling binnen het programma Nu Niet Zwanger en de juridische uitgangspunten hierbij. Voor het doel, de doelgroep van het programma Nu Niet Zwanger, de wijze waarop cliënten kunnen worden aangemeld en hoe de kwaliteit gewaarborgd wordt, verwijzen we naar www.nunietzwanger.nl. De animatie 'Nu Niet Zwanger, hoe het werkt' geeft in het kort informatie en uitleg over de structuur van het programma en de samenwerking met het medisch domein <https://www.youtube.com/watch?v=8joBgnD6gW8>

Dit document is tot stand gekomen in samenwerking met mr.dr. Rachèl van Hellemond, Executive director Gezondheidsrecht, Universiteit Leiden.

Zorgplicht

- 1. Op welke basis of (rechts)grond kan ik als zorgprofessional, hulpverlener of begeleider het initiatief nemen tot het bespreken van de actuele kinderwens en/of het gebruik van anticonceptie met mijn cliënt?*

Professionals hebben een zorgplicht. Ze moeten zich volgens de wet gedragen als goede hulpverleners. Dit houdt onder andere in dat zij goede, veilige en verantwoorde zorg moeten verlenen aan hun cliënten. Wat goede zorg is in een bepaalde situatie staat beschreven in wet- en regelgeving en beroepsnormen zoals richtlijnen, protocollen, beroepscode, kwaliteitstandaarden, gedragsregels en handreikingen. Een verwijzing naar NNZ is bijvoorbeeld opgenomen in NHG standaard Anticonceptie. Het programma is ook opgenomen in de interventiebank Gezond leven van het RIVM. Op basis van de zorgplicht heeft de hulpverlener ook een professionele verantwoordelijkheid om met cliënten in kwetsbare situaties hun actuele kinderwens te bespreken. Dit biedt de hulpverlener de mogelijkheid om samen met cliënten passende zorg te regelen en in te zetten en een stabiele(re) situatie te creëren. Een (onbedoelde) zwangerschap heeft immers grote impact op de persoonlijke situatie van cliënten.

Toestemming

- 2. Moet ik toestemming hebben om mijn cliënt door te verwijzen naar het NNZ-programma?*

Ja, voor het doorverwijzen naar het programma NNZ is mondelinge toestemming van de cliënt nodig. Die toestemming moet vrijwillig worden gegeven. Een cliënt mag dus niet tot deelname worden gedwongen. Om die toestemming te kunnen geven moet de cliënt worden geïnformeerd over wat het programma inhoudt: dat NNZ hen kan helpen/ begeleiden bij hun keuze om wel of niet zwanger te worden.



3. Moet mijn cliënt schriftelijke toestemming geven voor een verwijzing naar het NNZ-programma?

Nee, dat is niet nodig. Mondelinge toestemming is voldoende. De cliënt kan wel vragen om de toestemming op papier te zetten (toestemmingsformulier). Het is sowieso altijd goed om een aantekening te maken van de toestemming in het dossier en van welke informatie is gegeven: wat is er precies met elkaar besproken en afgesproken.

4. Moet ik als inhoudelijk coördinator van het NNZ-programma nogmaals expliciet toestemming vragen van de cliënt voor deelname aan het programma?

De cliënt is doorverwezen door een andere professional naar het NNZ-programma. Door in te stemmen met de verwijzing, te komen naar de afspraak en door in gesprek te gaan met de inhoudelijk coördinator NNZ geeft de cliënt (feitelijk) toestemming. Het is aan te raden om tijdens het eerste contact in het dossier te noteren welke informatie de cliënt heeft gekregen over het NNZ-programma en dat de cliënt toestemming heeft gegeven voor deelname aan het programma.

5. Kan iemand gedwongen worden om mee te doen aan het NNZ-programma?

Nee dat kan niet. Deelname aan het programma is altijd vrijwillig.

6. Moet ik apart toestemming vragen voor het bespreken van de kindervens?

Nee dat hoeft niet. De cliënt heeft toestemming gegeven voor deelname aan het NNZ-programma. Het bespreken van de (toekomstige) kindervens maakt deel uit van het programma. Het is wel zo dat een cliënt altijd de vrijheid heeft om bepaalde zorg of behandeling te weigeren of niet in gesprek te gaan over bepaalde onderwerpen. Ook heeft de cliënt de vrijheid om zich op elk moment terug te trekken uit het programma.

7. Moet ik apart toestemming vragen om het gebruik van anticonceptie te bespreken met mijn cliënt?

Nee dat hoeft niet. De cliënt heeft toestemming gegeven voor deelname aan het NNZ-programma. Het bespreken van het gebruik van anticonceptie maakt deel uit van het programma. Het is wel zo dat een cliënt altijd de vrijheid heeft om bepaalde zorg of behandeling te weigeren of niet in gesprek te gaan over bepaalde onderwerpen. Ook heeft de cliënt de vrijheid om zich op elk moment terug te trekken uit het programma.

8. Aan welke voorwaarden moet de toestemming voldoen voor het regelen of doorgeleiden van de cliënt voor (het plaatsen) van anticonceptie?

Anticonceptie wordt altijd voorgeschreven/geplaatst door de (eigen) huisarts, verloskundige, gynaecoloog, GGD of abortusarts. Dit moet besproken worden met de cliënt zodat er afgestemd kan



worden waar en welke ondersteuning nodig is. Natuurlijk kan de cliënt nooit gedwongen worden om anticonceptie te gebruiken. Bij verzet kan het anticonceptiemiddel niet worden gegeven of geplaatst.

9. Moet de cliënt schriftelijk toestemming geven voor het plaatsen van anticonceptie of het afbreken van een zwangerschap?

Nee, dit is geen vereiste volgens de wet. Voor het plaatsen van anticonceptie en het afbreken van de zwangerschap is vrijwillige, expliciete toestemming vereist. Dit betekent dat de bevoegde medische professional de anticonceptie mag plaatsen of de abortus mag uitvoeren nadat de cliënt hiervoor vrijwillige, mondelinge toestemming heeft gegeven. De cliënt kan de arts verzoeken om de toestemming mondeling vast te leggen in het dossier. Er wordt geadviseerd om de toestemming altijd te noteren in het dossier en te beschrijven waarover de cliënt is geïnformeerd voordat deze toestemming gaf voor de behandeling.

Informatie

10. Wat houdt de informatieplicht in?

Belangrijke uitgangspunten zijn: geen behandeling zonder toestemming en geen rechtmatige toestemming zonder informatie. Om toestemming te kunnen geven moet de cliënt zo goed mogelijk worden geïnformeerd over onder andere de gevolgen, risico's, alternatieven van een bepaald besluit en/of behandeling. Het informeren moet op toegankelijke wijze gebeuren. Dit houdt in dat de informatie moet worden aangepast aan het begrips- en kennisniveau van de cliënt. De professional moet de cliënt tijdens het gesprek ook uitnodigen om vragen te stellen.

11. Aan wie verstrek ik informatie, met wie ga ik het gesprek aan?

- Vanaf 16 jaar: de cliënt.
- Tot 12 jaar: het kind en de (gezagdragende) ouders/voogd.
- Bij 12-16-jarigen: de adolescent en de (gezagdragende) ouders/voogd.
- Als het gaat om een meerderjarige die volgens jou niet beslissingsbekwaam is en je vermoedt dat de meerderjarige de informatie niet (voldoende) begrijpt en niet kan toepassen op zijn/haar eigen situatie dan informeer je de cliënt en de vertegenwoordiger, zie vraag 20 tot en met 25.

12. Mijn cliënt tussen de 12-16 jaar wil niet dat ik ouders informeer over het anticonceptiegebruik?

Als de cliënt in staat wordt geacht om zijn belangen goed te kunnen vertegenwoordigen - je acht de 12-16-jarige wilsbekwaam om een voorliggend besluit te nemen - dan moet de wens van de cliënt gevolgd worden. Als je twijfelt over de beslissingsbekwaamheid van de adolescent of als je je zorgen maakt over de veiligheid van het kind in de thuissituatie dan schakel je respectievelijk expertise in of volg je de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling.



Minderjarigen

Wie moet toestemming geven voor deelname aan het NNZ-programma en/of voor anticonceptie of zwangerschapsafbreking?

- Jonger dan 12 jaar: de (gezagdragende) ouders of de voogd.
- 12 jaar tot 16 jaar: in principe de cliënt en de (gezagdragende) ouders of voogd.
- Vanaf 16 jaar: de cliënt

13. Wie beslist er als kinderen onder toezicht staan en een gezinsvoogd/ jeugdbeschermer hebben?

Een ondertoezichtstelling is een gezagsbeperkende maatregel en geen gezagsontnemende maatregel. Dit betekent dat de ouder(s) nog steeds het gezag hebben en beslissingsbevoegd zijn, zelf mogen besluiten (kinderen onder de 12 jaar) of samen besluiten met het kind (bij 12 - 16-jarigen), tenzij er in uitzonderlijke gevallen een ander besluit ligt van de rechter.

14. Wat als de ouders geen toestemming geven voor deelname van een 12 - 16-jarige aan het NNZ-programma en de adolescent dat wel wil?

Deelname is dan toch mogelijk. Als de adolescent de deelname aan het NNZ-programma of een behandeling wel overwogen blijft wensen en de adolescent voldoende beslissingsbekwaam (zie vraag 18) is, kan de adolescent deelnemen, ondanks dat ouders niet instemmen met de deelname. Je kan hiervan uitgaan als de adolescent vrijwillig en zelfstandig op de afspraak verschijnt en meewerkt aan het programma. Als je twijfelt over de beslissingsbekwaamheid van de adolescent of ernstige zorgen maakt over de veiligheid van het kind dan schakel je respectievelijk expertise in of volg- je de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling.

15. Wat als de ouders geen toestemming geven voor het gebruik van anticonceptie bij een 12-16-jarige adolescent?

Het voorschrijven of het plaatsen van anticonceptie is mogelijk op basis van goed hulpverlenerschap en de zorgplicht, als de adolescent het gebruik van anticonceptie wel overwogen wenst. Ook als ouders/voogd hiervoor geen toestemming heeft gegeven. Zie ook vraag 18.

16. Wat als de ouders geen toestemming geven voor ondersteuning en begeleiding van een 12-16-jarige om een zwangerschap af te breken?

Het voorschrijven of het plaatsen van anticonceptie is dan toch mogelijk op basis van goed hulpverlenerschap en de zorgplicht als de adolescent de ondersteuning en begeleiding wel overwogen blijft wensen. Ook als de ouders/voogd hier niet mee instemmen. Het is dan wel belangrijk dat de inhoudelijk coördinator van NNZ en/ of de arts die de zwangerschap afbreekt navraagt bij de adolescent of de nazorg goed is geregeld: de psychosociale en medisch opvang. Bij twijfel hierover wordt na overleg met de adolescent de huisarts geïnformeerd en ingeschakeld. Zie ook vraag 18.



17. Kan een arts/verloskundige de cliënt 12-16 jaar die alleen op het spreekuur verschijnt anticonceptie voorschrijven zonder toestemming van de ouders?

Ja, zij kunnen anticonceptie plaatsen of voorschrijven, zie vragen 13 t/m 16.

Beslissings(on)bekwaam

18. Wanneer is een cliënt wilsonbekwaam en dus niet in staat om zelf te beslissen over deelname aan het NNZ-programma?

Het uitgangspunt is dat iedereen wilsbekwaam (beslissingsbekwaam) is tot het tegendeel is bewezen. De wet omschrijft wilsonbekwaamheid als: 'iemand die niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake'. Om toestemming te kunnen geven:

1. Moet de cliënt kunnen begrijpen welke keuzes er zijn en welk besluit er moet worden genomen.
2. Moet de cliënt de gevolgen van een bepaalde keuzen kunnen begrijpen.
3. Moet de cliënt de keuze kunnen toepassen op de eigen situatie en op wat zij/hij belangrijk vindt.
4. En de cliënt moet een (rationele) keuze kunnen maken.

Aan de hand van deze vier criteria beoordeelt de professional (hoofdbehandelaar, de arts: anticonceptie en zwangerschapsafbreking) de mate van wilsbekwaamheid. De professional (hoofdbehandelaar, de arts: anticonceptie en zwangerschapsafbreking) moet een knoop doorhakken over de vraag of iemand voldoende in staat is - wilsbekwaam is- om een bepaalde beslissing te nemen.

19. Wie bepaalt of een cliënt wilsonbekwaam is?

De professional (hoofdbehandelaar, de arts: anticonceptie en zwangerschapsafbreking) bepaalt of iemand bekwaam is om het besluit te nemen om deel te nemen aan het NNZ-programma (de professional), over anticonceptie (de arts) of zwangerschapsafbreking (de arts).

20. Mijn cliënt heeft een verstandelijke beperking of kampt met mentale problemen, is zij/ hij dan wilsonbekwaam om een besluit te nemen?

Dat verschilt per situatie. Wilsbekwaamheid is een taakspecifiek begrip. Dit betekent dat het oordeel over iemands wilsbekwaamheid, iemands vermogen tot besluitvorming, alleen geldt voor een bepaald (type) besluit op een bepaald moment. Het moet dus steeds opnieuw worden beoordeeld. Bovendien is het oordeel over iemand beslissingsbekwaamheid door de arts (anticonceptie, zwangerschapsafbreking) of de professional afhankelijk van de situatie: het onderwerp van de beslissing, de complexiteit en de mogelijke ernst van de gevolgen van de keuze die moet worden gemaakt en/ of de behandeling die moet worden ondergaan.

21. Aan wie moet ik toestemming vragen als mijn cliënt wilsonbekwaam is?

Als een cliënt wilsonbekwaam is, dan is het uitgangspunt dat een vertegenwoordiger de (patiënten)rechten namens of naast de cliënt uitvoert. De professional zal dan in overleg gaan met de cliënt en zijn/ haar vertegenwoordiger. Volgens de wet kunnen hiërarchisch (in die volgorde) en limitatief (geen andere personen dan deze) de volgende personen de cliënt vertegenwoordigen:



- Een curator of mentor (door de rechter benoemd)
- Een schriftelijke gemachtigde (door de cliënt aangewezen toen hij/zij wilsbekwaam was)
- De echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de cliënt
- Een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind (zij zitten hiërarchisch op dezelfde lijn).

22. Mijn cliënt heeft een mentor of een curator. Is hij/zij dan ook wilsonbekwaam?

Curatele en mentorschap zijn beschermde maatregelen. Ze beschermen mensen die onvoldoende voor zichzelf kunnen zorgen. Om misbruik te voorkomen en hun veiligheid te waarborgen hebben ze door de rechter een mentor of curator toegewezen gekregen. Cliënten die onder curatele of mentorschap staan mogen in principe geen rechtshandelingen verrichten, bijvoorbeeld een geneeskundige behandelingsovereenkomst aangaan. Ook hier geldt dat per situatie beoordeeld moeten worden of zij een bepaald besluit zelf kunnen nemen. Geadviseerd wordt om de curator of de mentor direct actief bij het NNZ-programma te betrekken. Dus afstemming - in het kader van NNZ – met de cliënt en de curator of mentor.

23. Moet ik meerderjarige wilsonbekwame cliënten of kinderen jonger dan 12 jaar betrekken bij de beslissing over hun behandeling of de zorg die zij nodig hebben?

Ja, zij moeten worden betrokken bij het besluitvormingsproces. Het recht op participatie en het uitgangspunt 'samen beslissen' blijven van toepassing. De professional en de vertegenwoordiger moeten de mening en de wensen van meerderjarige wilsonbekwame cliënten, kinderen en adolescenten meewegen in hun beslissing. Ook moeten zij uitleggen hoe de mening en de wensen van de cliënt het uiteindelijke besluit hebben beïnvloed.

Informatie-uitwisseling

24. Mag ik informatie delen met andere zorgverleners die bij de behandeling van een cliënt betrokken zijn?

Ja dat mag. Informatie mag worden gedeeld met andere hulpverleners die rechtstreeks betrokken zijn bij de behandeling (NNZ-programma). De toestemming van de cliënt voor het delen van informatie wordt verondersteld. Er hoeft dus niet expliciet toestemming te worden gevraagd. De hulpverleners hebben die informatie immers nodig om goede zorg te kunnen bieden. Er mag niet meer informatie worden verstrekt dan noodzakelijk is voor het geven van een goede zorg met betrekking tot de actuele kindwens.

25. Mag de verwijzende (huis)arts informatie delen met de NNZ-hulpverlener?

Ja dat mag. Er wordt aangenomen dat de cliënt met de toestemming voor de doorverwijzing naar NNZ, ook toestemming geeft voor het delen van informatie tussen de huisarts en de inhoudelijk coördinator NNZ. Het gaat dan om informatie die noodzakelijk is voor deelname aan het NNZ-programma.



26. Mag ik informatie delen met de (huis)arts die de cliënt heeft doorverwezen?

Ja dat mag, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar heeft gemaakt. Er wordt uitgegaan van veronderstelde toestemming van de cliënt. Er hoeft dus niet expliciet toestemming te worden gevraagd. Met de toestemming voor de doorverwijzing naar NNZ wordt aangenomen dat de cliënt ook toestemming geeft voor het (terug)rapporteren van het verloop van het NNZ-programma. De verwijzer kan dan zijn hulpverlening hierop afstemmen.

27. Mag ik informatie delen met een huisarts of gynaecoloog als deze niet de verwijzer is en nog niet betrokken is bij NNZ?

Dat mag alleen met expliciete toestemming van de cliënt. Als er naar aanleiding van het NNZ-programma anticonceptie wordt geplaatst door een andere zorgverlener dan de 'eigen' huisarts, dan informeert deze zorgverlener de huisarts tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt.

28. Moet een inhoudelijk coördinator BIG-geregistreerd zijn om medische informatie te ontvangen of te delen?

Nee dat is geen (wettelijke) voorwaarde voor het uitwisselen van informatie.

29. Moet ik als inhoudelijk coördinator of aandachtsfunctionaris alle informatie uit het dossier delen met cliënt, ook als ik weet dat dit gebruikt gaat worden voor rechtszaken?

Ja, cliënten hebben recht op inzage en afschrift van hun dossier. Als een cliënt om inzage of om een kopie van het dossier verzoekt, dient de NNZ-hulpverlener daaraan mee te werken. Ook als je weet dat de kopie gebruikt kan worden voor een rechtszaak. Wanneer het dossier vertrouwelijke informatie of bijzondere persoonsgegevens van anderen dan de cliënt bevat, worden die passages van het dossier niet gedeeld of weggelakt om de privacy van die ander te beschermen.