Wet zorg en dwang

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

Informatie voor mensen met een psychogeriatische aandoening

Wat betekent de Wet zorg en dwang voor mij?

Dit is een folder over de Wet zorg en dwang. We noemen deze wet afgekort ook wel de Wzd. Deze wet gaat over onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening.
Deze folder is speciaal geschreven voor mensen met een psychogeriatrische aandoening. De Wet zorg en dwang is een wet die regelt wat uw rechten zijn als u onvrijwillige zorg ontvangt.

Er zijn ook folders beschikbaar voor mensen met een verstandelijke beperking, voor familieleden, vertegenwoordigers en professionals.
U vindt deze en andere informatiefolders op de internetpagina:
www.dwangindezorg.nl.

Voor wie?

De Wet zorg en dwang is van toepassing als u onvrijwillige zorg ontvangt. De Wzd geldt als u woont in een verpleeghuis, maar ook als u in een kleinschalige woonvorm of thuis verblijft.

In de Wet zorg en dwang zijn een aantal begrippen heel belangrijk. Deze begrippen leggen we aan u uit.

Wilsbekwaam

Mensen nemen in beginsel zelf een beslissing over de zorg die een zorgverlener aan hen voorstelt.
Als iemand de gevolgen van zijn beslissing kan overzien, noemen we dit wilsbekwaam ter zake van deze beslissing.
In principe is ieder mens wilsbekwaam.

U bent wilsbekwaam als u in een situatie of bij een beslissing:
de informatie over de zorg of behandeling begrijpt en er goed over na kan denken
begrijpt wat de gevolgen van uw besluit zijn
weet dat u een besluit neemt.
Dit geldt ook als u een wettelijk vertegenwoordiger (mentor of curator) heeft.

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

De zorgverantwoordelijke

De zorgverantwoordelijke draagt binnen de organisatie zorg voor het opstellen, het vaststellen, het uitvoeren, het evalueren en zo nodig het periodiek opstellen van het zorgplan. Dit doet de zorgverantwoordelijke in overleg met u of uw vertegenwoordiger.

Iemand vanuit de zorgorganisatie die gaat over onvrijwillige zorg, is de zorgverantwoordelijke.
In de Wet zorg en dwang heeft de zorgverantwoordelijke een belangrijke taak. De zorgverantwoordelijke moet erop toezien dat uw zorgplan wordt geschreven. Dat het zorgplan met u en uw familie wordt besproken. Dat het zorgplan wordt uitgevoerd en regelmatig wordt geëvalueerd.
Een andere naam voor de zorgverantwoordelijke is de eerstverantwoordelijk verzorgende (EEV).

Zorgplan

Voor iedereen die zorg en ondersteuning ontvangt moet een zorgplan worden opgesteld.
In het zorgplan dient te zijn opgenomen welke zorg en ondersteuning u ontvangt. Dit wordt samen met zorgverleners en met u of eventueel uw vertegenwoordiger in het zorgplan opgeschreven.
Een zorgplan wordt ook wel een ondersteuningsplan, persoonlijk plan of handelingsplan genoemd.

Onvrijwillige zorg

Zorg waar u of uw vertegenwoordiger niet mee instemt, noemen we onvrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg kan zijn dat u dingen niet wilt, maar dat u de zorg wel moet krijgen. Bijvoorbeeld medicijnen innemen die u eigenlijk niet wilt. Of uw kamer laten controleren op gevaarlijke voorwerpen. Onvrijwillige zorg kan ook zijn dat je dingen niet mag. Bijvoorbeeld dat u 's avonds niet op je Ipad mag. Dat u geen bezoek mag ontvangen. Of dat u niet bij een vriend mag logeren.

Onvrijwillige zorg kan over alles gaan. Over verzorging, begeleiding, verpleging, behandeling en bejegening.
Bejegening betekent hoe mensen met u omgaan en hoe u met andere mensen omgaat. De Wet zorg en dwang regelt uw rechten als het gaat over onvrijwillige zorg. De wet regelt wanneer, waarom en hoe u onvrijwillige zorg krijgt. En dat die onvrijwillige zorg zo snel mogelijk stopt.

