



Suggesties m.b.t. de evaluatie van de wet Zorg en Dwang
lerend netwerk Vrijheid en Veiligheid
September 2022

Vanuit het lerend netwerk Vrijheid en Veiligheid denken we graag mee met het verbeteren van de wet Zorg en dwang.

Deelnemende en aanverwante VVT-instellingen geven via deze weg hun input voor de evaluatie van de wet.

Er is al veel bereikt sinds de komst van deze wet. Vooral de bewustwording over de noodzaak van het toepassen van onvrijwillige zorg is enorm toegenomen.

Ook is sinds de komst van de wet de rechtspositie van de cliënt meer in beeld gekomen. Het automatisch wilsonbekwaam beschouwen van iemand met dementie is sterk teruggedrongen.

We zijn er echter nog niet. Het continu blijven werken vanuit de juiste rechtspositie blijft om aandacht vragen en ook het stappenplan verdient nog aandacht.

Wetende dat lang niet alles mogelijk is, geven we graag onze kijk en suggesties mee over deze wet.

Algemeen

Het is belangrijk dat organisaties zich aantoonbaar actief inzetten om onvrijwillige zorg zoveel mogelijk te voorkomen. Wanneer het niet anders kan, is het belangrijk dat het toepassen van de onvrijwillige zorg regelmatig met deskundigen en vertegenwoordigers wordt besproken.

Dit om te voorkomen dat het toepassen van onvrijwillige zorg wordt geaccepteerd en niet frequent genoeg de aandacht krijgt.

Daarnaast is het belangrijk dat organisaties werken vanuit 2 uitgangspunten.

Deze zijn:

- 1: de cliënt is wilsbekwaam
- 2: de cliënt heeft vrijheid.

Wanneer hiervan wordt afgeweken is de onderbouwing hiervan in het zorgplan aangegeven.

1: Werk vanuit vertrouwen

Om meer te werken vanuit vertrouwen en vanuit 'pas toe én leg uit' kan het Wzd stappenplan wellicht minder rigide worden gemaakt. Van belang is dat organisaties zelf in staat worden gesteld zich te verantwoorden op 3 elementen.

Deze zijn:

- 1: Actief inzetten op het voorkomen van onvrijwillige zorg
- 2: Actief inzetten op zorg in lijn met de juiste rechtspositie te organiseren
- 3: Actief inzetten op het deskundig en frequent bespreken / aanpassen / afbouwen van de toegepaste onvrijwillige zorg.



Wanneer deze drie elementen zichtbaar worden toegepast en geregistreerd in het zorgplan kunnen de termijnen en deskundige rollen uit het stappenplan minder stringent worden. Organisaties kunnen dan zelf bepalen afhankelijk van de maatregel welke deskundigen gewenst zijn en welke termijn gehanteerd worden voor het evalueren van de maatregel.

Op deze wijze kan het stappenplan in het ECD versimpeld worden, wat tegemoet komt aan de administratieve verlichting ervan.

Suggestie: maak het stappenplan minder rigide zodat organisaties op basis van de 3 bovenstaande waarden zelf het stappenplan kunnen invullen en toepassen wanneer zij zelf de noodzaak daartoe zien.

2: Naamgeving

De Wzd gaat over het vinden van de balans tussen vrijheid en veiligheid in combinatie met de rechtspositie van de cliënt. De naam wet Zorg en Dwang geeft een zeer negatieve toon aan het proces van het vinden van de balans tussen vrijheid en veiligheid.

Suggestie: pas de naam van de wet aan naar bijvoorbeeld Wet voor vrijheid en veiligheid of Wet voor cliëntveiligheid.

3: Rollen 1

In het afwegingsproces van de onvrijwillige zorg staan in de wet duidelijke rollen omschreven. In de praktijk zijn deze rollen niet altijd voorhanden (zowel intramuraal en extramuraal), terwijl in de praktijk wel de nodige deskundigheid valt te organiseren. De combinatie van de rol en in sommige gevallen de onafhankelijk van de rol zorgt voor veel plan-problematiek.

Suggestie: Laat de rollen zoals ze beschreven staan in de wet los en stuur vooral aan op betrokken deskundigen die de organisatie zelf mag organiseren.



4: Rollen 2

De huisarts is geen voorstander van de Wzd. Deze vindt het organiseren van onvrijwillige zorg niet binnen de deskundigheid van de huisarts vallen.

Wanneer over het standpunt heen wordt gestapt, zien we dat er voldoende ruimte is om onvrijwillige zorg in de ambulante setting te organiseren.

Door de wijkverpleegkundige als zorgverantwoordelijke aan te wijzen en de Wzd-functionaris van dezelfde instelling als van de wijkverpleegkundige als ambulante Wzd-functionaris aan te wijzen, ontstaat er een werkbaar situatie

Suggestie: Communiceer duidelijk de rollen in de ambulante setting en creëer een vergoeding voor de inzet van Wzd functionarissen in de ambulante setting

5: Rollen 3

Het toetsen van de onvrijwillige zorg is een belangrijk moment. De Wzd- functionaris dient onafhankelijk dit proces kort, bondig en deskundig te doen. Zowel ambulante, in ziekenhuizen, maar ook in kleinschalige instellingen is het organiseren van een Wzd-functionaris een tijdrovend proces. Er zijn niet voldoende Wzd-functionarissen en daarnaast hebben ze niet de tijd voor het toetsingsproces.

Een regionale Wzd-functionaris komt tegemoet aan dit vraagstuk, echter ontbreekt hiervoor de financiering.

Suggestie 1: Creëer een duidelijke consultatie-declaratie zodat dit de weg vrijmaakt voor een regionale Wzd-functionaris.

Wzd-functionarissen kunnen regionaal in een pool werken en worden gefinancierd vanuit de WLZ of vanuit de eerste lijn d.m.v. consultatie. Instellingen zonder Wzd-functionaris kunnen tegen een consultatie tarief beroep doen op de regionale Wzd-functionaris.

Suggestie 2: Geef wettelijk de ruimte aan andere deskundigen om de rol van Wzd-functionaris te vervullen. Denk hierbij aan psycholoog, nurse practitioner, verpleegkundig specialist of physician assistant.

6: Proces

Het proces van het doorlopen van het stappenplan vraagt veel tijd. Zorgprofessionals verliezen veel tijd met het organiseren van de juiste rollen, het plannen en het omschrijven van de onvrijwillige zorg.

Ook in de ambulante omgeving is men veel tijd kwijt met het organiseren van de gesprekken over de maatregel.



Daarnaast is een Wzd-functionaris veel tijd kwijt met zich te verdiepen in het een uur per casus, soms langer.

Suggestie: Maak het stappenplan simpeler zodat het beter uitvoerbaar wordt. Laat professionals in hun eigen woorden de maatregel en de impact of consequenties ervan omschrijven en laat hen niet zoeken naar een onderbouwing die voldoet aan de termen proportioneel, subsidiair en doelmatig.

Dit bevordert ook de leesbaarheid voor de Wzd-functionaris die sneller een besluit kan nemen.

Ook hier is de wens om meer te toetsen op de eigen gemaakte afwegingen.

Suggestie 2: Laat zorgprofessionals zelf bepalen in welke frequentie zij de maatregel evalueren en met welke deskundigen zij dit doen. Het minimum is 2x per jaar tijdens een MDO, waar nodig vaker.

7: VPT-zorg

Complexen waar VPT zorg wordt geboden liggen m.b.t. de Wzd enigszins moeilijk. Instellingen zien het als (voormalige) BOPZ-locaties, anderen zien het als zelfstandige woningen. Hierdoor ontstaat er onduidelijkheid over opname met een artikel 21 op een plek waar VPT zorg wordt geboden.

Suggestie: Communiceer duidelijk dat opname met artikel 21 op een VPT locatie mogelijk is, onder de voorwaarde dat de organisatie de nodige deskundigheid hiervoor kan organiseren

8: Open deuren beleid

Werken naar het organiseren van veiligheid op maat heeft als gevolg dat de collectieve maatregel van een gesloten afdeling niet meer stand houdt. Het is immers niet op maat. Veel organisaties hebben een open-deuren beleid als doel gesteld, terwijl het een resultaat van het organiseren van veiligheid op maat dient te zijn.

Suggestie: Communiceer het organiseren van veiligheid op maat en verwacht niet van organisaties een 'open deuren beleid'

9: Communicatie

Onvrijwillige zorg komt o.a. voort uit verwachtingen van verwanten of van de omgeving. Verwanten verwachten een zeer veilige omgeving voor hun dierbare en hebben soms de behoefte om vast te houden aan gewoontes en patronen van hun dierbare. De verwachtingen en het vasthouden aan patronen kunnen leiden tot onvrijwillige zorg.



Ook de omgeving heeft de verwachting van een organisatie dat deze veiligheid biedt aan bewoners. Bij voorkeur met een behulp van een gesloten locatie zodat bewoners niet de wijk in kunnen gaan. Ook vanuit deze verwachtingen kunnen onvrijwillige beperkingen ontstaan. Verwanten en omwonenden herkennen deze verwachtingen niet als iets dat onder de Wzd zou kunnen vallen. Immers is er volgens hen geen sprake van enige dwang.

Suggestie: Wanneer meer gecommuniceerd wordt over de gedachte achter de wet in combinatie met een andere naam (zie eerdere suggestie) zal de maatschappij zich mogelijk meer aangesproken voelen en minder hoge verwachtingen op het gebied van veiligheid van een organisatie-eisen. Ook helpt dit instellingen in het managen van verwachtingen bij verwanten en omwonenden.

Het lerend netwerk Vrijheid en Veiligheid
September 2022