



**Amandelbloesem**

Woonzorg Groep

Gedreven door passie

## Beleidsplan zorg en dwang

### Inleiding

Voor het vormgeven van het beleid rondom de WZD is veel gezegd en geschreven op verschillende plekken. Het zorgde er voor dat Amandel Bloesem Woonzorg Groep voor dat het best moeilijk is om als kleine organisatie een plek te zoeken en te vinden binnen deze wetgeving. We zijn een kleine organisatie die gericht is op het leveren van maatwerk aan de zorgvrager. In de basis verleent Amandel Bloesem Woonzorg groep geen onvrijwillige zorg. Hier zijn echter uitzonderingen op omdat Amandel Bloesem Woonzorg Groep zich beseft dat de zorgvraag kan veranderen waardoor het nodig is dat er onvrijwillige zorg wordt verleend. Daarnaast zijn er soms ook zorgvragen waarbij we aan de voorkant besluiten dat, ondanks dat er sprake is van onvrijwillige zorg, we deze zorg gaan verlenen.

We hebben voor ons beleidsplan gebruik gemaakt van het voorbeeld beleidsplan wet zorg en dwang van Vilans<sup>1</sup>

### 1. Leven in vrijheid

Ieder mens heeft het recht om in vrijheid te leven en eigen keuzes te maken. Zelf beslissen hoe je je dag doorbrengt, waar je woont en naar welke muziek je luistert. Dit geldt ook voor mensen die zorg en/of begeleiding ontvangen van Amandel Bloesem Woonzorg Groep. De zorgvragers hebben weliswaar zorg en ondersteuning nodig, maar dat is bij voorkeur de zorg waar ze zelf mee instemmen. Daar maken de zorgvrager en zorgverlener samen afspraken over. Bovenstaande past goed bij de visie van Amandel Bloesem Woonzorg Groep:

*Het creëren van een veilige woonplek waarin iedereen zich thuis voelt zodat je jouw optimaal kan ontwikkelen* <sup>2</sup>

### 2 Visie – Amandel Bloesem Woonzorg Groep .

**Zoveel mogelijk vrijwillig** De Wet zorg en dwang (Wzd) gaat uit van het principe ‘nee, tenzij’. Dit betekent dat zorg voor mensen met een met een verstandelijke beperking op vrijwillige basis plaatsvindt, tenzij het vanwege een ernstig nadeel, niet kan. Altijd moet eerst geprobeerd worden de



**Amandelbloesem**

Woonzorg Groep

Gedreven door passie

situatie met vrijwillige zorg (dit betekent: met instemming of zonder verzet van de zorgvrager) op te lossen. Pas als dat niet mogelijk is, mag onvrijwillige zorg worden toegepast.

### **Laatste redmiddel**

Soms kunnen mensen met een verstandelijke beperking niet inschatten wat goed voor hen is. Zorgverleners helpen dan bij die keuzes en houden rekening met veiligheid en kwaliteit van leven. Dat kan betekenen dat de vrijheid van mensen wordt beperkt. Je gaat daar zorgvuldig mee om en kiest er alleen voor als het echt niet anders kan. Het inzetten van zorg die iemand echt niet wil, is altijd een laatste redmiddel.

### **Volg het stappenplan**

Is onvrijwillige zorg toch nodig? Dan zo kort mogelijk en op de minst ingrijpende manier. Daarvoor doorlopen we een stappenplan. We onderzoeken de situatie van de zorgvrager, benoemen de noodzaak van onvrijwillige zorg en onderzoeken of er ook andere oplossingen zijn. Dit doen we in overleg met de zorgvrager en/of zijn wettelijk vertegenwoordiger en met de steun van collega's en deskundigen. Hierbij blijven we steeds opnieuw kijken of de onvrijwillige zorg nog nodig is en er vrijwillige alternatieven zijn. Iemand die onder de reikwijdte van de WZD valt, mag altijd een beroep doen op een cliëntenvertrouwenspersoon. Deze persoon geeft kosteloos advies en bijstand over alles wat samenhangt met onvrijwillige zorg, met opname en verblijf in een accommodatie en met het doorlopen van een klachtenprocedure. De cliëntenvertrouwenspersoon behartigt de belangen van de zorgvrager en/of zijn familieleden/vertegenwoordiger.

De zorgvragers die zorg krijgen van Amandel Bloesem Woonzorg Groep kunnen een beroep doen op Zorgstem. Deze organisatie ondersteunt zorgvragers en/of hun vertegenwoordigers bij de WZD. Via Amandel Bloesem Woonzorg Groep zijn de contact gegevens te vinden.

## **2. Over de Wzd**

Vanaf 1 januari 2020 hebben de Wzd en de Wvvgz de Wet Bopz vervangen. De Wzd sluit beter aan bij de zorg van nu en van de toekomst en beschermt de rechtspositie van cliënten op een betere manier. De wet is cliëntvolgend en geldt dus niet alleen in instellingen, maar bijvoorbeeld ook thuis of op de dagbesteding. Op 01 januari 2024 is er een update geweest op het stappenplan. Er zijn nieuwe bestuurlijke afspraken gemaakt over de besluitvorming rond de inzet van onvrijwillige zorg. Bij Amandel Bloesem Woonzorg Groep volgen we dit nieuwe stappenplan, omdat we vinden dat dit beter past bij Amandel Bloesem Woonzorg Groep als organisatie.

### **2.1. Voor wie is de wet van toepassing?**



**Amandelbloesem**

Woonzorg Groep

Gedreven door passie

De Wzd is van toepassing op:

Mensen van wie op grond van een WLZ-indicatie blijkt dat zij een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking hebben of bij wie een ter zake kundig arts een diagnose voor PG of VG heeft gesteld.

Mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH), Korsakov of Huntington die dezelfde gedragsproblemen en hetzelfde regieverlies ervaren als mensen met dementie of een verstandelijke beperking en die vergelijkbare zorg ontvangen in een zorginstelling.

De wet regelt ook de opname in een zorginstelling als mensen dit zelf weigeren terwijl een opname wel noodzakelijk is of als ze er niet zelf meer over kunnen beslissen.

## 2.2. De rechten van de zorgvrager

In de Wet zorg en dwang is vastgelegd dat de zorgvrager recht heeft op:

1. Begrijpelijke informatie over zorg;
2. Zorg waarbij onvrijwillige zorg een laatste redmiddel is dat zo kort en proportioneel mogelijk wordt toegepast;
3. Periodieke evaluatie van het zorgplan of ondersteuningsplan;
4. Advies en bijstand van een cliëntenvertrouwenspersoon;
5. Zo nodig: bijstand van een tolk;
6. Mogelijkheid om een klacht in te dienen.

## 2.3. Waar is de Wzd van toepassing?

De Wzd is cliëntvolgend en kan dus op meerdere plekken gelden. Uitgangspunt hierbij is dat de instelling zelf bepaalt of deze onvrijwillige zorg verleent. De wet geldt voor mensen die te maken krijgen met onvrijwillige zorg en/of onvrijwillige opname en die in het geval van Amandel Bloesem Woonzorg Groep: in een instelling wonen na een vrijwillige opname bij Amandel Bloesem Woonzorg Groep,

## 3. Wilsbekwaam of wilsonbekwaam (ter zake)

Iemand is wilsbekwaam tenzij is vastgesteld dat hij wilsonbekwaam ter zake is voor een beslissing. Dat wil zeggen: als hij informatie niet goed begrijpt, de gevolgen van een besluit niet overziet of geen besluit kan nemen. Ter zake wil zeggen: wilsonbekwaam voor die specifieke situatie. Iemand kan bijvoorbeeld nog wel zeggen waar hij trek in heeft, maar niet of hij wil verhuizen.



**Amandelbloesem**

Woonzorg Groep

Gedreven door passie

Een deskundige bepaalt of iemand wilsonbekwaam ter zake is aan de hand van de volgende punten:

- of de zorgvrager de informatie begrijpt en/of
- de zorgvrager het vermogen heeft de informatie te waarderen/te vertalen naar zijn eigen situatie en/of
- de zorgvrager de gevolgen van zijn keuze kan overzien en/of
- de zorgvrager vervolgens een keuze kan maken.

Iedere deskundige, inclusief de bij de zorg betrokken arts, mag na inwerkingtreding van de reparatiewet november '21, in eerste instantie de wilsbekwaamheid van een zorgvrager beoordelen. Bereikt hij hierover geen overeenstemming met de vertegenwoordiger van de zorgvrager, dan beoordeelt, een niet bij de zorg betrokken deskundige in tweede instantie de wilsbekwaamheid van de zorgvrager.

De wet stelt geen eisen aan de deskundige die in eerste of in tweede instantie de wilsonbekwaamheid van een zorgvrager beoordelen. Zorgorganisaties hebben de ruimte om te bepalen wie zij met deze taak belasten zodat hij goed uitgevoerd kan worden.

Als iemand wilsonbekwaam ter zake is, neemt de vertegenwoordiger in beginsel de beslissing. Als er een wilsonbekwaam ter zake zorgvrager geen vertegenwoordiger heeft, moet de zorgaanbieder stappen ondernemen voor het benoemen van een mentor. Deze beslissing neem je op in het cliëntdossier, samen met bijhorende overwegingen.

### 3.1. Wie kan optreden als vertegenwoordiger van een cliënt?

1. de wettelijke vertegenwoordiger van de zorgvrager (curator of mentor);
2. of de persoon die daartoe door de cliënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats te treden;
3. of de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel;
4. of een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind van de zorgvrager.

Deze opsomming is in volgorde. Bij beslissingen over zorg en behandelingen kijk je dus eerst of er een mentor of curator is, dan of er een schriftelijke gemachtigde is. Zo niet, dan kunnen de partner of de genoemde familieleden vertegenwoordiger zijn.



**Amandelbloesem**

Woonzorg Groep

Gedreven door passie

### **Wat als er geen vertegenwoordiger gevonden kan worden?**

Als er op deze manier geen vertegenwoordiger te vinden is, dan vraagt de zorginstelling de kantonrechter om een mentor te benoemen.

#### 3.2. Visie Amandel Bloesem Woonzorg Groep op vertegenwoordigers

Bij Amandel Bloesem Woonzorg Groep vinden we het belangrijk voor onze zorgvragers dat ze een vertegenwoordiger hebben. We hebben in de loop der jaren gemerkt en om ons heen gezien dat zorgvragers zonder (wettelijk) vertegenwoordiger kwetsbaar (kunnen) zijn. Op veel gebieden zijn er, wanneer iemand zorg nodig heeft, mensen en organisaties die iets vinden of willen van de zorgvrager. Als zorgverlener kunnen we onze zorgvragers zoveel mogelijk bijstaan maar wanneer een zorgvrager een vertegenwoordiger heeft waar hij/zij op terug kan vallen staan ze nog sterker. Daarnaast vinden we het prettig dat een zorgvrager ook hulp en ondersteuning heeft wanneer hij/zij ontevreden is over onze zorg.

Tijdens de kennismakingsgesprekken met (potentiële) nieuwe zorgvragers is de vertegenwoordiging altijd een onderwerp van gesprek. We doen dit al bij het kennismakingsgesprek omdat we het belangrijk vinden dat we gelijk aan de voorkant duidelijkheid geven. Ook geeft het ons de ruimte om te onderzoeken welke risico's we zien op het moment dat er geen vertegenwoordiger is. We geven aan dat wij het belangrijk vinden dat een zorgvrager een vertegenwoordiger heeft en leggen uit waarom we dit vinden.

