

## **Wat betekent de Wet zorg en dwang voor mij?**

Dit is een folder over de Wet zorg en dwang, ook wel de Wzd genoemd. Deze wet gaat over onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening. De Wzd regelt wat uw rechten zijn als u onvrijwillige zorg ontvangt.

In deze folder leggen wij begrippen uit die belangrijk voor u zijn als u onvrijwillige zorg ontvangt van Pieter van Foreest.

### **Wilsbekwaam**

Mensen nemen in beginsel zelf een beslissing over de zorg die een zorgverlener aan hen voorstelt. Dat noemen wij wilsbekwaam. U bent wilsbekwaam als u:

- de informatie die u krijgt bij een beslissing over de zorg of behandeling begrijpt,
- begrijpt wat de gevolgen van uw besluit zijn,
- als u weet dat u een besluit neemt.

U bent in principe wilsbekwaam, totdat uw behandelaar op een zorgvuldige beargumenteerde wijze heeft geoordeeld dat u ter zake wilsbekwaam bent.

### **De vertegenwoordiger**

Indien u niet wilsbekwaam bent kan, het liefst in overleg met u, een ander persoon worden aangewezen die namens u besluit over de zorg en behandeling. Die persoon is uw vertegenwoordiger.

### **Zorgplan**

Voor iedereen die zorg en ondersteuning ontvangt moet een zorgplan worden opgesteld. In het zorgplan staat welke zorg en hulp u ontvangt. Welke zorg of ondersteuning u krijgt wordt door de zorgverleners in overleg met u of uw vertegenwoordiger bepaald.

### **De zorgverantwoordelijke**

In de Wet Zorg en dwang heeft de zorgverantwoordelijke, die gaat over de onvrijwillige zorg, een belangrijke taak. De zorg die u van Pieter van Foreest krijgt, wordt beschreven in uw zorgplan. De zorgverantwoordelijke moet erop toezien dat:

- het zorgplan is geschreven
- u of uw familie heeft meegedacht over het zorgplan,
- het zorgplan wordt uitgevoerd,
- het zorgplan als dat nodig is wordt aangepast,

Binnen de verpleeghuislocaties van Pieter van Foreest is de zorgverantwoordelijke een specialist ouderengeneeskunde, een verpleegkundig specialist of een GZ-psycholoog. In het verzorgingshuis is de verpleegkundige niveau 4 zorgverantwoordelijke en in de ambulante setting is de zorgverantwoordelijke een wijkverpleegkundige, een casemanager of een programmacoördinator.

### **Onvrijwillige zorg**

Onvrijwillige zorg is zorg waar u of uw vertegenwoordiger niet mee instemt, maar waarvan een specialist ouderengeneeskunde vindt dat die wel nodig is. Onvrijwillige zorg kan over alles gaan. Over verzorging,

begeleiding, verpleging, behandeling. Bijvoorbeeld over het innemen van medicijnen, hoe mensen met u omgaan.

De Wet zorg en dwang regelt uw rechten als het gaat over onvrijwillige zorg. De wet regelt wanneer, waarom en hoe u de onvrijwillige zorg krijgt. Onvrijwillige zorg krijgt u alleen als vrijwillige zorg niet mogelijk is, als er geen andere oplossingen zijn en het dus echt niet anders kan. Onvrijwillige zorg moet zo kort mogelijk duren.

De Wet zorg en dwang onderscheidt negen soorten onvrijwillige zorg:

- het toedienen vocht, voeding en medicatie onder dwang, medicijnen die uw gedrag beïnvloeden maar die daar eigenlijk niet voor bedoeld zijn ( psychofarmaca buiten de richtlijn), uitvoeren medische controles en handelingen,
- de beperking van uw bewegingsvrijheid door bijvoorbeeld kuipstoelen, bedhekken, voorzetbladen.
- het insluiten, d.w.z. verblijf in een afgesloten ruimte,
- het uitoefenen van toezicht op u met camera's, domotica, via GPS,
- het onderzoek van kleding of lichaam,
- het onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedragbeïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen (alcohol, drugs, wapens),
- het controleren op de aanwezigheid van gedragbeïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen;
- het beperken van de vrijheid van de cliënt om zijn eigen leven in te richten zoals kasten op slot, activiteiten verbieden, roken en/of alcoholgebruik verbieden, verplicht wassen en/of schone kleding aan doen
- beperkingen van het recht op het ontvangen van bezoek.

