

Best Practice (werkwijze) volgen Wzd-stappenplan door Wzd-zorgverantwoordelijke¹ en/of SO/ VS

Versie 2021 10

Afwegingen voor de aanvang van inzet Onvrijwillige Zorg (OVZ)

Voor de aanvang van inzet van OVZ en/of het opstellen van een Wzd-stappenplan maakt de Wzd-zorgverantwoordelijke samen² met de ZOCO / Evv-er (als andere betrokken discipline) en/of de SO, een afweging ten aanzien van de noodzaak van het opstarten van onvrijwillige zorg, hierbij komen onderstaande punten aan bod:

- Wat is de oorzaak van gedrag/ interactie omgeving
- Wat is het nadeel (waarvoor de OVZ wordt overwogen)
- Is er een vrijwillig alternatief? Of is OVZ echt nodig (en doelmatig, proportioneel en subsidiair³)

Van deze afweging wordt verslag gemaakt in Ysis onder de episode WZD.

Aanvang van de inzet OVZ

Na het 1^e MDO vult de SO of de zorgverantwoordelijk in Ysis (onder juridisch) bij de aanvang van de onvrijwillige zorg het Wzd-stappenplan⁴ in (zowel bij verzet als bij inzet van één van de drie zware vormen van zorg zonder verzet en Wilsonbekwaamheid).

De SO of VS (of de Wzd-zorgverantwoordelijke) vermeldt, voor het opnemen van onvrijwillige zorg in stappenplan, (onder de episode WZD⁵) de volgende punten in Ysis:

- Wat is het ernstig nadeel
- Is de voorgenomen onvrijwillige zorg:
 - proportioneel
 - doelmatig
 - subsidiair

Daarnaast worden onderstaande zaken ten behoeve van het zorgplan opgenomen⁶

1. Situaties, vorm, duur en frequentie van Onvrijwillige zorg
2. Wie de Onvrijwillige zorg toepast
3. Termijn (max. 3 maanden)
4. Afbouwplan (advies)
5. Aanvullende zorgvuldigheidseisen
6. Continuïteit in zorg voor de cliënt
7. Toezicht en kwaliteitsbewaking door zorgaanbieder en Wzd-functionaris

¹ In 2021, de Specialist Ouderengeneeskunde/ verpleegkundige specialist

² Dit document beschrijft de taken van de zorgverantwoordelijke. Indien de SO of VS de rol van zorgverantwoordelijke heeft dan doet hij/ zij dit samen met de Evv-er/ Zoco, Wanneer de Zoco de zorgverantwoordelijke is dan doet de Zoco dit samen met arts of VS

³ Proportioneel: in verhouding tot het nadeel, Subsidiair: andere oplossingen en/of vormen van vrijwillige zorg of lichtere vormen van zorg

⁴ Zie handleiding OVZ van Gerimedica, <https://handleiding-ysis.nl/behandelaar-medisch-tabblad/onvrijwillige-zorg/> (via Ysis via help)

⁵ Nadeel en oa. proportionaliteit worden in het stappenplan Ysis wel genoemd, maar er is geen ruimte voor nadere omschrijving.

⁶ Dit rijtje komt uit het Wzd-stappenplan in Ysis, de zorg dient dit over te nemen in zorg dossier

Verder wordt bij psychofarmaca in Medimo genoteerd: medicatie volgens RL dus VZ med niet volgens RL dus stappenplan.

De SO of VS stuurt een bericht via het dossier aan de Wzd-functionaris (Wzd-f). De Wzd-functionaris beoordeelt het stappenplan in Ysis en de verslaglegging t.a.v. de bovenstaande punten in de episode Wzd en maakt daarvan een aantekening in het Wzd-stappenplan en/of dossier. Verder vermeldt de Wzd-f eventuele op- en aanmerkingen t.b.v. de zorgverantwoordelijke m.b.t. de OVZ in de decursus in Ysis en/of geeft een mondelinge terugkoppeling aan de Wzd-zorgverantwoordelijke (zie ook de beschrijving van Best Practice Wzd-functionaris).

