Wet zorg en dwang

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

Informatie voor vertegenwoordigers

Vertegenwoordiger en de Wet zorg en dwang

In deze folder geven we uitleg over de Wet zorg en dwang, ook wel Wzd genoemd. We vertellen wat deze wet voor u als vertegenwoordiger betekent. Deze wet gaat over onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening zoals dementie.

Deze folder is speciaal geschreven voor vertegenwoordigers van mensen die met gedwongen zorg te maken kunnen krijgen. Er zijn ook folders beschikbaar voor mensen met een verstandelijke beperking, mensen met een psychogeriatrische aandoening, voor familieleden, en professionals.
U vindt deze folders op de internetpagina: www.dwangindezorg.nl.

De Wet zorg en dwang gaat over onvrijwillige zorg. Onder onvrijwillige zorg verstaat de wet zorg waarmee de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet instemt en zorg waarmee de vertegenwoordiger heeft ingestemd maar waartegen de cliënt zich verzet.

De Wet zorg en dwang vraagt dat iedere cliënt een vertegenwoordiger heeft die de beslissingen neemt waarvoor de cliënt wilsonbekwaam is. Wilsonbekwaam wil zeggen dat de cliënt geen beslissing kan nemen of de gevolgen van zijn beslissing niet kan overzien.
Een arts of gedragskundige stelt vast of iemand ter zake wilsonbekwaam is.

Onvrijwillige zorg kan alleen als uiterste middel worden overwogen indien het noodzakelijk is om ‘ernstig nadeel’ te voorkomen.
De Wet zorg en dwang omschrijft ernstig nadeel als ‘het bestaan van of het ernstig risico hier op’.

Denk hierbij aan:

- levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiele, 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 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.

Wie is de vertegenwoordiger?

Wettelijk is vastgelegd wie vertegenwoordiger van een wilsonbekwame cliënt kan zijn:

- een curator of mentor = benoemd door de rechter
- een schriftelijk gemachtigde = benoemd door de wilsbekwame cliënt zelf (in een schriftelijke verklaring)
- de (wilsbekwame) echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de cliënt = niet benoemd, vrijwillig
- een ouder, kind, broer, zus, grootouder, kleinkind = niet benoemd, vrijwillig.

Deze opsomming is in volgorde.
Bij beslissingen over zorg, ondersteuning en/of behandeling kijkt de zorgverlener dus eerst of er een mentor of curator is. Dan of er een schriftelijke gemachtigde is. Als deze er niet is of de gemachtigde wil de rol van vertegenwoordiger niet op zich nemen, dan kan de partner de vertegenwoordiger zijn.
Is deze er niet of kan/wil hij geen beslissing nemen, dan kan een van de genoemde familieleden als vertegenwoordiger optreden.

Wilsonbekwaam

De Wet zorg en dwang regelt de werkwijze wanneer er onvrijwillige zorg kan worden toegepast als de cliënt niet instemt met de 'gedwongen' zorg.
Een cliënt is wilsbekwaam, tenzij ter zake is vastgesteld dat hij dat niet is.
De Wet zorg en dwang bepaalt dat 'een daartoe deskundige, niet zijnde de bij de zorg betrokken arts', beoordeelt of een cliënt wilsonbekwaam is.
Deze deskundige moet dit ook bespreken met de vertegenwoordiger van de cliënt.

Worden de deskundige en de vertegenwoordiger het niet eens over de vraag of de cliënt wilsonbekwaam is, dan beoordeelt de bij de zorg betrokken arts of de cliënt ter zake van zijn zorg wilsonbekwaam is.

In het dossier van de cliënt wordt vastgelegd voor welke onderwerpen de cliënt wilsonbekwaam is.

Als de cliënt of zijn vertegenwoordiger het niet eens is met de uitkomst van de beoordeling van de wilsbekwaamheid, kan hij de hulp inroepen van een cliëntenvertrouwenspersoon Wzd. Eventueel samen of alleen kan hij hierover een klacht indienen bij de speciale Wzd-klachtencommissie.

Recht op inzage in medische informatie

Een vertegenwoordiger heeft in principe recht op informatie en inzage in of een kopie van dat deel van het dossier dat gaat over die onderwerpen waarop de cliënt wilsonbekwaam is.
De vertegenwoordiger krijgt alleen de informatie die nodig is om beslissingen over de desbetreffende zorg te nemen.
De wilsbekwame cliënt vanaf 16 jaar moet toestemming geven alvorens de zorgverlener informatie over de cliënt kan verstrekken.

Wanneer moet de vertegenwoordiger toestemming geven?

Een zorgverlener die (onvrijwillige) zorg of een behandeling dient te verstrekken aan een ter zake wilsonbekwame cliënt, moet toestemming vragen aan de vertegenwoordiger.
De vertegenwoordiger moet de cliënt zo veel mogelijk betrekken bij de beslissing. Ook de zorgverlener moet altijd proberen te overleggen met de cliënt en op een voor hem begrijpelijke wijze informatie verstrekken.

Vertegenwoordigers hebben er ook recht op om op een volledige en begrijpelijke wijze geïnformeerd te worden over de zorg en de hierop betrekking hebbende keuzes, ook op het gebied van onvrijwillige zorg. Dit is bijvoorbeeld de taak van de behandelaar. Maar in de praktijk is de persoonlijk begeleider van de cliënt of de eerstverantwoordelijk verzorgende het dagelijks aanspreekpunt voor familie.

