Wet zorg en dwang



Informatie voor mensen met een verstandelijke beperking

Wat betekent de Wet zorg en dwang voor mij?

Dit is een folder over de Wet zorg en dwang. We noemen deze wet ook wel de Wzd.
Deze wet gaat over gedwongen zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en een psychogeriatrische aandoening.
Mensen met een psychogeriatrische aandoening zijn mensen die het door ouder worden een psychische ziekte krijgen, zoals dementie.

Deze folder is speciaal geschreven voor mensen met een verstandelijke beperking.
De Wet zorg en dwang is een wet die regelt wat jouw rechten zijn als je onvrijwillige zorg ontvangt.

Er zijn ook folders beschikbaar voor mensen met een psychogeriatrische aandoening, voor familieleden, vertegenwoordigers en professionals.
Je vindt deze folders op www.dwangindezorg.nl

Voor wie?

De Wet zorg en dwang geldt als je zorg krijgt die je niet wilt, maar volgens jouw begeleiders toch nodig is.
Gedwongen zorg mag niet zomaar gegeven worden. Daar is een wet voor gemaakt. Deze wet regelt wanneer er wel en wanneer er geen gedwongen zorg gegeven mag worden.
Als er wel gedongen zorg gegeven wordt, moeten er allerlei stappen gezet worden.

De Wet zorg en dwang geldt voor mensen met een verstandelijke beperking die wonen in een zorginstelling, kleinschalige woonvorm of thuis of zorg krijgen in een dagcentrum.

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

Wilsbekwaam

Iemand met een verstandelijke beperking mag vanaf 16 jaar zelf beslissingen nemen over de zorg die hij ontvangt. Vanaf 12 jaar doe je dit samen met je ouders of voogd.
Je bent dan wilsbekwaam.

Je bent wilsbekwaam als je in een situatie of bij een beslissing:

- de informatie over de zorg of behandeling begrijpt en er goed over kan nadenken
- begrijpt wat de gevolgen van je besluit zijn
- weet dat je een besluit neemt.

Dit geldt ook als je een wettelijk vertegenwoordiger (mentor of curator) hebt.

Iemand met een verstandelijke beperking is wilsbekwaam, behalve als is vastgesteld dat hij wilsonbekwaam is voor een beslissing.
De Wet zorg en dwang zegt dat een deskundige (bijvoorbeeld een arts, orthopedagoog of een GZ-psycholoog) moet vaststellen of iemand wilsonbekwaam is.
Deze deskundige mag niet de arts zijn die betrokken is bij jouw zorg. Deze deskundige moet zijn mening ook bespreken met jouw wettelijk vertegenwoordiger.

De zorgverantwoordelijke

Iemand vanuit de zorgorganisatie die gaat over onvrijwillige zorg, noem je de ‘zorgverantwoordelijke’. Dit kan een persoonlijk begeleider zijn. Maar het kan ook de gedragsdeskundige of arts zijn.

In de Wet zorg en dwang heeft de zorgverantwoordelijke een belangrijke taak. De zorgverantwoordelijke moet ervoor zorgen dat jouw zorgplan wordt geschreven. Dat het zorgplan met jou en je familie wordt besproken. En dat het zorgplan wordt uitgevoerd en regelmatig wordt geëvalueerd.

Zorgplan

In een zorgplan staat welke zorg en ondersteuning jij krijgt.
Dit wordt samen met jou, de begeleiding en jouw vertegenwoordiger in het zorgplan opgeschreven.
Een zorgplan wordt ook wel een ondersteuningsplan, persoonlijk plan of handelingsplan genoemd.

Onvrijwillige zorg

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

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

Ernstig nadeel

Onvrijwillige zorg krijg je alleen als jouw veiligheid of de veiligheid van mensen om jou heen, in gevaar is. Dat noemen we ‘ernstig nadeel’.

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

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 gaan bijvoorbeeld spullen stuk, van jou of van een ander.
Een ander voorbeeld is dat je ziek kunt worden of pijn kunt hebben omdat je te weinig eet of drinkt.

Bedreiging van de veiligheid van de cliënt al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt.
Je voelt je niet meer veilig. Ook omdat anderen jou zeggen wat je moet doen.

De situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept.
Door jouw vervelende gedrag worden anderen heel boos.

De situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.
Er is gevaar dat jijzelf of iemand anders doodgaat.

Hierboven staan allemaal heftige situaties. Wordt jouw veiligheid of die van een ander persoon niet bedreigd?
Dan hoef je niet aan deze situaties mee te werken. Dat regelt de Wet zorg en dwang.

Voorbeeld

Je wil graag een zak chips eten een half uurtje voordat het avondeten op tafel komt. Dan kun je je afvragen of het verstandig is om chips te eten. Misschien lust je anders het avondeten niet meer. Maar zo lang je er niet ernstig ziek van wordt, kun je zelf beslissen wat je doet. Wel of niet chips eten.
Stel je voor dat je suikerziekte hebt of een te hoge bloeddruk en een zoutarm dieet volgt. Het eten van chips kan er dan wél voor zorgen dat je heel ziek wordt. Er is dan dus sprake van ernstig nadeel.
Als je dan toch chips wilt eten, en dit mag niet, is er sprake van onvrijwillige zorg.
Dan geldt de Wet zorg en dwang.

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 ook een deskundige bij die niet bij de organisatie hoort.

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 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 jouw 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.
  Bijvoorbeeld je moet om 21.00 uur naar je kamer of appartement. Je mag niet langer in de gezamenlijke ruimte zitten.
- insluiting, bijvoorbeeld de deuren zijn op slot en jij kan ze niet open maken.

De cliëntenvertrouwenspersoon

Zowel jij als jouw 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.
De cliëntenvertrouwenspersoon is niet in dienst bij de zorgorganisatie. Hij werkt helemaal onafhankelijk van de zorgorganisatie.
De zorgverlener vertelt wie de cliëntenvertrouwenspersoon is en hoe je een afspraak kunt maken.

Is er een vraag, een klacht, een probleem?
Neem dan contact op met de cliëntenvertrouwenspersoon.
De vraag is bij de cliëntenvertrouwenspersoon welkom en veilig.
De cliëntenvertrouwenspersoon mag niet met anderen praten over wat jij vertelt.
Ook niet met de zorgorganisatie tenzij jij daar zelf toestemming voor geeft. Hij heeft een geheimhoudingsplicht.



Stap 2

Wet zorg en dwang

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.

KANS
BELANGENNETWERK VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN

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