Ernstig nadeel

Onvrijwillige zorg krijgt u alleen als vrijwillige zorg niet mogelijk is en het echt niet anders kan.
Wanneer u onvrijwillige zorg ontvangt, moet het altijd zo kort mogelijk en alleen als minder ingrijpende alternatieven onvoldoende uitkomst bieden. Of als uw veiligheid of de veiligheid van mensen om u heen in gevaar is. Dat noemen we ernstig nadeel.

In de Wet zorg en dwang staat dat er ernstig nadeel is wanneer de volgende situaties voorkomen. Of als de kans groot is dat dit gebeurt.

Er is sprake van:

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. Er ontstaat bijvoorbeeld schade aan uw spullen. Of u veroorzaakt schade aan spullen van anderen. Een ander voorbeeld is dat u ziek wordt doordat u te weinig drinkt of eet.

b. bedreiging van de veiligheid van de cliënt al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt.
U voelt zich bijvoorbeeld niet veilig omdat iemand anders zegt wat u moet doen.

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.
Er is bijvoorbeeld een kans dat u overlijdt of dat iemand anders door uw toedoen ernstige schade krijgt of zelfs overlijdt.

Dit zijn uitzonderlijke situaties.
Voorbeelden waarbij onvrijwillige zorg als laatste redmiddel wordt toegepast.

Nog een voorbeeld

De verzorgers vinden het belangrijk dat de bedhekken omhoog zijn zodat u niet uit bed kunt vallen. Maar u wilt 's nachts graag zelfstandig naar de wc en verzet zich tegen het omhoog doen van de bedhekken.
Als er sprake is van gevaar en er is geen andere mogelijkheid om ervoor te zorgen dat u niet uit bed valt, kan, na het zorgvuldig doorlopen van het stappenplan, besloten worden dat de bedhekken omhoog zijn als u in bed ligt. Maar er moet altijd eerst naar alternatieven gekeken worden.

Stappenplan

De Wet zorg en dwang heeft als uitgangspunt dat u alleen vrijwillige zorg ontvangt. Onvrijwillige zorg is altijd het laatste middel. Dat mag alleen om ernstig nadeel te voorkomen en er echt geen minder ingrijpende alternatieven meer mogelijk zijn. 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.

Komen u en uw vertegenwoordiger er niet uit samen met de zorgverantwoordelijke? Dan is de zorgverantwoordelijke verplicht het stappenplan uit de Wet zorg en dwang te doorlopen.
U en uw vertegenwoordiger mogen bij alle gesprekken die in het kader van het stappenplan moeten worden doorlopen, aanwezig zijn.

Stap 1

De zorgverantwoordelijke overlegt met minstens één andere deskundige van een andere discipline of er andere mogelijkheden zijn voor vrijwillige zorg.

Stap 2

Zijn er geen andere mogelijkheden voor vrijwillige zorg? Dan komen er uitgebreidere overleggen met meer deskundigen. Hier zit een deskundige van een andere organisatie bij.

Stap 3

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

Het stappenplan moet altijd worden gevolgd als iemand niet begrijpt wat de onvrijwillige zorg is en zich niet verzet. Dat is bij de volgende situaties:

- medicatie die uw gedrag of vrijheid 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

De cliëntenvertrouwenspersoon

Zowel u als uw vertegenwoordiger hebben 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.
De zorgverlener vertelt wie de cliëntenvertrouwenspersoon is en hoe u een afspraak kunt maken.

Is er een vraag, een klacht of een probleem? Neem dan contact op met de cliëntenvertrouwenspersoon.
De vraag is bij de cliëntenvertrouwenspersoon welkom en veilig.

Meer weten over de Wet zorg en dwang?

Neem contact op met de cliëntenvertrouwenspersoon die werkzaam is voor jouw zorgaanbieder.
Ook vind je meer informatie op de volgende website:
www.dwangindezorg.nl.

Deze folder is ontwikkeld in opdracht van het ministerie VWS.

Belangennetwerk KansPlus
De Molen 83
3995 AW Houten
Tel (030) 2363744
info@kansplus.nl
www.kansplus.nl