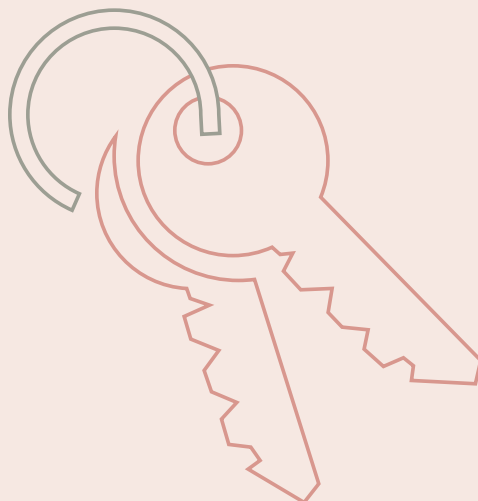
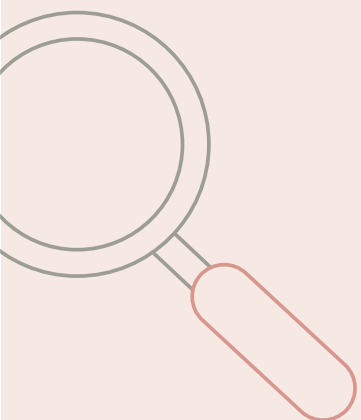
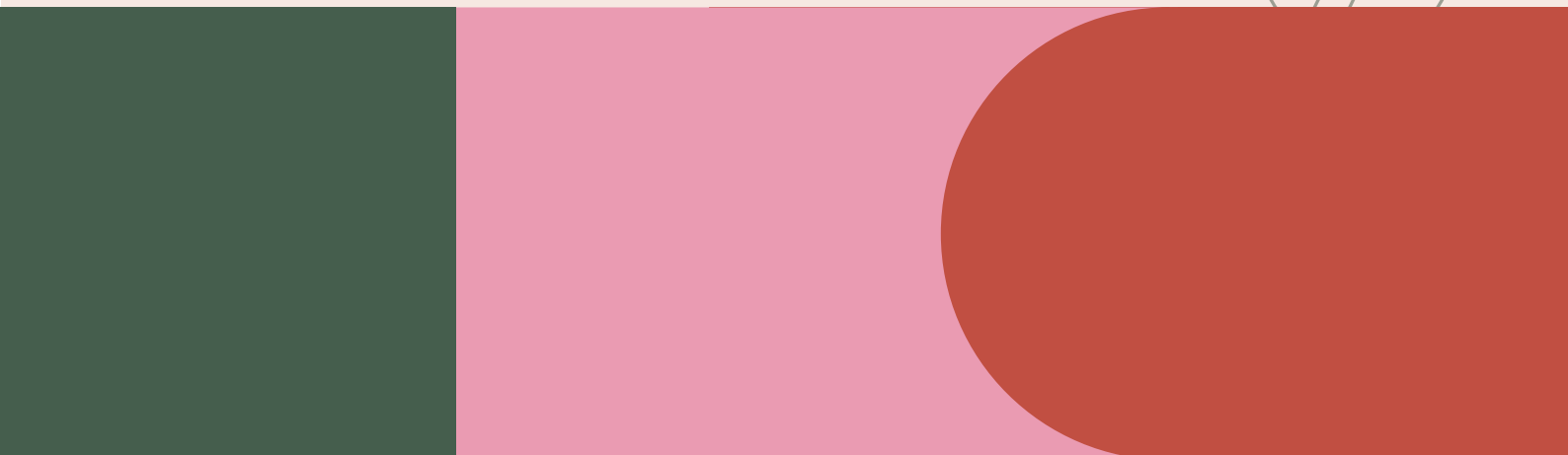
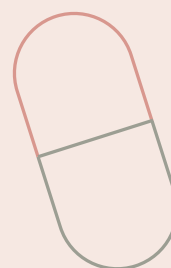


zorggroep
elde 
maasduinen



Wet Zorg en Dwang

voor cliënt en familie



Wat betekent de Wet Zorg en Dwang voor mij en mijn familie?

We geven graag de zorg die iemand wil ontvangen. Wanneer iemand iets niet wil, hoeft dat ook niet. Echter is het soms zo dat bepaalde zorg in de ogen van de zorgverlener echt nodig is terwijl een cliënt of diens vertegenwoordiger dat niet wil. Eveneens kan het zo zijn dat de vertegenwoordiger van de cliënt heeft ingestemd met bepaalde zorg terwijl de cliënt dit niet wil. Bij beide situaties wordt gesproken van onvrijwillige zorg. Hier zijn strikte regels aan verbonden. Die regels zijn in de Wet Zorg en Dwang (WZD) vastgelegd.

