

Wet zorg en dwang

Nieuwe wet voor onvrijwillige zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening



gewoon **uniek.**

Wilgaerden

Label van WilgaerdenLeekerweideGroep



Wat betekent de Wet zorg en dwang voor mijn familielid of cliënt?

In deze folder geven we uitleg over de Wet zorg en dwang (Wzd). We vertellen wat de Wet zorg en dwang voor uw familielid of cliënt betekent. De wet gaat over onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening.

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 of cliënt zo nauwkeurig mogelijk. Een zorgplan is persoonlijk en cliëntgericht. De zorg en ondersteuning moet veilig zijn, effectief (met een goed resultaat) en doelmatig. Daarnaast krijgt uw familielid of cliënt 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, of zijn omgeving, zorg te verlenen waar de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger het niet mee eens is en zich tegen verzet. Als die zorg, waarbij verplicht het stappenplan wordt doorlopen, toch wordt gegeven, spreken we over 'onvrijwillige zorg'. In deze situatie is de Wet zorg en dwang van toepassing.

Wat regelt de Wet zorg en dwang?

De Wet zorg en dwang regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening. De Wet zorg en dwang omschrijft de voorwaarden waaronder onvrijwillige zorg mag worden toegepast. De Wet zorg en dwang geldt voor mensen die vanwege hun verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening professionele zorg nodig hebben en die vrijwillig of onvrijwillig in een zorginstelling of verpleeghuis wonen. De wet is ook van toepassing op mensen die in een kleinschalige woonvorm wonen of in de thuis-situatie professionele zorg ontvangen of bijvoorbeeld professionele zorg ontvangen bij de dagbesteding, logeren of opvang.

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, of voor anderen, noodzakelijk dat de zorgverlener zorg biedt waarmee de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger niet instemt. Dit noemt je 'onvrijwillige zorg'.

Onvrijwillige zorg is dus zorg die u of uw familielid of cliënt niet wil, maar die in de ogen van de zorgverleners wel noodzakelijk is. Bijvoorbeeld verplicht bepaalde medicijnen innemen, 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 of cliënt omgaan en hoe uw familielid of cliënt 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 is ernstig nadeel?

In de Wet zorg en dwang 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 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

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

Uw familielid of cliënt krijgt te maken met de Wet zorg en dwang als een hulpverlener van mening is dat het in het belang van de cliënt noodzakelijk is om onvrijwillige zorg toe te passen, maar de cliënt of zijn vertegenwoordiger hier niet mee instemt. Onvrijwillige zorg mag alleen worden toegepast als anders sprake is van ernstig nadeel en andere maatregelen onvoldoende uitkomst bieden.

Het moet zo kort mogelijk duren. Het uitgangspunt is dat de cliënt wilsbekwaam is, tenzij ter zake is vastgesteld dat hij dat niet is. Dat betekent dat er vanuit gegaan wordt dat de cliënt zelf kan beslissen over de zorg, tenzij ter zake is vastgesteld dat de cliënt geen beslissing kan nemen of de gevolgen van zijn beslissing niet kan overzien (wilsonbekwaam ter zake). Ook wanneer de cliënt ter zake wilsonbekwaam wordt beoordeeld blijft het uitgangspunt dat de cliënt zoveel mogelijk bij de besluitvorming wordt betrokken. Of de cliënt wilsbekwaam is wordt beoordeeld door een verpleegkundig-specialist, gedragsdeskundige of arts, waarbij deze de cliënt en vertegenwoordiger betreft.

Het kan voorkomen dat de cliënt bepaalde zorg wel wil, terwijl de vertegenwoordiger dat niet wil. De wet stelt dat als de cliënt wilsbekwaam is hij zelf beslist, ook als zijn vertegenwoordiger een andere mening heeft. Het is wel belangrijk om daar goed met elkaar over te praten. Voor de ter zake wilsonbekwame cliënt treedt de vertegenwoordiger op.

Stappenplan Wet zorg en dwang

De Wet zorg en dwang heeft als uitgangspunt dat uw familielid of cliënt alleen vrijwillige zorg krijgt. Onvrijwillige zorg is altijd het laatste middel. Wanneer er door betrokkenen geen overeenstemming wordt

bereikt over het zorgplan, dan moet WilgaerdenLeekerweideGroep het stappenplan uit de Wet zorg en dwang doorlopen. Het proces van besluitvorming over onvrijwillige zorg wordt het stappenplan genoemd.

