

Wat betekent de Wet zorg en dwang voor uw familielid?

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 en regelt wat hun rechten zijn als zij onvrijwillige zorg ontvangen.

In deze folder leggen wij uit wat deze wet betekent voor uw familielid, die onvrijwillige zorg van Pieter van Foreest ontvangt en geven wij uitleg over begrippen uit de Wet zorg en dwang.

Wilsbekwaam

Mensen nemen in beginsel zelf een beslissing over de zorg die een zorgverlener aan hen voorstelt. Dat noemen wij wilsbekwaam. Wilsbekwaam wil zeggen dat de cliënt:

- de informatie die hij/zij krijgt bij een beslissing over de zorg of behandeling begrijpt,
- begrijpt wat de gevolgen van het besluit zijn,
- weet dat hij/zij een besluit neemt.

De cliënt, uw familielid, is in principe wilsbekwaam, totdat de behandelaar op een zorgvuldige beargumenteerde wijze heeft geoordeeld dat uw familielid ter zake wilsbekwaam is.

De vertegenwoordiger

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

Zorgplan

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

De zorgverantwoordelijke

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

- het zorgplan is geschreven
- uw familielid en zijn/haar familie heeft meegedacht over het zorgplan,
- het zorgplan wordt uitgevoerd,
- het zorgplan als dat nodig is wordt aangepast,

Binnen Pieter van Foreest is de zorgverantwoordelijke een specialist ouderengeneeskunde of een verpleegkundig specialist of een GZ-psycholoog.

Onvrijwillige zorg

Onvrijwillige zorg is zorg waar uw familielid of zijn/haar 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 uw familielid omgaan.

De Wet zorg en dwang regelt wanneer, waarom en hoe uw familielid de onvrijwillige zorg krijgt. Onvrijwillige zorg krijgt uw familielid 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 gedrag beïnvloeden maar die daar eigenlijk niet voor bedoeld zijn (psychofarmaca buiten de richtlijn), uitvoeren medische controles en handelingen,
- de beperking van bewegingsvrijheid door bijvoorbeeld kuipstoelen, beddekken, voorzetbladen,
- het insluiten, d.w.z. verblijf in een afgesloten ruimte,
- het uitoefenen van toezicht 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 uw familielid alleen onvrijwillige zorg als het echt niet anders kan en als zijn/haar veiligheid of de veiligheid van mensen om uw familielid 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: uw familielid wordt ziek omdat hij/zij te weinig drinkt of eet, uw familielid verzorgt zich niet of slecht, uw familielid dreigt uit bed te vallen, uw familielid veroorzaakt schade aan spullen van anderen,
- b. bedreiging van de veiligheid van uw familielid doordat hij/zij onder invloed van een ander raakt. Uw familielid voelt zich bijvoorbeeld niet veilig omdat iemand hem/haar dwingt iets te doen,
- c. uw familielid met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept,
- d. de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. Er is bijvoorbeeld een kans dat uw familielid overlijdt of dat iemand anders door uw toedoen ernstige schade krijgt of zelfs overlijdt.

Stappenplan

De Wet zorg en dwang heeft als uitgangspunt dat uw familielid 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 uw familielid of zijn/haar 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. Uw familielid en zijn/haar 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 uw familielid niet begrijpt wat de onvrijwillige zorg is, ook als uw familielid zich niet verzet tegen de onvrijwillige zorg. Het doet in deze gevallen ook niet ter zake of zijn/haar vertegenwoordiger toestemming geeft. Dit geldt voor de onderstaande vormen van onvrijwillige zorg:

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

De cliëntvertrouwenspersoon

Zowel uw familielid als zijn/haar 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 uw familielid of zijn/haar vertegenwoordiger. Alles wat met de cliëntenvertrouwenspersoon wordt besproken is vertrouwelijk en valt onder een geheimhoudingsverplichting. Zonder de uitdrukkelijke toestemming van uw of zijn/haar 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 of telefonisch 06-25644925.

Dhr. Peter van de Laar, bereikbaar via email p.vandelaar@zorgstem.nl of telefonisch 06-40853191.