



Onvrijwillige zorg

Wet zorg en dwang

Vanaf 2020 geldt de Wet zorg en dwang (Wzd). Deze wet gaat over onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening, zoals dementie.

Wat is onvrijwillige zorg?

'Onvrijwillige zorg is zorg waarmee de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet instemt en zorg waarmee de vertegenwoordiger heeft ingestemd maar waartegen de cliënt zich verzet.'

Als een cliënt (tijdelijk) bij Cicero komt wonen, stellen we, binnen 6 weken, samen een zorgplan op. In het zorgplan staan afspraken over de te leveren zorg en ondersteuning. Het kan voorkomen dat er in het zorgplan iets wordt opgenomen waar de cliënt zelf niet voor kiest, maar wat noodzakelijk is vanwege zijn gezondheid en veiligheid of die van anderen. Dit noemen we **onvrijwillige zorg**.

In de Wet zorg en dwang staan vrijheid en zorgvuldigheid voorop. Onvrijwillige zorg mag alleen gegeven worden als er sprake is van (dreigend) ernstig nadeel voor de cliënt of zijn omgeving. En dan alleen wanneer er geen minder ingrijpend alternatief kan worden gevonden. De nieuwe wet spreekt dan ook over **"Nee, tenzij..."**

De Wzd regelt de voorwaarden waaronder deze gedwongen zorg mag worden toegepast, evenals de rechten van de cliënt in het kader van onvrijwillige zorg.

Cicero Zorggroep hanteert al enige jaren het Cliënt Centraal-principe. In het kader hiervan wordt onvrijwillige zorg al zoveel mogelijk voorkómen. Door de inzet van multidisciplinaire zorg en begeleiding wordt zoveel mogelijk preventief gewerkt. Pas als alle minder ingrijpende alternatieven hebben gefaald, wordt onvrijwillige zorg overwogen en de minst ingrijpende maatregel voorgesteld. Onvrijwillige zorg wordt zo kort mogelijk ingezet en is altijd gericht op afbouw.

Wils(on)bekwaamheid en vertegenwoordiging

In principe is ieder mens wilsbekwaam, tenzij er vastgesteld is dat hij dit niet (meer) is. Wils(on)bekwaamheid wordt per situatie beoordeeld door een terzake deskundige professional. Dus iemand kan niet in één keer voor alle beslissingen wilsonbekwaam

worden verklaard. Hierbij moet de deskundige meewegen hoe ingrijpend de beoogde zorg of behandeling is. Als iemand wils-onbekwaam is, dient er een vertegenwoordiger aangewezen te worden. Deze vertegenwoordiger kan dan in overleg met de zorgprofessional beslissingen nemen over de beste zorg.

Vormen van onvrijwillige zorg

Onvrijwillige zorg is dus zorg waartegen een cliënt of zijn vertegenwoordiger zich verzet. Het kan hierbij gaan om bijvoorbeeld het toedienen van medicatie, afzondering op de eigen kamer of de inzet van bedhekken waardoor de cliënt beperkt wordt zich naar een andere plaats te bewegen. Wanneer de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet instemt met deze zorg valt dit onder onvrijwillige zorg. Ook als de vertegenwoordiger instemt, maar de cliënt zich verzet, is het onvrijwillige zorg.

Onvrijwillige zorg kan ook betrekking hebben op verplicht gewassen of gedoucht worden of op een verplichte tijd naar bed moeten. Op het moment dat de cliënt of zijn vertegenwoordiger hier niet mee instemt of de cliënt zich hiertegen verzet is er sprake van een beperking in de vrijheid het eigen leven in te richten en dus onvrijwillige zorg.

Ernstig nadeel

In de wet staat dat onvrijwillige zorg alleen gegeven mag worden als er sprake is van (dreigend) ernstig nadeel. Maar wat houdt dat in? Er is sprake van ernstig nadeel als de volgende situaties voorkomen:

- levensgevaar voor de cliënt of iemand anders;
- ernstig lichamelijk letsel voor de cliënt of iemand anders;
- ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade voor de cliënt of iemand anders;
- ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang van de cliënt of iemand anders;
- ernstig verstoorde ontwikkeling van de cliënt of iemand anders;
- bedreiging van de veiligheid van de cliënt al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt;
- de situatie dat de cliënt met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept;
- de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Nieuwe rollen

De Wzd heeft een aantal nieuwe rollen beschreven. De rol van **zorgverantwoordelijke** wordt binnen Cicero Zorggroep ingevuld door de zorgmanagers/RvE-managers. De zorgverantwoordelijke heeft een belangrijke taak: hij is verantwoordelijk voor het zorgplan, maar hij is er ook verantwoordelijk voor dat het plan wordt besproken met de cliënt en zijn vertegenwoordiger, dat het wordt uitgevoerd en dat het regelmatig wordt geëvalueerd volgens het stappenplan Wzd (zie hieronder).

De **Wzd-functionaris** is een niet bij de zorg betrokken arts of GZ-psycholoog van Cicero. Hij/zij kijkt mee met de zorgverantwoordelijke en ziet erop toe dat onvrijwillige zorg op een zo min mogelijk ingrijpende manier gebeurt en ook zo kort mogelijk duurt.

