

A background image showing a man and a woman in a professional setting. The man, with a beard and wearing a white patterned shirt, is standing and looking at a laptop. The woman, with blonde hair in a ponytail and wearing a black t-shirt, is sitting and typing on the laptop. They are in a room with a large window in the background showing a lighthouse and a sunset. There are some signs on the wall, including a red fire alarm pull station and a blue sign with the number "2".

De Wet Zorg en Dwang

Hoe houden we onze zorgen in bedwang?

17 september 2019

Nienke Snitjer, Henk de Jong

meer bezig
met je vak

Programma

Overzicht stand van zaken WZD
met vragen aan jullie!

Ondersteuning WZD in Ysis / Ysis inzicht

Stelling/vraag

De rol van van zorgverantwoordelijke zal bij uw organisatie altijd worden ingevuld door een arts of gedragskundige

Stelling

De WZD-functionaris gaat iedere vorm van onvrijwillige zorg (OVZ) van tevoren beoordelen

Artikel 11a

1. Indien in het zorgplan onvrijwillige zorg is opgenomen of de onvrijwillige zorg in het zorgplan is gewijzigd, overlegt de zorgverantwoordelijke het zorgplan aan de Wzd-functionaris.
2. De Wzd-functionaris beoordeelt het zorgplan. Indien hij oordeelt dat het zorgplan niet voldoet aan het uitgangspunt dat onvrijwillige zorg zoveel mogelijk wordt voorkomen of dat het zorgplan niet geschikt is om ernstig nadeel zoveel mogelijk te voorkomen, past de zorgverantwoordelijke het zorgplan op aanwijzen van de Wzd-functionaris aan.
3. De zorgverantwoordelijke informeert de Wzd-functionaris over een evaluatie van het zorgplan als bedoeld in artikel 11, vierde lid.
4. Het zorgplan vermeldt in elk geval de wijze waarop de zorgaanbieder en de Wzd-functionaris de kwaliteit van de onvrijwillige zorg bewaken en toezicht houden op de uitvoering van de onvrijwillige zorg. De zorgaanbieder en de Wzd-functionaris geven hieraan uitvoering.

Uit de Roadmap

De Wet zorg en dwang van nu naar 2021



2017 Aanpassingswet

Belangrijkste wijziging:

- Wzd-*arts* verbreden tot Wzd-*functionaris*
- Schrappen van *externe* deskundige in de eerste fase van het stappenplan

Lagere regelgeving

‘Er wordt gewerkt aan de ministeriële regeling waarin o.a. nadere eisen worden gesteld aan de analyse van onvrijwillige zorg en de aanlevering van informatie bij de IGJ.’

Duiding (1)

Er komt nog nadere uitleg van de verschillende functies binnen de Wzd en hun taken en verantwoordelijkheden.

Dilemma

Medicatie wordt gecamoufleerd toegediend.

Is er sprake van onvrijwillige zorg (OVZ)?

Dilemma

Er is een sensor geplaatst waardoor mw I. niet verder dan haar 'leefcirkel' kan komen. Ze wordt herhaaldelijk door een verzorgende teruggeleid.

Is hier sprake van onvrijwillige zorg (OVZ)?

Duiding (2)

Duiding wanneer sprake is van onvrijwillige zorg en wanneer niet.

Stelling

Aantal keren dat onvrijwillige zorg (OVZ) wordt ingezet, zal lager worden dan het huidige aantal vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM's)

Dilemma

Onvrijwillige zorg (OVZ) wordt ingezet bij patiënt met Huntington en bijbehorend probleemgedrag.

Welke wet is van toepassing?

Wzd of Wvggz

Dilemma

Er ontstaat een crisissituatie thuis. Er is sprake van fysiek geweld door een oudere man met geheugenklachten. Er is nog geen diagnostiek verricht.

Blanco psychiatrische voorgeschiedenis.

Welke wet is van toepassing?

Wzd of Wvggz

Duiding (4)

Praktische uitwerking samenloop tussen de Wzd en de Wvggz

Ziektebeelden die gelijkgesteld worden met een verstandelijke handicap of een PG-aandoening

Infrastructuur: Ambulant

Wzd nu nog niet toepasbaar in ambulante setting:

- Stappenplan lastig uitvoerbaar
- Vereiste multidisciplinaire deskundigheid niet altijd beschikbaar
- Wzd-functionaris niet beschikbaar

Infrastructuur: Intramuraal

- Organiseren van een pool voor externe deskundigheid
- Zorgen voor adequate faciliteiten crisiszorg

Vraag

Gaat de administratieve last afnemen met de
WZD??

