

**JOUW ANGST
IS GROTER DAN
MIJN GEVAAR**

Loesje

Inleiding
Wet Zorg en Dwang

dinsdag 22 september 2020

Michiel Vermaak
Medisch WZD-functionaris

Programma

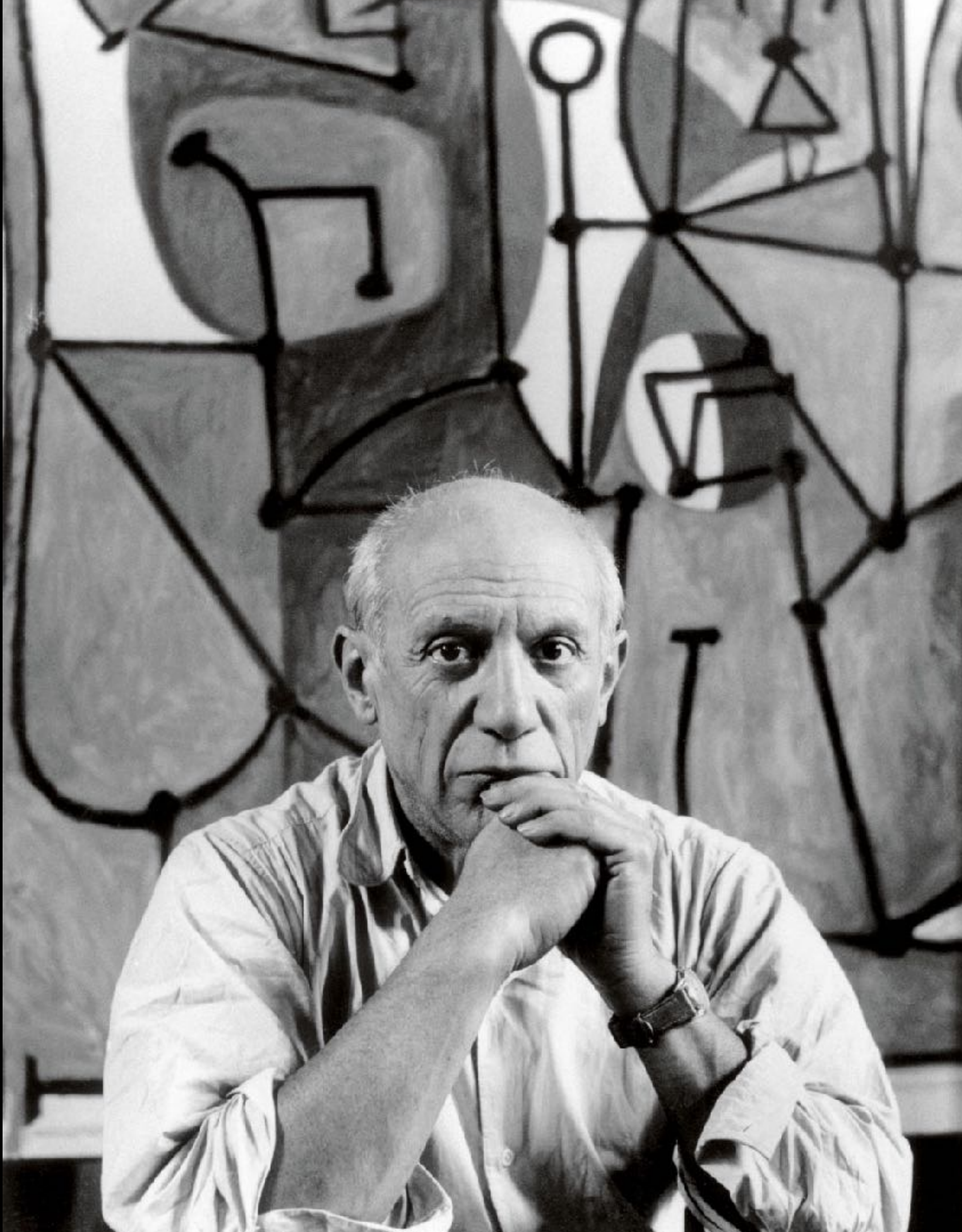
1. Geschiedenis

2. WZD

3. casussen / vragen



novicare



“Learn the rules
like a pro
so you can break
them like an artist”

Picasso

Geschiedenis

- 1818 “Menschlievend Besluit” van Willem I
- "Genezing moet doel zijn van gestichten"



- Eerste krankzinnigenwet van 29 mei 1841 (Willem II)
- Bescherming maatschappij centraal
- Scheiding man/vrouw / hogere stand burgerstand / lagere stand
- Dokter moet de baas zijn in een instelling = geneesheer-directeur = Bopz-arts ≠ WZD-functionaris



- “Tweede krankzinnigenwet” 27 april 1884 (Willem III)
- Provincies verantwoordelijk voor genoeg plaatsen
- 1929 Patiënt mag zelf verzoeken om ontslag



1961 “Algemeen werd ervan blijk gegeven, dat reikhalzend wordt uitgezien naar de algehele herziening van de Krankzinnigenwet.”

