

# ***Onvrijwillige zorg en jeugd***



Vicky Drost, Significant Public

# Introductie

# Waarom deze workshop?

Bij de implementatie van de Wzd horen we regelmatig dat er veel vragen leven in het veld rond de onvrijwillige zorg bij jeugdigen. Wanneer is er sprake van onvrijwillige zorg? Hoe kan je de familie goed betrekken bij de keuzes die worden gemaakt?

- Hoe vind je samen met familie de balans tussen veiligheid en vrijheid, vanuit het welzijn van de client?
- Hoe zorg je ervoor dat familie geïnformeerd en betrokken blijft als je onvrijwillige zorg wil inzetten?
- Hoe kom je tot een gezamenlijke afweging van de risico's?

Aan de hand van casuïstiek gaan we in de workshop aan de slag met deze vragen. De workshop zal geen antwoord geven op alle vragen die leven. Wel geeft de workshop input voor jullie als (kleinschalige) jeugdzorgaanbieders om 'het goede gesprek aan te gaan' over vrijheidsbeperkende maatregelen bij jeugdigen

Aan de slag met casuïstiek

# Casus: Mag dit?

- Jongen van 10 jaar, heeft een verstandelijke beperking. Hij woont thuis bij ouders en gaat overdag naar dagopvang op een zorgboerderij.
- De jongen heeft een Jeugdwet indicatie.
- De jongen kan niet naar school gezien de ernst van de verstandelijke beperking.
- Tijdens bepaalde activiteiten wordt hij vastgezet in zijn stoel.
- Daarnaast gaat het kind soms, apart van de groep, in een snoezelruimte waar hij niet zelf uit kan (deur zit dicht).

## Mag dit?

- Zo ja, waar moet de zorgaanbieder voor zorgen /aan voldoen?
- Zo nee, waarom niet?

# Vervolg casus: Mag dit?

- Wat als de ouders het niet eens zijn met het zitten in een stoel waar de jongen niet uit kan en/of niet eens zijn met de snoezelruimte waar de deur op slot is?
- En wat als de jongen 13 jaar ? Wel / niet wilsbekwaam ter zake? Wel/ niet verzet?

# Toepassing Wzd bij jeugdigen

- De Wzd geldt als de verstandelijke beperking volgt uit een verklaring van een terzake kundig arts of een CIZ indicatie
- Bij kinderen tot 12 jaar nemen de ouders/voogden die het gezag uitoefenen de beslissing over de zorg van het kind
- Bij kinderen tussen de 12 en 16 jaar neemt het kind gezamenlijk met zijn of haar ouders/voogden de beslissingen over de zorg die aan hem of haar wordt verleend, als het kind wilsbekwaam ter zake is
- Vanaf 16 jaar neemt het kind zelf de beslissing over de zorg die aan hem of haar wordt verleend (art. 3, lid 1), als het kind wilsbekwaam ter zake is

# 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 thulssituatie 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



## 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 bestoten)



BIJ DE BESLUITVORMING BETROKKEN ZORGVERLENERS:

- Zorgverantwoordelijke

### 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.

### VERLENGING ONVRIJWILLIGE ZORG

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



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 en 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.



# Casus jeugdwet: Mag dit?

- Een zorgaanbieder is een gezinshuis.
- In het gezinshuis verblijven vijf kinderen in de leeftijd van 8 tot 15 jaar. Zij verblijven op basis van een Jeugdwetindicatie.
- In het gezinshuis gelden huisregels, die zijn voor alle kinderen. In de huisregels staat onder meer:
  - Dat kinderen tussen 16.00 uur en 17.00 uur verplicht een uur op kamer moeten blijven.
  - Dat de telefoon van de kinderen niet mee mag naar hun slaapkamer;
  - Vaste bedtijden voor alle kinderen: één bedtijd voor de 12- kinderen en één bedtijd voor de 12+ kinderen. In het weekend mogen de kinderen een half uur langer opblijven.

## Mag dit zo?

- Zo ja, waar moet de zorgaanbieder voor zorgen /aan voldoen?
- Zo nee, waarom niet?

# Huisregels

**Huisregels zijn niet bedoeld om daar onvrijwillige zorg in mee te nemen**

## **Huisregels:**

- Bedoeld om de ordelijke gang van zaken en de veiligheid binnen een locatie mogelijk te maken.
- Ze mogen niet verder gaan dan hiervoor logisch is en moeten gelden voor de hele groep.
- Zaken die algemeen maatschappelijk aanvaardbaar zijn.
- Zaken die passen bij de specifieke behoeften van de cliëntendoelgroep.
- Cliëntenraad heeft instemmingsrecht over huisregels.

Wzd niet van toepassing bij verzet op huisregels.

# Noodsituatie

- Als er gevaar is, mag er altijd ingegrepen worden om situatie veilig te maken
- Evalueer de noodsituatie met collega's altijd
- Leren voor de toekomst. Komt de situatie vaker voor bij een client? Patroon?

Wat is een nood situatie?

Afsluiting

# Check out

Even terug naar de start bij de workshop waarin het volgende doel hadden geformuleerd:

*Aan de hand van casuïstiek gaan we in de workshop aan de slag met deze vragen.*

*De workshop zal geen antwoord geven op alle vragen die leven. Wel geeft de workshop input voor jullie als (kleinschalige) jeugdzorgaanbieders om 'het goede gesprek aan te gaan' over vrijheidsbeperkende maatregelen bij jeugdigen*

Is dit doel bereikt? Welke inzichten, gedachten, vragen of kennis neem jij mee?