Wanneer het gaat over onvrijwillige zorg moet er altijd een vertegenwoordiger zijn. In principe is het uitgangspunt van Amandel Bloesem Woonzorg Groep dat er geen onvrijwillige zorg wordt verleend. Het kan natuurlijk altijd voorkomen dat een zorgvraag veranderd óf het kan zijn dat Amandel Bloesem Woonzorg Groep besluit hier aan de voorkant een uitzondering op te maken. In beide gevallen wordt dit besproken met de vertegenwoordigers. Om dit goed te kunnen borgen laten we dit onderwerp ook terugkomen tijdens de cyclische plan besprekingen. Daarnaast zorgen we voor een informatiepakket over de organisatie, de WZD, de huisregels, de klachtenprocedure en de Contact vertrouwens persoon

#### 3.3. Goede vertegenwoordiging

Uitgangspunt bij goede vertegenwoordiging is dat de zorgvrager zo veel mogelijk zelf beslissingen neemt. Pas als de zorgvrager dit niet zelf kan (wilsonbekwaam) of wil, neemt de vertegenwoordiger de beslissing. Het belang van de zorgvrager staat voorop. Dat de zorgvrager een vertegenwoordiger heeft, betekent overigens niet dat deze altijd namens de zorgvrager beslist. Als de zorgvrager bij een onderwerp zelf kan beslissen, heeft de vertegenwoordiger geen rol. Samenwerking in de driehoek zorgvrager, vertegenwoordiger en zorgverlener is natuurlijk van belang.

#### 4. WZD in de praktijk



**Amandelbloesem**

Woonzorg Groep

Gedreven door passie

In onderstaand hoofdstuk geven we vorm aan hoe we de WZD toepassen in onze organisatie. Hierbij komt de wet, de theorie en de praktijk bij elkaar.

4.1. Ernstig nadeel Bij het inzetten van onvrijwillige zorg is het belangrijk dat dit alleen ingezet wordt op het moment dat er sprake is van ernstig nadeel. We spreken van ernstig nadeel (of een aanzienlijk risico daarop) als:

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

4.2. Categorieën voor onvrijwillige zorg

- Het toedienen van vocht, voeding en medicatie en medische (be)handelingen voor een lichamelijke aandoening bij mensen met een verstandelijke beperking of dementie;
- Het beperken van de bewegingsvrijheid (ook fixatie);
- Insluiten (ook separatie);
- Toezicht op de zorgvrager;
- Onderzoek van kleding of lichaam;
- Onderzoek van woonruimte op drugs of gevaarlijke voorwerpen;
- Controle op drugs;
- Beperking in het inrichten van het eigen leven waardoor de zorgvrager iets moet doen of laten;



**Amandelbloesem**

Woonzorg Groep

Gedreven door passie

- Beperking in het ontvangen van bezoek.

### **Wat betekent dit voor onze medewerkers**

Voor onvrijwillige zorg geldt altijd:

- dat dit het laatste redmiddel is;
- dat de zorg in verhouding staat met de inbreuk die het maakt op de vrijheid en het welzijn van de zorgvrager;
- dat altijd de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg wordt gekozen;
- dat het geschikt is om ernstig nadeel te voorkomen;
- en ook dat de zorg zo kort als noodzakelijk is toegepast mag worden.

Wij vinden het belangrijk dat alle medewerkers zich hiervan bewust zijn. Zodat zij onvrijwillige zorg kunnen signaleren en herkennen, dat er kennis is van en inzicht in valpreventie, probleemgedrag en het voorkomen van onrust en dat je alternatieven kunt inzetten om onvrijwillige zorg te voorkomen.

#### **4.3. Randvoorwaarden voor het toepassen van onvrijwillige zorg**

Aan de toepassing van onvrijwillige zorg in de praktijk zijn een aantal voorwaarden verbonden. De veiligheid van de zorgvrager staat voorop. Dit vraagt om een goede dialoog met de zorgvrager en zijn vertegenwoordiger, een goede risico-inschatting en deskundige medewerkers.

#### **Risico-inschatting**

In het multidisciplinaire overleg over de toepassing van onvrijwillige zorg wordt de risico-inschatting besproken. Onder andere op welke wijze men toezicht op de zorgvrager houdt en hoeveel zorgverleners op het moment van de uitvoering aanwezig zijn. Denk bijvoorbeeld aan fysiek verzet of aan een zorgvrager die gedwongen medicatie krijgt en na de toediening in de gaten moet worden gehouden. Er kunnen immers bijwerkingen optreden en het is niet duidelijk hoe de zorgvrager hierop gaat reageren. De afspraken hierover worden per situatie met elkaar besproken en vastgesteld en zijn altijd in afstemming met de zorgvrager en zijn vertegenwoordiger vastgelegd in het zorgleefplan.

#### **Deskundige zorgverleners**

Van zorgverleners wordt gevraagd kennis te hebben van en ervaring met het daadwerkelijk toepassen van de diverse vormen van onvrijwillige zorg en de risico's daarvan. Bijvoorbeeld het gebruik van een gordel in de rolstoel, bedhekken of sensoren in de kamer of bij het bed. Daarnaast wordt verwacht dat zij blijven zoeken naar vrijwillige alternatieven en zich ervan bewust zijn dat deze alternatieven er kunnen zijn. Wij vinden het belangrijk dat medewerkers goed weten wanneer ze te maken hebben



**Amandelbloesem**

Woonzorg Groep

Gedreven door passie

met fysiek verzet en wat ze op een dergelijk moment wel kunnen doen en niet mogen doen. Om te voorkomen dat zorgverleners bedoeld of onbedoeld onnodig de grenzen van zorgvragers overgaan hebben we een aantal zaken met elkaar afgesproken:

Er is, wanneer er sprake is van ongeplande onvrijwillige zorg, zoveel mogelijk sprake van een 4-ogen beleid. Wanneer dit om wat voor reden dan ook niet mogelijk is, wordt onmiddellijk (liefst voor de toepassing, wanneer dit niet mogelijk is gelijk na de toepassing) een collega gebeld. De collega zal meekijken, evalueren en rapporteren samen met de betrokken medewerker.

Er wordt in principe geen zorg verleend waarbij de zorgvrager zich (fysiek) verzet. Alleen wanneer dit echt niet anders kan (er geen vrijwillige alternatieven zijn) én de veiligheid van de zorgvrager, zijn of haar medebewoners en/of de medewerker in gevaar is.

### **Aanwezigheid meerdere zorgverleners**

Er moet sprake zijn van verantwoorde zorgverlening, waarbij niet alleen de veiligheid van de zorgvrager maar ook de veiligheid van de andere zorgvragers en de zorgverleners en eventuele mantelzorgers van belang is. Een multidisciplinair overleg moet op basis van een risico-inschatting beoordelen hoeveel (één of meerdere) zorgverleners aanwezig moeten zijn op het moment dat de vorm van onvrijwillige zorg wordt toegepast. Relevante factoren bij die beoordeling zijn bijvoorbeeld de vorm van onvrijwillige zorg, de persoon en de aandoening van de zorgvrager, de sociale omgeving, bekendheid met de reacties van de zorgvrager of de aanrijtijd van een collega-zorgverlener. Bij Amandel Bloesem Woonzorg hebben we met elkaar afgesproken dat er, in principe, altijd twee medewerkers op de groep aanwezig zijn. Wanneer dit, om wat voor reden dan ook, niet mogelijk is, kan er een beroep gedaan worden op een collega die bereikbaar is.

#### 4.4. Zorgleefplan

De Wzd stelt eisen aan het maken van afspraken over de zorg en ondersteuning. Deze afspraken staan in het zorgleefplan en word in samenspraak met de zorgvrager en/of zijn vertegenwoordiger opgesteld. Het verlenen van zorg vindt plaats op basis van dit Zorgleefplan. Die zorg sluit zoveel mogelijk aan bij de zorgbehoefte van de zorgvrager met als uitgangpunt dat onvrijwillige zorg niet wordt toegepast, tenzij het niet anders kan.

#### *ZorgLeefplan cyclus*

- Het eerste zorgleefplan wordt binnen 6 weken na aanvang van zorg vastgesteld.
- Het zorgleefplan wordt daarna in ieder geval iedere 6 maanden geëvalueerd.





**Amandelbloesem**

Woonzorg Groep

Gedreven door passie

## 5. Het stappenplan

Binnen Amandel Bloesem Woonzorg Groep wordt er altijd eerst gezocht naar het inzetten van vrijwillige alternatieven. Welke dit zijn is zorgvrager en situatie afhankelijk. Hiervoor staan we in nauw contact met onze gedragsdeskundige (psycholoog), welke binnen dit beleidsplan ook de volgende rol vervult; 'deskundige van een andere discipline'. Samen met de gedragsdeskundige (psycholoog) kijken we welke vormen van vrijwillige alternatieven erin gezet kunnen worden. Deze worden genoemd in het persoonlijk zorgleefplan van de zorgvrager.

### Het stappenplan wordt gevolgd als:

1. de cliënt zich verzet tegen de zorg en het niet lukt om een vrijwillig alternatief te vinden
2. je bij een ter zake wilsonbekwame cliënt overweegt gedrag beïnvloedende medicatie toe te passen buiten de richtlijn probleemgedrag, de bewegingsvrijheid te beperken of bij insluiting, ook als de cliënt of de vertegenwoordiger zich hiertegen niet verzet(ten).

### De Wzd geeft vier onderwerpen op die in ieder geval besproken worden tijdens de overweging:

1. Welk ernstig nadeel dreigt en hoe groot is het risico dat dit ernstig nadeel zich inderdaad zal voordoen? En wat zijn de consequenties?
2. Waardoor wordt het gedrag veroorzaakt dat tot ernstig nadeel leidt?
3. Welke rol speelt de interactie tussen cliënt en omgeving hierbij?
4. Kan het ernstig nadeel worden voorkomen met zorg op vrijwillige basis?

Als onvrijwillige zorg écht de enige manier is om ernstig nadeel te voorkomen, wordt dit opgenomen in het zorgleefplan. Dit is altijd maatwerk. Een multidisciplinair team kiest voor de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg, voor een zo'n kort mogelijke tijd. De inhoudelijke vastlegging van de analyse, de verwachte

De WZD functionaris toets ieder zorgleefplan met onvrijwillige zorg en schakelt hierover met de zorgverantwoordelijke

### 4 Evaluatie onvrijwillige zorg:

In afstemming met de zorgvrager en/of vertegenwoordiger.

- Minimaal na 6 maanden Óf, wanneer hier geen afspraken over in het zorgleefplan staan:
- Minimaal na 3 maanden



**Amandelbloesem**

Woonzorg Groep

Gedreven door passie

## 1 Vrijwillige zorg

Breng de situatie in kaart en onderzoek alternatieven voor

### 5.2. Rollen/ verantwoordelijkheden

In principe hebben vaste disciplines een vaste rol en taak in het stappenplan. Bij Amandel Bloesem Woonzorg Groep willen we hier wel flexibel mee om blijven gaan en per zorgvrager kunnen bekijken of de rollen zoals beschreven ook passen bij de genoemde discipline.

#### 5.2.1. Zorgverantwoordelijke

De zorgverantwoordelijke is verantwoordelijk voor:

- Het opstellen, evalueren en waar nodig aanpassen van het zorgleefplan.
- Overleggen met de zorgvrager en de vertegenwoordiger en afspraken maken over wijze van informeren.  
Het multidisciplinair overleg volgens het stappenplan en het uitnodigen van alle betrokkenen.
- Op welk moment en bij welke vormen van onvrijwillige zorg de zorgverantwoordelijke moet

instemmen met het verlenen van de onvrijwillige zorg. En zo ja, of dit altijd zo is of alleen in speciale gevallen. De uitkomst van de bespreking van dit onderwerp neemt de zorgverantwoordelijke op in het zorgleefplan.

Als in het zorgleefplan is opgenomen dat toestemming van de zorgverantwoordelijke nodig is voor de uitvoering van onvrijwillige zorg, dan moet in het dossier van de zorgvrager worden vermeld dat die toestemming ook inderdaad gevraagd en verkregen is. In praktijk is dit een veelal de taak van de zorgverlener die de onvrijwillige zorg daadwerkelijk uitvoert.

