

Wet zorg en dwang

Informatie over onvrijwillige zorg



Informatie voor familie

Wat betekent de Wet zorg en dwang voor mijn familielid?

In deze folder geven wij uitleg over de Wet zorg en dwang (Wzd). We vertellen wat de Wzd voor uw familielid betekent. De wet gaat over onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening. Ook vallen mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH), Korsakov of de ziekte van Huntington onder de reikwijdte van de wet (gelijkgestelde aandoeningen). Alleen als deze aandoening of ziekten dezelfde gedragsproblemen en regieverlies met zich meebrengt als een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking.

Deze folder is speciaal geschreven voor familieleden. Wilt u nog meer lezen over de Wzd, dan verwijzen wij naar www.dwangindezorg.nl

Mensen die professionele zorg en ondersteuning nodig hebben, dienen een door een zorgverlener opgesteld zorgplan te hebben. Dit plan beschrijft de zorg en ondersteuning voor uw familielid zo nauwkeurig mogelijk.

Een zorgplan is persoonlijk en dus persoonsgericht. De zorg en ondersteuning moet veilig, effectief (met een goed resultaat) en doelmatig (niet te duur) zijn. Daarnaast krijgt uw familielid de zorg en ondersteuning op het juiste moment. Dit sluit aan bij wat hij of zij nodig heeft.

De zorgverleners kennen en respecteren de rechten van de mensen voor wie zij zorgdragen en behandelen hen met respect.

Soms is het noodzakelijk om in het belang van uw familielid als de zorgvrager zorg te verlenen waar deze en/of zijn vertegenwoordiger het niet mee eens is en zich tegen verzet. Als die zorg, na het verplicht doorlopen van het stappenplan, toch wordt gegeven, spreken we over 'onvrijwillige zorg'.

In deze situatie is de Wzd van toepassing. De Wzd regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening (evenals die van mensen met gelijkgestelde aandoeningen) die vrijwillig of onvrijwillig zijn opgenomen in een zorginstelling. De wet is ook van toepassing op mensen die nog thuis wonen, in een kleinschalige woonvorm en tijdens bijvoorbeeld de dagbesteding.



Wat is onvrijwillige zorg?

In het zorgplan staan de afspraken over de te leveren zorg en ondersteuning. Soms is het in het belang van de zorgvrager dat de zorgverlener zorg biedt waar de zorgvrager en/of zijn vertegenwoordiger niet mee instemt. Dit noemen we onvrijwillige zorg.

Onvrijwillige zorg is dus zorg die u of uw familielid niet wil, maar die in de ogen van de zorgverleners wel noodzakelijk is. Bijvoorbeeld het verplicht bepaalde medicijnen laten innemen, de kamer controleren op gevaarlijke voorwerpen of niet zonder begeleiding naar buiten mogen. Onvrijwillige zorg kan over van alles gaan. Over verzorging, begeleiding, verpleging, maar ook over behandeling of bejegening. Over hoe mensen met uw familielid omgaan en hoe uw familielid met andere mensen omgaat.

Onvrijwillige zorg mag alleen gegeven worden als er sprake is van (dreigend) ernstig nadeel voor de zorgvrager of zijn omgeving. En wanneer er geen minder ingrijpend alternatief waar wél mee ingestemd wordt, kan worden gevonden.

Wat regelt de Wet zorg en dwang?

De Wzd regelt de voorwaarden waaronder onvrijwillige zorg mag worden toegepast evenals de rechten van de mensen die deze onvrijwillige zorg krijgen.

Wanneer heeft uw familielid te maken met de Wet zorg en dwang?

Uw familielid krijgt te maken met de Wet zorg en dwang als de zorgverlener van oordeel is dat het in het belang van de zorgvrager is om onvrijwillige zorg toe te passen, maar de zorgvrager of diens vertegenwoordiger hier niet mee instemt. Onvrijwillige zorg mag alleen worden toegepast als er sprake is van ernstig nadeel en andere maatregelen onvoldoende uitkomst bieden. Onvrijwillige zorg moet zo kort mogelijk duren.

Wat is ernstig nadeel?

In de Wzd staat dat er sprake kan zijn van ernstig nadeel wanneer de volgende situaties voorkomen. Of als de kans heel groot is dat dit gebeurt.

