

# Voorbeeld casuïstiek van: Wilsbekwaamheids- beoordeling ‘ongewenste beïnvloeding’

Deze bijlage beschrijft een praktijkcasus waarbij de wilsbekwaamheid van een vrouw met een verstandelijke beperking wordt beoordeeld. Het centrale thema in de casus is vermeende ongewenste beïnvloeding, gekoppeld aan onvrijwillige zorg.

Voor het inzetten van onvrijwillige zorg is het volgens de Wet zorg en dwang noodzakelijk om de wilsbekwaamheid ter zake van de onvrijwillige zorg te beoordelen. Hiervoor zijn twee redenen:

- De cliënt wil heel graag dat er iemand die niet bij de zorg betrokken is meekijkt;
- De zorgverlener voorzag dat de cliënt uiteindelijk niet akkoord zou gaan met de onvrijwillige zorg en dat het tot een rechtszaak zou komen. Dat is inderdaad gebeurd. De rechter heeft hierbij het verslag van de beoordeling als bewijsstuk gebruikt.

## Informatie over de cliënt en de situatie

Datum en plaats:	18-12-2022, woonlocatie de Haven in Waalwijk.
Cliënt:	Anna Janssen.
Globaal beeld van cliënt en context:	<p>Anna is 39 jaar oud en is het tweede kind in een gezin van drie kinderen. Anna heeft na een normale zwangerschap en geboorte een hersenbeschadiging gekregen. Daardoor is sprake van een verstandelijke beperking, een cerebrale parese en scoliose, waardoor zij rolstoel- en verzorgingsafhankelijk is. Daarnaast heeft zij last van spraakproblemen (dysartrie). Als zij iets niet verbaal duidelijk kan maken, lukt dat vaak wel als zij de boodschap op haar mobiele telefoon intoetst.</p> <p>Zij heeft een aantal traumatische gebeurtenissen meegemaakt (seksueel grensoverschrijdend gedrag en gepest worden). Mede daardoor heeft ze een negatief zelfbeeld.</p> <p>Anna woont in woonlocatie de Haven sinds 2017 en volgt in de buurt dagbesteding. Zij verplaatst zich buitenshuis met een scootmobiel. Er zijn een gedragswetenschapper, een arts VG en paramedische disciplines bij haar betrokken.</p> <p>Intelligentie-onderzoek uit 2021 (WISC-III) toont een lichte verstandelijke beperking aan. Uit het onderzoek wordt geconcludeerd dat er risico's bestaan op zowel onderschatting als overvraging, waarbij per situatie moet worden ingeschat wat Anna begrijpt en hoeveel autonomie ze aankan.</p> <p>De ondersteuning in de woonlocatie is gericht op het bewaren van de balans tussen zelfbepaling en bijsturen. Ze voelt zich niet helemaal thuis op de woonlocatie. Anna heeft contact met begeleiders, familie, vriendinnen en andere bekenden. Het is bekend dat ze goed van vertrouwen is, in sociaal</p>