1970 Tweede Kamer

1984 Eerste Kamer

De bijzondere commissie, welke ter voorbereiding van de openbare beraadslaging over dit wetsontwerp werd ingesteld, heeft de eer, ontrent het ontwerp als volgt te rapporteren.

ALGEMEEN

Algemeen werd ervan blijk gegeven, dat reikhalzend wordt uitgezien naar de algehele herziening van de Krankzinnigenwet.

Een aanzienlijke meerderheid der commissie was door de memorie van toelichting niet overtuigd kunnen worden van de wenselijkheid om, vooruitlopend op zodanige volledige herziening thans een partiële herziening, als in dit ontwerp vervat, te bewerkstelligen.

Blijkens de aanhef van de memorie van toelichting is het onderhavige ontwerp te beschouwen als „voornamelijk strekkende tot een betere regeling van de inbewaringstelling, thans onvolledig geregeld in artikel 14 van de Krankzinnigenwet” (Kamerstuk zitting 1961—1962 — 6500, hoofdstuk XV, nr. 14, slotafneming van de inleiding op blz. 2).

Aangezien op nader te ontwikkelen gronden de commissie zeer weinig voor — een aanmerkelijk deel der commissie zelfs afwijzend stond tegenover — de bij dit ontwerp voorgestelde nieuwe regeling van de inbewaringstelling, werd gevraagd:

a) hoe de regering staat tegenover een naar het oordeel der commissie wel aanvaardbare verbetering van de regeling inzake de inbewaringstelling, in dit ontwerp te brengen hetzij bij nota van wijzigingen, hetzij door amendement;

b) of naar het gevoelen der regering, indien wegens onoverbrugbaar meningsverschil tussen regering en Kamer alle wijzigingen betreffende de inbewaringstellingsregeling uit het ontwerp zouden verdwijnen, het resterende wetsontwerp nog voldoende substantie zou bevatten om een verdere voortgang op zijn weg naar het *Staatblad* te rechtvaardigen;

c) of de totstandkoming van deze wet, inclusief de voorgeselde nieuwe dan wel een andere verbeterde regeling van de inbewaringstelling, voortragend zou werken op de verdere voorbereiding van de algehele herziening van de Krankzinnigenwet.

Hoe staat het, zo werd voorts gevraagd, met betrekking tot de voorbereiding van een nieuwe wet op het toezicht op geestelijk gestoorde? Van welke principiële uitgangspunten is met daarbij uitgegaan? Gaat in het algemeen de gedachte der bewindlieden in de richting van het destijds door een door de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie en de Nationale Federatie voor de Geestelijke Volksgezondheid benoemde commissie opgestelde en in de *Folia Psychiatrica, Neurologica et Neurochirurgica Neerlandica* (51ste jaargang, blz. 349—66) gepubliceerde wetsvoorstel, of in de door Dr. A. M. Mooy in zijn academisch proefschrift *De Krankzinnigenwet van 1884* aangegeven richting, dan wel een nog weer andere kant uit? Men meende te mogen veronderstellen, dat de belangrijkste knopen te dezer aanzien door de daarbij betrokken bewindlieden waren doorgehaakt, omdat men niet goed inzag, hoe anders instructies gegeven hadden kunnen worden aan degenen, die met de voorbereiding belast werden.



„Krankzinnige wet“

Den Haag — Op het Haagse Binnenhof hebben gistermiddag naar schatting 150 mensen gedemonstreerd tegen de uit 1884 daterende Krankzinnigenwet die, zo menen de demonstranten, „totaal achterhaald“ is. Tevens werd er geprotesteerd tegen het feit dat het in 1971 in de Tweede Kamer ingediende wetsontwerp Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (B.O.P.Z.) die de Krankzinnigenwet in de toekomst moet vervangen, nu al vijf jaar lang in behandeling is. Bovendien zijn de demonstranten van mening dat er in het wetsontwerp B.O.P.Z. enkele wijzigingen moeten worden opgenomen.

De stoet vertrok 's middags omstreeks drie uur van het Haagse Malieveld voor een stille tocht naar het Binnenhof. De demonstranten maakten gebruik van bordes en spandoeken waarop teksten als „Wat een krankzinnige wet, 1884-1976“ en „Nieuwe wet een lacher“ te lezen waren.

- 1989 "Bopz-Novelle" => Artikel 60 maatregel voor psychogeriatric en VG
- 1991 aangenomen door Tweede Kamer
- 1992 aangenomen door Eerste Kamer
- 1994 Bijzonder Opname Psychiatrische Ziekenhuizen (Beatrix)



In werking getreden 17 januari 1994

*De Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen:
rechtsbescherming of ongewenste juridisering?*

J.LEGEMAATE

Op 17 januari van dit jaar is de Krankzinnigenwet van 1884 vervangen door de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ). Nederland was het laatste Europese land waar nog een uit de 19e eeuw

Erasmus Universiteit, Instituut Beleid en Management Gezondheidszorg, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam.
Prof.mr.J.Legemaate, hoogleraar gezondheidsrecht.

Zie ook het artikel op bl. 844.

stammende wet inzake de onvrijwillige opneming van kracht was. Door de Wet BOPZ wordt de rechtspositie van patiënten en bewoners van psychiatrische ziekenhuizen, instellingen voor verstandelijk gehandicapten en

Ned Tijdschr Geneeskd 1994 23 april;138(17)

845

Wet Zorg en Dwang

- Bopz Artikel 71 Evaluatieverplichting 3-5-5-5 etc
- 2de evaluatie maart 2002 => aparte wet voor Geriatrie en VG
- 3de evaluatie mei 2007 => vervang wet Bopz => WvGGZ
- 2013 WZD aangenomen in tweede kamer maar daarna diverse amendementen waaronder WZD-arts
- 2017 februari WvGGZ aangenomen in tweede kamer
- 2018 WZD en WvGGZ aangenomen in eerste kamer



Wat regelt de Wet Zorg
en Dwang eigenlijk?

Uitzondering

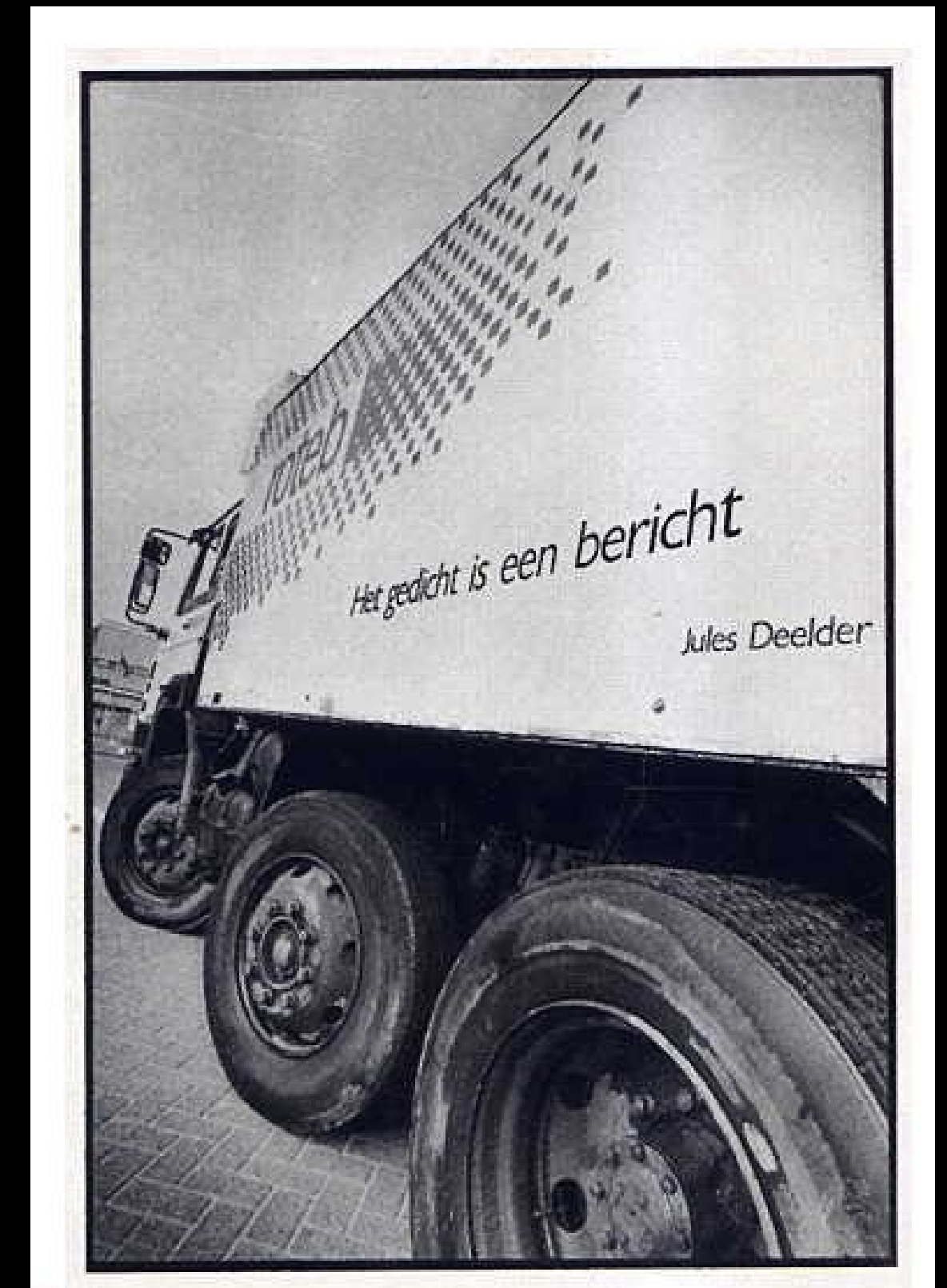
Grondwet Artikel 15 lid 1.

“Buiten de gevallen bij of krachtens de wet bepaald mag niemand zijn vrijheid worden ontnomen.”

De Roteb vuilniswagen

Behoed me, Heer, voor hen die het goed
met me voorhebben

Mircea Dinescu (1950)





Een bewoner heeft recht op de bescherming van de WZD



WZD artikel 62 en WvGGZ artikel 13:5

Geen titel => **Misdrijf** => strafrechter

Gevangenisstraf (max 3 jaar) of geldboete 3de categorie (max €8700)

WZD artikel 63 en WvGGZ artikel 13:6

Niet volgen WZD => **Overtreding** => kantonrechter

Geldboete tweede categorie (max €4350)

Spiekbriefje Bopz

Een vrijheidsbeperking met verzet = uitzondering op grondwet! (lees artikel 69!)

WGBO (kortdurend) of Bopz?

Vrijheidsbeperking met verzet ≠ Behandeling

Neem alle 5 onderstaande punten door en weeg ze in relatie tot elkaar af:

Gevaar?

Indien geen gevaar dan is vrijheidsbeperking nooit toegestaan

Verzet?

Indien geen verzet ≠ Bopz

Effectiviteit?

Neemt maatregel gevaar weg?

Subsidiariteit?

Minst ingrijpende vrijheidsbeperking?

Proportionaliteit?

Verhouding gevaar versus maatregel

Laagdrempelig overleg in MDO

Betrek wettelijk vertegenwoordigers en cliënt

Toestemming wett.vert. is niet nodig, wel checken of wett.vert. verzet heeft

Alles goed vastleggen

(tip: schrijf de 5 punten uit)

M&M-nood = "vergunning" voor 7 dgn

M&M-dwang = "vergunning" voor 3 maanden

M&M akkoord = M&M geen verzet ≠ Bopz!

Tot 12 jaar; verzet kind weegt niet mee, 12-16 jaar verzet kind weegt alleen mee bij wilsbekwaamheid. >16 verzet weegt altijd mee. Verzet wett.vert weegt altijd mee!

Vrijheidsbeperking = uitzondering op grondwet (artikel 10 en 15)

Reikwijdte = aangewezen op zorg (oordeel van ter zake kundig arts) of CIZ-indicatie

WGBO = Alleen van toepassing als cliënt niet onder de reikwijdte van de WZD valt alsook opgenomen in ziekenhuis. WZD overruled de WGBO

Onvrijwillige zorg Wzd = ultimum remedium

De 5 Punten

Neem alle 5 onderstaande punten door en weeg ze in relatie tot elkaar af:

Ernstig nadeel?

Indien geen (risico op) ernstig nadeel dan is vrijheidsbeperking nooit toegestaan

Verzet?

Artikel 2.1 of 2.2 van toepassing?

Effectiviteit?

Neemt maatregel ernstig nadeel weg?

Subsidiariteit?

Minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg?

Proportionaliteit

Verhouding gevaar versus impact onvrijwillige zorg

tip: schrijf alle punten uit

Bij doorlopen stappenplan let op de verantwoordelijkheden en taken van ieders functie

Betrek cliënt en wettelijk vertegenwoordiger als cliënt niet wilsbekwaam ter zake is

Wens wettelijke vertegenwoordiger meenemen in afweging is belangrijk ("toestemming" wettelijk vertegenwoordiger = niet rechtsgeldig)

Wettelijke vertegenwoordiger alleen op punten waarop iemand wilsbekwaam is bevonden!

Alles goed vastleggen

Wees transparant en toetsbaar

WZD-functionaris toetst zorgvuldigheid en volgen wet op casusnivo

	opvolgende maanden (max)	Cliënt (indien mogelijk)	Cliëntvertrouwenspersoon	Wettelijk vertegenwoordiger	Arts	WZD-functionaris	Deskundige andere discipline	Externe deskundige
0	●	○	●	●	⊗	●		
3	●	○	●	●	●	●		
6	●	○	●	●	●	(verlenging)		
9	●	○	●	●	●	●	●	
∞6	●	○	●	●	●	●	●	●

● Standaard aanwezig
 ○ Indien wens client
 ⊗ Arts indien medisch
 x informeren

De 5 Punten

Neem alle 5 onderstaande punten door en weeg ze in relatie tot elkaar af:

Ernstig nadeel?

Indien geen (risico op) ernstig nadeel dan is vrijheidsbeperking nooit toegestaan

Verzet?

Artikel 2.1 of 2.2 van toepassing?

Effectiviteit?

Neemt maatregel ernstig nadeel weg?

Subsidiariteit?

Minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg?

Proportionaliteit

Verhouding gevaar versus impact onvrijwillige zorg

tip: schrijf alle punten uit

Hoofdstuk	Artikel	Titel
1	1-4	Begripsbepaling
2	5-20	Zorg door een zorgaanbieder
3	21-48	Opname en verblijf in een accommodatie
3A	49-51	Cliënten voor wie onze minister van Veiligheid en Justitie medeverantwoordelijkheid draagt
4	52-56	Klachtenprocedure en schadevergoeding
4A	57-59	Cliëntvertrouwenspersoon
5	60-64	Toezicht en Handhaving
6	74	Wijzigingsbepalingen andere wetten
7	76-80	Overgangs- en Slotbepalingen

Veranderingen tov Bopz 1

- Onvrijwillige zorg kan worden toegepast op de plek waar de cliënt zich bevindt, zoals op de dagbehandeling of tijdens de dagbesteding.



Veranderingen tov Bopz 2

Artikel 2.1 met verzet

Zelfde als Bopz

- Toedienen van vocht, voeding en medicatie
- Beperking van de bewegingsvrijheid
- Insluiting

Maar.....



Veranderingen tov Bopz 3

Artikel 2.1 met verzet

- Uitoefenen van toezicht op betrokkene.
- Onderzoek aan kleding of lichaam.
- Onderzoek van de woon of verblijfsruimte op middelen die het gedrag beïnvloeden en op gevaarlijke voorwerpen.
- Controle op de aanwezigheid van middelen die gedrag beïnvloeden.
- Beperking van vrijheid om eigen leven in te richten, waardoor de cliënt iets moet doen of laten.

**PREVENTIEF
FOUILLEREN**

**IK NEEM ALTIJD
EEN VERRASSING
MEE**

Loesje

Postbus 1045
www.loesje.nl 6801 BA Arnhem

Veranderingen tov Bopz 3

Artikel 2.2 zonder verzet

- Medicatie buiten richtlijn
- Beperking bewegingsvrijheid
- “Insluïting” ?!



Veranderingen tov Bopz 3

Taken van de “zorgverantwoordelijke” (MBO niveau 3?)

Opstellen zorgplan

- Aanpassen zorgplan met stappenplan
- Geeft toestemming voor onvrijwillige zorg
- Schriftelijke toestemming bij onvoorziene vrijheidsbeperkingen



WZD-functionaris

- Beoordeling van zorgplan met onvrijwillige zorg
- Toezicht op uitvoeren van onvrijwillige zorg
- Meldingen aan WZD-functionaris
- Toestemming voor verlof/ontslag
- Aanvragen RM
- Meldplicht ernstig tekortschietende zorg

Medisch WZD-functionaris

“Is het medisch?”

Stappenplan

Geen alternatieven
gevonden?

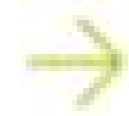


Naar het stappenplan Wzd



z.o.z.

Alternatieven
gevonden?



✓ Vrijwillige zorg opnemen in zorgplan

- Ontstaat er toch risico op ernstig nadeel?
- Verzet de cliënt zich tegen de alternatieven?



Naar het stappenplan Wzd



z.o.z.

Wet zorg en dwang

Stappenplan

Stap 1

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

BESPREEKPUNTEN:

- Staat onvrijwillige zorg in verhouding tot het (verwachte) ernstig nadeel (proportionaliteit)?
- Wat is de impact van onvrijwillige zorg op de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van de cliënt en op zijn participatie? Met welke aanvullende zorgvuldigheidseisen vermindert of verdwijnt die impact?
- Als de cliënt thuis woont, is de thuissituatie geschikt voor de inzet van onvrijwillige zorg? Denk bijvoorbeeld aan toezicht.

MAX. PERIODE TOEPASSING ONVRIJWILLIGE ZORG:

3 maanden

IN IEDERE STAP VAN BESLUITVORMING IS DE CLIËNT EN/OF DIENS VERTEGENWOORDIGER BETROKKEN.

BIJ DE BESLUITVORMING BETROKKEN ZORGVERLENERS:

- Zorgverantwoordelijke
- Deskundige van andere discipline
- Arts *
- Wzd-functionaris

BEOORDELING EN TOEZICHT

Bij opname onvrijwillige zorg in zorgplan beoordeelt Wzd-functionaris of:

- Onvrijwillige zorg zo veel mogelijk voorkomen is (onvrijwillige zorg – ultimum remedium).
- Zorgplan geschikt is om ernstig nadeel zo veel mogelijk te voorkomen.

Voor de eerste toepassing van onvrijwillige zorg informeert de zorgverantwoordelijke de cliënt en de Wzd-functionaris. De Wzd-functionaris houdt toezicht op de uitvoering onvrijwillige zorg.



Stap 2

Verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden.

MAX. PERIODE TOEPASSING ONVRIJWILLIGE ZORG:

3 maanden

BIJ DE BESLUITVORMING BETROKKEN ZORGVERLENERS:

- Zorgverantwoordelijke
- Deskundige van andere discipline
- Arts *
- Deskundige die niet bij de zorg betrokken is
- Wzd-functionaris

Stap 3

Tweede verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden.

MAX. PERIODE TOEPASSING ONVRIJWILLIGE ZORG:

3 maanden

[Tot over extern advies is besloten]

BIJ DE BESLUITVORMING BETROKKEN ZORGVERLENERS:

- Zorgverantwoordelijke

VERLENGING ONVRIJWILLIGE ZORG

In afwachting van het advies van een externe deskundige kan de termijn voor onvrijwillige zorg eenmalig met 3 maanden worden verlengd.

Stap 4

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

MAX. PERIODE TOEPASSING ONVRIJWILLIGE ZORG:

6 maanden

BIJ DE BESLUITVORMING BETROKKEN ZORGVERLENERS:

- Zorgverantwoordelijke
- Deskundige van andere discipline
- Arts *
- Deskundige die niet bij de zorg betrokken is
- Externe deskundige
- Wzd-functionaris

BEOORDELING EN TOEZICHT

De Wzd-functionaris beoordeelt het zorgplan. De Wzd-functionaris houdt toezicht op de uitvoering onvrijwillige zorg.

Stap 5

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

MAX. PERIODE TOEPASSING ONVRIJWILLIGE ZORG:

6 maanden

BIJ DE BESLUITVORMING BETROKKEN ZORGVERLENERS:

- Zorgverantwoordelijke
- Deskundige van andere discipline
- Arts *
- Deskundige die niet bij de zorg betrokken is
- Wzd-functionaris