Stappenplan

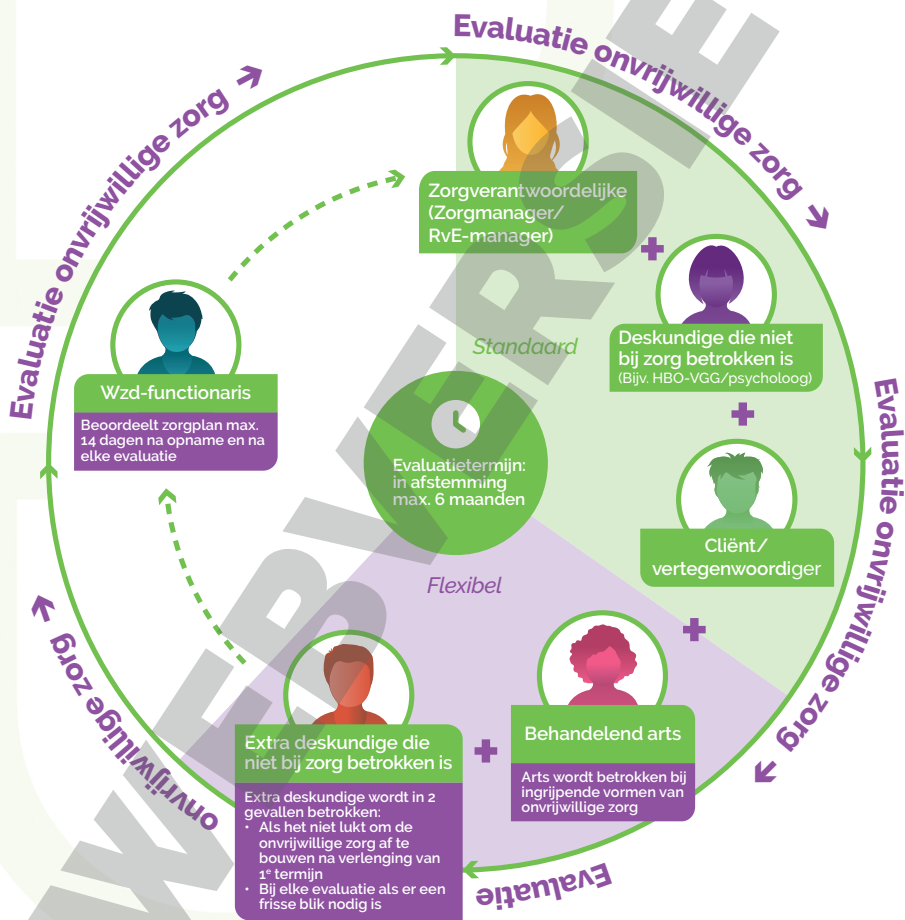
Onvrijwillige zorg is altijd het laatste middel. Maar als het dan echt niet anders kan, dan verplicht de wet tot het gebruik van een cyclisch stappenplan (zie hiernaast) zodat zorgvuldig handelen is geborgd.

Volgens dit stappenplan wordt onvrijwillige zorg periodiek geëvalueerd in een multidisciplinair team. Gezamenlijk wordt de situatie van de cliënt geanalyseerd, en wordt beoordeeld of de onvrijwillige zorg kan worden afgebouwd. Steeds met het doel om onvrijwillige zorg te voorkómen of zo kort mogelijk te laten duren. De evaluatietermijn is maximaal 6 maanden en wordt in overleg met de cliënt en/of vertegenwoordiger vastgesteld. De onvrijwillige zorg wordt opgenomen in het zorgplan met de termijn waarvoor dit wordt afgesproken.

Bij alle stappen van het stappenplan worden de cliënt en zijn vertegenwoordiger betrokken. Zij kunnen hierin ondersteund worden door een externe, onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon die aan Cicero toegewezen is.

STAPPENPLAN WZD

Bij de besluitvorming betrokken zorgverleners



Onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon

Zowel de cliënt als de vertegenwoordiger heeft recht op ondersteuning bij vragen en klachten over onvrijwillige zorg. Zij kunnen hiervoor terecht bij de onafhankelijke cliëntvertrouwenspersonen (CVP's):

Sonja Bos
T 06 58 07 33 23 of
E sonjabos@stemgever.nl

Marissa Schuttinga
T 06 58 07 33 18
E marissaschuttinga@stemgever.nl

Klachtenregeling onvrijwillige zorg

Als de cliënt of vertegenwoordiger, ondanks alle zorgvuldigheid, toch onvrede voelt over de gang van zaken, kan hij daarvoor rechtstreeks een medewerker of de zorg-/locatiemanager aanspreken. Wanneer dat niet goed lukt of wanneer dat onvoldoende resultaat oplevert, is er de bovengenoemde, externe CVP met wie de situatie vertrouwelijk kan worden besproken. Komt u er dan toch niet uit, dan is er een speciale klachtenregeling Wzd. Cicero Zorggroep maakt hiervoor gebruik van de onafhankelijke landelijke klachtencommissie onvrijwillige zorg (KCOZ). Klachten kunnen rechtstreeks worden ingediend bij KCOZ via www.degeschillencommissiezorg.nl (navigeer naar over ons → zorgcommissies → klachtencommissie onvrijwillige zorg).

De klachten kunnen betrekking hebben op:

- besluit onvrijwillige zorg in zorgplan;
- besluiten over uitvoering onvrijwillige zorg o.b.v. zorgplan of in onvoorziene situaties;
- klachten over beoordeling wilsonbekwaamheid cliënt;
- klachten over beslissingen Wzd-functionaris.

De externe CVP kan helpen bij het indienen van een eventuele klacht.

Kwaliteitsbewaking

Wanneer er onvrijwillige zorg wordt toegepast, wordt dit geregistreerd in het Elektronisch Cliëntendossier (ECD). Deze data (geen persoonsgegevens) worden 2-jaarlijks aangeleverd bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Meer informatie over de Wzd is te vinden op:

www.dwangindezorg.nl.

Uitgave juli 2026



Postbus 149
6440 AC BRUNSSUM
St. Brigidastraat 3 BRUNSSUM
T 045 563 74 00
E info@cicerozorggroep.nl
I www.cicerozorggroep.nl