Het is belangrijk dat vertegenwoordigers geïnformeerd worden over:

- de aanleiding voor de toepassing van de maatregel - welk gevaar of risico loopt de cliënt zonder toepassing van de onvrijwillige zorg
- de voor- en nadelen van de toepassing van onvrijwillige zorg
- mogelijke alternatieven en de voor- en nadelen van deze alternatieven
- de rechten van de vertegenwoordiger om een maatregel niet te accepteren.
  De vertegenwoordiger kan hiervoor ook de cliëntenvertrouwenspersoon inschakelen.
  De zorgverantwoordelijke beslist uiteindelijk of een maatregel wel of niet wordt toegepast.

Wanneer geen overeenstemming over de maatregel wordt bereikt moet volgens de Wzd een stappenplan gevolgd worden.

De vertegenwoordiger heeft een andere mening dan de cliënt

Het kan voorkomen dat de cliënt bepaalde zorg wel wil, terwijl de vertegenwoordiger dat niet wil. De wilsbekwame cliënt beslist, ook als zijn vertegenwoordiger een andere mening heeft.

Het is wel belangrijk om daar goed met elkaar over te praten.
Wat vindt de cliënt? Wat vindt de vertegenwoordiger en wat vindt de zorgmedewerker? Vaak kom je samen tot goede oplossingen, maar soms lukt dat niet. Als de cliënt weet waar hij over besluit en tot een andere beslissing komt dan zijn vertegenwoordiger of begeleider, kan dat.

Voor de ter zake wilsonbekwame cliënt treedt de vertegenwoordiger op. Als er sprake is van (dreigend) ernstig nadeel, zal deze onvrijwillige zorg na het zorgvuldig doorlopen van het stappenplan toch gegeven kunnen worden. Ook al is de cliënt noch de vertegenwoordiger het er mee eens. Dat geldt ook andersom.

Via het stappenplan wordt altijd geprobeerd om eerst minder ingrijpende alternatieven in te zetten.
Denk bijvoorbeeld aan de situatie dat de vertegenwoordiger niet wil dat zijn dochter met een verstandelijke beperking bezoek op haar kamer ontvangt. Als naar het oordeel van de zorgverantwoordelijke geen sprake is van ernstig nadeel, zal de dochter gewoon bezoek mogen ontvangen. Dit kan ook gaan over bezoektijden of koffiemomenten buiten de officiële tijden om.

Stappenplan

De Wet zorg en dwang heeft als uitgangspunt dat de cliënt alleen vrijwillige zorg krijgt. Onvrijwillige zorg is altijd het laatste middel en komt slechts dan aan de orde wanneer minder ingrijpende middelen onvoldoende uitkomst bieden.

Wanneer er door betrokkenen geen overeenstemming wordt bereikt over de in het zorgplan opgenomen onvrijwillige zorg dan moet de instelling het stappenplan uit de Wet zorg en dwang doorlopen.

De cliënt en de vertegenwoordiger worden nauw betrokken bij het doorlopen van alle in het stappenplan opgenomen 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

Als het echt niet anders kan, komt in het ondersteuningsplan te staan dat onvrijwillige zorg noodzakelijk is. Dan moet eerst een Wzd-arts of Wzd-gedragskundige toestemming geven voor de onvrijwillige zorg.

Het stappenplan moet altijd worden gevolgd als er sprake is van een wilsonbekwame client (niet kunnen overzien van de gevolgen van de beslissing) als de cliënt zich niet verzet (en eventueel de wettelijk vertegenwoordiger wel instemt) bij de volgende situaties:

- medicatie die het gedrag of de vrijheid van de cliënt beïnvloedt en niet volgens professionele richtlijnen wordt voorgeschreven. Bijvoorbeeld het slikken van medicijnen voor gedrag, die eigenlijk ergens anders voor bedoeld zijn
- beperking van de bewegingsvrijheid
- insluiting.

Wet zorg en dwang

Cliëntenvertrouwenspersoon

De wet heeft geregeld dat er altijd een cliëntenvertrouwenspersoon moet zijn waar u, als vertegenwoordiger, gebruik van kunt maken.
U heeft recht op ondersteuning bij vragen en klachten over onvrijwillige zorg. De cliëntenvertrouwenspersoon biedt die ondersteuning.

Bij elke zorgorganisatie zijn één of meer cliëntenvertrouwenspersonen beschikbaar. De cliëntenvertrouwenspersoon is niet in dienst bij de zorgorganisatie, maar werkt onafhankelijk van de zorgorganisatie en is er speciaal voor de cliënt of vertegenwoordigers. De zorgverlener vertelt wie de cliëntenvertrouwenspersoon is en hoe u een afspraak kunt maken. Dit staat ook vermeld op de website van de zorginstelling.

De cliëntenvertrouwenspersoon heeft tot taak de cliënt of de vertegenwoordiger van advies en bijstand te verlenen in aangelegenheden die samenhangen met het verlenen van onvrijwillige zorg aan de cliënt, met zijn opname of verblijf in een accommodatie of met het doorlopen van een klachtenprocedure. Dit indien een cliënt of vertegenwoordiger hier om verzoekt.

Alles wat met de cliëntenvertrouwenspersoon wordt besproken is vertrouwelijk en valt onder een geheimhoudingsverplichting.
Wanneer de cliënt of zijn vertegenwoordiger geen uitdrukkelijke toestemming verleent mag de cliëntenvertrouwenspersoon geen informatie delen of bespreken met derden.

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

KANS
BELANGENNETWERK VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN