

**NOTITIE**

# De Wet zorg en dwang en de verhuizing naar het verpleeghuis

*Datum: 22-12-2022*

## Inleiding

In de Wet zorg en dwang (Wzd) is geregeld hoe en wanneer mensen met dementie (onvrijwillig) in een Wzd-accommodatie kunnen worden opgenomen<sup>1</sup>. In april en november 2022 hebben Alzheimer Nederland, het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), woonzorgboerderij De Reigershoeve en V&VN een masterclass voor casemanagers dementie, wijkverpleegkundigen, andere zorgverleners en medewerkers CIZ over dit onderwerp georganiseerd, met bijzondere aandacht voor het *artikel 21-besluit*. Prof. mr. C. Blankman heeft het juridisch kader tijdens deze masterclass toegelicht. De deelnemers vertelden dat zij de procedures voor hun cliënten zo zorgvuldig mogelijk willen laten verlopen, maar dat in de praktijk de regels regelmatig tot vragen en dilemma's leiden. Bovendien blijkt in de praktijk dat zorgaanbieders het *art 21-besluit* te vaak als voorwaarde stellen voor opname van mensen met dementie. Ook wordt nog te vaak over mensen met dementie beslist in plaats van met mensen met dementie.

Dit leidt tot vragen als: hoe kan het anders binnen de kaders van de Wzd? Welke ruimte biedt de Wzd? Kan de verhuizing naar het verpleeghuis vaker vrijwillig plaatsvinden (dus met instemming van de cliënt)? En hoe kun je een *artikel 21-procedure* voorbereiden om deze zo zorgvuldig mogelijk voor de cliënt en zijn naasten te laten verlopen?

Op basis van de opbrengsten van deze bijeenkomsten is deze notitie opgesteld.

De notitie is opgebouwd uit twee delen:

- 'Vraag en antwoorden' over de opname procedures, waarbij we focussen op het *besluit tot opname en verblijf (artikel 21-besluit)*
- Adviezen en 'good practices' van de deelnemers aan de masterclass. Hoe kan de verhuizing zo zorgvuldig mogelijk verlopen voor de cliënt en zijn naasten?

## Vragen en antwoorden juridisch kader opname procedures

### 1. Voor wie zijn de opname procedures van de Wzd van toepassing?

De Wzd regelt de rechten van cliënten met een psychogeriatrische aandoening, een verstandelijke beperking en cliënten met een gelijkgestelde aandoening (NAH, het syndroom van Korsakov en de ziekte van Huntington). De opname procedures zijn van toepassing op het moment dat een cliënt vanwege zijn aandoening opgenomen moet worden.

### 2. Op welke grond is een verhuizing of opname mogelijk?

#### 2a. Dit is op een aantal manieren mogelijk:

- Vrijwillig (dus met instemming van de cliënt)
- Door een besluit tot opname en verblijf van het CIZ bij 'geen bereidheid, geen bezwaar' in een Wzd-accommodatie (artikel 21-besluit).
- Onvrijwillige opname via een rechterlijke machtiging (RM) in een Wzd-accommodatie indien de cliënt zich verzet tegen de opname.

<sup>1</sup> In de tekst worden de termen verhuizen en opname gebruikt. De term opname wordt gebruikt in de juridische context van art. 21 Wzd en de artikelen rondom RM en IBS.

- Onvrijwillige opname via een *inbewaringstelling* (IBS) bij verzet van de cliënt als er sprake is van een spoedsituatie en er is geen tijd om de procedure voor een rechterlijke machtiging af te wachten. Er is sprake van een spoedsituatie waarin ernstig nadeel onmiddellijk dreigend is. Een IBS wordt door de burgemeester afgegeven. Ook in dit geval gaat het om opname in een Wzd-accommodatie.

Een Wzd-accommodatie is een vestiging die geregistreerd is in het locatieregister van de Wzd. Dit zijn vestigingen waar de benodigde voorzieningen aanwezig zijn om cliënten gedwongen of met een *artikel 21-besluit* te kunnen opnemen. Verpleeghuizen, instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking en andere (kleinschalige) woonvormen kunnen vestigingen inschrijven als Wzd-accommodatie.

**2b. Opname in een (kleinschalige) woonvorm (niet als Wzd accommodatie geregistreerd)** Een cliënt met een *artikel 21-besluit*, *RM* of *IBS* kan alleen worden opgenomen in een Wzd-accommodatie. Dat betekent dat een cliënt bij andere woonvormen, die niet als Wzd-accommodatie zijn geregistreerd, alleen op vrijwillige basis kan gaan wonen.

Verhuizing/opname	Vrijwillig (dus met toestemming cliënt)	Art 21. besluit	RM	IBS
<b>Wzd-accommodatie</b>	Ja	Ja	Ja	Ja
<b>Andere woonvorm (niet geregistreerd als Wzd-accommodatie)</b>	Ja	Nee	Nee	Nee

### 3. Is een *artikel 21-besluit* wettelijk verplicht om te verhuizen naar een Wzd geregistreerde accommodatie?

Nee, maar in de praktijk blijkt dat veel verpleeghuizen een *artikel 21-besluit* als voorwaarde stellen om te kunnen verhuizen. Dit is echter helemaal niet nodig als de cliënt vrijwillig naar het verpleeghuis verhuist (zie vragen 2b en 4).

### 4. Wanneer is er sprake van een *vrijwillige verhuizing*?

Als de cliënt in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake én bereid is tot verhuizing kan de cliënt vrijwillig ergens gaan wonen. Dit betekent dat de cliënt (nog) begrijpt wat de verhuizing voor hem betekent. Hij is dus wilsbekwaam ter zake. De cliënt kan dan in een Wzd-accommodatie of een andere (kleinschalige) woonvorm (die niet geregistreerd is als Wzd-accommodatie) gaan wonen.

### 5. Wanneer moet een *artikel 21-besluit* worden aangevraagd?

Als een cliënt van 12 jaar of ouder niet (meer) in staat is om weloverwogen te beslissen over een verhuizing, maar zich ook niet verzet tegen de verhuizing. In dat geval is alleen opname op basis van een *artikel 21-besluit* van het CIZ mogelijk.

Een cliënt kan in dat geval niet meer overzien wat de verhuizing betekent en kan daarom niet vrijwillig verhuizen. Voor alle duidelijkheid: de vertegenwoordiger van een ter zake wilsonbekwame cliënt kan niet voor een cliënt instemmen met opname. Opname kan pas met een *art. 21-besluit*.

#### **6. Wat toetst het CIZ in het kader van een *artikel 21 procedure*?**

Het CIZ onderzoekt of de opname in een Wzd-geregistreerde accommodatie noodzakelijk en geschikt is voor de cliënt en of er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om ernstig nadeel te voorkomen.

Het CIZ beoordeelt:

- Of er sprake is van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap of een gelijkgestelde aandoening.
- Of er sprake is van ernstig nadeel. Is er sprake van een onveilige situatie voor de cliënt of zijn omgeving?
- Of de opname noodzakelijk en geschikt is om het ernstig nadeel te voorkomen of te stoppen.
- Of er minder ingrijpende mogelijkheden dan opname zijn om het ernstig nadeel te voorkomen of te stoppen.
- Hoe de cliënt denkt over opname. Toont de cliënt zelf de nodige bereidheid? Zo nee, is er sprake van verzet?

#### **7. Kan een cliënt op basis van een *artikel 21-besluit* op een gesloten afdeling worden geplaatst?**

Een cliënt kan niet op basis van een *artikel 21-besluit* 'achter een voor hem gesloten deur' worden geplaatst. De cliënt is namelijk nog steeds vrij om de afdeling en het verpleeghuis te verlaten. Het is wel mogelijk dat hij op een gesloten afdeling wordt opgenomen, zolang hij zelf nog steeds vrij is om de afdeling en het verpleeghuis te verlaten.

Indien het niet (meer) veilig<sup>2</sup> is dat de cliënt de afdeling en/of het verpleeghuis verlaat, moet het stappenplan worden doorlopen. Na een zorgvuldige multidisciplinaire afweging kan worden besloten dat de cliënt tijdelijk niet de afdeling en/of verpleeghuis mag verlaten. Dit is een vorm van onvrijwillige zorg<sup>3</sup>. Deze vorm van onvrijwillige zorg kan worden opgenomen in het zorgplan van iedere cliënt in het verpleeghuis die onder de Wzd valt. Of de cliënt met een *artikel 21-besluit* is opgenomen is dus daarbij niet van belang.

#### **8. Moet een *artikel 21-besluit* alsnog worden aangevraagd als de cliënt niet meer zelf kan beslissen?**

In de [VWS factsheet](#) wordt uitgelegd dat als de vrijwillig verhuisde cliënt na verloop van tijd niet meer zelf kan beslissen over de voortzetting van zijn verblijf in een Wzd-accommodatie of andere woonvorm (die niet als Wzd-accommodatie is geregistreerd), alsnog een *artikel 21-besluit* moet worden aangevraagd.

<sup>2</sup> Er moet sprake zijn van (risico) op ernstig nadeel.

<sup>3</sup> In de Regeling zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten wordt 'beperken van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling' genoemd.

Dit heeft tot gevolg dat een cliënt die vrijwillig woont in een woonvorm (die niet als Wzd-accommodatie is geregistreerd) moet verhuizen naar een Wzd-accommodatie. Deze ongewenste situatie hebben wij aan de orde gesteld bij VWS. En ook de onderzoekscommissie (zie vraag 10) heeft een aanbeveling aan VWS gedaan om dit knelpunt op te pakken.

#### 9. Kan een cliënt tijdelijk opgenomen worden voorafgaand aan een *artikel 21-procedure*?

Er zijn situaties dat het noodzakelijk is voor de cliënt dat hij meteen opgenomen wordt. Denk hierbij aan acute situaties zoals het wegvallen van een mantelzorger of andere spoedsituaties. In die situaties is het onwenselijk om te wachten op een *art. 21 besluit* van het CIZ. Het verpleeghuis kan een cliënt dan al opnemen, indien de cliënt zich niet verzet<sup>4</sup>. Het verpleeghuis moet dan wel z.s.m. een aanvraag voor een *artikel 21-besluit* indienen. Het CIZ zal de aanvraag dan binnen twee weken afhandelen.

#### 10. Evaluatie Wzd

Eind oktober is de [eindrapportage van de evaluatie van de Wzd en de Wvvggz](#) gepubliceerd. De onderzoekers hebben aanbevolen dat er nog een aantal praktische knelpunten in de [VWS factsheet](#) verduidelijkt moeten worden (zie ook vraag 8).

In sommige situaties heeft het CIZ niet alle informatie beschikbaar om de antwoorden van de cliënten op vragen over wel/geen bereidheid tot opname te kunnen beoordelen. Daarom stellen de onderzoekers voor dat het CIZ vaker de betrokken zorgverleners benadert voor advies om te voorkomen dat verzet wordt aangenomen, terwijl daar geen sprake van is. Hiermee kan een onnodige procedure voor een rechterlijke machtiging worden vermeden. Mocht er alsnog een *rm-procedure* zijn opgestart stellen de onderzoekers voor om de rechter in gevallen waarin hij verzet niet aanwezig acht zelf een *art. 21-besluit* te laten nemen. Nu moet de rechter nog terugverwijzen naar het CIZ, waardoor de procedure onnodig tijd kost.<sup>5</sup>

De onderzoekers hebben in de evaluatie ook de vraag gesteld of de huidige *art. 21 procedure* door een minder ingrijpende procedure kan worden vervangen. Zij komen tot de conclusie dat: 'Al met al is er voldoende aanleiding om de *art. 21 procedure* nog eens kritisch te bezien, mede in het licht van de met die bepaling gepaard gaande administratieve lasten.' In de aanbevelingen vragen zij aan de overheid om duidelijkheid te geven waarom met een minder ingrijpende procedure niet kan worden volstaan.

<sup>4</sup> Bij verzet moet een IBS worden aangevraagd.

<sup>5</sup> Het CIZ heeft in deze gevallen een apart werkproces om de cliënt niet weer door het hele *art. 21 Wzd proces* te laten doorlopen. Het CIZ heeft onderzocht dat de beschreven situatie (geen verzet bij de rechtbank) maar een enkele keer voorkomt.

## Aanbevelingen/Good practices:

Tijdens de masterclass hebben de zorgprofessionals en de medewerkers van het CIZ mooie voorbeelden met elkaar gedeeld in de verschillende fases van het proces rondom het verhuizen<sup>6</sup>. We geven ze hier per fase weer.

### Kort na de diagnose...

De deelnemers aan de masterclass gaven aan dat het belangrijk is om al in de beginfase van de zorg met de cliënt en zijn naasten het te zijner tijd verhuizen naar een woonvoorziening te bespreken en de wensen te inventariseren. Neem het mee als onderdeel van advanced care planning werd door velen genoemd. Vaak duurt het nog jaren voordat een cliënt zal verhuizen naar een plek waar verpleeghuiszorg wordt geboden. In die periode leer je de cliënt en zijn naasten goed kennen. Verlies in die jaren degene met dementie niet uit het oog, gaf een van de deelnemers aan. Doordat je de cliënt en zijn naasten goed leert kennen, kun je hen ondersteunen in dit proces. Dat is zo belangrijk op het moment dat de vragen aan de orde komen of de cliënt (nog) wilsbekwaam ter zake is en of de cliënt vrijwillig wil verhuizen.

### Vorbereiding verhuizing in de thuissituatie

Als zorgprofessional begeleidt en ondersteun je de cliënt en zijn naasten<sup>7</sup> bij het proces rondom de verhuizing, indien zij dit wensen. Tijdens het webinar zijn de volgende goede voorbeelden benoemd:

- Adviseer de cliënt en zijn naasten om verschillende verpleeghuizen en andere woonvormen te bezoeken voordat de verhuizing in zicht komt. Welke setting past het beste bij deze cliënt? Hoe ervaren hij en zijn naasten de sfeer in de verschillende woonvormen?
- Steeds meer zorgprofessionals van verpleeghuizen en andere woonvormen komen voorafgaand aan de verhuizing op bezoek bij de cliënt om de cliënt in zijn eigen woonomgeving al te leren kennen, als onderdeel van een warme overdracht.
- Een andere mogelijkheid voor een warme overdracht is het meelopen van een zorgprofessional van het verpleeghuis of andere woonvorm met een (of meerdere) zorgmoment(en) van de cliënt in de thuissituatie.

### Als de verhuizing in zicht komt

In het webinar is het belang naar voren gekomen om, door met de cliënt en naasten in gesprek te gaan over de verhuizing, te onderzoeken op welke grond een verhuizing mogelijk zal zijn. Ga er niet vanzelfsprekend vanuit dat een artikel 21 besluit aangevraagd moet worden.

<sup>6</sup> In dit gedeelte van de tekst hebben wij ervoor gekozen om alleen de term 'verhuizen' te gebruiken (ook als er juridisch sprake zou zijn van een opname.)

<sup>7</sup> In de tekst wordt de term *naasten* gehanteerd, voor de besluitvorming lees *vertegenwoordiger* indien de cliënt niet wilsbekwaam ter zake is.

Hierbij kun je de volgende vragen stellen:

- Kan de cliënt de gevolgen van de verhuizing overzien?
- Is de cliënt bereid om te verhuizen naar een verpleeghuis? Of toont hij verzet?

Onderzoek deze vragen, indien nodig, multidisciplinair. Vraag andere zorgprofessionals, waarmee de cliënt en zijn naasten een vertrouwensband hebben, om mee te denken. Bijvoorbeeld de huisarts.

Als je twijfelt of een *artikel 21-besluit* moet worden aangevraagd, kun je contact opnemen met het CIZ om te overleggen. De medewerkers van het CIZ gaven aan dat zij graag meedenken.

### Aanvraag *artikel 21-besluit*

In overleg met de cliënt en zijn naasten kan in de aanvraag voor een *artikel 21-besluit* worden aangegeven dat je graag samen met de CIZ-medewerker het gesprek met de cliënt wilt voorbereiden om dit zoveel mogelijk te laten aansluiten bij de cliënt. Ook kan in de aanvraag al informatie worden aangegeven ter voorbereiding van dit gesprek.

Overleg met het CIZ of je als zorgverlener met een vaste CIZ-medewerker kunt samenwerken voor (een deel van) jouw cliënten. Dit zal in de praktijk niet overal mogelijk zijn in verband met de capaciteit van de CIZ-teams, maar onderzoek met elkaar wat mogelijk is.

### Vorbereiding van het toetsingsgesprek voor een *artikel 21-besluit* met de CIZ-medewerker

Er wordt een afspraak voor de toetsing door het CIZ gemaakt. In het webinar zijn veel aanbevelingen gedaan voor de voorbereiding van het toetsingsgesprek om dit uiteindelijk zo goed mogelijk te laten verlopen:

- Voor de cliënt is het belangrijk dat deze plaatsvindt in een veilige en vertrouwde omgeving.
- Het gesprek hoeft niet altijd thuis plaats te vinden, maar dit kan bijvoorbeeld ook bij de dagbesteding. Dit is met name wenselijk als deze op dezelfde locatie is als waar het de bedoeling is dat de cliënt zal gaan wonen.
- Het gesprek in het huis plaats laten vinden waar iemand waarschijnlijk zal gaan wonen is ook een overweging als de cliënt hier niet al bekend is door dagbesteding. Dit maakt de vraag aan de cliënt zo concreet mogelijk.
- Indien mogelijk, biedt aan de cliënt en zijn naasten aan dat je als zorgverlener aansluit bij het gesprek. Bespreek je rol niet alleen met de cliënt en zijn naasten, maar ook met de CIZ-medewerker, zodat het gesprek zo zorgvuldig mogelijk kan verlopen.
- Bij de planning van het gesprek is ook het tijdstip van de dag belangrijk. Het kan per cliënt verschillen wat een goed moment is. Meld dit dan aan het CIZ.
- Geef ook informatie over de benaderingswijze van de cliënt aan. Denk bijvoorbeeld aan bepaalde woorden die bij de cliënt al dan niet passen. Of denk aan het gebruik van foto's van de kinderen, kleinkinderen of van het huisdier om het ijs te breken.

### Tijdens het gesprek

Voor de cliënt is het niet altijd prettig als er tijdens het gesprek aantekeningen worden gemaakt. Het is echter op basis van regelgeving niet mogelijk om het gesprek door het CIZ te laten opnemen in plaats van aantekeningen te maken, ook al geven de cliënt en zijn naasten toestemming hiervoor. Als je verwacht dat de cliënt dit lastig vindt, bespreek dit dan met de CIZ-medewerker vooraf aan de toetsing.

### Na het gesprek: evaluatie en mogelijkheid tot tweede bezoek van het CIZ

De deelnemers gaven aan dat het goed is om het gesprek met elkaar (cliënt, naasten, CIZ-medewerkers en zorgprofessionals) te evalueren. Stel dat het gesprek niet goed is verlopen. Wat gebeurde er? Wat kunnen we hiervan leren? Op basis van deze evaluatie kun je met elkaar besluiten om een tweede bezoek voor een toetsingsgesprek van de CIZ-medewerker bij de cliënt op een later moment te plannen.

### Tot slot een aantal aanvullende wensen van de deelnemers:

- Er werd geopperd om proefwonen in te richten, zodat de cliënt echt weet/voelt wat de verhuizing betekent.
- Meer logeermogelijkheden. Deze kunnen de mantelzorger een paar dagen 'ontzorgen', waardoor vaak een verhuizing naar een verpleeghuis nog kan worden uitgesteld. Een ander voordeel is dat een logeermogelijkheid in het verpleeghuis de mogelijkheid biedt om reeds te wennen aan de omgeving.
- Onderzoek het nut van de *artikel-21 procedure*; kan de huidige *art. 21-procedure* door een minder ingrijpende procedure worden vervangen (zie ook de hierboven onder 10 geformuleerde vraag)?

**Prof. mr. Kees Blankman**, bijzonder hoogleraar Juridische Bescherming van ouderen en meerderjarigen met beperkingen, Vrije Universiteit Amsterdam

**Bernadette Willemse**, Bestuurder woonzorgboerderij de Reigershoeve

**Julie Meerveld**, Manager Belangenbehartiging en Regionale Hulp, Alzheimer Nederland

**Evelyn van Diggele**, Adviseur Analyse en Advies, Centrum Indicatiestelling Zorg

**Marianne van Toornburg**, Adviseur, Centrum Indicatiestelling Zorg

**Gerben Janssen**, senior casemanager dementie TWB en voorzitter V&VN afdeling dementieverpleegkundigen

**Andrea Steger**, Adviseur Beroepsontwikkeling V&VN