

Wet zorg en dwang

Nieuwe wet over onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening.



Wat betekent de Wet zorg en dwang voor mijn familielid?

In deze folder geven we uitleg over de Wet zorg en dwang (Wzd). We vertellen wat de Wet zorg en dwang voor uw familielid betekent. De wet gaat over onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening. Deze folder is speciaal geschreven voor familieleden. Er zijn ook folders beschikbaar voor mensen met een verstandelijke beperking, mensen met een psychogeriatrische aandoening, voor vertegenwoordigers en professionals. U vindt deze folders op de website: 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 cliëntgericht. De zorg en ondersteuning moet veilig zijn, effectief (met een goed resultaat) en doelmatig (niet te duur). Daarnaast krijgt uw familielid de zorg en ondersteuning op het juiste moment. Deze sluit aan bij wat hij of zij nodig heeft. Zorgverleners kennen en respecteren de rechten van hun cliënten en behandelen hen met respect.

Soms is het noodzakelijk om in het belang van de cliënt zorg te verlenen waar de cliënt 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 Wet zorg en dwang van toepassing. De Wzd regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening die vrijwillig of onvrijwillig in een zorginstelling of verpleeghuis wonen. De wet is ook van toepassing op mensen die in thuis wonen of in een kleinschalige woonvorm.



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 cliënt noodzakelijk dat de zorgverlener zorg biedt waarmee de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger niet instemt. Dit noemt men 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 verplicht bepaalde medicijnen innemen, de kamer laten controleren op gevaarlijke voorwerpen of niet zonder begeleiding naar buiten mogen. Onvrijwillige zorg kan over 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 cliënt of zijn omgeving. En wanneer er geen minder ingrijpend alternatief kan worden gevonden.

Wat regelt de Wet zorg en dwang?

De Wet zorg en dwang regelt de voorwaarden waaronder gedwongen zorg mag worden toegepast evenals de rechten van mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening.

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

Uw familielid krijgt te maken met de Wet zorg en dwang als een hulpverlener van oordeel is dat het in het belang van de cliënt noodzakelijk is om gedwongen zorg toe te passen maar de cliënt of zijn vertegenwoordiger hier niet mee instemt. Onvrijwillige zorg mag alleen worden toegepast als anderszins sprake is van ernstig nadeel en andere maatregelen onvoldoende uitkomst bieden. Het moet zo kort mogelijk duren.

Wat is ernstig nadeel?

In de Wet zorg en dwang staat dat er sprake van ernstig nadeel kan zijn 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 cliënt of een ander.
- b. Bedreiging van de veiligheid van de cliënt al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt.
- c. De situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept.
- d. De situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Zorgverantwoordelijke

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

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

Stappenplan Wet zorg en dwang

De Wet zorg en dwang heeft als uitgangspunt dat uw familielid alleen vrijwillige zorg krijgt. Onvrijwillige zorg is altijd het laatste middel. Wanneer er door betrokkenen geen overeenstemming wordt bereikt over het zorgplan dan moet de instelling het stappenplan uit de Wet zorg en dwang doorlopen.

Uw familielid en de vertegenwoordiger worden nauw betrokken bij het doorlopen van al deze stappen. Zij mogen bij ieder overleg aanwezig zijn.

Ook kunnen zij ondersteuning vragen van de cliëntenvertrouwenspersoon bij die overleggen.

Het stappenplan houdt het volgende in:

Stap 1 —

De zorgverantwoordelijke overlegt met minstens één andere deskundige van een andere discipline of er andere mogelijkheden zijn voor vrijwillige zorg.

Stap 2 —

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 van buiten de zorgorganisatie bij.

Stap 3 —

Komt in het zorgplan te staan dat onvrijwillige zorg nodig is, dan moet het zorgplan worden voorgelegd aan de Wzd-arts of de Wzd-gedragskundige.

Het stappenplan moet altijd worden gevolgd als de cliënt wilsonbekwaam is en zich niet verzet (en eventueel de wettelijk vertegenwoordiger wel instemt) bij de volgende situaties:

- ✓ medicatie die het gedrag of de vrijheid van uw familielid beïnvloedt en niet volgens professionele richtlijnen wordt voorgeschreven. Bijvoorbeeld het slikken van medicijnen voor gedrag, terwijl ze eigenlijk ergens anders voor bedoeld zijn
- ✓ beperking van de bewegingsvrijheid, bijvoorbeeld niet kunnen gaan en staan waarheen uw familielid wil gaan
- ✓ insluiting, bijvoorbeeld deuren zijn op slot en uw familielid kan de deuren niet open maken.



De cliëntenvertrouwenspersoon is er ook voor familie

Zowel uw familielid als de vertegenwoordiger heeft recht op ondersteuning

bij vragen en klachten over onvrijwillige zorg.

De cliëntenvertrouwenspersoon biedt die ondersteuning en is er bij uitstek voor u en uw familielid.

Bij elke zorgorganisatie zijn één of meer cliëntenvertrouwenspersonen beschikbaar. De cliëntenvertrouwenspersoon is er voor de cliënt en is onafhankelijk van de instelling waar hij of zij de cliënt adviseert.

De zorgverlener kan u vertellen wie de cliëntenvertrouwenspersoon is en hoe u een afspraak kunt maken. Dit staat ook op de website van de zorgorganisatie.

Heeft u als familie een vraag, een klacht of een probleem?

Neem dan gerust contact op.

De cliëntenvertrouwenspersoon is laagdrempelig.

Uw vraag is bij hem of haar welkom en veilig.



Wet zorg en dwang

Meer weten over de Wet zorg en dwang?

Neem contact op met de cliëntenvertrouwenspersoon die werkzaam is voor de zorgorganisatie van uw familielid.

Ook vindt u meer informatie op de volgende website: www.dwangindezorg.nl.

Deze brochure is ontwikkeld in opdracht van het ministerie van VWS.



BelangenNetwerk KansPlus

De Molen 83

3995 AW Houten

Tel (030) 2363744

info@kansplus.nl

www.kansplus.nl

