

Wet zorg en dwang

Mensen
met
aandacht

Informatiefolder



Wet zorg en dwang

De Wet zorg en dwang (Wzd) is per 1 januari 2020 van kracht en is gericht op mensen met dementie of een verstandelijke beperking. Enerzijds schrijft deze wet voor hoe omgegaan dient te worden met (on)vrijwillige zorg, anderzijds met (on)vrijwillige opname. In deze folder gaat het over (on)vrijwillige zorg.

De grootste verandering van deze nieuwe wetgeving ten opzichte van de eerdere wetgeving is, dat de Wzd persoonsvolgend is en toegepast kan worden ongeacht waar de klant / bewoner verblijft. De Wzd gaat uit van vrijwillige zorg, tenzij er ernstig nadeel is voor de klant / bewoner of diens omgeving. Voor onvrijwillige zorg geldt dus het 'Nee, tenzij' principe.

In het beleid van Meander hebben vrijwillige alternatieven nadrukkelijk de voorkeur en wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de wensen en voorkeuren van klanten / bewoners. Medewerkers gaan voortdurend op zoek naar en hebben overleg over vrijwillige alternatieven van zorg. Onvrijwillige zorg mag alleen als het echt niet anders kan (als uiterste redmiddel) worden toegepast en als er sprake is van ernstig nadeel voor de klant / bewoner. Hierbij worden wettelijk vastgestelde procedures gevolgd.



Meander past onvrijwillige zorg uitsluitend toe in verpleeghuizen en wijkzorgcentra. Meander kiest ervoor om in de thuissituatie alleen vrijwillige zorg toe te passen. Daarom wordt in de rest van de tekst alleen de term 'bewoner' gebruikt.

Wilsbekwaam

Mensen nemen in beginsel zelf een beslissing over de zorg die een zorgverlener aan hen voorstelt. Als iemand de gevolgen van zijn beslissing kan overzien, noemen we dit: wilsbekwaam ter zake van deze beslissing. In principe is ieder mens wilsbekwaam.

Iemand is wilsbekwaam, als hij in een situatie of bij een beslissing:

- de informatie over de zorg of behandeling goed begrijpt en er goed over na kan denken,
- begrijpt wat de gevolgen zijn van een besluit en
- weet dat er een besluit genomen wordt.

Het staat los van of iemand een wettelijk vertegenwoordiger (mentor of curator) heeft. Iedereen is dus in principe wilsbekwaam, totdat de behandelaar op een zorgvuldige, beargumenteerde wijze heeft geoordeeld dat iemand ter zake wilsonbekwaam is.

Onvrijwillige zorg

Onvrijwillige zorg is zorg waarmee de bewoner of zijn vertegenwoordiger niet instemt én zorg waarmee de vertegenwoordiger heeft ingestemd, maar waartegen de bewoner zich verzet. Er is sprake van onvrijwillige zorg als een bewoner dingen niet wil, maar die zorg wel moet krijgen. Bijvoorbeeld medicijnen innemen die iemand eigenlijk niet wil. Of de kamer laten controleren op gevaarlijke voorwerpen. Er is ook sprake van onvrijwillige zorg als een bewoner dingen niet mag, zoals 's avonds niet op de iPad kijken, geen bezoek ontvangen of niet bij een vriend logeren. Onvrijwillige zorg kan over alles gaan. Over verzorging, begeleiding, verpleging, behandeling en bejegening (omgaan met elkaar). De Wzd regelt de rechten van een bewoner als het gaat over onvrijwillige zorg. De wet regelt wanneer, waarom en hoe onvrijwillige zorg ingezet wordt en dat die onvrijwillige zorg zo snel als mogelijk stopt.

Ernstig nadeel

Onvrijwillig zorg wordt alleen toegepast wanneer er geen vrijwillige alternatieven meer zijn en het echt niet anders kan. Onvrijwillige zorg moet altijd zo kort mogelijk zijn en kan alleen ingezet worden als alternatieven op vrijwillige basis onvoldoende uitkomst bieden. Of als de veiligheid of veiligheid van de omgeving van de bewoner in gevaar is. Dit wordt ernstig nadeel genoemd.

- ernstig nadeel ontstaat wanneer er sprake is van levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van de bewoner of een ander.
Er ontstaat bijvoorbeeld schade aan bezittingen van de bewoner of de bewoner veroorzaakt schade aan bezittingen van anderen.
Een ander voorbeeld is ziek worden, vanwege te weinig drinken.
- bedreiging van de veiligheid van de bewoner doordat hij onder invloed van een ander staat, bijvoorbeeld als iemand anders zegt wat de bewoner moet doen.
- het oproepen van agressie van anderen door hinderlijk gedrag van betrokkene.
- het in gevaar brengen van de algemene veiligheid van personen of goederen, bijvoorbeeld een kans op overlijden van bewoner of van een ander door toedoen van bewoner.

(Wettelijke) vertegenwoordiging

De Wzd kent vier groepen van mogelijke vertegenwoordiging van de bewoner.

Ze worden in onderstaande volgorde als vertegenwoordiger aangemerkt:

- door de rechter aangewezen vertegenwoordiger (curator, mentor)
- degene die door de bewoner is gemachtigd (volmacht, levenstestament)
- echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel van de bewoner
- kind, broer, zus, kleinkind van de bewoner

Als een bewoner geen vertegenwoordiger heeft en de bewoner niet zelf over de zorg kan beslissen, dan is Meander verplicht de rechter te vragen een mentor te benoemen.

Als een bewoner een vertegenwoordiger heeft, houdt dit niet in dat die vertegenwoordiger altijd voor de bewoner beslissingen neemt. Daar waar een bewoner dit zelf kan, heeft de vertegenwoordiger geen rol.

De zorgverantwoordelijke

Iemand vanuit de zorgorganisatie die gaat over onvrijwillige zorg is de zorgverantwoordelijke. In de Wzd heeft de zorgverantwoordelijke een belangrijke taak. De zorgverantwoordelijke moet erop toezien dat het plan wordt geschreven, dat het plan met bewoner en vertegenwoordiger wordt besproken en dat het plan wordt uitgevoerd en regelmatig wordt geëvalueerd. Wanneer sprake is van onvrijwillige zorg, dient de zorgverantwoordelijke dit in het plan op te nemen aan de hand van een door de wet bepaald stappenplan.

Het stappenplan houdt het volgende in:

De zorgverantwoordelijke overlegt met minstens één andere deskundige van een andere discipline of er andere mogelijkheden zijn voor vrijwillige zorg. Als het echt niet anders kan, komt in het plan te staan dat onvrijwillige zorg noodzakelijk is, waaruit de onvrijwillige zorg bestaat en voor welke termijn de onvrijwillige zorg wordt afgesproken. Een meekijkende Wzd-functionaris moet altijd eerst toestemming gegeven hebben voor de inzet van onvrijwillige zorg. Als blijkt dat onvrijwillige zorg langere tijd nodig is, dan komen er uitgebreidere overleggen met verschillende deskundigen. Hier zit op enig moment ook een onafhankelijke deskundige bij.

De bewoner en de vertegenwoordiger worden nauw betrokken bij het doorlopen van alle stappen van het stappenplan. Ze mogen bij ieder overleg aanwezig zijn. Ook kunnen zij bij die overleggen ondersteuning vragen van een cliëntenvertrouwenspersoon (CVP).

Op het moment dat onvrijwillige zorg voor het eerst toegepast wordt, worden de bewoner en vertegenwoordiger hiervan op de hoogte gebracht en wordt de zorgverantwoordelijke altijd ingeschakeld om toestemming te geven. De zorgverantwoordelijke heeft tot slot ook een taak in het inzetten van onvrijwillige zorg in noodsituaties.

Wzd-functionaris

De Wzd-functionaris vervult een belangrijke rol bij de uitvoering van de Wet zorg en dwang (Wzd). Hij is een ter zake kundige arts, gezondheidszorgpsycholoog (gehandicaptenzorg en ouderenzorg) of orthopedagoog-generalist (gehandicaptenzorg) die door de zorgaanbieder is aangewezen.

Een Wzd-functionaris beoordeelt het zorgplan en

- ziet toe op de inzet van de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg
- stimuleert de mogelijke afbouw van onvrijwillige zorg
- is verantwoordelijk voor de algemene gang van zaken rondom het verlenen van onvrijwillige zorg.

Clëntenvertrouwenspersoon (CVP)

Zowel de bewoner als de vertegenwoordiger hebben recht op ondersteuning bij vragen en klachten over onvrijwillige zorg. De CVP is niet in dienst bij de zorgorganisatie, maar werkt onafhankelijk van Meander. De zorgverantwoordelijke kan aan de bewoner en de vertegenwoordiger doorgeven wie de CVP is en hoe een afspraak met de CVP gemaakt kan worden.

Klachten onvrijwillige zorg

De Wet zorg en dwang (Wzd) schrijft voor dat klachten op basis van de Wzd moeten worden beoordeeld door een externe klachtencommissie. MeanderGroep maakt daarvoor gebruik van de landelijke KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ).

De KCOZ behandelt uitsluitend klachten over onvrijwillige zorg die op basis van de Wet zorg en dwang wordt verleend. Meer informatie over de KCOZ vindt u op de website www.kcoz.nl

Uitgebreide informatie over de Wzd: www.dwangindezorg.nl

**Onvrijwillige
zorg?
Nee, tenzij!**



Info

MeanderGroep Zuid-Limburg

Minckelersstraat 2
6372 PP Landgraaf

t 0900 - 699 0 699 (Meander Klantenservice)

e klantenservice@mgzl.nl

i www.meandergroep.com

Uitgebreide informatie over de Wet zorg en
dwang vindt u op www.dwangindezorg.nl

Onderdeel van:

