

Wet zorg en dwang (Wzd)

door
Irme de Bonth
expert Wzd Vilans



Sta even stil bij
zorg en dwang

September 2021



Quote:

‘De essentie van de Wzd is
de bescherming van het recht op **vrijheid** van de cliënt
door te kijken naar het **individu**
en **zorgvuldig multidisciplinair**
te werken bij complexe zorg als er een **ernstig nadeel**
ontstaat.’



Wat is er mogelijk door de Wet zorg en dwang?

Onvrijwillige zorg =

Zorg waar de client en/of diens vertegenwoordiger niet mee instemt en/of de client zich tegen **verzet**

Onvrijwillige opname=

Opname waar de client en/of diens vertegenwoordiger niet mee instemt en/of de client zich tegen **verzet**

Maar die je in wil zetten omdat er een **ernstig nadeel** is voor de client of zijn omgeving en er **geen alternatieven zijn**.

De Wzd regelt:

1. In **welke situaties** onvrijwillige zorg en/of opname aan de orde kan zijn;
2. **Hoe** een besluit tot onvrijwillige zorg genomen wordt;
3. **Wanneer** onvrijwillige zorgverlening geëvalueerd moet worden.

De besluitvormingsprocedure (**stappenplan**) waarborgt een zorgvuldig onderzoek naar mogelijke alternatieven voor onvrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg is alleen toegestaan, bij **ernstig nadeel** en als er geen alternatieven zijn.

Bij wie?

Wanneer valt een cliënt onder de Wzd?’

1. Mensen van wie op grond van een Wlz-indicatie blijkt dat zij een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking hebben.
2. óf bij wie een ter zake kundig arts een diagnose voor PG of VG heeft gesteld.
3. Mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH), Korsakov of Huntington die dezelfde gedragsproblemen en hetzelfde regieverlies ervaren als mensen met dementie of een verstandelijke beperking en die vergelijkbare zorg ontvangen in een zorginstelling.

Waar geldt de *Wzd?*

De Wzd is een **Cliëntvolgende wet** en geldt dus daar waar cliënten verblijven en er sprake kan zijn van onvrijwillige zorg en/of opname.

Zoals bijvoorbeeld:

1. Thuiszorg
2. Dagbesteding
3. Verpleeghuizen
4. Kleinschalige woonvoorzieningen



‘Herken je de vormen van onvrijwillige zorg?’

Voorbeeld: verpleegkundige Karin heeft een cliënt in zorg met dementie. De dochter vraagt om de deur van het appartement op slot te doen en de medicatie achter slot te doen. Haar moeder **verzet** zich hier tegen.

Voorbeeld: mevrouw Carels krijgt medicatie aangereikt door de zorg omdat ze dit zelf vergeet door haar dementie. Mevrouw wil haar pillen niet meer en **weigert** ze in te nemen. De verzorgende verstopt ze in de appelmoes.

De Wzd onderscheidt negen categorieën **onvrijwillige zorg**:

1. medische handelingen en therapeutische maatregelen (*);
2. beperken van de bewegingsvrijheid (*);
3. Insluiten (*);
4. uitoefenen van toezicht op betrokkene;
5. onderzoek aan kleding of lichaam;
6. onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen;
7. controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen;
8. beperken van de vrijheid om het eigen leden in te richten;
9. beperken van het recht op het ontvangen van bezoek.

Voor alle categorieën moet het stappenplan doorlopen worden om zeker te weten dat er geen vrijwillige zorg of minder ingrijpende zorg mogelijk is.

Ernstig nadeel?’

- ernstig lichamelijk letsel voor de cliënt of iemand anders;
- ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade voor de cliënt of iemand anders;
- ernstige verwaarlozing of maatschappelijke achteruitgang van de cliënt of iemand anders;
- ernstig verstoorde ontwikkeling van de cliënt of iemand anders;
- bedreiging van de veiligheid van de cliënt bijvoorbeeld doordat hij onder invloed van een ander raakt;
- hinderlijk gedrag van de cliënt dat agressie bij anderen oproept;
- gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen.




‘Met wie?’

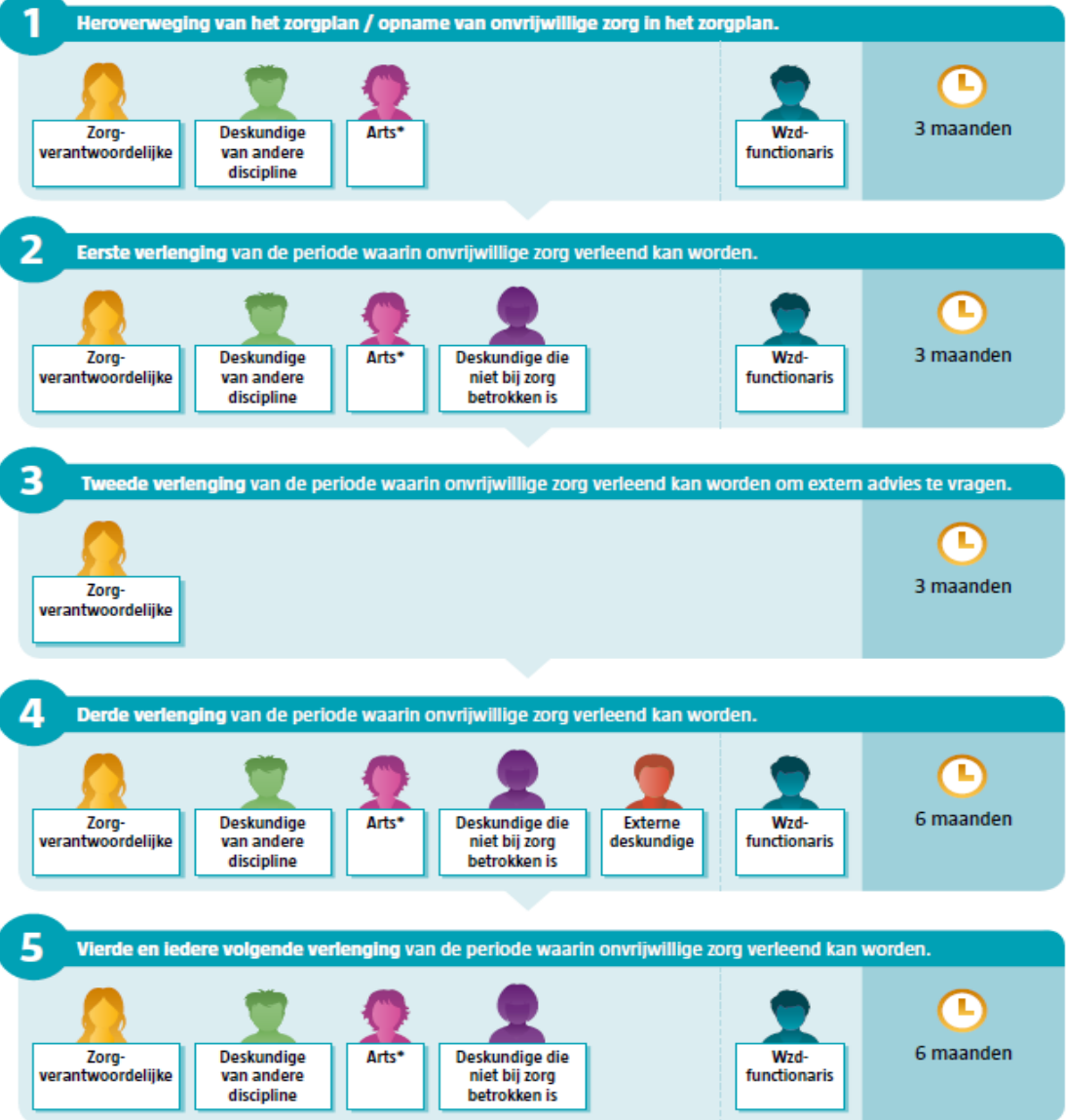
Je samenwerkingspartners in de rol van:

- **Clïent en diens naasten**
- **Zorgverantwoordelijke** (b.v. verzorgende-IG, verpleegkundige)
- **Wzd-functionaris** (b.v. SOG of GZ-psycholoog)
- **Deskundige andere discipline** (b.v. ergotherapeut, muziektherapeut)
- **Arts:** als behandelaar betrokken bij de besluitvorming
- **Externe (onafhankelijke) deskundige**

Stappenplan Wzd

Bij de besluitvorming betrokken zorgverleners

 Maximale periode toepassing onvrijwillige zorg



* De arts wordt bij de besluitvorming betrokken als de zorgverantwoordelijke zelf geen arts is en onvrijwillige zorg wordt verleend uit de categorieën medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, beperking van de bewegingsvrijheid of insluiten.

Altijd stappenplan bij?

Er zijn twee situaties waarin je het stappenplan Wzd volgt:

1. Bij onvrijwillige zorg, dus zorg waar iemand zich tegen **verzet** of waar een vertegenwoordiger niet mee instemt, die nodig is om het bestaan van of het ernstig risico op ernstig nadeel te voorkomen en waarvoor het niet gelukt is om een vrijwillig alternatief te vinden.
2. Als je je bij een ter zake **wilsonbekwame** cliënt overweegt om:
 - (a) gedragsbeïnvloedende medicatie toe te passen buiten de geldende richtlijnen, zoals de richtlijn probleemgedrag of NHG standaard dementie;
 - (b) de bewegingsvrijheid te beperken of;
 - (c) een vorm van insluiting toe te passen, óók als de cliënt of de eerste vertegenwoordiger instemt en zich hiertegen niet verzet (art. 2.2. Wzd).

Twijfel je?: gebruik de Casuschecker!



Veel overleg? Wat bespreek je met je collega's? Voorbeelden:

- Samen overleggen bij complexe casuïstiek?
- Onmacht bij probleemgedrag?
- De verzorgende wil medicatie achter slot en grendel zetten vanwege verward gedrag , zijn er alternatieven?
- Een verpleegkundige moet Haldol toedienen en weet niet of het volgens de richtlijn is voorgeschreven en vraagt dit na bij de arts?
- Is de cliënt wilsbekwaam ter zake als het gaat om keuzes in behandeling en zorg?
- Kan er een diagnose dementie worden gesteld?
- We lopen bij deze cliënt tegen de grenzen van zorg op onze afdeling aan, wat te doen?



Tip:

‘Hoe pas ik de Wzd toe in mijn dagelijkse praktijk?’

- ✓ Ken je cliënt en werk persoonsgericht
- ✓ Werk samen bij complexe casuïstiek
- ✓ Vraag tijdig advies/consult
- ✓ Persoonsgericht, professioneel en multidisciplinair werken is niet nieuw!



Tip:

Voor meer informatie:

Casuschecker:

<https://www.vilans.nl/producten/casus-checker-wet-zorg-en-dwang>

Stappenplan zakkaartje:

<https://www.vilans.nl/vilans/media/documents/producten/stappenplan-wet-zorg-en-dwang.pdf>

Helpdesk www.dwangindezorg.nl

Zorg voor beter: <https://www.zorgvoorbeter.nl/zorg-en-dwang>

En natuurlijk!

<https://kec-inderegio.nl/wet-zorg-en-dwang/>

