

## Best practice, toezicht WZD-functionaris

Versie 2021 10

Onderstaande tekst beschrijft hoe de WZD-functionaris (WZD-f.) toezicht houdt op de onvrijwillige zorg die ingezet wordt en de stappenplannen bij de (drie) zware vormen van zorg zonder verzet.<sup>1</sup>

Voor uitvoerige details ten aanzien van de werkzaamheden van de WZD-functionaris wordt verwezen naar het profiel WZD-functionaris. (December 2019)

### Wanneer

De WZD-f. beoordeeld bij aanvang alle stappenplannen, zowel bij verzet als bij de drie zware vormen van zorg zonder verzet. Omdat de WZD-f ook een rol heeft bij het toezien op afbouw van onvrijwillige zorg is belangrijk dat de WZD -f. over elke stap<sup>2</sup> in het stappenplan wordt geïnformeerd (zie bijlage). Strikt genomen kan volgens de wet geen onvrijwillige zorg worden toegepast voordat de WZD-f het stappenplan heeft beoordeeld. De WZD-f heeft hiervoor 14 dagen. In de praktijk is het echter vaak niet haalbaar te wachten op deze beoordeling, en goed hulp-verlenersschap staat dan ook toe dat OVZ, mits noodzakelijk om ernstig nadeel te voorkomen, al kan worden toegepast.

### Praktisch

De zorgverantwoordelijke meldt dat er een stappenplan is opgesteld, de zorgverantwoordelijke meldt vervolgens de evaluaties (stap 2 tm 4) van de OVZ aan de WZD-f.

Het heeft de voorkeur dat deze meldingen plaatsvinden via berichtgeving middels het elektronisch patiëntendossier.

### Wat<sup>3</sup>, beoordeelt de WZD-f

De WZD-f kan, afhankelijk van de situatie, het stappenplan / de OVZ beoordelen zonder de cliënt / vertegenwoordiger zelf te hebben gezien of gesproken. Maar de WZD- f kan ook besluiten de cliënt zelf te spreken en te onderzoeken, dan wel contact te hebben met de vertegenwoordiger van de cliënt. De WZD-f beperkt zich tot zijn eigen deskundig gebied, zo zal een vraag met betrekking tot medicatie altijd door een arts beantwoord moeten worden. De beoordeling van een zorgplan door de Wzd-functionaris moet in het dossier van de cliënt (bij voorkeur gekoppeld aan stappenplan) worden opgenomen.

Hierbij toetst de WZD-f minimaal of de zorgverantwoordelijke de onderstaande punten heeft beschreven in dossier of stappenplan:

- **Noodzaak:** Onvrijwillige zorg kan alleen toegepast worden als niet toepassen ernstig nadeel tot gevolg heeft.
- **Doelmatig:** OVZ moet doelmatig zijn
- **Proportioneel** OVZ moet proportioneel zijn tov het nadeel bij niet inzetten
- **Subsidiair:** Er is geen andere minder zware oplossing
- **Afbouw:** De WZD-f heeft expliciet de taak toe te zien op afbouw.

---

<sup>1</sup> De Wzd-functionaris heeft primair tot taak om toe te zien: op de inzet van de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg en de mogelijke afbouw ervan (artikel 1 Wzd).

<sup>2</sup> In het stroomschema staan de stappen 1 t/m 4 benoemd, de stappen 1 t/m 4 zijn steeds na drie maanden en na stap 4 elke 6 maanden.

<sup>3</sup> De Wzd bepaalt dat de toetsing van het zorgplan door de Wzd-functionaris inhoudt dat hij beoordeelt of de onvrijwillige zorg noodzakelijk is en geschikt is om het ernstig nadeel te voorkomen (artikel 11a Wzd). De organisaties die dit profiel hebben opgesteld vinden het van belang dat de Wzd-functionaris er ook op toeziet dat de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg wordt ingezet en dat het doel (voorkoming van ernstig nadeel) het middel (verlening van onvrijwillige zorg) rechtvaardigt.

De nadruk bij de toetsing door de WZD functionaris ligt op:

Noodzaak vd OVZ, dus het aanwezige nadeel bij niet inzetten.

Volgen stappenplannen met de juiste betrokken disciplines en op juiste moment toezien op de afbouw.

#### Advies

Vervolgens stelt de WZD-f een advies op.

Wanneer de WZD-f meent dat er aanpassingen<sup>4</sup> noodzakelijk zijn dan heeft het de voorkeur dat de WZD-f dit (ook gezien de complexiteit van veel situaties) bespreekt met de zorgverantwoordelijke, waarbij zij trachten tot overeenstemming te komen. Als dit niet lukt dan is het advies van de WZD-f bindend.

#### Samenvattend de overige (toezicht) taken van de WZD-f:

- Op verzoek zorg aanbieden, besluiten tav verlof en ontslag van cliënten die gedwongen (alleen RM en IBS) zijn opgenomen

- Aanvraag RM<sup>5</sup>

- meldplicht tekortschietende zorg<sup>6</sup>

- Samenwerking/ overleg RvB (minimaal 2 per jaar)

- Toezicht op de algemene gang van zaken ten aanzien van de wet zorg en dwang onder andere met betrekking tot het beleidsplan. Overigens ligt de eindverantwoordelijkheid hiervoor bij de Raad van Bestuur, een goede samenwerking daarmee is dan ook zeer belangrijk.

Dus de zorginstelling is verantwoordelijk voor de gang van zaken en de wet zorg en dwang-functionaris voor het toezicht hierop.

- Toezicht melden (art 42 WZD) opname, ontslag en overlijden bij opnames met RM / IBS, aan: griffier vd rechtbank die de machtiging verleent het CIZ, IGJ en aan (fam., partner en of / cliëntvertegenwoordiger)

Hiervoor is een apart formulier beschikbaar.

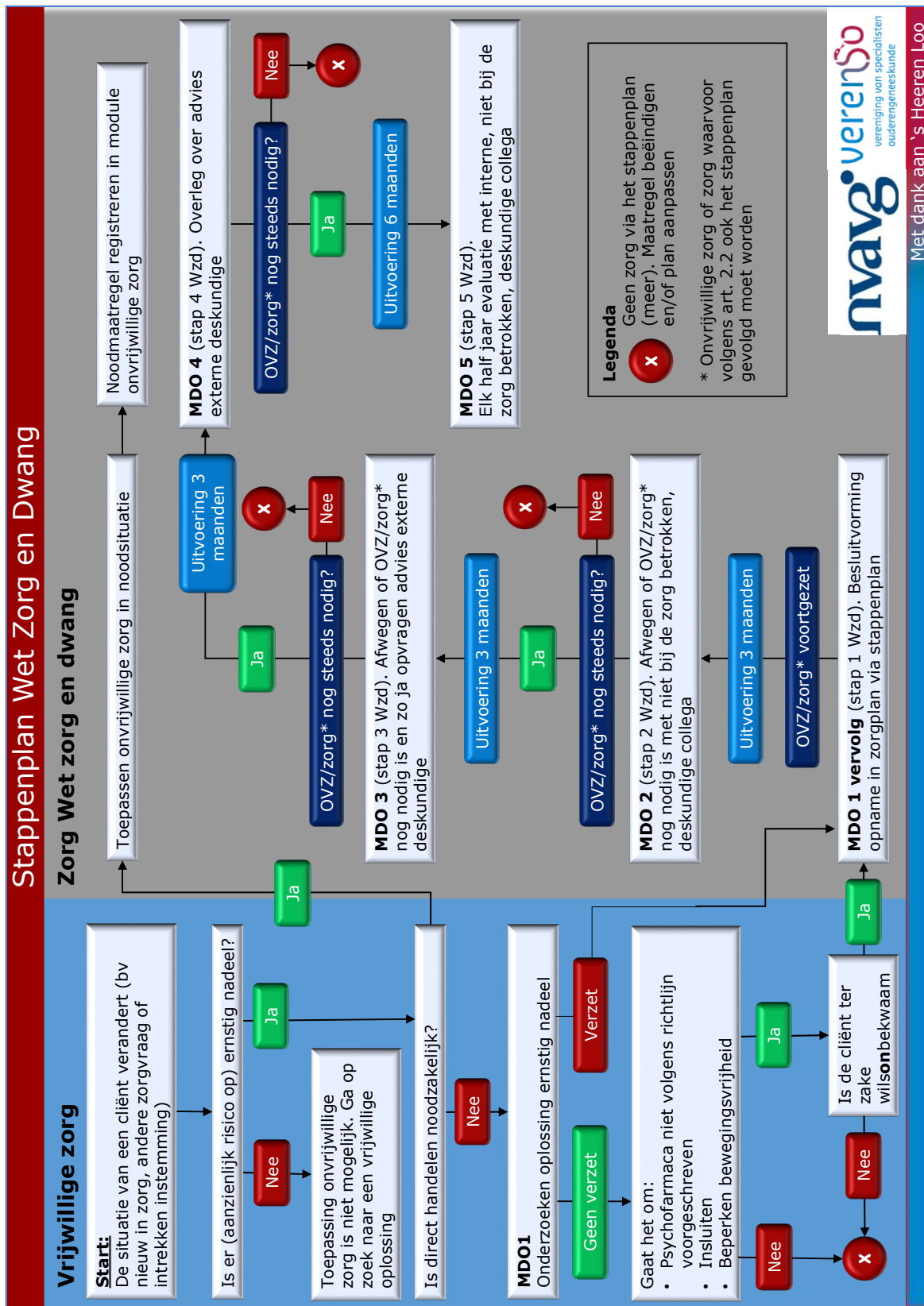
Zie verder profiel WZD-functionaris

---

<sup>4</sup> De Wzd bepaalt dat de zorgverantwoordelijke het zorgplan aanpast 'op aanwijzen van de Wzd-arts' (artikel 11a, lid 2 Wzd).

<sup>5</sup> Geen exclusieve taak voor de WZD-f dit kan ook door oa. de zorgaanbieder, de fam of de wettelijk vertegenwoordiger worden gedaan.

<sup>6</sup> Geen exclusieve WZD-f taak, dit kan door elke SO worden gedaan



# Stappenplan Wzd

## Bij de besluitvorming betrokken zorgverleners



Maximale periode  
toepassing  
onvrijwillige zorg

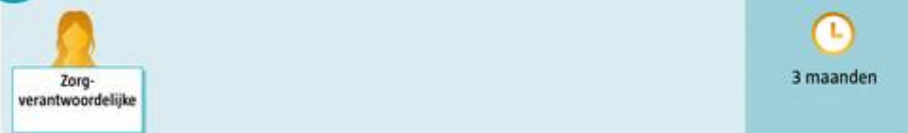
### 1 Heroverweging van het zorgplan / opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan.



### 2 Eerste verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden.



### 3 Tweede verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden om extern advies te vragen.



### 4 Derde verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden.



### 5 Vierde en iedere volgende verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden.



\* 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.