

DE WET

ZORG EN DWANG



WAT BETEKENT DE WET ZORG EN DWANG VOOR MIJN VERWANT BIJ DAGELIJKS LEVEN?

In deze folder informeren wij u over de Wet zorg en dwang (Wzd). Het is een complexe wet en we proberen u in deze folder uitleg te geven over wat deze wet in de praktijk voor uw verwant (de bewoner) betekent.

Uw verwant woont op een locatie van Dagelijks Leven en heeft professionele hulp en ondersteuning nodig. Deze ondersteuning is vastgelegd in het zorgplan.

Soms is het noodzakelijk om in het belang van de bewoner zorg te verlenen waar de bewoner of zijn vertegenwoordiger het niet mee eens is en zich tegen verzet.

Als die zorg toch wordt gegeven, uiteraard alleen na zorgvuldig overleg hierover, spreken we van 'onvrijwillige zorg'. In deze situatie is de Wzd van toepassing.

De Wzd regelt een aantal zaken:

- in welke situaties onvrijwillige zorg acceptabel/toelaatbaar is;
- hoe een besluit tot onvrijwillige zorg genomen wordt en;
- wanneer onvrijwillige zorg geëvalueerd moet worden.

Onvrijwillige zorg is volgens de Wzd alleen toegestaan als er geen alternatieven mogelijk zijn. Het uitgangspunt van Dagelijks Leven is dat de bewoner in principe altijd vrijwillige zorg krijgt. Onvrijwillige zorg is echt het laatste middel als het niet anders kan.

Dit betekent dat we eerst gezamenlijk kijken naar mogelijke alternatieven of minder zware maatregelen. Het inzetten van passende alternatieven is altijd maatwerk. Daarbij zoeken we naar de middenweg tussen kwaliteit van leven en veiligheid van de bewoner. Als onvrijwillige zorg toch wordt ingezet dan blijven we hierover met u in gesprek.



WAT IS ONVRIJWILLIG ZORG?

Onvrijwillige zorg is zorg die de bewoner of u als vertegenwoordiger niet wil, maar in de ogen van onze zorgverleners wel noodzakelijk is.

Bijvoorbeeld het verplicht innemen van bepaalde medicijnen of de inzet van een tag wanneer het niet verantwoord is dat de bewoner het terrein verlaat zonder begeleiding.

Onvrijwillige zorg mag alleen gegeven worden als er sprake is van een (dreigend) ernstig nadeel voor de bewoner of de omgeving en wanneer er geen minder ingrijpend alternatief kan worden gevonden. Daarnaast moet de inzet van onvrijwillige zorg zo kort mogelijk duren en tijdig geëvalueerd worden volgens het stappenplan van de Wzd. Dit betekent periodieke evaluatie met verschillende zorgprofessionals en de vertegenwoordiger.





ERNSTIG NADEEL

Onvrijwillige zorg mag alleen ingezet worden als er sprake is van ernstig nadeel. Ernstig nadeel kan aan de orde zijn wanneer de volgende situaties voorkomen, of als de kans groot is dat dit gebeurt.

- levensgevaar of ernstig lichamelijk letsel voor de bewoner of iemand anders;
- ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade voor de bewoner of iemand anders;
- ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang of ernstig verstoorde ontwikkeling van de bewoner of iemand anders;
- bedreiging van de veiligheid van de bewoner, bijvoorbeeld doordat hij onder invloed van een ander raakt;
- hinderlijk gedrag van de bewoner dat agressie van anderen oproept;
- gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen.

VRIJWILLIGE ZORG IN SPECIFIEKE SITUATIES

Bij vrijwillige zorg is er geen sprake van verzet. Er is echter een aantal maatregelen als zodanig zwaar gecategoriseerd, dat deze maatregelen

ook zonder dat er sprake is van verzet geëvalueerd dienen te worden volgens het stappenplan van de Wzd.

Dit is het geval als er sprake is van een wilsonbekwame bewoner én de maatregel valt in categorie 1, 2 of 3 (zie hieronder), ook als de bewoner of vertegenwoordiger zich niet tegen de maatregel verzet. Deze maatregelen worden bij Dagelijks Leven 'vrijwillige zorg volgens stappenplan' genoemd.