## Ernstig nadeel

Zoals gezegd krijgt u alleen onvrijwillige zorg als het echt niet anders kan en als uw veiligheid of de veiligheid van mensen om u heen in het gevaar is. Dat noemen we ernstig nadeel.

In de Wet zorg en dwang staat dat er ernstig nadeel is wanneer er sprake is van of de kans groot is dat er sprake gaat zijn van;

- a. 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. Bijvoorbeeld: u wordt ziek omdat u te weinig drinkt of eet, u verzorgt zich niet of slecht. u dreigt uit bed te vallen, u veroorzaakt schade aan spullen van anderen,
- b. bedreiging van uw veiligheid doordat u onder invloed van een ander raakt. U voelt zich bijvoorbeeld niet veilig omdat iemand u dwingt iets te doen.
- c. u met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept.
- d. de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. Er is bijvoorbeeld een kans dat u overlijdt of dat iemand anders door uw toedoen ernstige schade krijgt of zelfs overlijdt.

## Stappenplan

De Wet zorg en dwang heeft als uitgangspunt dat u vrijwillige zorg ontvangt. Onvrijwillige zorg is altijd het laatste redmiddel om ernstig nadeel te voorkomen. Eerst moeten alle andere mogelijkheden voor vrijwillige zorg worden onderzocht. Is dan toch onvrijwillige zorg nodig, dan moet altijd worden gekozen voor de minst ingrijpende vorm. De termijn van toepassing moet zo kort mogelijk zijn.

Als u of uw vertegenwoordiger het niet eens kunnen worden met de zorgverantwoordelijke over de onvrijwillige zorg dan is de zorgverantwoordelijke verplicht het stappenplan uit de Wet zorg en dwang te doorlopen. U en uw vertegenwoordiger mogen aanwezig zijn bij alle gesprekken die in het kader van het stappenplan plaatsvinden.

Het stappenplan helpt om zorgvuldig te besluiten over de onvrijwillige zorg. Het stappenplan helpt om te kiezen voor de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg en voor de juiste duur. Het stappenplan regelt dat de onvrijwillige zorg voor een bepaalde periode in het zorgplan moet worden opgenomen. Het stappenplan regelt welke deskundigen de zorgverantwoordelijke moet betrekken bij besluiten over onvrijwillige zorg en wie betrokken moet zijn bij besluiten tot verlenging van de onvrijwillige zorg.

Het stappenplan moet altijd worden gevolgd als u niet begrijpt wat de onvrijwillige zorg is, ook als u zich niet verzet tegen de onvrijwillige zorg. Het doet in deze gevallen ook niet ter zake of uw vertegenwoordiger toestemming geeft. Dit geldt voor de onderstaande vormen van onvrijwillige zorg:

- medicatie die uw gedrag of vrijheid beïnvloedt en die eigenlijk ergens anders voor bedoeld zijn,
- beperking van de bewegingsvrijheid,
- insluiting.

### **De cliëntvertrouwenspersoon**

Zowel u als uw vertegenwoordiger heeft recht op ondersteuning bij vragen en klachten over onvrijwillige zorg. Een cliëntvertrouwenspersoon biedt deze ondersteuning.

De cliëntvertrouwenspersoon is niet in dienst bij Pieter van Foreest en werkt dus onafhankelijk. Hij of zij is er speciaal voor u of uw vertegenwoordiger. Alles wat met de cliëntenvertrouwenspersoon wordt besproken is vertrouwelijk en valt onder een geheimhoudingsverplichting. Zonder de uitdrukkelijke toestemming van u of uw vertegenwoordiger, zal de cliëntvertrouwenspersoon geen informatie delen of bespreken met derden.

Pieter van Foreest is een samenwerking aangegaan met Zorgstem, een aanbieder van onafhankelijk cliëntenvertrouwenswerk. De cliëntvertrouwenspersonen vanuit Zorgstem zijn:

Mw. Leanne van Houwelingen, bereikbaar via email [l.vanhouwelingen@zorgstem.nl](mailto:l.vanhouwelingen@zorgstem.nl) of telefonisch 06-25644925.

Dhr. Peter van de Laar, bereikbaar via email [p.vandelaar@zorgstem.nl](mailto:p.vandelaar@zorgstem.nl) of telefonisch 06-40853191.