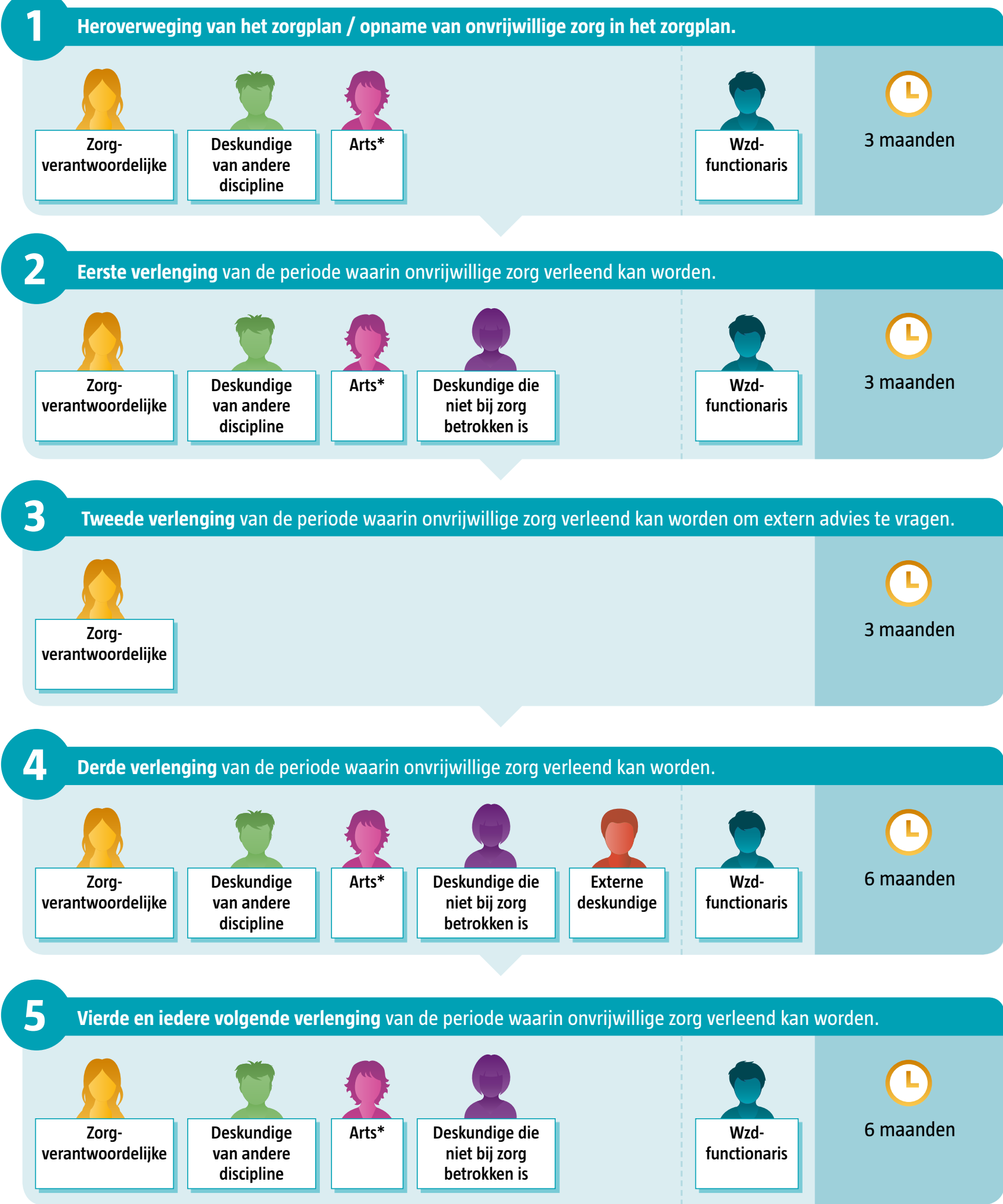
Bron stappenplan: [Handreiking Wzd voor zorgaanbieders van ActiZ en VGN](#)

* 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.

Stappenplan Wzd

Bij de besluitvorming betrokken zorgverleners


Maximale periode
toepassing
onvrijwillige zorg



* 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.

	Opvolgende maanden (max)	Cliënt (indien mogelijk)	Cliëntvertrouwenspersoon	Wettelijk vertegenwoordiger	Zorgverantwoordelijke	Arts	WZD-functionaris	Deskundige andere discipline	Externe deskundige
0	●	○	●	●	⊕	X	●		
3	●	○	●	●		⊕			
6	●	○	●	●	(verlenging)				
9	●	○	●	●		⊕	●	●	
∞	●	○	●	●		⊕	●		

- Standaard aanwezig
- Indien wens client
- ⊕ Arts indien medisch
- X informeren

Melden en Registratie

Artikel 17:

- Digitaal register halfjaarlijks naar IGJ

Artikel 18

- Halfjaarlijks door bestuurder ondertekende analyse over de verplichte onvrijwillige zorg