Maatregelen die worden ingezet als 'vrijwillige zorg volgens stappenplan' vallen in de categorieën:

1. medische of therapeutische handelingen
2. beperking van de bewegingsvrijheid
3. insluiting

Bijvoorbeeld:

- gedragsregulerende medicatie (psychofarmaca) die niet volgens een professionele richtlijn wordt voorgeschreven (categorie 1);
- de inzet van een tag voor het sluiten van de toegangspoort (categorie 2);
- het afzonderen van een bewoner in de eigen studio (categorie 3).

Indien er wel verzet van de bewoner of vertegenwoordiger tegen de inzet van deze maatregel is, dan is er sprake van onvrijwillige zorg.

WILS(ON)BEKWAAMHEID

Wilsonbekwaam wil zeggen dat de bewoner niet in staat is zelfstandig een verantwoorde beslissing te nemen, of de gevolgen van de beslissing niet kan overzien.

Een bewoner is wilsbekwaam, tenzij is vastgesteld dat hij dat niet is. Dit wordt beoordeeld door een arts. Als er bij de inzet van een maatregel (vrijwillige of onvrijwillige zorg) twijfel is of een bewoner (ten aanzien van die maatregel) wilsbekwaam is, dan wordt aan de SO gevraagd om dit te beoordelen.

VERTEGENWOORDIGER

De Wzd vraagt dat iedere bewoner een vertegenwoordiger heeft die de beslissingen neemt waarvoor de bewoner wilsonbekwaam is. Wettelijk is vastgelegd wie vertegenwoordiger van een wilsonbekwame bewoner kan zijn:

- Een curator of mentor (benoemd door de rechter);
- Een schriftelijk gemachtigde (benoemd door de wilsbekwame bewoner zelf, vaak vastgelegd bij de notaris);
- De echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel van de bewoner (niet benoemd, maar vrijwillig);

- Een ouder, kind, broer, zus, grootouder, kleinkind (niet benoemd, maar vrijwillig).

Deze opsomming is in volgorde van benaderen. Bij een beslissing over zorg en ondersteuning kijkt onze medewerker dus eerst of er een mentor of curator is. Zo niet, dan wordt gekeken of er een vertegenwoordiger schriftelijk gemachtigd is, etc. We leggen bij aanvang in het dossier van de bewoner vast wie de vertegenwoordiger is, in geval de situatie zich voordoet dat de bewoner niet meer zelf kan beslissen.

De vertegenwoordiger heeft recht op inzage in het deel van het dossier dat gaat over de onderwerpen waarop de bewoner wilsonbekwaam is. De vertegenwoordiger krijgt alleen de informatie die nodig is om beslissingen over de desbetreffende zorg te nemen.



OPNAME EN VERBLIJF

De Wzd onderscheidt drie vormen van opname en verblijf:

1. vrijwillige opname
(bereidheid tot opname van wilsbekwame bewoner)
2. besluit tot opname en verblijf
(geen bereidheid, geen verzet tot opname > artikel 21)
3. onvrijwillige opname
(verzet tot opname > rechterlijke machtiging (RM) of inbewaringstelling (IBS))

Dagelijks Leven biedt in principe alle vormen van opname en verblijf (met uitzondering van IBS), mits er voldaan wordt aan onze in- en exclusiecriteria.

Deze in- en exclusiecriteria zijn te vinden op onze website. Bij verzet dient er goed beoordeeld te worden of Dagelijks Leven een passende plek is voor de bewoner.

Bestaan er twijfels over de wilsbekwaamheid en/of de bereidheid tot opname van de bewoner? Dan dient de vertegenwoordiger of een verwant, voorafgaand aan de verhuizing naar Dagelijks Leven, een besluit tot opname en verblijf aan te vragen bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

Dit kan ongeveer twee maanden voor de opname. Het CIZ onderzoekt de opnamestatus en geeft een besluit af. Zie voor meer informatie de folder op de website van het CIZ: "Opname en verblijf. Over de Wet zorg en dwang".