Op welk moment en bij welke vormen van onvrijwillige zorg de zorgverantwoordelijke de vertegenwoordiger of de zorgvrager informeert over het verlenen van die onvrijwillige zorg. En zo ja, of dit altijd zo is of alleen in bepaalde gevallen.

De aanpassing van het zorgleefplan volgens het stappenplan als blijkt dat de vrijwillige zorg in zorgleefplan niet voldoende is om (ernstig risico op) ernstig nadeel te voorkomen.

Het voeren van nauw overleg met de verschillende deskundigen en het toetsen bij de Wzd-functionaris.



**Amandelbloesem**

Woonzorg Groep

Gedreven door passie

Bij Amandel Bloesem Woonzorg Groep vervult de persoonlijk begeleider de rol van zorgverantwoordelijke. Bij erg complexe casussen kan de persoonlijk begeleider terugvallen op de kennis van de zorgmanager.

#### 5.2.2. Deskundige van een andere discipline

Bij beslissingen over opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan of ondersteuningsplan overlegt de zorgverantwoordelijke met een deskundige van een andere discipline dan de zijne, dus iemand met een andere opleiding of functie dan de zorgverantwoordelijke. De deskundige van een andere discipline heeft de rol van overlegpartner. Hij is betrokken bij ieder besluit tot opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan of ondersteuningsplan en bij ieder besluit tot verlenging van de termijn waarin die onvrijwillige zorg verleend wordt.

Binnen Amandel Bloesem Woonzorg Groep vervult de gedragsdeskundige (psycholoog) de rol in van de deskundige van een andere discipline. Vanuit haar eigen discipline als gedragsdeskundige (psycholoog) kijkt zij met een andere blik naar de zorgvragers, maar doordat zij al wel betrokken is bij de zorgvragers en de organisatie kan zij actief meedenken.

#### 5.2.3. Wzd-functionaris

Beslissingen over opname van onvrijwillige zorg in het zorgleefplan legt de zorgverantwoordelijke ter beoordeling voor aan de Wzd-functionaris. De Wzd-functionaris is een ter zake kundige arts, gezondheidszorgpsycholoog of orthopedagoog-generalist die niet als behandelaar betrokken is. De Wzd-functionaris beoordeelt of het zorgleefplan voldoet aan het uitgangspunt dat onvrijwillige zorg zoveel mogelijk wordt voorkomen en of het zorgleefplan geschikt is om ernstig nadeel te voorkomen. Vindt hij dat dit niet het geval is? Dan moet de zorgverantwoordelijke het zorgleefplan wijzigen.

De Wzd-functionaris toetst het zorgleefplan ook bij iedere verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend wordt. De Wzd-functionaris bewaakt de kwaliteit van de onvrijwillige zorg en geeft zo nodig advies aan de raad van bestuur over het beleid rond onvrijwillige zorg.

#### 5.2.4. Behandelend arts

De zorgverantwoordelijke bij Amandel Bloesem Woonzorg Groep is zelf geen arts, daarom kan zij bepaalde vormen van onvrijwillige zorg alleen in het zorgplan of ondersteuningsplan opnemen als een bij de zorg betrokken arts daarmee heeft ingestemd. Het gaat dan om medisch of therapeutisch handelen, beperking van de bewegingsvrijheid en insluiting.

De behandelend arts beoordeelt dan of het gedrag dat aanleiding is om onvrijwillige zorg te overwegen, wellicht een medische oorzaak heeft. Deze instemming is ook nodig bij iedere verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg wordt verleend.



**Amandelbloesem**

Woonzorg Groep

Gedreven door passie

Er zal per casus bekeken worden welke arts betrokken is bij de zorgvrager en deze zal de rol kunnen invullen van behandelend arts. Dit zal een huisarts, maar ook een AVG arts of een specialistisch arts kunnen zijn.

#### 5.2.5. Deskundige 'niet bij de zorg van de zorgvrager betrokken.

Deze deskundige heeft alleen een rol bij beslissingen over verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg wordt verleend. Van hem wordt de frisse blik van een buitenstaander verwacht die wellicht leidt tot nieuwe inzichten waardoor onvrijwillige zorg niet meer nodig is. Deze deskundige heeft de rol van overlegpartner voor de zorgverantwoordelijke.

