

Is uw organisatie klaar voor de Wzd?

Op 1 januari 2020 treedt de Wet zorg en dwang (Wzd) in werking. De wet BOPZ (Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen) is dan niet meer geldig. Is uw organisatie klaar voor de Wzd?

Nee, tenzij... dat is het uitgangspunt bij de Wzd. Onvrijwillige zorg is dan alleen toegestaan, als er ernstig nadeel dreigt voor de cliënt of zijn omgeving. De Wzd regelt de stappen die een organisatie moet doorlopen als iemand toch, tegen zijn wil, onvrijwillige zorg nodig heeft. De Wzd is bedoeld voor mensen met een verstandelijke handicap of psychogeriatrische aandoening zoals dementie.

Waar moet u rekening mee houden?

Veel zorgaanbieders hebben vragen over de implementatie van de Wzd. We geven u tien punten waar u in ieder geval aan moet denken.

- 1 Zorgorganisaties kunnen bepalen of ze onvrijwillige zorg verlenen. Verleent u of heeft u de intentie om onvrijwillige zorg op te nemen in uw zorgaanbod? Heeft u de randvoorwaarden geregeld en vastgelegd in beleid? Denk bijvoorbeeld aan het toezicht op de maatregel. U kunt uitsluitend rechtsgeldig onvrijwillige zorg verlenen als de organisatie zich ook registreert in het accommodatieregister.
- 2 Wat is de visie van uw organisatie op onvrijwillige zorg? Uw instelling is namelijk verplicht om deze vast te leggen in een beleidsvisie. De vraag is vervolgens of medewerkers deze visie kennen, weten wat dat betekent voor de uitvoering van hun werk, werken volgens deze visie en weten waar ze terecht kunnen voor ondersteuning en vragen. En tot slot of uw organisatie dit ook heeft uitgewerkt in een beleidsnotitie Wet zorg en dwang.
- 3 De Wzd kent een aantal taken, verantwoordelijkheden en rollen van functionarissen die bij de Wzd betrokken zijn (denk bijvoorbeeld aan functies als zorgverantwoordelijke en Wzd-functionaris). Is het duidelijk wie deze rollen gaan vervullen? Deze functionarissen zijn in staat hun taken goed uit te voeren, bijvoorbeeld door een passend scholingsaanbod.
- 4 De BOPZ wordt vervangen door de Wzd. Ook in de thuiszorg en dagbesteding- waar de wet BOPZ niet van toepassing was - wordt de Wzd van kracht. Zijn de medewerkers van uw organisatie hiervan op de hoogte?
- 5 Uw zorgorganisatie geeft heldere, eenduidige informatie over de onvrijwillige zorg die zij biedt zodat cliënten en hun vertegenwoordigers weten wat de mogelijkheden zijn bij probleemgedrag en wat zij kunnen verwachten (denk o.a. aan het verwijzen naar een cliëntvertrouwenspersoon en informatie over huisregels). De zorgorganisatie geeft ook informatie over het proces: bij wie kan ik terecht en op welk moment?
- 6 De Wzd werkt met een stappenplan. Het doorlopen van het stappenplan is een vereiste wanneer onvrijwillige zorg wordt overwogen. Dit gebeurt multidisciplinair, met alle betrokkenen en kan bijvoorbeeld tijdens een multidisciplinair overleg. Is uw huidige werkwijze hiervoor geschikt of zijn er nog aanpassingen nodig?
- 7 Voor de uitvoering van de Wzd is ondersteuning en expertise nodig. Denk hierbij aan een Wzd-commissie, Wzd-functionaris, deskundige en externe expertise onvrijwillige zorg. Is dit bij uw organisatie al geregeld?
- 8 Er is een eenvoudig registratiesysteem nodig voor onvrijwillige zorg en zorg die op grond van het stappenplan wordt geboden. Het gaat hier om registratie op persoonsniveau. Een analyse van de registraties op locatieniveau moet eens per half jaar bij de IGJ aangeleverd worden. Zijn uw huidige ICT-systemen hiervoor geschikt?
- 9 De onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon (dus niet cliëntvertrouwenspersoon die in dienst is van uw organisatie) heeft een expliciete rol in de Wzd. Alle medewerkers die werken in het primaire proces, of dit proces ondersteunen, zijn vervolgens ook op de hoogte van de taken en bevoegdheden van deze persoon. Wat betekent dit voor de rol van cliëntvertrouwenspersoon in uw organisatie?
- 10 De klachtenregeling van de zorgorganisatie is aangepast aan de Wzd. Zijn de wijzigingen bij u bekend?