CLIËNTENVERTROUWENSPERSOON

U heeft als vertegenwoordiger of als familie recht op ondersteuning bij vragen en klachten over onvrijwillige zorg.

De cliëntenvertrouwenspersoon biedt deze ondersteuning en is er voor u en de bewoner. Deze persoon is niet in dienst bij Dagelijks Leven, maar is onafhankelijk.

Wie de cliëntenvertrouwenspersoon in uw regio is kunt u vinden op onze website: www.dagelijks-leven.nl. U kunt ook bij de locatiemanager terecht voor een folder over de cliëntenvertrouwenspersoon.

Indien u een klacht heeft over Dagelijks Leven kunt u de klachtenregeling vinden op onze website.



VOORBEELDEN VAN ONVRIJWILLIGE ZORG

CASUS 1

Meneer Pietersen met gevorderde dementie (wilsonbekwaam) wil graag iedere dag naar buiten. Het is echter niet langer veilig voor hem om zonder begeleiding naar buiten te gaan, omdat hij een risico op vallen heeft en niet veilig kan deelnemen aan het verkeer. In overleg met de vertegenwoordiger, de zorgverantwoordelijke, de SO en de Wzd-functionaris wordt besloten om een tag in te zetten zodat de toegangspoort sluit, zodra hij hier in de buurt komt. Zo wordt voorkomen dat hij alleen naar buiten loopt en kan er begeleiding mee naar buiten. Meneer is het hier niet mee eens, er is sprake van verzet. In deze situatie is dus sprake van **onvrijwillige zorg**. Indien meneer Pietersen geen probleem heeft met de tag en zich hier niet tegen verzet, dan is er geen sprake van onvrijwillige zorg, maar van "**vrijwillige zorg volgens stapenplan**".

CASUS 2

Mevrouw Kruijper met dementie belt de hele dag met haar telefoon vanuit haar studio naar haar echtgenoot. Ze vraagt dan waar hij is en of hij haar komt halen. Het bellen belemmert zowel mevrouw, als haar echtgenoot in hun dagelijks bezigheden. Ook raakt mevrouw hier steeds opnieuw erg van in de war. Samen met de zorgverantwoordelijke, de vertegenwoordiger, de SO en de Wzd-functionaris wordt besloten om de telefoon af te nemen en mevrouw Kruijper één keer per dag te laten bellen. Ze blijft vragen om haar telefoon, er is sprake van verzet. Omdat er in deze situatie sprake is van verzet is dit **onvrijwillige zorg**. Indien mevrouw geen probleem heeft met het afnemen van de telefoon en zich niet verzet, dan is er geen sprake van onvrijwillige zorg, maar van "**vrijwillige zorg**".

CASUS 3

Meneer de Bruin komt 's nachts regelmatig uit bed. Hij heeft last van een blaasontsteking en moet naar het toilet. Meneer is meer wankel op de been dan voorheen. Er is sprake van een verhoogd valrisico en het is belangrijk dat de medewerker hem kan begeleiden als hij uit bed komt. In overleg met de vertegenwoordiger van meneer wordt een bewegingssensor ingezet. De vertegenwoordiger gaat hiermee akkoord. Als meneer uit bed gaat, komt er een signaal bij de zorgmedewerker binnen. Echter zodra er een zorgmedewerker komt om meneer te ondersteunen, wil hij dit niet accepteren. Meneer de Bruin wil niet geholpen worden door de zorgmedewerker, hij toont verzet. Doordat meneer verzet toont is in deze situatie sprake van **onvrijwillige zorg**. Als hij zich in deze situatie niet verzet, maar de ondersteuning accepteert, is er sprake van "**vrijwillige zorg**".



SCAN DE QR-CODE EN BEKIJK

DE VIDEO OVER DE WET ZORG EN DWANG

Meer informatie

- Bel met: 055 - 576 66 76
- of kijk op: www.dwangindezorg.nl/wzd

Dit is een gedrukte versie, de meest actuele versie is te vinden op de website.

Dagelijksleven
Gewoon, als thuis