	<p>opzicht zeer beïnvloedbaar en nauwelijks weerbaar. Ze neemt snel over wat iemand tegen haar zegt die zij vertrouwt. Als zij hierin wordt overvraagd raakt ze hier echter ook van de in de war, waardoor ze somber wordt. Dit kan uitmonden in suïcidale uitingen. In 2020 heeft zij een suïcidepoging gedaan.</p> <p>Ten aanzien van de ontevredenheid die Anna benoemt (bijvoorbeeld t.a.v. het wonen met mensen met een verstandelijke beperking), geeft haar broer aan dat er vaak een gevoel van ontevredenheid speelt bij Anna, waarbij toegeven aan haar vraag niet per se leidt tot vermindering van haar ervaren problemen. In het verleden zou ze gewoond hebben op plekken met cliënten met minder verstandelijke beperkingen, van waaruit ook spanning en onveiligheid zou zijn voortgekomen.</p> <p>Betreffende het soort contacten dat Anna onderhoudt, ziet haar broer een patroon van contacten die maar van korte duur zijn omdat Anna deze niet kan onderhouden. Zij presenteert zich dan open en welwillend, maar kan het naar de ander niet waarmaken. Ze waardeert personen die veel tijd met haar doorbrengen.</p>
<p>Wat is voorafgegaan aan de beoordeling:</p>	<p>Sinds 19 november 2022 wordt er bij Anna onvrijwillige zorg binnen het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd) toegepast. Zij verzet zich hiertegen en heeft dit ook bij de betrokken cliëntvertrouwenspersoon (CVP) aangegeven. De inschatting van de zorgverantwoordelijke was dat Anna wilsonbekwaam zou zijn ter zake van de onvrijwillige zorg. Deze inschatting is in een multidisciplinair overleg gedaan, er is dus geen formele beoordeling gedaan.</p> <p>De onvrijwillige zorg betreft het beperken en onder begeleiding van een begeleider plaats laten vinden van het contact met een vriendin van Anna. Ook wordt zij beperkt in het zonder toezicht gebruiken van haar mobiele telefoon. Anna, hierin gesteund door haar vriendin, maken bezwaar tegen de inschatting van haar wilsbekwaamheid ter zake van beide vormen van onvrijwillige zorg én het in de registratie onvrijwillige zorg gelegd verband tussen het ernstig nadeel en de sociale contacten van de cliënt.</p> <p>Het ernstig nadeel wat de aanleiding was om de onvrijwillige zorg in te zetten was dat Anna na een bezoek aan haar vriendin bijna altijd totaal van slag thuiskwam en soms uren achtereen huilde. Soms dreigde ze ook de volgende keer met haar fiets voor een rijdende vrachtwagen te gaan oversteken als ze weer bij haar vriendin vandaan kwam. Terugkijkend was overduidelijk dat de kwaliteit van bestaan van Anna in veel opzichten heel duidelijk was achteruitgegaan nadat ze contact kreeg met deze vriendin. Anna en haar vriendin en deels ook de ingeschakelde cliëntvertrouwenspersoon zien dit anders. Pogingen om het contact in overleg met Anna en haar vriendin te normaliseren hadden geen effect.</p> <p>De broer van Anna, die ook mentor is, gaat akkoord met de ingezette onvrijwillige zorg.</p>
<p>Hoe is cliënt geïnformeerd over de voorliggende beslissing:</p>	<p>Haar persoonlijk begeleider heeft Anna tijdens talloze gesprekken uitgelegd wat er leuk is aan een vriendschap. Ook is aan de orde gekomen dat vriendschap voor een van de betrokkenen ook vervelende of nare kanten kan hebben en hoe dat eruit kan zien. Deze informatie is ook op de situatie van Anna betrokken, inclusief hoe zij hierin weerbaarder kan worden. Hierbij is de</p>

	<p>methodiek Leerbaar Weerbaar en ondersteunend visueel materiaal gebruikt. Er hebben ook twee gesprekken hierover met Anna en haar vriendin en de manager en gedragswetenschapper plaatsgevonden.</p> <p>De persoonlijk begeleider heeft Anna ook uitgelegd waarom er onvrijwillige zorg zou worden ingezet en waar deze uit bestond. Zij is hierbij ook gewezen op haar recht om met een cliëntvertrouwenspersoon te praten. Dit is ook gebeurd.</p>
Andere aanwezige(n) bij de beoordeling:	Anna wilde graag dat haar persoonlijk begeleider erbij zou zijn. Van tevoren was afgesproken dat deze niet deel zou nemen aan het gesprek om sturing te voorkomen.
Beoordelaar en diens betrokkenheid:	Max Witte (gedragswetenschapper en gz-psycholoog die niet bij de zorg voor Anna betrokken is (i.v.m. onafhankelijkheid).
Wilsbekwaamheidsbeoordeling ter zake van:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het herkennen en kunnen benoemen van beïnvloeding in de vriendschap en wat die voor psychische gevolgen voor de cliënt heeft.</li> <li>- Inzien door de cliënt dat sturing (onvrijwillige zorg) in de vriendschap nodig is om zelf psychisch stabiel te blijven.</li> </ul>
Onderzoeksvraag (doel beoordeling):	Is Anna Janssen wilsbekwaam ter zake van de ingezette onvrijwillige zorg?
Aan welke voorwaarden moet cliënt minimaal voldoen om als wilsbekwaam ter zake te worden beoordeeld?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anna begrijpt dat er in de vriendschap beïnvloeding door haar vriendin plaatsvindt.</li> <li>- Zij begrijpt dat zij (mede) hierdoor psychische klachten ontwikkelt kan hebben.</li> <li>- Zij gaat akkoord dat het nodig is dat de zorgverlener in de vriendschap ingrijpt om deze klachten zo veel mogelijk te voorkomen.</li> </ul>

### Gebruikte methode en informatiebronnen

Gebruikte methode:	Semigestructureerd interview met de 10 criteria van Liégeois als leidraad.
Gebruikte aanpassingen of hulpmiddelen:	Op verschillende vragen antwoordde Anna (mede) met haar telefoon.
Andere informatiebronnen:	Informatie uit het dossier, gesprek met broer en persoonlijk begeleider.
Indruk van gesprek(ken):	<p>Anna zegt het prettig te vinden dat er 'iemand die er verstand van heeft' met haar komt praten over 'mijn beste vriendin'. Tijdens het gesprek praat ze op het oog open en makkelijk, soms ondersteund door tekst die ze intoetst op haar telefoon.</p> <p>Oriëntatie en bewustzijn zijn ongestoord. Affect is neutraal en moduleert normaal (kan hard lachen om een grapje, maar ook bedroefd zijn bij moeilijke onderwerpen). Geen duidelijke aanwijzingen voor afwijkingen in vorm of inhoud van het denken, aandacht is goed te trekken en te behouden (houdt een gesprek van een uur goed vol). Er zijn aanwijzingen dat zij geleende taal gebruikt, die zij bij navraag niet (goed) kan uitleggen.</p> <p>Na de kennismaking antwoordt Anna op de vraag of ze weet waar dit gesprek over gaat: 'Over mijn vriendin en dat ik het niet met die rotmaatregelen eens ben.'</p> <p>Anna vertelt dat ze redelijk op kan schieten met de meeste begeleiders, 'behalve met mijn persoonlijk begeleider, die heeft al die ellende bedacht (ze doelt op de ingezette onvrijwillige zorg). Ze vindt het jammer dat ze woont op een plek waar mensen met een verstandelijke beperking wonen: 'Daar hoor ik écht niet tussen. Die mensen hier snappen veel minder dan ik.'</p> <p>Aan het eind van het gesprek zegt Anna dat ze blij is dat er goed naar haar is geluisterd 'door iemand die niet bij de Haven hoort'.</p>

## De 10 criteria van Liégeois; verslag van het gesprek en scoreformulier.

criterium	Score
1. Informatie begrijpen en reproduceren.	++
<p>Anna kan uitleggen dat het hebben van vrienden en kennissen prettig kan zijn. Soms kan het ook vervelend worden, 'bijvoorbeeld als ze je pesten'. Als de beoordelaar vraagt of er nog meer onprettig kan zijn zegt ze 'dat ze een verkeerde invloed op je hebben. Dan kun je van het padje raken of ze pikken je geld in'.</p> <p>Als wordt gevraagd wat je daaraan kan doen zegt ze: 'Soms moet de politie erbij komen als het niet goed gaat, als ze bijvoorbeeld je geld willen pikken. En soms is het nodig dat de leiding je beschermt. Door die vrienden tegen te houden als ze willen komen'.</p>	
2. Inzicht in eigen situatie.	--
<p>Anna benoemt dat zij het zelf heeft meegemaakt dat vrienden hebben ook naar kan zijn: 'Ik weet echt wel dat je ook foute vrienden met verkeerde bedoelingen kan hebben. Dat heb ik zelf ook gehad, toen ben ik drie jaar depressief geweest'. Als Anna wordt gevraagd naar de onvrijwillige zorg kan zij goed benoemen waar deze uit bestaat. 'Ze mogen dat alleen doen als er anders iets ergs gebeurt. Dat heb ik met die mevrouw besproken (ze blijkt de CVP te bedoelen). Als er echt iets ergs met mij gebeurt moet de leiding natuurlijk wel wat doen, anders word ik weer depressief'. Als de beoordelaar vraagt of ze nu wel eens momenten van somberheid of depressieve gevoelens heeft zegt ze: 'Ja, soms wel, maar dat hoort gewoon bij mij. Daar heb ik ook pillen voor'.</p> <p>Samenvatting: Anna weet, ook vanuit het verleden, dat vrienden prettig gezelschap kunnen zijn, maar ook een verkeerde invloed op haar kunnen hebben, waardoor ze depressief kan worden. Zij benoemt dat zij nu ook sombere episodes heeft, maar koppelt dat niet aan de vriendschap. Ze weet ook welke onvrijwillige zorg bij haar wordt toegepast en dat dat alleen mag bij ernstig nadeel.</p>	
3. Handlungsmogelijkheden zoeken.	+
<p>Op de vraag hoe ze op andere manieren het contact met Ellen of een andere vriendin aan zou kunnen gaan, zegt ze: 'De leiding zegt dat het beter voor mij is dat ik veel minder naar haar toe ga. Of helemaal niet meer. Ze zeggen ook dat ik beter een vriendin kan zoeken van mijn eigen niveau. Nou, niks voor mij, zo een gehandicapte. O ja, en dat ik het gesprek een beetje luchtig moet houden.' Anna blijkt niet te weten wat dat precies is Als de beoordelaar haar dat uitlegt snapt zij het wel.</p> <p>Samenvatting: Anna benoemt dat begeleiders haar hebben verteld over andere mogelijkheden in het contact met Ellen en mogelijke andere vriendinnen. Ze begrijpt na uitleg door de beoordelaar wat er wordt bedoeld met 'het gesprek luchtig houden'.</p>	
4. Handlungsmogelijkheden overwegen.	--
<p>Anna vertelt dat zij Ellen niet minder wil zien: 'Dat wil ik niet, dan ga ik me heel rot voelen.' Ze kan wel benoemen dat het beter is om zware onderwerpen in het gesprek te vermijden, maar weet niet hoe ze dat kan doen. De optie om een andere vriendin te zoeken, bijvoorbeeld iemand van haar eigen niveau, veegt ze direct van de tafel: 'Niks voor mij, zo een gehandicapte. Ellen zegt ook dat wij hartsvriendinnen zijn en dat er niemand tussen gaat komen!'</p> <p>Samenvatting: Anna ziet wel andere handlungsmogelijkheden, maar zij is zo gefocust op het contact met Ellen in deze vorm, dat zij deze niet in beschouwing neemt.</p>	
5. Consequenties voor zichzelf inschatten.	+
<p>Anna ontkent dat er reden is tot zorg over het contact met haar vriendin: 'Nee hoor, ik heb mijn lesje wel geleerd met die foute vrienden vroeger, dat gaat mij niet meer gebeuren. Ellen is echt mijn beste vriendin, ik vertrouw haar honderd procent. Ik ben zo blij dat ik nu echt een vriendin heb. De leiding denkt dat ik in de war raak als ik bij haar ben. Maar dat is echt niet zo. We praten bijna alleen maar over leuke dingen. En die keren dat ik met mijn scootmobiel een ongeluk wou maken toen ik weer naar huis ging, kwam dat ergens anders door'. Ze kan niet benoemen waardoor.</p> <p>Als de beoordelaar vraagt waar ze met Ellen over praat zeg ze: 'Over mijn werk op de kaarsenmakerij. Ze vertelt ook veel over die ene zoon. Die is opgenomen in een inrichting. Dan denk ik wel: Hou er over op, maar ik probeer</p>	

<p>gewoon gelijk te vergeten wat ze zegt. Dat lukt soms wel, soms niet. Ze zegt ook steeds dat ze me gaat helpen om weg te komen van de Haven, omdat ik daar niet hoor. Ze heeft wel gelijk, daardoor wil ik dat ook!'.          Over de onvrijwillige zorg: 'Ellen zegt dat het echt onzin is en dat ik het niet moet pikken. Ik denk dat ze wel gelijk heeft, ze is ook veel slimmer dan ik'. Als de beoordelaar vraagt hoe Anna dit zelf ziet, blijft zij het standpunt van haar vriendin herhalen.          Samenvatting: Anna heeft een rotsvast vertrouwen in haar vriendin Ellen en lijkt haar meningen grotendeels over te nemen. Ze vindt het wel naar als Ellen over haar zoon die is opgenomen praat, maar houdt niet echt rekening met de mogelijkheid dat het slechter met haar zou kunnen gaan door het contact met Ellen. De onvrijwillige zorg vindt ze daarom ook niet nodig.</p>	
6. Effecten voor anderen inschatten.	--
<p>Anna benoemt dat Ellen tegen haar zegt dat de vriendschap ook voor haar heel belangrijk is: 'Ik luister ook naar haar en probeer haar ook te helpen. Ze zegt steeds dat ze zo blij met mij is. Daarom vindt Ellen al die maatregelen ook niks'. De beoordelaar vraagt wat anderen in haar omgeving vinden van de vriendschap: 'De leiding vindt het niks, maar die kennen Ellen niet goed. Mijn broer zegt dat hij er slecht door slaapt. Dat moet hij ook niet doen, dit is zijn probleem niet'. Over het inzetten van de onvrijwillige zorg zegt zij: 'Ik snap wel dat de leiding en mijn broer dat willen. Dat is voor hun lekker makkelijk. Maar ik denk: Ze vertrouwen me gewoon niet'.          Samenvatting: Anna kan wel mensen benoemen die worden beïnvloed door haar keuze voor de vriendschap. Ze kan zich echter niet inleven in de mensen die hierover bezorgd zijn. Datzelfde geldt voor het inzetten van de vrijwillige zorg.</p>	
7. Keuze op invoelbare en begrijpelijke wijze motiveren.	++
<p>Anna kan duidelijk vertellen waarom ze het zo belangrijk vindt om een hartsvriendin te hebben. Ze vertelt dat ze er eigenlijk heel veel moeite mee heeft dat zij een verstandelijke en lichamelijk beperking heeft en dat de vriendschap met Ellen ervoor zorgt dat ze zich er toch weer bij voelt horen: 'Ik ben zo blij dat ik eindelijk een normale vriendin heb. Dan voel je je gewoon minder gehandicapt'. Anna benoemt dat ze sommige dingen in de vriendschap echt wel lastig vindt (zoals het praten over de zoon van Ellen), maar dat ze zo bang is om haar vriendin te verliezen dat ze daar maar niets over zegt.          Anna kan uitstekend motiveren waarom het hebben van een vriendin voor haar zo belangrijk is. Ook maakt ze duidelijk dat het hebben van een vriendin voor haar zo belangrijk is, dat ze de lasten op de koop toe neemt.</p>	
8. Keuze vanuit doelen en waarden motiveren.	++
<p>Anna vertelt dat ze het fijn vindt dat er iemand voor haar is, maar ook dat zij er voor haar vriendin kan zijn en haar kan helpen. Ze voelt zich er ook meer bij horen en minder gehandicapt doordat zij een vriendin zonder beperking heeft. Ze heeft er last van dat ze het idee heeft dat ze niet wordt vertrouwd door de begeleiders en haar broer. Mede daarom is ze het niet eens met de ingezette onvrijwillige zorg.          Samenvatting: Anna kan haar keuze voor de vriendschap vanuit verschillende waarden motiveren.</p>	
9. Vrij van dwingende invloeden van binnenuit.	+
<p>Er spelen bij Anna geen psychiatrische beelden die haar keuze en visie op de onvrijwillige zorg beïnvloeden. Mogelijk spelen traumatische ervaringen een rol, maar deze komen niet expliciet naar voren.</p>	
10. Vrij van dwingende invloeden van buitenaf.	--
<p>Door het gesprek met Anna en de ingeziene informatie ontstaat het beeld van een zeer kwetsbare vrouw met een beperking die een vriendschap heeft met een normaal begaafde vrouw die onvoldoende rekening houdt met de kwetsbaarheid van Anna, uitgesproken ideeën lijkt te hebben over het wonen in de Haven en de ingezette onvrijwillige zorg. Zij overvraagt Anna hierin en zet haar onder druk om keuzes te maken die Anna niet overziet.</p>	

## Afweging en oordeel wilsbekwaamheid

Afweging van relevante informatie	Anna kan vanuit eigen waarden en doelen benoemen waarom zij vriendschap zo belangrijk vindt en dit ook op invoelbare en begrijpelijke wijze motiveren. Ze
-----------------------------------	---

	<p>is ook goed in staat om in algemene zin informatie te benoemen over (ongewenste) beïnvloeding door een vriend en negatieve effecten die dat op iemand kan hebben. Zij kent dit ook uit eigen ervaring en benoemt dit. Van groot belang voor het eindoordeel is echter dat zij in haar eigen situatie geen verband legt tussen gedrag van haar vriendin en hoe dat kan leiden tot ernstige psychische overbelasting bij haarzelf.</p> <p>In behoorlijk wat antwoorden die Anna geeft, refereert zij aan de mening van haar vriendin. De invloed van laatstgenoemde lijkt zo sterk dat zij onvoldoende in staat is zelf tot een mening en keuze te komen.</p> <p>Omdat zij, mede hierdoor, de koppeling tussen de invloed van vriendin en haar psychische klachten onvoldoende legt, ziet zij ook niet in waarom er door de zorgverlener wordt ingegrepen in de vriendschap (de onvrijwillige zorg).</p>
Eindoordeel	Anna is op alle drie de benoemde punten wilsonbekwaam.
Geldigheidstermijn beoordeling en eventuele evaluatietermijn:	Zes maanden.
Door wie zijn cliënt en vertegenwoordiger van eindoordeel op de hoogte gesteld:	Beoordelaar.
Welke eventuele gevolgen heeft het oordeel op: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rollen en verantwoordelijkheden van betrokkenen.</li> <li>- Behandelbeleid.</li> <li>- Het ondersteunen van beslisvaardigheid in de toekomst.</li> <li>- Andere beslissingen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Er liggen zeker nog kansen om de beslisvaardigheid van Anna ter zake van ongewenste beïnvloeding in combinatie met de ingezette onvrijwillige zorg verder te verbeteren. Tijdens de beoordeling werkten technieken uit de methodiek Motiverende gespreksvoering positief.</li> <li>- Ook haar weerbaarheid kan verder worden verhoogd door de methodiek Leerbaar Weerbaar meer toe te spitsen op de actuele situatie van Anna en hierbij gepersonaliseerde tekeningen in te zetten.</li> <li>- Voor de inzet van onvrijwillige zorg is het niet relevant of Anna wilsbekwaam is of niet ter zake. Als het ernstig nadeel immers is aangetoond en er zijn geen minder ingrijpende alternatieven, dan mag de minst ingrijpende onvrijwillige zorg worden ingezet.</li> </ul>