De SO of VS volgt vervolgens het Wzd stappenplan (zie bijlage bij dit formulier) en maakt daarvan notities in de het stappenplan (in Ysis) en de decursus (onder de episode Wzd). Verder informeert de Wzd-zorgverantwoordelijke de Wzd-f over elke stap in het Wzd-stappenplan.

Termijnen en stappen in het Wzd-stappenplan

Het Wzd-stappenplan omvat de volgende stappen (zie hieronder bijlagen 1 en 2 stappenplan Wet zorg en dwang):

STAP 1 - maand "nul": het 1e "MDO" de vermelding van OVZ in zorgleefplan (artikel 10 WZD) Wanneer de OVZ na 3 maanden niet afgebouwd of omgezet kan worden in vrijwillige zorg dan volgt stap 2.

(NB. bij alle MDO's wordt de cliënt en wettelijk vertegenwoordiger door de Zoco geïnformeerd, en op diens verzoek ook uitgenodigd en wordt door de Wzd-zorgverantwoordelijke het Wzd-stappenplan in Ysis aangepast, de betrokken disciplines per MDO staan in bijlage 2 schematisch weergegeven)

STAP 2 - maand "3": het 2e MDO (eerste verlenging)

2e MDO; dit wordt in de wet "het Uitgebreid deskundige overleg" genoemd (art. 10 WZD.) Bij dit MDO, 3 maanden na aanvang van de OVZ, wordt een nog niet bij de behandeling betrokken deskundige betrokken, dit kan bv een psycholoog of ergotherapeut zijn, de wet geeft aan dat dit een deskundige moet zijn van een andere discipline dan die van de zorgverantwoordelijke.

STAP 3 - maand "6": het 3^e MDO

Wanneer OVZ niet gestopt kan worden wordt advies aan een *externe*⁷ deskundige gevraagd.

STAP 4 - Maand "9": het 4^e MDO

Overleg over het advies van de (*externe*) niet eerder betrokken deskundige.

Als na het 4^e MDO blijkt dat OVZ niet gestopt kan worden, mag deze worden voortgezet.

Gedurende (steeds) 6 maanden. Adviezen van de ED worden uiteraard meegenomen, maar zijn niet bindend.

STAP 5 - Maand 15: het 5^e MDO, de OVZ mag steeds met maximaal 6 maanden worden verlengd. Indien de OVZ niet kan worden gestopt, vinden de daaropvolgende MDO's dus steeds na 6 maanden plaats

STAP 6 - Maand 21

enz.

⁷ Naar aanleiding reparatie wet (WZD, juni aangenomen door 2^e kamer) mag dit ook een niet betrokken deskundige vd organisatie zijn, in principie een SO, VPK. / VS of GZ psycholoog

NADERE INFORMATIE

Handleiding OVZ van Gerimedica (via Ysis via help)

<https://handleiding-ysis.nl/behandelaar-medisch-tabblad/onvrijwillige-zorg/>

Achtergrondinformatie WZD

WIE VALT ONDER DE Wzd?

- Alle cliënten met dementie en een CIZ/WLZ indicatie met als eerste of tweede grondslag pg.
- Alle cliënten met dementie en een specifieke verklaring van een deskundige die is opgesteld om de cliënt onder de Wzd te laten vallen.
- Cliënten met een gelijkgestelde aandoening (Korsakov/NAH/Huntington) die hierdoor cognitieve stoornissen hebben die in ernst en uitingsvorm vergelijkbaar zijn met een dementieel beeld. Dit moet blijken uit de CIZ indicatie of een speciaal daartoe opgestelde verklaring.

