

Wet zorg en dwang



Uitleg over Wet zorg en dwang (Wzd)¹

Mensen die professionele zorg en ondersteuning nodig hebben, dienen een door een zorgverlener opgesteld zorgplan te hebben. In dit plan wordt de zorg en ondersteuning zo nauwkeurig mogelijk beschreven. 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/of zich tegen verzet. Als die zorg, na het verplicht doorlopen van het stappenplan Wzd, toch wordt gegeven, spreken we over 'onvrijwillige zorg'.²

De Wet zorg en dwang (Wzd) is de wet waarmee de rechten van mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie), en voor wie dementie grondslag is in de indicatie (ZZP5), worden geregeld als zij onvrijwillig worden opgenomen en/of onvrijwillige zorg krijgen.

Uitgangspunt van de Wzd is dat zorg op vrijwillige basis wordt toegepast. Cliënten met een psychogeriatrische aandoening, zoals dementie, worden door de wet beschermd als er ernstig nadeel ontstaat, de afspraken in het zorgplan niet meer voldoen en er onvrijwillige zorg wordt overwogen.

Wat is ernstig nadeel?

Onvrijwillige zorg inzetten mag alleen als dat echt niet anders kan. Dat is als er sprake is van ernstig nadeel en er geen alternatief is om dat ernstig nadeel te voorkomen. Er is sprake van ernstig nadeel als er sprake is van óf risico op:

- 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;
- bedreiging van de veiligheid van de cliënt al dan niet doordat hij/zij onder invloed van een ander raakt;
- de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept;
- de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Wilsonbekwaamheid en de Wzd

Wilsonbekwaam wil zeggen dat de cliënt geen beslissing kan nemen of de gevolgen van zijn beslissing niet kan overzien. Een arts stelt vast of de cliënt wilsonbekwaam ter zake is. Als iemand wilsonbekwaam is, neemt de wettelijk vertegenwoordiger de beslissing over de zorg. Bijvoorbeeld de partner, kind, broer of zus.

¹ Met ingang van 1 januari is de Wet zorg en dwang van kracht. Deze wet vervangt de wet BOPZ.

² Onder de wet BOPZ kenden we dat als vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM).

Rol van (wettelijk) vertegenwoordiger

De vertegenwoordiger heeft er recht op om volledig en op een begrijpelijke wijze te worden geïnformeerd over de zorg en de keuzes die daarbij een rol spelen, ook op het gebied van onvrijwillige zorg. Het aanspreekpunt hiervoor is de EVV of de arts.

De vertegenwoordiger wordt geïnformeerd over:

- het gevaar of het risico dat de cliënt loopt zonder toepassing van onvrijwillige zorg;
- voor- en nadelen van toepassing van onvrijwillige zorg;
- mogelijke alternatieven en de voor- en nadelen hiervan;
- de rechten om een maatregel niet te accepteren;
- het recht om een cliëntvertrouwenspersoon in te schakelen.

Hoe herken je verzet?

Het is lastig te beschrijven wanneer er sprake is van verzet of hoe verzet er uit ziet. Dat wordt namelijk bepaald door de ervaring en de beleving van de cliënt. Soms kan een cliënt met woorden aangeven dat hij/zij het er niet mee eens, maar vaak ook kun je verzet herkennen in het gedrag van een cliënt. Het is een uitdaging om ons bij de uitvoering van de zorg en dienstverlening bewust te zijn dat er sprake kan zijn van verzet, ook als het niet hoorbaar of zichtbaar is.

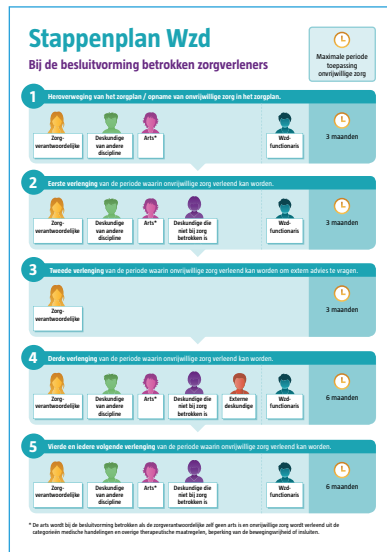
Wat is het stappenplan Wzd?

Het stappenplan is bedoeld om:

- systematisch en multidisciplinair de situatie te analyseren,
- te onderzoeken of alternatieven in te zetten zijn,
- na zorgvuldige afweging ervoor te zorgen dat bij inzet onvrijwillige zorg aan de zorgvuldigheidseisen wordt voldaan.

In het stappenplan is er sprake van verschillende rollen. Bij Kennemerhart worden deze rollen als volgt vervuld:

- Zorgverantwoordelijke: EVV (of andere zorgmedewerker vanaf niveau 3 die de regie voert voor een of meer cliënten) altijd in overleg met de behandelend arts.
- Arts: de behandelend arts.
- Wzd-functionaris: een aantal artsen en GZ-psychologen van Kennemerhart zullen deze rol vervullen. De Wzd-functionaris is niet bij de zorg aan de cliënt betrokken. Deze toetst de inzet van onvrijwillige zorg in het zorgplan.
- Deskundige: dat is een medewerker van een andere discipline (zoals bijvoorbeeld een behandelaar) die bij de zorg aan de betreffende cliënt betrokken is, en meedenkt over de inzet van onvrijwillige zorg.



- Een deskundige niet bij de zorg betrokken; die wordt geconsulteerd bij verlenging van de onvrijwillige zorg.
- Extern deskundige: dat is een functionaris van een andere organisatie die bij het verlengen van de periode van onvrijwillige zorg moet worden geconsulteerd.

De cliëntvertrouwenspersoon Wzd

De cliënt en zijn vertegenwoordiger kunnen ondersteund worden door de cliëntvertrouwenspersoon als het gaat om onvrijwillige opname en onvrijwillige zorg. De cliëntvertrouwenspersoon is een onafhankelijk ondersteuner die niet werkt bij Kennemerhart.

De contactgegevens van de cliëntvertrouwenspersoon van Kennemerhart vindt u op

www.kennemerhart.nl/clientinformatie/compliment-klacht

Wat te doen bij vragen?

Als u als familie vragen heeft over onvrijwillige zorg bij de cliënt of u wilt overleggen, dan is de EVV (als zorgverantwoordelijke) uw eerste aanspreekpunt. Als medewerker of vrijwilliger kun je voor vragen terecht bij de teamleider.

Overige informatie is te vinden via:

www.dwangindezorg.nl

www.zorgvoorbeter.nl

<https://www.kennemerhart.nl/clientinformatie/download-formulieren-folders-2>