Uw familielid of cliënt en u als vertegenwoordiger worden nauw betrokken bij het doorlopen van al deze stappen (overlegmomenten). U mag bij ieder overleg aanwezig zijn. Ook kunt u ondersteuning vragen van de cliëntenvertrouwenspersoon.

Het stappenplan begint met het heroverwegen van het zorgplan, met als doel om een manier te vinden om het ernstig nadeel met vrijwillige zorg te voorkomen. Als er geen oplossing is waardoor het ernstig nadeel met vrijwillige zorg kan worden voorkomen, dan wordt nagedacht over onvrijwillige zorg.

Wanneer wordt besloten tot onvrijwillige zorg als laatste middel, wordt het stappenplan verder gevolgd. Er denken verschillende deskundigen mee in het stappenplan. Dat zijn sowieso de contactverzorgende, verpleegkundige, kwaliteitsverpleegkundige, verpleegkundig-specialist en gedragsdeskundige. Daarnaast kan de arts betrokken zijn, wordt een niet bij de zorg betrokken (interne) deskundige gevraagd mee te denken en wordt het advies gevraagd van een externe deskundige (iemand die niet bij WilgaerdenLeekerweideGroep werkt).

In iedere stap geldt dat als besloten wordt om onvrijwillige zorg toe te passen, dat het zorgplan moet worden voorgelegd aan de Wzd-functionaris.

WilgaerdenLeekerweideGroep is als zorgorganisatie verplicht om een zorgverantwoordelijke aan te stellen. Dit is de verpleegkundige op de afdeling (i.s.m. contactverzorgende). De verpleegkundige draagt, als zorgverantwoordelijke, samen met de contactverzorgende, kwaliteitsverpleegkundige, verpleegkundig-specialist en gedragsdeskundige (en arts) zorg voor het schrijven, bespreken, uitvoeren en evalueren van het zorgplan. Wanneer u vragen heeft of wilt overleggen, is de contactverzorgende (met ondersteuning van verpleegkundige) uw eerste aanspreekpunt.

De Wet zorg en dwang stelt dat het stappenplan altijd moet worden gevolgd als de cliënt ter zake wilsonbekwaam is en zich niet verzet en ook de vertegenwoordiger zich niet verzet bij de volgende situaties:

- Medicatie die het gedrag of de vrijheid van uw familielid of cliënt 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 of cliënt wil gaan

- Insluiting, bijvoorbeeld deuren zijn op slot en uw familielid of cliënt kan de deuren niet open maken.

De cliëntvertrouwenspersoon is er voor de cliënt en de vertegenwoordiger

Zowel uw familielid of cliënt en u als vertegenwoordiger heeft recht op ondersteuning bij vragen en klachten over onvrijwillige zorg. De cliëntvertrouwenspersoon biedt die ondersteuning en is er bij uitstek voor u en uw familielid of cliënt.

Bij WilgaerdenLeekerweideGroep is één cliëntvertrouwenspersoon beschikbaar. De cliëntvertrouwenspersoon is onafhankelijk van WilgaerdenLeekerweideGroep en werkt dus ook niet bij WilgaerdenLeekerweideGroep.

Heeft u een vraag, een klacht of een probleem?

Neem dan gerust contact op. De cliëntvertrouwenspersoon is laagdrempelig. Uw vraag is bij haar welkom en veilig. De cliëntvertrouwenspersoon voor WilgaerdenLeekerweideGroep is:



Wouda Weeland

Hoe kunt u Wouda bereiken?

Per telefoon of whatsapp:
06 40 96 18 32
Per mail: w.weeland@zorgstem.nl
Via het algemene nummer van
Zorgstem: 088 678 1000


Wilt u meer weten over de Wet zorg en dwang?

U vindt meer informatie over op de website www.dwangindezorg.nl of stel uw vraag aan de cliëntvertrouwenspersoon.

Ook kunt u vragen stellen aan de betrokken zorgverleners en indien nodig kunnen zij u verder helpen.



 (zorg) appartementen

 woonzorgcentra + (zorg)appartementen

 Thuiszorg

Wilgaerden

Maelsonstraat 10, 1624 NP Hoorn | 0229 - 28 77 28

info@wilgaerden.nl | www.wilgaerden.nl



Een label van:

