Wet zorg en dwang (Wzd)

Door
Sian Lien Oh

8 november 2022

De scholing is een samenwerking tussen:

Geriant hulp bij dementie

ZORGKOEPEL WEST-FRIESLAND

Wilgaerden LeekerweideGroep

Omring

Disclosure belangen sprekers

(potentiele) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	N.v.t.
Sponsoring of onderzoeksgeld	Subsidie van VWS
Honorarium of andere (financiële) vergoeding	Geen
Aandeelhouder	
Andere relatie, namelijk…	N.v.t. N.v.t.

Metimeter/ groepsamenstelling

- Welke disciplines zijn er vandaag aanwezig?

Waar denk je aan?

Mentimeter/mindmap Wzd

- Waar **denk** je aan bij de Wzd?

Waar denk je aan?

Achtergronden van de Wet Zorg en Dwang (WZD)

WZD sinds 1 jan 2020: *Regelt de rechten bij **onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname** van mensen met een verstandelijke beperking en met **mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie).***

1

Doel:

*Onvrijwillige zorg **zo veel mogelijk voorkomen**.*

*Cliënten **beschermen tegen de nadelen** van onvrijwillige zorg*

2

Geschiedenis:

Uit BOPZ

Nu WZG en WvGGZ

3

Uitgangspunten: VRIJHEID

- Ieder mens heeft recht op vrijheid en veiligheid.
- Dit recht is vastgelegd in de Nederlandse Grondwet.
- Leven in vrijheid is normaal.

Onvrijwillige zorg mag niet, tenzij..

- er sprake is van 'ernstig nadeel' en
- er geen andere oplossingen/alternatieven zijn om dat te bestrijden.

Nee, tenzij

Onvrijwillige zorg is een allerlaatste optie

N.B. Vanuit het grondrecht op vrijheid

Waar en voor wie geldt deze wet?

Voor wie geldt de Wzd?

Mensen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking met een Wlz-indicatie, of een verklaring van een diagnose van

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.

De nieuwe wet regelt ook de opname in een zorginstelling als mensen dit zelf weigeren terwijl een opname wel noodzakelijk is of als ze er zelf niet meer over kunnen beslissen.

Waar en voor wie geldt deze wet?

Wzd op meerdere plekken

De wet is cliëntvolgend en geldt voor mensen die te maken krijgen met onvrijwillige zorg en/of onvrijwillige opname en die…

De Wzd is sinds 1 januari 2020 van kracht.

Het jaar 2020 is een overgangsjaar.

1

…in een instelling wonen na een vrijwillige opname

2

…thuis wonen en zorg ontvangen van een zorgorganisatie

3

…gebruik maken van logeeropvang/ kleinschalige opvang/dagbesteding /dagbehandeling/ onderwijs

4

…onvrijwillig zijn opgenomen in een zorginstelling

5

…ziekenhuizen

Wat regelt de Wzd?

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** en waar mogelijk afgebouwd kan worden (stappenplan Wzd).*

De besluitvormingsprocedure waarborgt een zorgvuldig onderzoek naar mogelijke alternatieven voor onvrijwillige zorg.

Onvrijwillige zorg is alleen toegestaan als er geen alternatieven zijn.

Definitie:

Onvrijwillige zorg

*Onvrijwillige zorg is de zorg waar de cliënt of diens vertegenwoordiger **niet mee instemt** of de cliënt zich tegen **verzet.***

Van Bopz naar Wzd

Vrijheidsbeperkende maatregelen

≠

Onvrijwillige zorg

Gebruik je nog de term vrijheidsbeperkende maatregelen? Of kom je deze nog tegen?

9 categorieën van onvrijwillige zorg

1. Het toedienen van vocht, voeding en medicatie en medische (be)handelingen bij mensen met een verstandelijke beperking of dementie, voor behandeling van een lichamelijke aandoening
2. Het beperken van de bewegingsvrijheid
3. Insluiten
4. Toezicht op de cliënt
5. Onderzoek van kleding of lichaam
6. Onderzoek van woonruimte op drugs en gevaarlijke voorwerpen
7. Controle op drugs
8. Beperking in het inrichten van het eigen leven waardoor de cliënt iets moet doen of laten
9. Beperking in het ontvangen van bezoek

Onvrijwillige zorg

1 *B.v. medicatie verdekt toedienen, gedragsmedicatie buiten richtlijn, medische controles.*

2 *B.v. diepe stoel, rolstoel op rem, gordel in rolstoel*

4 *B.v. bewegingsmelder, uitluisterapparatuur, belmat*

8 *B.v. wassen of douchen, geen relatie medebewoners, max 3 koppen koffie per dag*

9 *B.v. bij loverboy problematiek*

Geriant hulp bij dementie · ZORGKOEPEL WEST-FRIESLAND · Wilgaerden LeekerweideGroep · Omring

Uitzonderingen

Er zijn drie vormen van zorg voor wilsonbekwame cliënten die zo ingrijpend zijn dat het stappenplan altijd verplicht is, ook al heeft de vertegenwoordiger er mee ingestemd:

1

Het toedienen van gedragsmedicatie die het gedrag of de bewegingsvrijheid beïnvloedt en niet volgens de professionele richtlijnen wordt voorgeschreven;

2

Beperking van de bewegingsvrijheid door bijvoorbeeld fixatie;

3

Insluiting

Instemmen & verzet

Wie

- De cliënt of
- De vertegenwoordiger

Wanneer:

- Bij aanvang
- Bij verandering en signalen
- Gepland tussentijds (evaluaties)

Wils(on)bekwaamheid?

Wie is de vertegenwoordiger?

Wat is verzet?

Instemmen & verzet

Verzet

De cliënt kan zich verzetten op basis van:

- Verbaal en non-verbaal (gedrag)
- Aandoening, functioneren
- Persoonlijkheid, coping
- Levensloop, cultuur, identiteit

Opmerkingen:

- Verzet is altijd een legitieme wilsuiting
- De wet staat of valt met het signaleren en herkennen van verzet
- Waarneembaar verzet verdwijnt altijd

Preventie van onvrijwillige zorg

Met preventieve maatregelen kun je positieve invloed uitoefenen op probleemgedrag

Voorbeelden

- Zorg voor een fijne omgeving. Voorkom prikkels die onrust veroorzaken
- Zorg voor passende dagbesteding
- Zorg voor goed passende kleding en schoenen om het valrisico te verkleinen en duidelijke markeringen om (ver)dwalen te verminderen.
- Bekijk welk (risico op) ernstig nadeel je wilt verminderen en bespreek wat nog acceptabel is. Kies vervolgens met de cliënt de best passende maar minst ingrijpende zorg om dit te bereiken.
- Zoek naar vrijwillige alternatieven

Alternatieven

- Er wordt altijd gestreefd naar vrijwillige zorg, tenzij er sprake is van ernstig nadeel.

- Vaak zijn er veel andere vrijwillige oplossingen mogelijk, als alternatief voor onvrijwillige zorg.

Bekijk de alternatieven in de Alternatievenbundel op de website van Vilans.

Wanneer volg je het stappenplan?

Bij onvrijwillige zorg

1.

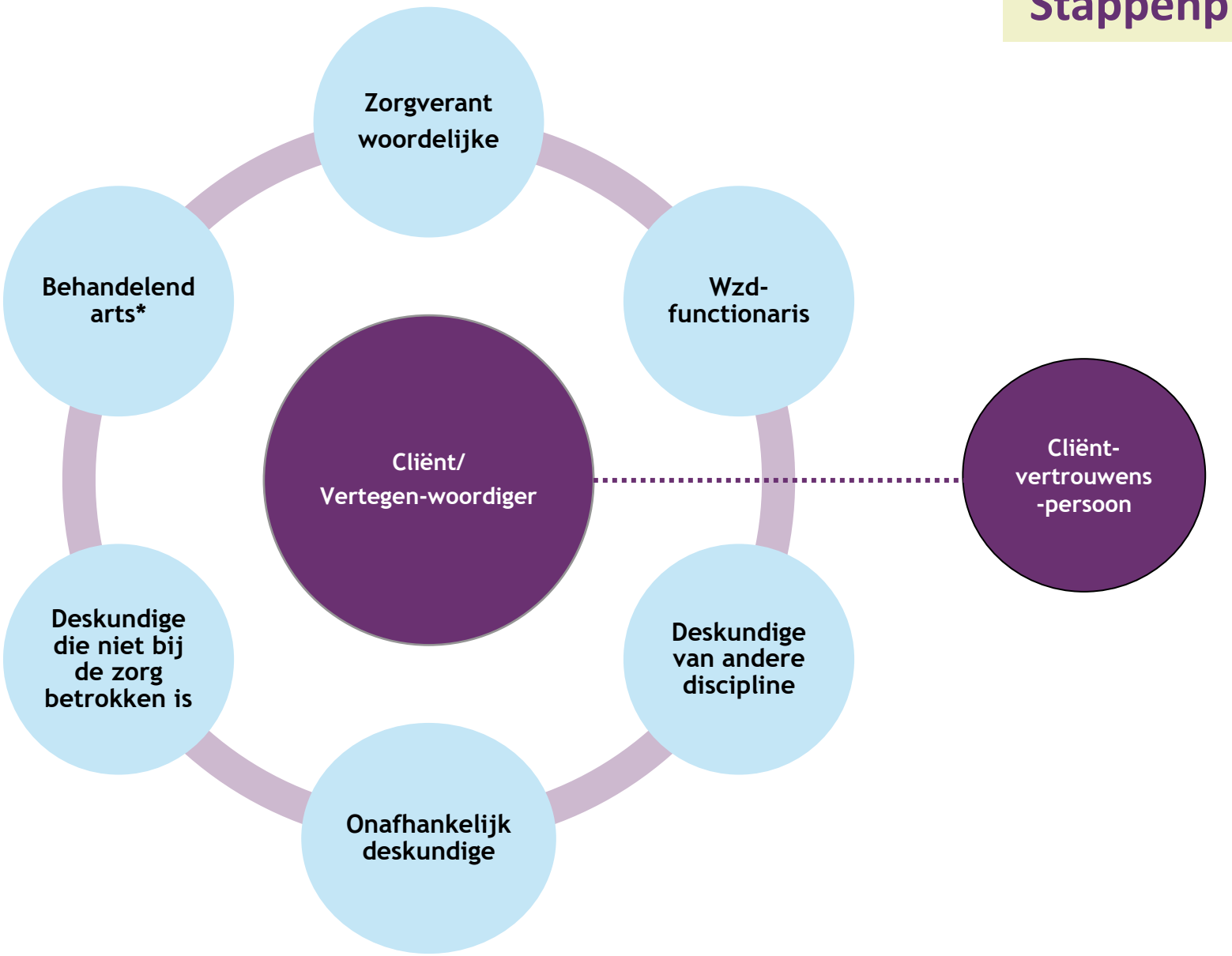
Als bepaalde vormen van zorg verleend worden aan ***wilsonbekwame cliënten*** *ter zake*:*

- *Het toedienen van gedragsmedicatie buiten de richtlijn*
- *Een maatregel die ervoor zorgt dat een cliënt in zijn bewegingsvrijheid wordt beperkt*
- *Een vorm van insluiting*

2.

*** ook al stemt cliënt en/of vertegenwoordiger ermee in en is er geen verzet**

Stappenplan



Stappenplan

MDO/ stap	Wat doe je?	Wie is bij de besluitvorming betrokken?	Maximale periode toepassen onvrijwillige zorg?
1.	Besluiten over opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan of ondersteuningsplan	Cliënt en/of dienstvertegenwoordiger, zorgverantwoordelijke, deskundige van andere discipline, arts, Wzd-functionaris	3 maanden
2.	Afwegen of onvrijwillige zorg nog steeds nodig is, in overleg met niet bij de zorg betrokken deskundige collega (1e verlening van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden	Zie MDO 1 + deskundige collega die niet bij de zorg betrokken is	3 maanden
3.	Afwegen of onvrijwillige zorg nog steeds nodig is. Zo ja, dan wordt in de komende 3 maanden georganiseerd dat een externe deskundige advies geeft (2e verlenging)	Zorgverantwoordelijke	3 maanden
4.	Overleg over het advies van de externe deskundige over de toepassing van onvrijwillige zorg, mogelijkheden tot afbouw of inzet van alternatieven (3e verlenging)	Zie MDO 1 + deskundige collega die niet bij de zorg betrokken is + onafhankelijk deskundige	6 maanden
5.	MDO met evaluatie onvrijwillige zorg, iedere 6 maanden	Zie MDO 1+ deskundige collega die niet bij de zorg betrokken is	6 maanden

Samengevat

De 5 belangrijkste uitgangspunten

Nee, tenzij

1. Kijk altijd individueel naar de cliënt en zijn of haar specifieke situatie.
2. Zorg voor een goede analyse van gedrag.
3. Werk multidisciplinair samen.
4. Zoek samen met de cliënt (of vertegenwoordiger) naar vrijwillige oplossingen.
5. Onvrijwillige zorg wordt ingezet als laatste redmiddel én is gericht op afbouw.