

DE WET ZORG EN DWANG (Wzd)

Vanaf 1 januari 2020 heeft de Wet Zorg & Dwang (Wzd) en de Wet Verplichte GGZ (WvGGZ) de Wet BOPZ vervangen. De Wzd sluit beter aan bij de zorg van nu en beschermt de rechtspositie van cliënten op een betere manier.

Het uitgangspunt van de Zwarte Racker is dat we werken vanuit vrijwillige zorg en dat onvrijwillige zorg alleen wordt ingezet als we geen andere uitweg zien om de veiligheid van de client te borgen. Voorkomen van onvrijwillige zorg en zoeken naar alternatieven ter voorkoming van onvrijwillige zorg is ons uitgangspunt!

Zoveel mogelijk vrijwillig

De Wet zorg en dwang (Wzd) gaat uit van het principe 'nee, tenzij'. Dit betekent dat zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening (bijvoorbeeld dementie) op vrijwillige basis plaatsvindt, tenzij het vanwege een ernstig nadeel, niet kan.

Altijd moet eerst geprobeerd worden de situatie met vrijwillige zorg (= **met instemming of zonder verzet van de cliënt**) op te lossen. Pas als dat niet mogelijk is, mag onvrijwillige zorg worden toegepast.

Soms kunnen mensen met dementie niet inschatten wat goed voor hen is. Het vinden van de juiste balans tussen vrijheid en veiligheid is een afwegingsproces tussen verwanten, zorgprofessionals en de Wzd functionaris. Gezamenlijk wordt gezocht naar balans tussen vrijheid en veiligheid en wordt benoemd wat geaccepteerde risico's zijn.

Wat is ernstig nadeel of een aanzienlijk risico?

We spreken van ernstig nadeel (of een aanzienlijk risico daarop) als:

- de cliënt zichzelf of anderen in levensgevaar brengt;
- de cliënt zichzelf of anderen ernstig lichamelijk letsel toebrengt;
- de cliënt zichzelf of anderen ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade toebrengt;
- de cliënt zichzelf of anderen ernstig verwaarloost of maatschappelijk ten onder gaat;
- de ontwikkeling van de cliënt ernstig verstoord is of hij andermans ontwikkeling ernstig verstoort;
- de veiligheid van de cliënt wordt bedreigd, al dan niet onder invloed van een ander;
- het gedrag van de cliënt zo hinderlijk is dat het agressie van anderen oproept;
- de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Alleen als het écht niet anders kan, mag onvrijwillige zorg worden toegepast. Zo kort mogelijk en op de minst ingrijpende manier.

We vinden het belangrijk dat ook bij vrijwillige zorg, kritisch wordt beoordeeld of een actie noodzakelijk is en de zorg zo kort mogelijk wordt toegepast.

De Zwarte Racker biedt geen mogelijkheid voor onvrijwillige opnames en verblijf. Uitplaatsing naar een organisatie die wel onvrijwillige opname verleent, kan dan noodzakelijk zijn als andere alternatieven niet mogelijk zijn.

De 9 categorieën van onvrijwillige zorg

De Wzd geeft 9 categorieën aan van onvrijwillige zorg:

1. Het toedienen van vocht, voeding en medicatie en medische (be)handelingen voor een lichamelijke aandoening bij mensen met een verstandelijke beperking of dementie.
2. Het beperken van de bewegingsvrijheid (ook fixatie).
3. Insluiten (ook separatie).
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.

Denk aan: medicatie verdekt toedienen, gedragsmedicatie buiten de richtlijn of medische controles.

Denk aan: een diepe stoel, rolstoel op rem of een gordel in rolstoel.

Denk aan: een bewegingsmelder, uitluisterapparatuur, een belmat of valmat.

Denk aan: gebruik van telefoon of computer, wassen of douchen, geen relatie mogen hebben met medebewoners of maximaal 3 koppen koffie per dag mogen.

Nieuw t.o.v. de BOPZ

- De wet is cliëntvolgend en van toepassing op de locatie waar de client verblijft. Het geldt dus niet alleen in instellingen, maar bijvoorbeeld ook bij ambulante zorg thuis of op de dagbesteding. Uitgangspunt hierbij is dat de instelling zelf bepaalt of deze onvrijwillige zorg verleent.
- De samenstelling van het multidisciplinaire team dat onvrijwillige zorg beoordeelt en evalueert is aangepast. In de Wzd zijn meer disciplines betrokken dan voorheen, afhankelijk van de fase van het stappenplan.
- De Wzd heeft een onafhankelijke cliëntenvertrouwenspersoon die niet bij de instelling in dienst is en een externe klachtencommissie.
- Het CIZ heeft een rol bij het aanvragen van een rechterlijke machtiging.
- Wijzigingen rond registratie en aanlevering van gegevens bij de IGJ.

De rechten van de cliënt

In de Wzd is vastgelegd dat de cliënt recht heeft op:

- Begrijpelijke informatie over zorg;
- Zorg waarbij onvrijwillige zorg een laatste redmiddel is dat zo kort en proportioneel mogelijk wordt toegepast;
- Periodieke evaluatie van het zorgplan;
- Advies en bijstand van een cliëntenvertrouwenspersoon: dit is Anne – Lotte Mussche;
- Zo nodig: bijstand van een tolk;
- Mogelijkheid om een klacht in te dienen.

Locaties

De Wzd spreekt over 'locaties'. Een locatie kan een gebouw zijn waar onvrijwillige opname plaats kan vinden of een centraal kantoor van waaruit onvrijwillige zorg thuis wordt geleverd. Gebouwen waar sprake is van onvrijwillige opname zijn 'een locatie, zijnde een accommodatie'.

Een locatie kan óók een plek zijn waar wel onvrijwillige zorg wordt verleend maar waarbij geen sprake is van onvrijwillige opname. Dit is 'een locatie, zijnde een niet-accommodatie'.

De Zwarte Racker is als locatie, zijnde een niet-accommodatie geregistreerd in het [landelijke openbare locatieregister Wet zorg en dwang](#).