De WZD is van toepassing bij mensen met dementie, bepaalde vormen van hersenziekten of een verstandelijke beperking.



Wat is onvrijwillige zorg?

In het zorgplan staan de afspraken over de te leveren zorg en ondersteuning. Dit zorgplan wordt in overleg met u en betrokkenen overeengekomen. Soms is het zo dat iemand aangeeft of door gedrag duidelijk maakt, dat deze iets niet wil. Natuurlijk is het uitgangspunt dat dit dan ook niet gebeurt. Soms is bepaalde zorg toch noodzakelijk. Bijvoorbeeld het wassen van een cliënt tegen de wil in wanneer deze dit dagen achtereen weigert. Dit is noodzakelijk omdat er bijvoorbeeld anders grote gezondheidsproblemen kunnen ontstaan. In de WZD wordt dit 'ernstig nadeel' genoemd. Dit betekent dat voor de persoon of omgeving grote problemen ontstaan. In deze situaties kan onvrijwillige zorg noodzakelijk zijn. De WZD geeft regels voor de zorgverlener wanneer deze zorg toch gegeven mag worden ondanks dit verzet. De regels bestaan uit voorwaarden, zoals dat er geen andere (goede) alternatieven bestaan en een procedure die gevolgd moet worden. In het voorbeeld van het douchen is het dus belangrijk dat er eerst gekeken is of er andere goede mogelijkheden zijn om de cliënt toch te kunnen verzorgen.

Vertegenwoordiger

Er is ook sprake van onvrijwillige zorg als de vertegenwoordiger van de cliënt het niet eens is met de zorg die noodzakelijk wordt gevonden. Een vertegenwoordiger is iemand die, als de cliënt dit zelf niet meer kan, de zorg en medische beslissingen behartigt voor de cliënt. Wie dit kan zijn is door de wet bepaald:

1. Een schriftelijk gemachtigde. Dit kan middels een schriftelijke wilsbeschikking, volmacht of levenstestament.
2. Uw echtgenoot, geregistreerd partner of ander levensgezel;
3. Uw ouder, kind, broer of zus;

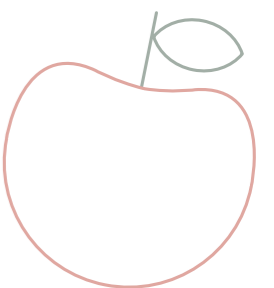
In situaties waarin er niemand is van hiernaast genoemde, is ZGEM verplicht om een vertegenwoordiger bij de rechter aan te vragen. Er zijn hierin verschillende mogelijkheden:

- Een mentor neemt beslissingen op het persoonlijke vlak;
- Een bewindvoerder beheert bepaalde goederen en/of uw geld van de cliënt;
- Een curator behartigt uw financiële én persoonlijke belangen.

Als u vragen over deze aanvraag hebt kunt u deze altijd stellen aan uw cliëntvertrouwenspersoon of aan onze zorgadviseur. De zorgadviseur zal voor u deze aanvraag in gang zetten.

Wanneer heeft u of uw familielid te maken met de WZD?

De wet zorg en dwang is alleen van toepassing indien er sprake is van dementie. Ook als er Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH), de Ziekte van Korsakov of Huntington is vastgesteld geldt de Wet. Ook mensen met een verstandelijke beperking vallen hieronder. Een belangrijke voorwaarde is dat de persoon die zorg ontvangt niet meer 'wilsbekwaam' is. Dit betekent dat iemand de gevolgen van een specifieke keuze niet meer kan overzien. Iemand moet dus weten wat hij wil en daarvan de gevolgen kunnen overzien.



U of uw familielid krijgt te maken met de wet als uw multidisciplinair team onder leiding van de medisch behandelaar vindt dat het in uw belang noodzakelijk is om onvrijwillige zorg toe te passen. Onvrijwillige zorg kan bestaan uit:

- Toedienen vocht, voeding en medicatie, medische controles /handelingen vanwege de verstandelijke beperking of dementie;
- Beperking van bewegingsvrijheid;
- Insluiting;
- Toezicht (inclusief domotica);
- Onderzoek aan kleding of lichaam;
- Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op middelen die het gedrag beïnvloeden en op gevaarlijke voorwerpen;
- Controle op middelen die gedrag beïnvloeden;
- Beperking van vrijheid om eigen leven in te richten, waardoor de cliënt iets moet doen of laten (incl. gebruik communicatiemiddelen);
- Beperking op het ontvangen van bezoek.

