

Wet zorg en dwang (Wzd)

Met ingang van 1 januari 2020 is de wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz) vervallen en vervangen door de Wet zorg en dwang (Wzd) en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). De Wzd regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie). De Wvggz geldt in GGZ-instellingen en is daarmee niet van toepassing voor SEIN.

Het uitgangspunt van de Wzd is: onvrijwillige zorg mag niet, tenzij er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt of zijn omgeving. Om het ernstig nadeel weg te nemen, mag onvrijwillige zorg worden ingezet onder voorwaarden. Denk aan vasthouden (fixeren) en gedwongen medicatie. De voorwaarden zijn geborgd doordat je verplicht een stappenplan doorloopt waarin verschillende zorgverleners moeten worden betrokken. SEIN ondersteunt de invoering van deze nieuwe verplichtingen, omdat onvrijwillige zorg altijd een grote impact heeft op de cliënt maar ook op de medewerkers.

De Wzd is belangrijk, want raakt direct aan kwaliteit, veiligheid en welzijn; op de eerste plaats voor cliënten, maar ook voor verwanten en medewerkers. Toepassing van onvrijwillige zorg, indien noodzakelijk, moet bijdragen aan de kwaliteit van leven van onze cliënten. Dit kan een spanningsveld en dilemma's opleveren. Samen met cliënten en verwanten zoeken wij naar het goede evenwicht tussen eigen regie van de cliënt enerzijds en bescherming en veiligheid van cliënt en zijn omgeving anderzijds. Samen zoeken, betekent dat wij in dialoog met elkaar dilemma's erkennen en alternatieven bespreken. De Wzd nodigt hiertoe uit door het zoeken naar alternatieven expliciet te benoemen.

De Wet zorg en dwang (Wzd) binnen Lang Verblijf (LV)

De Wzd bouwt voort op de lijn zoals de afgelopen jaren binnen SEIN is ingezet in het kader van het afbouwen van middelen en maatregelen. De onvrijwillige zorg wordt geëvalueerd en beoordeeld door een onafhankelijke collega, om zo objectief te beoordelen of de onvrijwillige zorg wel terecht is ingezet. In 2020 is de beleidsnota 'Onvrijwillige zorg' geschreven. Daarnaast zijn er binnen SEIN verschillende 'aandachtsfunctionarissen Wzd' per gebouw aangesteld. Deze aandachtsfunctionarissen hebben een Wzd-training gevolgd en houden het onderwerp onvrijwillige zorg continu levend onder alle begeleiders. Ook alle psychologen/orthopedagogen volgen scholing en zien toe op de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg en de mogelijke afbouw daarvan. Voor SEIN is een externe Wzd-functionaris voor het somatische (medische) deel van de onvrijwillige zorg aangesteld. Voor het agogische (gedrag) deel, vervullen intern een GZ-psycholoog en een orthopedagooggeneralist de rol als Wzd-functionaris. Daarbij is extern een Wzd-functionaris Agogisch van een andere instelling ingehuurd. Uiteindelijk moet alle zorg, of die nu vrijwillig of onvrijwillig is, bijdragen aan kwaliteit van leven.

De onvrijwillige zorg is met ingang van 1 oktober 2020 vastgelegd in het ECD. Daarvoor werd onvrijwillige zorg conform de oude wetgeving vastgelegd in een register in SMILE (een softwarepakket voor het vastleggen van incidenten, verbeterplannen en dwang- en noodmaatregelen). In SMILE werd onderscheid gemaakt tussen nood- en dwangmaatregelen. In het ECD wordt, conform de Wzd, dit onderscheid niet gemaakt.

Dwang- en noodmeldingen

Bij ernstig gevaar is het soms nodig voor de veiligheid van de cliënt, medecliënten of medewerkers om onvrijwillige zorg toe te passen. Onderstaande cijfers komen uit SMILE.

Cliënten	Aantal dwangmeldingen 2019	Aantal dwangmeldingen 2020 (tot 1-10-2020)
Aantal cliënten met een dwangmelding:	26	6
¹ Waarvan aantal minderjarige cliënten met een dwangmelding:	3	1
	Aantal noodmeldingen 2019	Aantal noodmeldingen 2020 (tot 1-10-2020)
Aantal cliënten met een noodmelding:	32	35
Waarvan aantal minderjarige cliënten met een noodmelding:	5	7

Voor dit jaar is besloten om alleen de cijfers uit SMILE te gebruiken ter vergelijking met de cijfers van het voorgaande jaar. De cijfers uit de Wzd-module tussen 1/10 – 31/12-2020 zijn niet volledig en daardoor niet representatief. Het lijkt erop dat er in het algemeen niet altijd adequaat is geregistreerd. Redenen voor onvolledige registratie kunnen zijn: corona, werkdruk, beperkte capaciteit functionarissen en zorgmedewerkers en de overgang van de Bopz naar Wzd met beperkte 'mankracht'. Dit kan ook het verschil verklaren tussen het aantal dwangmeldingen in 2019 en 2020. Het genereren van managementinformatie uit de Wzd-module in het ECD t.b.v. de halfjaarlijkse analyse voor de IGJ is van groot belang. In 2021 wordt er hard gewerkt aan het op orde krijgen van deze data zodat wij deze goed uit het systeem kunnen halen. De verwachting is dat we in juli 2021 een representatieve analyse hebben die gebaseerd is op de juiste cijfers. Dit gaat dan om de halfjaarlijkse analyse van januari-juli 2021 die wordt aangeleverd aan de IGJ.

¹ Dit zijn de structurele dwangmeldingen en staan geregistreerd bij de IGJ.