

Wet zorg en dwang

De kern is:

Zorg wordt alleen gegeven als de cliënt zelf ermee instemt en zich op het moment van uitvoering niet verzet. Hiervan kan worden afgeweken als dat nodig is om *een ernstig nadeel* te bestrijden en *er daarvoor geen andere oplossing is*. Dan wordt gesproken over ‘*onvrijwillige zorg*’.

In dat geval moet er wel aan verschillende zorgvuldigheidseisen worden voldaan, en moet er altijd naar de oplossing worden gezocht die voor de cliënt de minste nadelen heeft.

Gaat het om fysieke vrijheidsbeperking of psychofarmaca en de cliënt is terzake wilsonbekwaam *), dan gelden deze zorgvuldigheidseisen altijd; óók als de cliënt ermee instemt en zich niet verzet.

Voor thuiszorg en woonzorgcentra die volgens een thuiszorgmodel werken, gelden extra zorgvuldigheidseisen.

*) Officieel geldt dit voor psychofarmaca die buiten de geldende richtlijnen worden voorgeschreven. De ‘Richtlijn Probleemgedrag bij dementie’, schrijft met de Wzd vergelijkbare zorgvuldigheidseisen voor. Voor het bepalen van de wilsonbekwaamheid en de rol van de wettelijk vertegenwoordiger bevat artikel 3 van de Wzd zorgvuldigheidseisen.



Meer lezen?

[Zie de speciale pagina op de website van IDé](#)

IDé zet zich in voor goede levenskwaliteit bij dementie. Op de [website van IDé](#) worden permanent wetenschappelijke inzichten en goede aanpakken en hulpmiddelen uit de praktijk gepubliceerd.

Utrecht, 21 januari 2019

Elly Duijf, ellyduijf@innovatiekringdementie.nl