Wat is ernstig nadeel?

De WZD stelt als voorwaarde dat er sprake moet zijn van 'ernstig nadeel' voordat onvrijwillige zorg mag worden ingezet. Om te verduidelijken wat mag worden gezien als 'ernstig nadeel' heeft de wetgever dit verduidelijkt. Ernstig nadeel kan zijn:

- levensgevaar voor de cliënt of iemand anders;
- ernstig lichamelijk letsel voor de cliënt of iemand anders;
- ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade voor de cliënt of iemand anders;
- ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang van de cliënt of iemand anders;
- ernstig verstoorde ontwikkeling van de cliënt of iemand anders;
- bedreiging van de veiligheid van de cliënt bijvoorbeeld doordat hij onder invloed van een ander raakt;

- hinderlijk gedrag van de cliënt dat agressie van anderen oproept;
- gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen.

Stappenplan

Wanneer we vermoeden dat onvrijwillige zorg de enige manier is om een ernstig nadeel te kunnen voorkomen, lopen we een wettelijk vastgelegd stappenplan uit de WZD door. We zijn er altijd op gericht onvrijwillige zorg te voorkomen of af te bouwen. Het stappenplan biedt hier ondersteuning in. U of uw familielid en de vertegenwoordiger worden geïnformeerd en betrokken bij het doorlopen van deze stappen en hebben de mogelijkheid om onvrijwillige zorg te bespreken met EVV-er/PB-er of behandelaar.

De WZD wil het gebruik van onvrijwilliger zorg terugdringen. Daarnaast wil de wetgever met de

WZD ook bepaalde vormen van zorg waartegen zowel de cliënt als de vertegenwoordiger zich niet tegen verzetten, of misschien zelfs volledig mee eens zijn, terug dringen. Bij de volgende vormen van zorg is daarom het stappenplan altijd van toepassing:

- Medicatie die het gedrag of de vrijheid beïnvloed en niet volgens professionele richtlijnen wordt voorgeschreven;
- Beperking van de bewegingsvrijheid;
- Insluiting.

Het stappenplan houdt het volgende in:

Stap 1

Heroverweging van het behandelplan en opname onvrijwillige zorg

De behandelaar overlegt met de EVV-er of persoonlijk begeleider of er andere mogelijkheden zijn voor vrijwillige zorg. Als er geen andere betere mogelijkheid is, maakt u samen met de behandelaar en EVV-er/persoonlijk begeleider de keuze onvrijwillige zorg toe te passen, in welke vorm en voor welk termijn (maximaal 3 maanden). Dit wordt vastgelegd in een zorgplan, voorgelegd aan de WZD-functionaris (een onafhankelijk arts die het zorgplan toetst) en geregistreerd in het zorgdossier. Een goede samenwerking met u in alle stappen vinden we van groot belang. U wordt hier zo mogelijk altijd vooraf in betrokken (behoudens noodsituaties waarbij dit achteraf plaatsvindt).

Stap 2

Eerste verlenging

Als de eerste termijn bijna voorbij is overleggen we opnieuw samen met u en uw familie en/of vertegenwoordiger. U bespreekt opnieuw de mogelijkheden. Deze keer wordt er ook iemand betrokken van binnen de organisatie die niet bij de zorg voor u of uw familielid betrokken is. Dit wordt in de wet de 'interne deskundige' genoemd. Binnen Zorggroep Elde Maasduinen is daar een speciaal WZD Expert team voor ingericht, met speciaal



getrainde professionals vanuit verschillende disciplines. Zij geven vanuit hun deskundigheid en met een 'frisse blik' een advies.

Stap 3

Tweede verlenging

Als de tweede termijn bijna eindigt zal uw behandelaar advies van iemand buiten onze organisatie gaan vragen. Dit wordt in de wet een externe deskundige genoemd. Zorggroep Elde Maasduinen heeft hierover regionale afspraken gemaakt met andere organisaties die bij elkaar advies kunnen geven. Totdat het advies binnen is, beslist de behandelaar in principe zonder overleg met u de onvrijwillige zorg te verlengen met weer maximaal 3 maanden. U wordt uiteraard wel geïnformeerd.

Stap 4

Extern advies

Zodra het advies van de externe deskundige binnen is wordt door de behandelaar in onderling overleg met de cliënt of diens vertegenwoordiger gekeken naar de wens van betrokkenheid en de vorm van het overleg. Dit overleg is samen met de mensen die in de vorige stappen ook aanwezig waren (de EVV-er of persoonlijk begeleider en de intern deskundige) en eventueel ook de externe deskundige. Het toepassen van onvrijwillige zorg kan weer met maximaal 3 maanden worden verlengd. In deze stap wordt het zorgplan wel weer voorgelegd aan de WZD-functionaris en wordt opgenomen in het zorgdossier.

Stap 5

Halfjaarlijkse evaluaties

Samen met de eerder genoemde mensen (behalve de externe deskundige) wordt bepaald of onvrijwillige zorg nodig blijft. In deze stap kan echter de onvrijwillige zorg voor maximaal 6 maanden worden verlengd in plaats van 3 maanden.

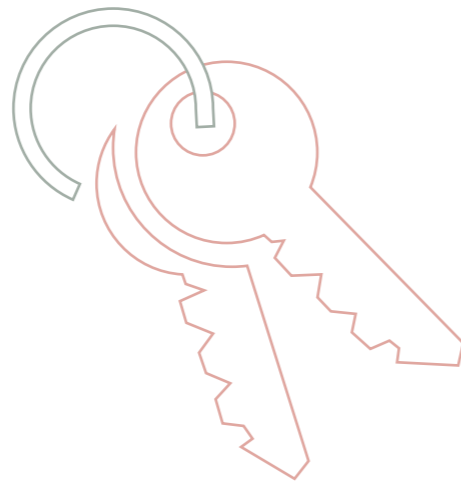
Zoals u ziet is het toepassen van onvrijwillige zorg aan strikt regels gebonden. Via de EVV/behandelaar

wordt u steeds geïnformeerd. U kunt ons helpen door goed bereikbaar te zijn en adequaat te reageren op onze verzoeken.

De WZD bij u thuis

Heeft u nog uw eigen huisarts en behandelaren? Dan geldt dat wij in principe geen onvrijwillige zorg bij u thuis verlenen. Omdat wij vinden dat de randvoorwaarden waar we aan moeten voldoen onvoldoende ingeregeld kunnen worden in de thuissituatie.

In bijzondere gevallen waar ernstig nadeel zou optreden zonder het toepassen van onvrijwillige zorg bekijken we per casus of en hoe we de WZD moeten volgen. Ook kan de huisarts wel om een consult vragen bij de Specialist Ouderengeneeskunde en kan het WZD-expertteam meedenken hoe er toch verantwoord vrijwillige zorg geboden kan worden in de thuissituatie.



De cliëntvertrouwenspersoon

Zowel u als uw familielid heeft recht op onafhankelijke ondersteuning bij vragen en klachten over onvrijwillige zorg. De cliëntvertrouwenspersoon biedt die ondersteuning en is er desgewenst voor u en uw familielid.

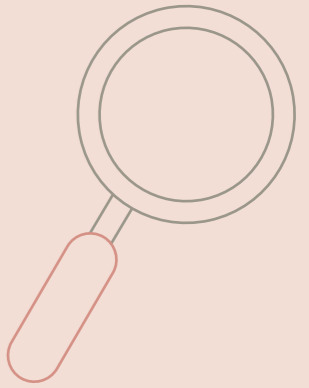
Heeft u een vraag, een klacht of een probleem? Neem dan contact op met Adviespunt Zorgbelang:
I: www.adviespuntzorgbelang.nl
T: 088 – 929 40 99
E: cvp@adviespuntzorgbelang.nl

De cliëntvertrouwenspersoon is laagdrempeling. Uw vraag is bij hem of haar welkom en veilig. Ze zijn goed op de hoogte van alle procedures en regels rondom de WZD.

Klachten

Hoewel ZGEM al gebruik maakt van een eigen klachtenregeling, moeten volgens de wet klachten rondom de WZD extern worden behandeld. ZGEM laat deze klachten behandelen door de landelijke Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ).

Wilt u een klacht indienen, neem dan contact op met uw cliëntvertrouwenspersoon. Hij/zij ondersteunt u bij het formuleren en indienen van de klacht bij de KCOZ.





Wet Zorg en Dwang

voor cliënt en familie