Conclusie

- Uitbreiding met ook maatregelen zonder verzet en ambulant
- WZD-functionaris ipv Geneesheer-directeur
- Stappenplan op zich goed maar met stappenplan gaat wetgever wel op stoel behandelaar zitten....

www.dewet zorgendwang.nl

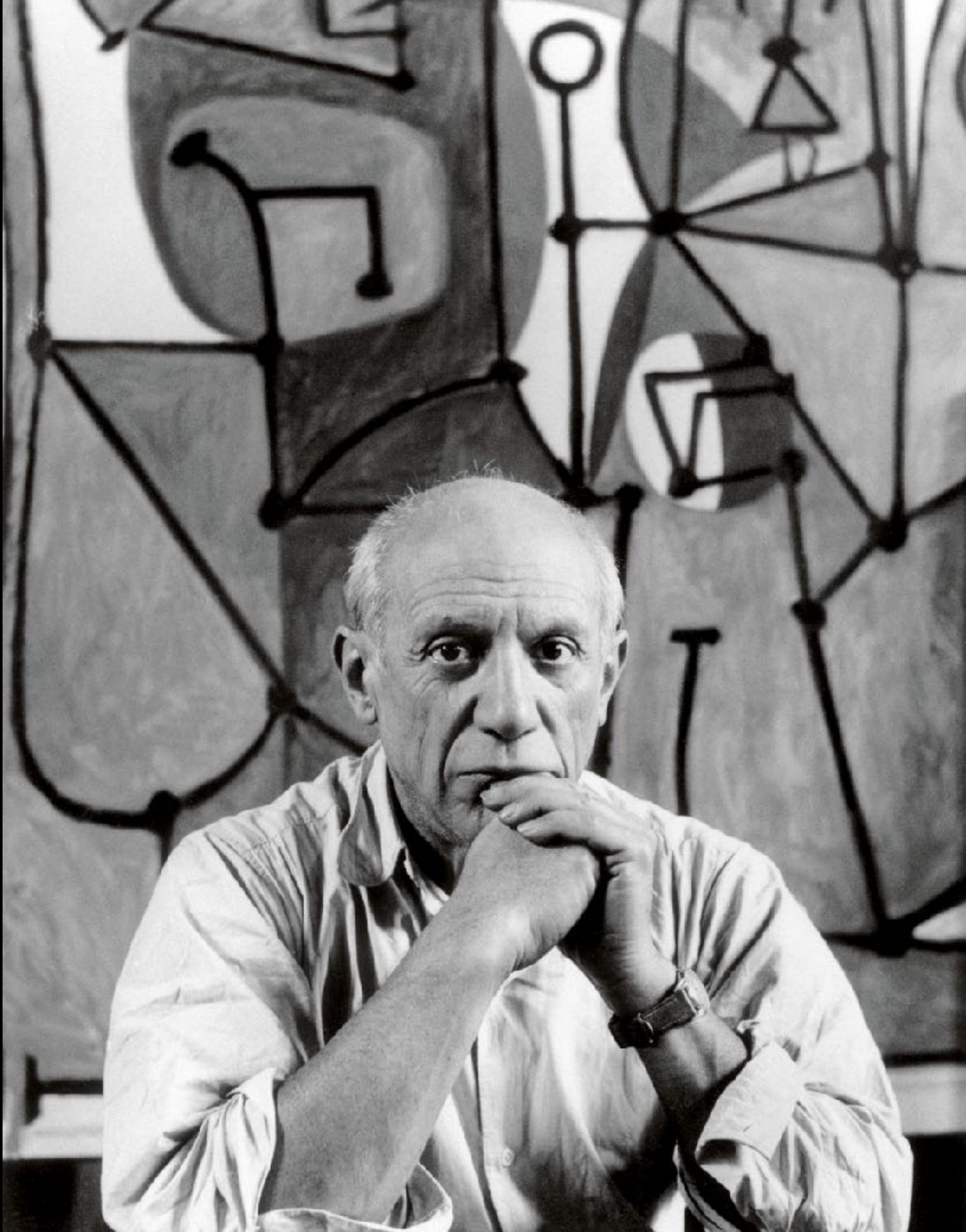
WZD en Corona

Factsheet op www.dewetzorgendwang.nl

WZD gebruiken bij verzet!

**JOUW ANGST
IS GROTER DAN
MIJN GEVAAR**

Loesje



“Learn the rules
like a pro
so you can break
them like an artist”

Picasso