De wet stelt als enige eis dat het om een deskundige gaat die niet bij de zorgverlening is betrokken. Het mag dus iemand zijn met dezelfde functie als de zorgverantwoordelijke.

Voor Amandel Bloesem Woonzorg Groep geldt dat zij een samenwerking heeft met een andere gelijkgestemde instelling. Zij kunnen een beroep doen op de expertise van de daar werkende begeleiders of verpleegkundigen. Hiervoor geldt ook dat er per casus gekeken kan worden of bepaalde expertise helpend kan zijn bij het aansluiten van het MDO. Amandel Bloesem Woonzorg Groep werkt al een aantal jaar samen met deze organisatie. In de overeenkomst zal worden vastgelegd hoe en door wie de rol van "deskundige niet bij de zorgvrager betrokken" wordt ingevuld en door wie. Daarnaast worden afspraken gemaakt over ziekte en vervanging.

#### 5.2.6. Extern / Onafhankelijk deskundige.

De zorgverantwoordelijke vraagt advies aan een onafhankelijke (niet bij de zorg voor de cliënt betrokken) deskundige als hij overweegt om onvrijwillige zorg in het zorgleefplan op te nemen en als het niet lukt om de onvrijwillige zorg binnen zes maanden af te bouwen. Het advies van de onafhankelijke deskundige is niet per definitie bindend. Als het team van dit advies af wil wijken dan moet dat goed beargumenteerd worden. De onafhankelijke deskundige heeft dus de rol van adviseur. Hij heeft aantoonbare ervaring in het voorkomen en afbouwen van onvrijwillige zorg. Denk bijvoorbeeld aan een AVG, psychiater, GZ-psycholoog, orthopedagoog-generalist of een verpleegkundige in de gehandicaptenzorg en een specialist ouderengeneeskunde, psychiater, GZ-psycholoog of een verpleegkundige in de ouderenzorg.

Voor Amandel Bloesem Woonzorg Groep geldt dat er per casus gekeken zal worden wie er als onafhankelijk deskundig aansluit bij de Mdo's. Omdat wij denken dat er per casus andere expertise ingezet moet worden. Dit kunnen dus wisselende personen zijn, maar zoals genoemd altijd iemand met een van de hierboven genoemde expertises.



**Amandelbloesem**

W o o n z o r g   G r o e p

Gedreven door passie

#### 5.2.7. Cliëntenvertrouwenspersoon Wzd

Amandel Bloesem Woonzorg Groep introduceert de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd. De cliëntvertrouwenspersoon is beschikbaar voor alle cliënten die vallen onder de reikwijdte van de Wzd en of hun vertegenwoordigers.

Het is de taak van deze persoon om de cliënt en/of diens vertegenwoordiger op hun verzoek te adviseren en bijstand te verlenen in aangelegenheden die samenhangen met het verlenen van onvrijwillige zorg aan de cliënt, met zijn opname en verblijf in Amandel Bloesem Woonzorg G of met het doorlopen van de klachtenprocedure van de Wzd. De cliëntenvertrouwenspersoon Wzd kan ook signaleren over tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van de cliënt. De cliëntvertrouwenspersoon bespreekt dit met de Amandel Bloesem Woonzorg Groep als het signaal niet of niet voldoende wordt opgepakt moet de cliëntvertrouwenspersoon dit melden aan de IGJ. De cliëntvertrouwenspersoon geeft voorlichting over de werkzaamheden.

De cliëntenvertrouwenspersoon Wzd is niet in dienst bij de Amandel Bloesem Woonzorg Groep om zo zijn werk onafhankelijk te kunnen uitvoeren.

Voor Amandel Bloesem Woonzorg Groep geldt dat er een contactpersoon is bij Amandel Bloesem Woonzorg Groep. Meer informatie hierover is te vinden op de website van Amandel Bloesem Woonzorg Groep

[www.amandelbloesemwoonzorggroep.nl](http://www.amandelbloesemwoonzorggroep.nl).