



INFORMATIEBROCHURE  
**WET ZORG EN DWANG**

# WAT ALS ER ZORG TEGEN UW ZIN WORDT GEGEVEN?

Ieder mens heeft het recht om in vrijheid te leven en eigen keuzes te maken. Dat is het uitgangspunt van de Wet zorg en dwang (Wzd) die op 1 januari 2020 in werking is getreden. In deze folder kunt u meer lezen over de wet en mogelijke gevolgen voor u en/of uw naaste.

## WAT BEOOGT DE WZD?

De Wet zorg en dwang is geschreven voor mensen met dementie, een verstandelijke beperking of een daaraan gelijkgestelde aandoening (bijvoorbeeld niet-aangeboren hersenletsel). De wet beschermt de rechten van deze mensen en zorgt ervoor dat de cliënt zoveel mogelijk inspraak heeft op de zorg die hij krijgt.

Het streven is altijd om zorg te verlenen die aansluit bij de wensen van de cliënt, op vrijwillige basis. Soms ontstaan er echter gevaarlijke of onwenselijke situaties die niet met vrijwillige zorg op te lossen zijn. In die situaties kan het noodzakelijk zijn om onvrijwillige zorg te verlenen in het belang van de cliënt (of diens omgeving). Het besluit tot onvrijwillige zorg wordt zo zorgvuldig mogelijk genomen volgens een afgesproken werkwijze.

## WAT IS ONVRIJWILLIGE ZORG?

Onvrijwillige zorg is zorg die volgens de zorgprofessionals noodzakelijk is om de cliënt of zijn omgeving te beschermen, maar waar de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger zich tegen verzet. De onvrijwillige zorgmaatregel kan over van alles gaan, bijvoorbeeld: verplicht bepaalde medicijnen innemen, geen sigaretten in eigen beheer mogen hebben, verplicht met beddekken omhoog slapen of de afspraak dat de deur van de kledingkast op slot moet.

Onvrijwillige zorg mag alleen gegeven worden als de cliënt onder de Wzd valt. Dit is het geval als een cliënt een indicatie vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) heeft op grond van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking. Ook voor cliënten met een 'gelijkgestelde aandoening' kan de de Wzd van toepassing zijn. Voorwaarde is dat een ter zake kundige arts een zogeheten 'reikwijdteverklaring' invult.

Als aan deze voorwaarden is voldaan, is dat nog geen reden om zomaar onvrijwillige zorg toe te passen. Integendeel, de Wzd verwacht dat alle partijen zich eerst inspanssen om het probleem en/of het verzet op te lossen met vrijwillige zorg of alternatieven. Is dit niet mogelijk? Pas dan wordt onvrijwillige zorg overwogen en dient het stappenplan van de Wzd gevolgd te worden.





# STAPPENPLAN

Het stappenplan zorgt ervoor dat de inzet van onvrijwillige zorg zo zorgvuldig mogelijk wordt overwogen. De cliënt en/of vertegenwoordiger worden nauw betrokken bij dit proces. Zowel bij de afweging om onvrijwillige zorg toe te passen als bij de wettelijk vastgelegde evaluatiemomenten. Ook worden deskundigen betrokken die niet direct bij de zorg betrokken zijn, om mee te beoordelen of er echt geen alternatieven zijn voor onvrijwillige zorg. Een voordeel is dat zij een frisse blik hebben omdat ze de cliënt niet kennen. Daarbij komt steeds de vraag terug: is de onvrijwillige zorg nog steeds noodzakelijk?

Bij bepaalde vormen van zorg moet het stappenplan ook doorlopen worden als er géén verzet is van de cliënt of de vertegenwoordiger. Dat is het geval als de cliënt de situatie zelf niet meer begrijpt en geen instemming kan geven (in de wet heet dit 'wilsonbekwaam ter zake'). Deze uitzondering geldt bij de volgende zorgvormen:

- de inzet van bepaalde medicijnen bij de behandeling van psychiatrische aandoeningen en psychologische problemen (psychofarmaca);
- als de cliënt wordt afgezonderd of beperkt in zijn of haar bewegingsvrijheid, bijvoorbeeld door een gordel in de stoel.

Voor meer informatie over het stappenplan zie [www.dwangindezorg.nl/wzd/onvrijwillige-zorg/stappenplan](http://www.dwangindezorg.nl/wzd/onvrijwillige-zorg/stappenplan).

Of scan de QR-code



## DILEMMA'S

In de praktijk kan het streven naar vrijheid 'schuren' met de veiligheid van de cliënt. Stoppen met een bedhek bij iemand die een verhoogd valrisico heeft kan bijvoorbeeld leiden tot onveilige situaties. Anderzijds kan een cliënt maatregelen om de veiligheid te bevorderen ervaren als een beperking van de vrijheid. Die maatregelen kunnen ook een negatieve invloed hebben op het (mentaal) welzijn. Door cliënten en vertegenwoordigers in deze afwegingen te betrekken, wordt de balans tussen de veiligheid van de cliënt (en diens omgeving), diens vrijheid en de kwaliteit van leven zo goed mogelijk bewaakt.



## MEER WETEN?

Informatie over de Wet zorg en dwang kunt u vragen aan de behandelend arts of eerstverantwoordelijke verzorgende. Ook vindt u meer informatie op de website [www.dwanginzorg.nl](http://www.dwanginzorg.nl). De volgende video vat de inhoud van de Wzd goed en begrijpelijk samen: [www.dwanginzorg.nl/documenten/videos/2019/07/26/animatievideo-wet-zorg-en-dwang](http://www.dwanginzorg.nl/documenten/videos/2019/07/26/animatievideo-wet-zorg-en-dwang)



Tot slot kunt u ook de cliëntenvertrouwenspersoon om advies en bijstand vragen in vraagstukken rondom de Wzd. Zie hiervoor: [www.wzh.nl/wzh/dit-zijn-wij/kwaliteit-en-clienttevredeheid/klachten](http://www.wzh.nl/wzh/dit-zijn-wij/kwaliteit-en-clienttevredeheid/klachten)



© illustraties: Amy Besten

### WoonZorgcentra Haaglanden

Polanenhof 497  
2548 MP Den Haag  
TELEFOON: 070 756 11 00  
INTERNET: [www.wzh.nl](http://www.wzh.nl)  
E-MAIL: [info@wzh.nl](mailto:info@wzh.nl)

Volg WZH ook via:



Mei 2024