

Vertegenwoordiger en de Wet zorg en dwang

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

In deze folder leggen wij uit wat deze wet betekent voor u als vertegenwoordiger van iemand die onvrijwillige zorg van Pieter van Foreest ontvangt en geven wij uitleg over begrippen uit de Wet zorg en dwang.

Wilsonbekwaam

Wilsonbekwaam wil zeggen dat de cliënt:

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

De behandelaar oordeelt op een zorgvuldige beargumenteerde wijze of iemand ter zake wilsonbekwaam is. De behandelaar moet dit ook bespreken met de vertegenwoordiger van de cliënt.

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

De vertegenwoordiger

Bij wilsonbekwaamheid van de cliënt, verplicht de Wet zorg en dwang tot het aanwijzen van een persoon die namens de cliënt besluiten neemt over de zorg en behandeling. Deze persoon 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 cliënt zelf in een schriftelijke verklaring op het moment dat de cliënt wilsbekwaam was;
- de (wilsbekwame) echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel, tenzij deze persoon dat niet wenst;
- een ouder, kind, broer, zus, grootouder, kleinkind, tenzij deze persoon dat niet wenst.

Deze opsomming is in volgorde. Bij beslissingen over zorg en behandeling kijkt de zorgverlener dus eerst of er een mentor of curator is. Dan of er een schriftelijk 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.

Zorgplan

Voor iedereen die zorg en ondersteuning ontvangt moet een zorgplan worden opgesteld. In het zorgplan staat welke zorg en hulp de cliënt ontvangt. Welke zorg of ondersteuning de cliënt krijgt wordt door de zorgverleners in overleg met de cliënt en de 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 de cliënt van Pieter van Foreest krijgt, wordt beschreven in het zorgplan. De zorgverantwoordelijke moet erop toezien dat:

- het zorgplan is geschreven,
- de cliënt en diens vertegenwoordiger 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 de cliënt of 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.

De Wet zorg en dwang regelt de rechten van de cliënt als het gaat over onvrijwillige zorg. De wet regelt wanneer, waarom en hoe de cliënt de onvrijwillige zorg krijgt. Onvrijwillige zorg krijgt de cliënt 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 het 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 de cliënt alleen onvrijwillige zorg als het echt niet anders kan en als de veiligheid van de cliënt of de veiligheid van mensen om de cliënt 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: de cliënt wordt ziek omdat deze te weinig drinkt of eet, de cliënt verzorgt zich niet of slecht. de cliënt dreigt uit bed te vallen, de cliënt veroorzaakt schade aan spullen van anderen,
- b. bedreiging van de veiligheid van de cliënt doordat deze onder invloed van een ander raakt. De cliënt voelt zich bijvoorbeeld niet veilig omdat iemand deze dwingt iets te doen.
- c. de cliënt met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept.
- d. de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. Er is bijvoorbeeld een kans dat de cliënt overlijdt of dat iemand anders door diens toedoen ernstige schade krijgt of zelfs overlijdt.

Vertegenwoordiger en toestemming (onvrijwillige) zorg

Voor het verlenen van (onvrijwillige) zorg aan een ter zake wilsonbekwame cliënt moet de zorgverlener 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. Het kan voorkomen dat de cliënt bepaalde zorg wel wil, terwijl de vertegenwoordiger dat niet wil. De wilsonbekwame cliënt beslist, ook als zijn vertegenwoordiger een andere mening heeft.

Vertegenwoordigers hebben het recht om op een volledige en begrijpelijke wijze door de behandelaar geïnformeerd te worden over de (onvrijwillige) zorg en de hierop betrekking hebbende keuzes.

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 zorgverantwoordelijke beslist uiteindelijk of de onvrijwillige zorg wordt toegepast. Wanneer met de vertegenwoordiger geen overeenstemming wordt bereikt over de toe te passen onvrijwillige zorg, dan zal als er sprake is van (dreigend) ernstig nadeel, deze onvrijwillige zorg na het zorgvuldig doorlopen van het stappenplan toch gegeven kunnen worden. Ook al is de cliënt noch de vertegenwoordiger het hiermee eens.

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 vader bezoek ontvangt. Als naar het oordeel van de zorgverantwoordelijke geen sprake is van ernstig nadeel, zal de vader gewoon bezoek mogen ontvangen. Dat kan ook gaan over bezoektijden of koffiemomenten buiten de officiële tijden om.

Stappenplan

De Wet zorg en dwang heeft als uitgangspunt dat de cliënt 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 de cliënt of 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. De cliënt en 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 de cliënt niet begrijpt wat de onvrijwillige zorg is, ook als de cliënt zich niet verzet tegen de onvrijwillige zorg. Het doet in deze gevallen ook niet ter zake of u als 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 cliëntenvertrouwenspersoon

Zowel de cliënt als u als vertegenwoordiger heeft recht op ondersteuning bij vragen en klachten over onvrijwillige zorg. De cliëntenvertrouwenspersoon biedt die ondersteuning.

De cliëntvertrouwenspersoon is niet in dienst bij Pieter van Foreest en werkt dus onafhankelijk. Hij of zij is er speciaal voor de cliënt of vertegenwoordiger.

Alles wat met de cliëntvertrouwenspersoon wordt besproken is vertrouwelijk en valt onder een geheimhoudingsverplichting. Zonder de uitdrukkelijke toestemming van de cliënt of u als 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.