- a. Levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van de zorgvrager of een ander.
- b. Bedreiging van de veiligheid van de zorgvrager al dan niet doordat hij onder invloed van anderen raakt.
- c. De situatie waarbij de zorgvrager met hinderlijk gedrag agressie bij anderen oproept.
- d. De situatie waarbij de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Wie is de vertegenwoordiger?

Wettelijk is vastgelegd wie vertegenwoordiger kan zijn voor een (ter zake wilsbekwame) zorgvrager: een curator of mentor (benoemd door de rechter), een schriftelijk gemachtigde (benoemd door de wilsbekwame zorgvrager zelf in een schriftelijke verklaring), de (wilsbekwame) echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel, een ouder, kind, broer, zus, grootouder, kleinkind.

Bij beslissingen over zorg, ondersteuning en/of behandeling kijkt de zorgverlener eerst of de zorgvrager ter zake wilsbekwaam is. Als de zorgvrager ter zake wilsbekwaam is, wordt gekeken of er een mentor of curator is aangesteld. Dan of er een schriftelijk gemachtigde is. Als deze er niet is kan de partner de vertegenwoordiger zijn. Is deze er niet of kan de partner dit niet, dan kan een van de genoemde familieleden als vertegenwoordiger optreden.

Wilsonbekwaam

De Wzd regelt de werkwijze wanneer er onvrijwillige zorg kan worden toegepast als de zorgvrager niet instemt met de zorg.

Een zorgvrager is wilsbekwaam, tenzij ter zake is vastgesteld dat hij dit niet is.

De Wzd bepaalt dat een daartoe deskundige kan beoordelen of de zorgvrager ter zake wilsbekwaam is. Dit moet besproken worden met de vertegenwoordiger en

vervolgens per onderwerp worden vastgelegd in het dossier.

Als de zorgvrager of zijn vertegenwoordiger het niet eens is met de beoordeling van de wilsbekwaamheid kan de hulp worden ingeroepen van de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd. Er kan een klacht worden ingediend bij de speciale Wzd-klachtencommissie.

Recht op inzage in medische informatie

De vertegenwoordiger heeft recht op informatie en inzage in het dossier. De vertegenwoordiger krijgt alleen de informatie die nodig is om beslissingen over de desbetreffende zorg te kunnen nemen.

De wilsbekwame zorgvrager van 16 jaar en ouder moet toestemming geven voordat de zorgorganisatie informatie over de zorgvrager mag verstrekken.

Wanneer moet de vertegenwoordiger toestemming geven?

De zorgverlener die (onvrijwillige) zorg of een behandeling wil geven aan een ter zake wilsonbekwame zorgvrager, moet toestemming vragen aan de vertegenwoordiger.

De vertegenwoordiger moet de zorgvrager zoveel als mogelijk betrekken bij de beslissing.

Ook de zorgverlener moet altijd proberen te overleggen met de zorgvrager en de informatie op een begrijpelijke manier delen. Vertegenwoordigers hebben ook recht op volledige en begrijpelijke informatie over de zorg en de hierop betreffende keuzes, ook op het gebied van onvrijwillige zorg. Het is belangrijk dat vertegenwoordigers geïnformeerd worden over:

- de aanleiding voor de toepassing van de onvrijwillige zorg, welk gevaar of risico loopt de zorgvrager zonder deze toepassing?
- de voor- en nadelen van de toepassing van onvrijwillige zorg
- mogelijke alternatieven en de voor- en nadelen hiervan
- de rechten van de vertegenwoordiger om een maatregel niet te accepteren.

De vertegenwoordiger kan hiervoor ook de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd inschakelen.

De zorgverantwoordelijke beslist uiteindelijk of een maatregel wel of niet wordt toegepast. Wanneer er geen overeenstemming is over de maatregel, moet volgens de Wzd het stappenplan gevolgd worden.

Zorgverantwoordelijke

De zorgorganisatie is verplicht om iemand aan te stellen die verantwoordelijk is voor het schrijven, bespreken, uitvoeren en evalueren van het zorgplan. De Wzd noemt deze zorgverlener de zorgverantwoordelijke. In de praktijk zal dit vaak de persoonlijk begeleider of eerstverantwoordelijke verzorgende zijn.

Wanneer u vragen heeft of wilt overleggen, is de zorgverantwoordelijke uw eerste aanspreekpunt.



Stappenplan Wet zorg en dwang

De Wzd heeft als uitgangspunt dat uw familielid alleen vrijwillige zorg krijgt. Onvrijwillige zorg is altijd het laatste redmiddel. Wanneer er door betrokkenen geen overeenstemming wordt bereikt over het zorgplan dan moet de zorgorganisatie het stappenplan uit de Wzd doorlopen. Uw familielid en de vertegenwoordiger dienen nauw betrokken te worden bij het doorlopen van al deze stappen. Uw familielid en de vertegenwoordiger mag bij ieder overleg aanwezig zijn. Ook kan er ondersteuning worden gevraagd van de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd bij deze overleggen. Het stappenplan houdt het volgende in:

Stap 1

Opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan/heroverweging van het zorgplan max 3 maanden. De zorgverantwoordelijke overlegt met minstens een andere deskundige van een andere discipline of er andere mogelijkheden zijn voor vrijwillige zorg. Ook moet de Wzd functionaris van de zorgorganisatie betrokken worden en de arts in sommige situaties. Voor meer informatie zie www.dwangindezorg.nl

Stap 2

De eerste verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden, max 3 maanden. Als blijkt dat er geen andere mogelijkheden zijn voor vrijwillige zorg dan komen er uitgebreidere overleggen met meer verschillende deskundigen. Hier zit ook een

deskundige bij die niet bij de zorg van de zorgvrager betrokken is.

Stap 3

De tweede verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden, max 3 maanden. Als blijkt dat er wederom geen andere mogelijkheden zijn voor vrijwillige zorg dan vinden er opnieuw overleggen plaats.

Stap 4

Derde verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg verleend kan worden, max 6 maanden. Opnieuw vindt er overleg plaats met de verschillende betrokken en niet bij de zorg betrokken deskundigen.

Stap 5

Vierde en iedere volgende verlenging van de periode waarin onvrijwillige zorg kan worden verleend, max 6 maanden. Opnieuw vindt er overleg plaats met de verschillende betrokken en niet bij de zorg betrokken deskundigen.

NB. Als onvrijwillige zorg wordt verleend in de categorieën medische handelingen/overige therapeutische maatregelen, beperking van de bewegingsvrijheid en/of insluiten en de zorgverantwoordelijke is geen arts, dan wordt ook een arts betrokken bij het stappenplan.

In iedere stap is de zorgvrager en/of diens vertegenwoordiger betrokken. Zij mogen zich hierbij laten bijstaan door de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd.

De cliëntenvertrouwenspersoon is er voor de zorgvrager én de vertegenwoordiger

Zowel de zorgvrager als de vertegenwoordiger heeft recht op ondersteuning bij vragen en klachten over onvrijwillige zorg. De cliëntenvertrouwenspersoon Wzd biedt die ondersteuning en is er bij uitstek voor de zorgvrager en de vertegenwoordiger.

Bij elke zorgorganisatie zijn één of meer cliëntenvertrouwenspersonen Wzd beschikbaar. De cliëntenvertrouwenspersoon Wzd is er voor de zorgvrager en/of vertegenwoordiger en is onafhankelijk van de zorgorganisatie. De zorgorganisatie kan u vertellen wie de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd is en hoe u contact kan leggen.

Deze informatie is vaak ook te vinden op de website van de zorgorganisatie.

Zie ook

www.cliëntenvertrouwenspersoonwzd.nl

Heeft u een vraag, een klacht of een probleem? Neem dan gerust contact op.

De cliëntenvertrouwenspersoon Wzd is laagdrempelig.



Wet zorg en dwang

Meer weten over de Wet zorg en dwang?

Neem contact op met de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd die werkzaam is voor de organisatie waar de zorgvrager zorg van ontvangt.

Ook is er meer informatie te vinden op:

www.dwangindezorg.nl

www.clientenvertrouwenspersoonwzd.nl

Deze brochure is gemaakt in opdracht van het ministerie van VWS door KansPlus en in 2021 in samenwerking met KansPlus en het LSR herzien.

