**Inleiding**

De Wet zorg en dwang regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie).  
  
De kern van de Wet zorg en dwang is 'Nee, tenzij'. De zorg voor ouderen met dementie en mensen met een verstandelijke beperking moet zoveel mogelijk op vrijwillige basis plaatsvinden. Soms kunnen mensen met dementie of een verstandelijke beperking niet (meer) zelf inschatten wat goed voor hen is. Zorgverleners helpen ze dan bij die keuzes. Het uitgangspunt van de Wet zorg en dwang is dat onvrijwillige zorg daarbij niet wordt toegepast, tenzij het niet anders kan.

**Werkwijze registratie in ONS**

Uitgangspunt van de wet is 'nee, tenzij...'. Doel is onvrijwillige zorg zo veel mogelijk te voorkomen. En wanneer onvrijwillige zorg onvermijdelijk is, dan wordt gestreefd naar de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg met een zo kort mogelijke duur. De zorgvuldige afweging en onderbouwing dient duidelijk in het zorgplan van de cliënt genoteerd te worden. Concreet betekent dit dat een deur van een afdeling alleen gesloten mag zijn op individuele indicatie. Dit kan leiden tot de volgende situaties:

**Cliënten die zichzelf NIET zelfstandig kunnen voortbewegen**

Voor deze cliënten is geen maatregel nodig en hoeft er niks beschreven te worden in het zorgplan in relatie tot beperking bewegingsvrijheid. Maar…het is wel van belang om in het zorgplan vast te leggen (bv. onder het kopje Welzijn) hoe je dan iemand helpt om deel te nemen aan het dagelijks leven als hij zichzelf niet kan verplaatsen.

**Cliënten die zichzelf WEL zelfstandig kunnen voortbewegen**

*(zelfstandig lopen, dan wel met rollator, of zichzelf kunnen voortbewegen in een rolstoel).*

**1. Is deur gesloten omdat er ernstig gevaar is voor deze cliënt?**

* Maatregel beperking bewegingsvrijheid aanmaken. Ook al verzet cliënt zich niet en heeft vertegenwoordiger hiermee ingestemd. Ernstig nadeel voor deze cliënt onderbouwen.
* Opnemen in zorgplan. Bij het ernstig nadeel ga je kijken welke nadelen eventueel weggenomen kunnen worden, zo nodig pas je het zorgplan hierop aan.
* Bij verzet altijd een maatregel beperking bewegingsvrijheid aanmaken.

Voorbeeld standaard tekst:*Bewoner kan niet zonder begeleiding van de afdeling i.v.m. de volgende ernstig nadelen: Kan niet zelfstandig traplopen door spierzwakte door afnemende spierkracht; niet verkeersveilig, etc.*

**2. Is de deur gesloten omdat er bouwtechnische gevaren zijn die voor deze cliënt gelden?**

*(bv. cliënt loopt met rollator en kan geen traplopen i.v.m. spierzwakte, kan met rollator van de trap vallen omdat er geen paaltjes voor staan).*

* Maatregel beperking bewegingsvrijheid aanmaken. Ook al verzet cliënt zich niet en heeft vertegenwoordiger hiermee ingestemd. Ernstig nadeel voor deze cliënt onderbouwen. M.a.w. geen aannames dat cliënt geen trap kan lopen, maar vaststellen of dit zo is.
* Opnemen in zorgplan. Bij het ernstig nadeel ga je kijken welke nadelen eventueel weggenomen kunnen worden, zo nodig pas je het zorgplan hierop aan.
* Bij verzet altijd een maatregel beperking bewegingsvrijheid aanmaken.

Voorbeeld standaard tekst:

*Bewoner kan niet zonder begeleiding van de afdeling i.v.m. de volgende ernstig nadelen: overloopbrug met lage balustrade; zithoek op de overloop met stoelen die als opstapje kunnen dienen met valgevaar; een open trap aan het einde van de gang, etc.*

**3. Is de deur gesloten voor iedereen omdat er ernstig gevaar is die voor andere cliënten gelden, bv. bouwtechnische gevaren?**

* Deze cliënt mag zelfstandig van de afdeling af.
* Zorgvuldig omschrijven hoe de deur opengaat (bv. wordt open gemaakt door zorgpersoneel, cliënt heeft zelf een tag, etc.).
* Voor bewoners die de afdeling af willen, of die indruk geven als ze voor de afdelingsdeur stilstaan, moet je aangeven waarom ze dat dan eventueel niet zelf kunnen/mogen. Ernstig nadeel onderbouwen en aangeven in welk vorm de begeleiding dan wordt gegeven om van de afdeling te komen.