Registratie ovz

Voor 31-10-2019 komt er een praktische oplossing voor de aanlevering van de overzichten en de analyse in het overgangsjaar.

Omzetting zorgplannen

Binnen half jaar moeten zorgplannen zijn omgezet. Zorgaanbieder kan dit niet waarmaken:

VWS *et al* komen < 31-10 met praktische oplossing

IGJ

- Dwang zoveel mogelijk voorkomen en anders zorgvuldig toepassen
- De juiste zorg op de juiste plaats
- Voldoende en deskundig personeel
- Aandacht voor belangen en rechtspositie cliënt

Ondersteuning Wzd in Ysis



Proces

- Informatie-analyse – start medio 2018
- Deelname aan gremia
 - Verenso / Actiz / VWS
- Raadpleging experts
- Globaal functioneel ontwerp - medio 2019
- Toetsing bij panel vanuit klanten
- (Semi-) definitief ontwerp – september 2019
- Oplevering versie 1 – uiterlijk 1-1-2020

Uitgangspunten

- Zorgverantwoordelijke werkt in Ysis
- Registratie Ovz volgens fasen stappenplan
- Huidige VBM functionaliteit blijft vooralsnog
- Tabblad juridisch in elk dossier beschikbaar

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-functienaris

BEOORDELING EN TOEZICHT

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

- Onvrijwillige zorg zo veel mogelijk voorkomen is (onvrijwillige zorg – ultimatum 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-functienaris. De Wzd-functienaris 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-functienaris

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-functienaris

BEOORDELING EN TOEZICHT

De Wzd-functienaris beoordeelt het zorgplan. De Wzd-functienaris 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-functienaris

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.

Uitgangspunten (2)

- (Nog) geen wijzigingen integratie
- Match tussen registratie en aanlevering
 - 9 categorieën?
 - Registratie aan de bron
- (Geen ondersteuning Wvggz)
- Monitoring en verantwoording vanuit Ysis Inzicht

Wilsbekwaamheid

Datum vaststellen
wilsbekwaamheid

04-05-2017



Wilsbekwaamheid ten
aanzien van het BOPZ
behandelplan

Patiënt kan gedeeltelijk zelf beslissen

Toelichting

Juridische status

Besluitdatum



Juridische status

Verlofafspraken

Onvrijwillige zorg



Startdatum:	Geëvaluee...	Status:	
03-05-2017	Toezicht	Stap 2a	⋮

Vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM)



Startdatum:	Geëvaluee...	VBM:	Status:	
03-05-2017		Bewegingsmelder	VBM akkoord	⋮

VBM Historie

Startdatum: Einddatum: VBM: Status:

Ysis Inzicht

Bron : prd_zorg, september 3rd om 3:30a.m.

Aantal cliënten onder WZD

24

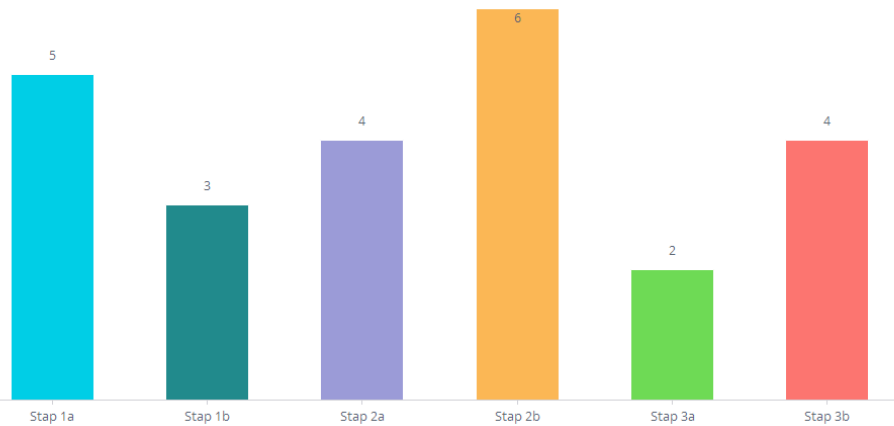
Niet binnen 3 maanden geevalueerd

3

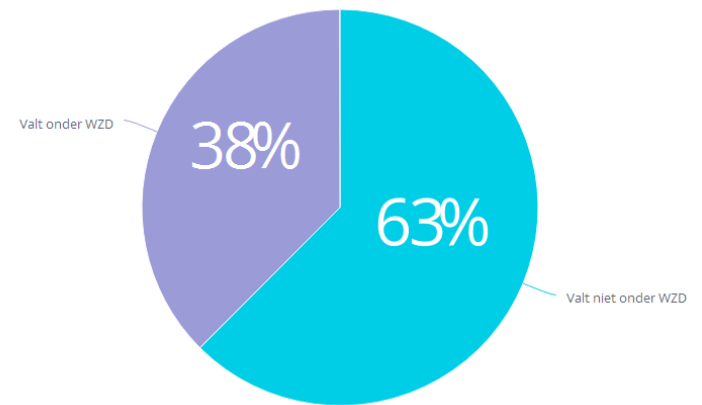
Niet binnen 6 maanden geevalueerd

0

Aantal cliënten per stap

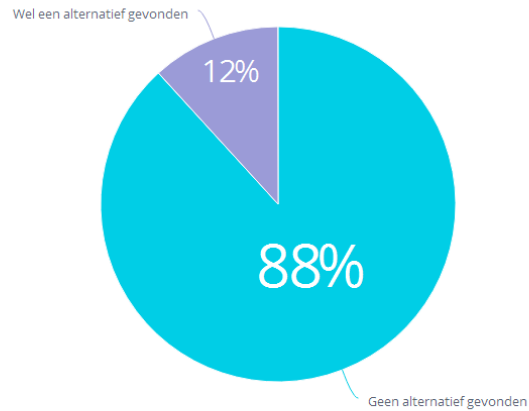


Verdeling op afdeling

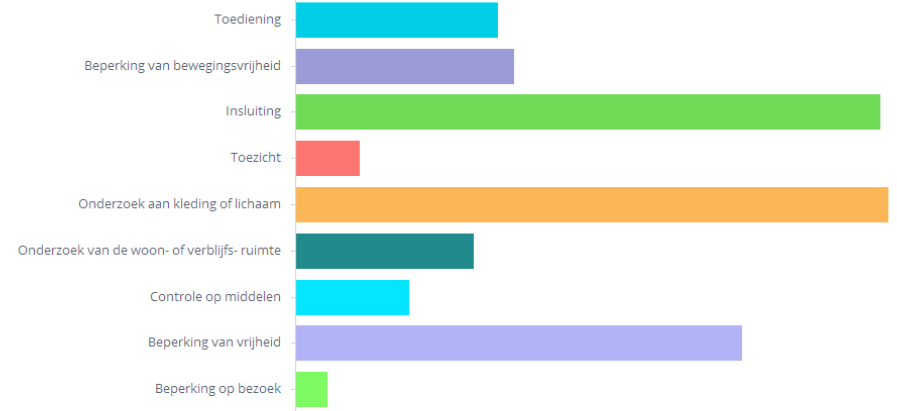


STAP 1: Alternatieven

Inzet alternatieven

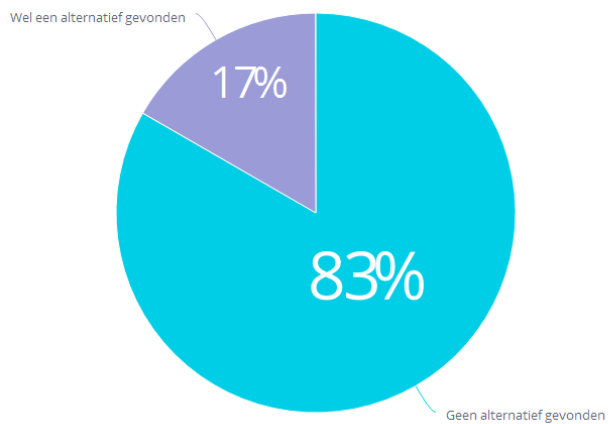


Inzet onvrijwillige zorg

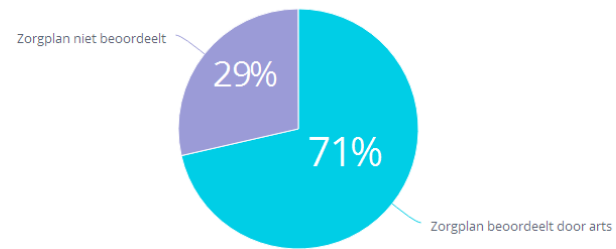


STAP 2: Zorgplan

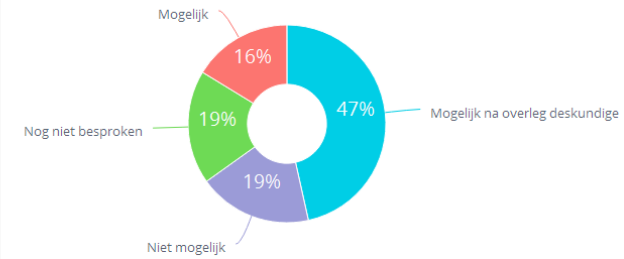
Inzet alternatieven



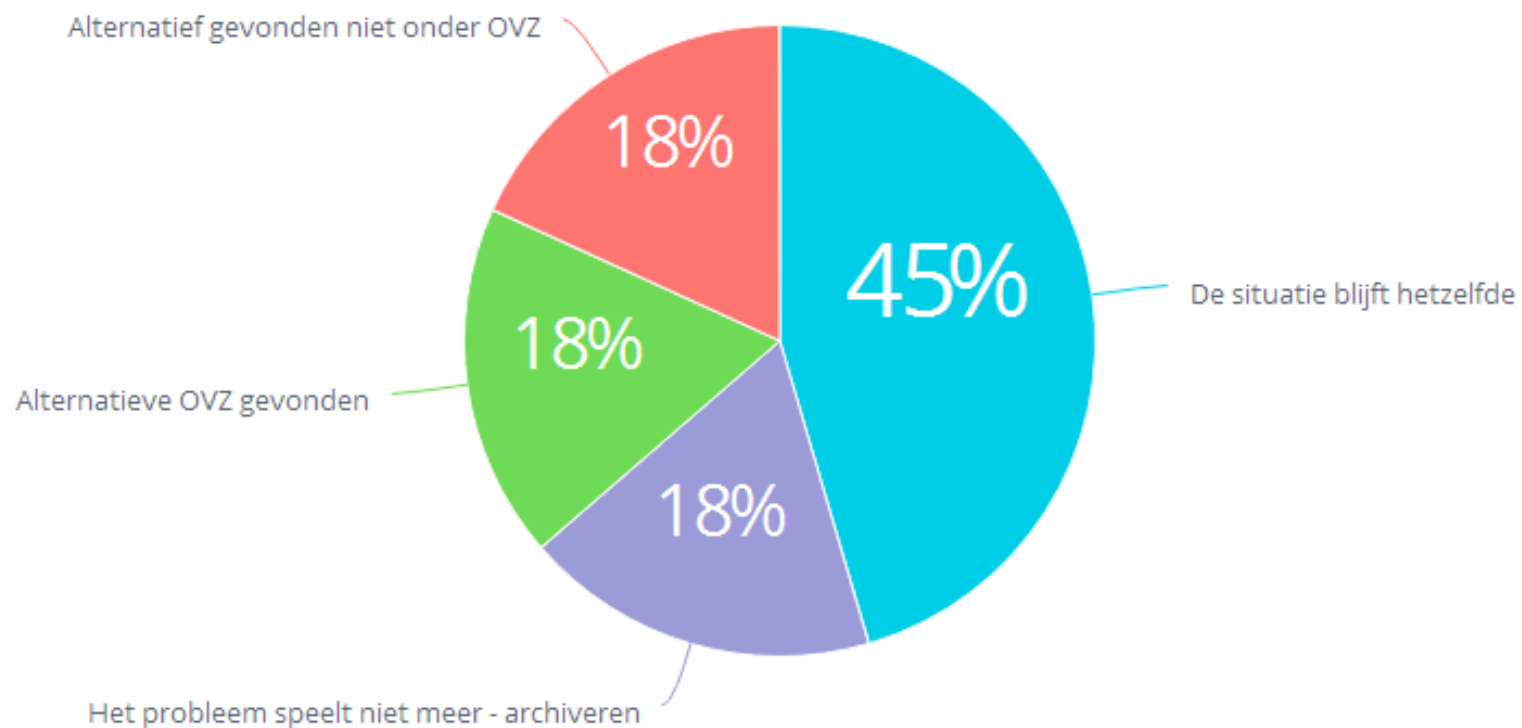
Zorgplan beoordeling



Onvrijwillige zorg afbouwen



Uitkomst van de evaluatie. Na inzet extern advies



Tot slot:

“Als je de richting van de wind niet kunt veranderen,
verander dan de stand van je zeilen.” (H. Jackson Brown)

“Alleen dode vissen zwemmen met de stroom
mee.” (onbekend)