ERNSTIG NADEEL

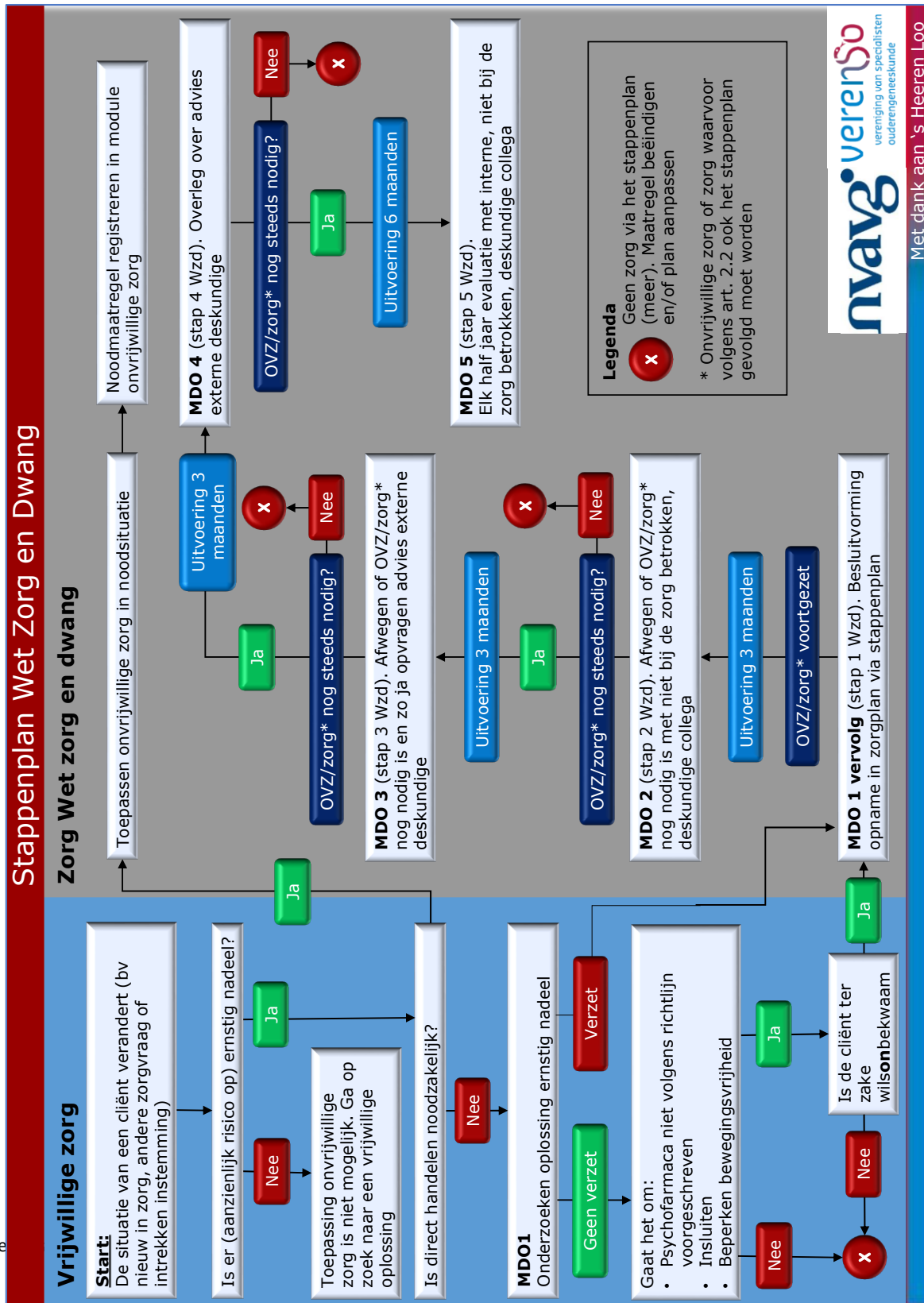
In de Wzd betekent 'ernstig nadeel' hetzelfde als 'gevaar' onder de Wet Bopz, namelijk (het aanzienlijke risico) dat:

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

Wanneer stappenplan

- ✓ Bij Verzet van cliënt (wilsbekwaam of wilsonbekwaam) of vertegenwoordiger) = altijd OVZ = altijd Wzd-stappenplan.
- ✓ Bij de 3 zware vormen van zorg zonder verzet, bij cliënten die ter zake wilsonbekwaam zijn moet het Wzd-stappenplan worden gevolgd.
Het gaat om de volgende vormen van zorg:
 - Insluiten (in verpleeghuis in principe niet toegepast)
 - Beperken van de bewegingsvrijheid
 - Medicatie voor gedrag buiten de richtlijn om (N.B. Dit ook in Medimo vermelden)

Bijlage 1: Wzd-stappenplan, VerenSo NVAVG





Bijlage 2: Wzd-stappenplan, betrokken disciplines per MDO

