

Wet zorg en dwang Stappenplan

De **Wet zorg en dwang** gaat uit van een getrappt zorgmodel dat erop gericht is om onvrijwillige zorg te voorkomen. Als het niet lukt om een vrijwillig alternatief te vinden, moet de zorgorganisatie een stappenplan doorlopen waarbij de situatie goed wordt geanalyseerd, alternatieven in een multidisciplinair team worden bekeken, en (externe) deskundigheid wordt ingeschakeld om mee te denken.

Meer informatie over de Wzd vind je op:
www.dwangindezorg.nl



www.vilans.nl



Het zorgplan

De Wet zorg en dwang (Wzd) stelt eisen aan het opstellen van een zorgplan voor alle cliënten met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening (zoals dementie), die professionele zorg krijgen in een zorginstelling of ambulant (bijvoorbeeld thuis of bij dagbesteding). Lees hieronder waar je rekening mee moet houden bij het opstellen van het zorgplan.

ZORGPLAN OPSTELLEN

- Het zorgplan wordt z.s.m., maar uiterlijk binnen 6 weken na start van de zorg opgesteld.
- Het zorgplan houdt zo veel mogelijk rekening met de wensen en voorkeuren van de cliënt. Als dat niet mogelijk is, laat de zorgverantwoordelijke de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger schriftelijk en onderbouwd weten waarom niet.
- De zorgverantwoordelijke bespreekt het zorgplan met de cliënt.

Ontstaat er (risico op) ernstig nadeel?

Constateert de zorgverantwoordelijke/vertegenwoordiger dat het zorgplan niet voldoet aan de zorgbehoefte en dat er een risico bestaat op ernstig nadeel voor de cliënt en/of zijn omgeving? Doorloop dan het stappenplan.

RECHTEN CLIËNT

- Begrijpelijke informatie over zorg.
- Periodieke evaluatie zorgplan.
- Advies en bijstand van een cliëntenvertrouwenspersoon.
- Zo nodig: bijstand van een tolk.
- Mogelijkheid om klacht in te dienen.

ONVRIJWILLIGE ZORG

ONVRIJWILLIGE ZORG IS ZORG WAARTEGEN DE CLIËNT ZICH VERZET EN KAN BESTAAN UIT:

- Toedienen vocht, voeding en medicatie, medische controles/handelingen vanwege de verstandelijke beperking of dementie.
- Beperking van bewegingsvrijheid.
- Insluiting.
- Toezicht (inclusief domotica).
- Onderzoek aan kleding of lichaam.
- Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op middelen die het gedrag beïnvloeden en op gevaarlijke voorwerpen.
- Controle op middelen die gedrag beïnvloeden.
- Beperking van vrijheid om eigen leven in te richten, waardoor de cliënt iets moet doen of laten (incl. gebruik communicatiemiddelen).
- Beperking op het ontvangen van bezoek.

Onderzoek naar alternatieven

[Artikel 9 Wzd]

De zorgverantwoordelijke bespreekt met minimaal 1 andere deskundige:

- Hoe groot is het risico op ernstig nadeel?
- Wat zijn de oorzaken van het gedrag?
- Heeft de omgeving invloed op het ontstaan van ernstig nadeel?
- Zijn er alternatieven die voor deze cliënt vallen onder vrijwillige zorg?
- Als de cliënt thuis woont: is de thuissituatie geschikt voor toepassing van de alternatieven?

Geen alternatieven gevonden?



Naar het stappenplan Wzd



z.o.z.

Alternatieven gevonden?



✓ Vrijwillige zorg opnemen in zorgplan

- Ontstaat er toch risico op ernstig nadeel?
- Verzet de cliënt zich tegen de alternatieven?



Naar het stappenplan Wzd



z.o.z.

Wet zorg en dwang

Stappenplan

Stap 1

Heroverweging van het zorgplan/opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan.

BESPREEKPUNTEN:

- Staat onvrijwillige zorg in verhouding tot het (verwachte) ernstig nadeel (proportionaliteit)?
- Wat is de impact van onvrijwillige zorg op de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van de cliënt en op zijn participatie? Met welke aanvullende zorgvuldigheidseisen vermindert of verdwijnt die impact?
- Als de cliënt thuis woont, is de thuissituatie geschikt voor de inzet van onvrijwillige zorg? Denk bijvoorbeeld aan toezicht.

MAX. PERIODE TOEPASSING

ONVRIJWILLIGE ZORG:

3 maanden

IN IEDERE STAP VAN BESLUITVORMING IS DE CLIËNT EN/OF DIENS VERTEGENWOORDIGER BETROKKEN.

BIJ DE BESLUITVORMING BETROKKEN ZORGVERLENERS:

- Zorgverantwoordelijke
- Deskundige van andere discipline
- Arts *
- Wzd-functionaris

BEOORDELING EN TOEZICHT

Bij opname onvrijwillige zorg in zorgplan beoordeelt Wzd-functionaris of:

- Onvrijwillige zorg zo veel mogelijk voorkomen is (onvrijwillige zorg – ultimum remedium).
- Zorgplan geschikt is om ernstig nadeel zo veel mogelijk te voorkomen.

Voor de eerste toepassing van onvrijwillige zorg informeert de zorgverantwoordelijke de cliënt en de Wzd-functionaris. De Wzd-functionaris houdt toezicht op de uitvoering onvrijwillige zorg.



Stap 2

Verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden.

MAX. PERIODE TOEPASSING

ONVRIJWILLIGE ZORG:

3 maanden

BIJ DE BESLUITVORMING

BETROKKEN ZORGVERLENERS:

- Zorgverantwoordelijke
- Deskundige van andere discipline
- Arts *
- Deskundige die niet bij de zorg betrokken is
- Wzd-functionaris

Stap 3

Tweede verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden.

MAX. PERIODE TOEPASSING

ONVRIJWILLIGE ZORG:

3 maanden

(Tot over extern advies is besloten)

BIJ DE BESLUITVORMING

BETROKKEN ZORGVERLENERS:

- Zorgverantwoordelijke

VERLENGING ONVRIJWILLIGE ZORG

In afwachting van het advies van een externe deskundige kan de termijn voor onvrijwillige zorg eenmalig met 3 maanden worden verlengd.

Stap 4

Derde verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden.

MAX. PERIODE TOEPASSING

ONVRIJWILLIGE ZORG:

6 maanden

BIJ DE BESLUITVORMING

BETROKKEN ZORGVERLENERS:

- Zorgverantwoordelijke
- Deskundige van andere discipline
- Arts *
- Deskundige die niet bij de zorg betrokken is
- Externe deskundige
- Wzd-functionaris

BEOORDELING EN TOEZICHT

De Wzd-functionaris beoordeelt het zorgplan. De Wzd-functionaris houdt toezicht op de uitvoering onvrijwillige zorg.

Stap 5

Vierde en iedere volgende verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden.

MAX. PERIODE TOEPASSING

ONVRIJWILLIGE ZORG:

6 maanden

BIJ DE BESLUITVORMING

BETROKKEN ZORGVERLENERS:

- Zorgverantwoordelijke
- Deskundige van andere discipline
- Arts *
- Deskundige die niet bij de zorg betrokken is
- Wzd-functionaris

Bron stappenplan: [Handreiking Wzd voor zorgaanbieders van ActiZ en VGN](#)

* 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.