Wet zorg en dwang

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

Informatie voor zorgprofessionals

Wat betekent de Wet zorg en dwang voor mij als professional?

In deze brochure geven we uitleg over de Wet zorg en dwang.
We vertellen wat deze wet voor jou als professional betekent.
Deze wet gaat over onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening zoals dementie.
Er zijn ook folders beschikbaar voor mensen met een verstandelijke beperking, mensen met een psychogeriatrische aandoening, voor familieleden en vertegenwoordigers.

Je vindt deze folders op internet op www.dwangindezorg.nl.

De Wet zorg en dwang (afgekort Wzd) regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie) die onvrijwillige zorg krijgen. Daarnaast regelt deze wet ook de onvrijwillige opname.

De Wet zorg en dwang gaat op 1 januari 2020 in.

Nee, tenzij...

De kern van de wet is ‘Nee, tenzij’. De zorg voor ouderen met dementie en mensen met een beperking moet zoveel mogelijk op vrijwillige basis plaatsvinden.
Soms kunnen mensen met dementie of een verstandelijke beperking niet (meer) zelf inschatten wat goed voor hen is. Zorgverleners helpen ze dan bij die keuzes. Het uitgangspunt van de Wet zorg en dwang is dat onvrijwillige zorg daarbij niet wordt toegepast, tenzij het niet anders kan om ernstig nadeel te voorkomen.

In de Wet zorg en dwang betekent ernstig nadeel dat:

- de cliënt zichzelf of anderen in levensgevaar brengt, ernstig lichamelijk letsel toebrengt, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade toebrengt, ernstig verwaarloost of ‘zich niet meer kan redden in de maatschappij’, of als zijn eigen ontwikkeling ernstig verstoord is of hij andermans ontwikkeling ernstig verstoort
- de veiligheid van de cliënt bedreigd wordt, al dan niet onder invloed van een ander
- het gedrag van de cliënt zo hinderlijk is dat het agressie van anderen oproept
- de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

De wet geldt in instellingen en thuis

De Wet zorg en dwang geldt voor cliënten met een verstandelijke beperking of dementie als:

- een ter zake deskundige arts heeft vastgesteld dat zij vanwege hun verstandelijke beperking of dementie professionele zorg nodig hebben of
- als zij van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) een indicatie hebben ontvangen voor zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) omdat zij een verstandelijke beperking of dementie hebben.

De Wet zorg en dwang geldt niet voor cliënten met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening die verblijven in een justitiële jeugdinrichting, penitentiaire inrichting (gevangenis of huis van bewaring) of tbs-inrichting.

Cliënt met Wmo-ondersteuning

Een ter zake deskundig arts (bijvoorbeeld een arts voor verstandelijk gehandicapten of specialist ouderengeneeskunde) heeft vastgesteld dat er sprake is van een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening en de cliënt heeft zorg of ondersteuning nodig. Dan komt deze cliënt ook onder de reikwijdte van de Wet zorg en dwang te vallen, als de aanbieder van maatschappelijke ondersteuning onvrijwillige zorg verleent. Dit betekent dat naast Wlz-zorg ook ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) onder de reikwijdte van de wet kan komen te vallen. Datzelfde geldt ook voor de jeugdzorg, zorg op school en dergelijke.

De Wet zorg en dwang kan overal gelden waar cliënten met onvrijwillige zorg te maken kunnen krijgen:

- in zorgaccommodaties waarin mensen met een verstandelijke beperking of mensen met dementie zorg krijgen, wonen of tijdelijk verblijven
- bij ambulante zorg, dus bij mensen thuis, maar bijvoorbeeld ook in kleinschalige wooninitiatieven of in aanleunwoningen.

Ter illustratie een paar voorbeelden van ambulante zorg waarbij de Wet zorg en dwang van toepassing is.

Een cliënt krijgt (tegen zijn zin in) hulp of begeleiding bij:

- persoonlijke verzorging, omdat hij zichzelf anders ernstig zou verwaarlozen
- het huishouden, om te voorkomen dat het huis onleefbaar wordt
- het reguleren van zijn gedrag, om te voorkomen dat zijn gedrag agressie bij anderen uitlokt.

Opname in een zorginstelling

De Wet zorg en dwang regelt ook de opname van mensen met dementie of een verstandelijke beperking in een zorginstelling als zij daar niet mee instemmen. Als de cliënt zich verzet tegen een opname, beslist de rechter over de opname.

Onvrijwillige zorg

‘Onvrijwillige zorg’ is zorg waartegen de cliënt of zijn vertegenwoordiger zich verzet en die bestaat uit:

- medische handelingen, zoals het toedienen van vocht, voeding en medicatie, en medische controles en overige therapeutische maatregelen
- beperken van de bewegingsvrijheid
- insluiten
- toezicht houden op de cliënt
- onderzoek aan de kleding of het lichaam
- onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op middelen die het gedrag beïnvloeden en op gevaarlijke voorwerpen
- controleren op de aanwezigheid van middelen die het gedrag beïnvloeden
- beperkingen in de vrijheid om het eigen leven in te richten, waardoor de cliënt iets moet doen of nalaten (inclusief het gebruik van communicatiemiddelen)
- beperkingen in het recht op het ontvangen van bezoek.

Vrijwillige zorg is het uitgangspunt

Het inzetten van onvrijwillige zorg is altijd een laatste redmiddel.
Het is belangrijk dat zorgverleners blijven zoeken naar vrijwillige alternatieven voor gedwongen zorg.

Zorgplan

Als de cliënt of zijn vertegenwoordiger (als de cliënt ter zake wilsonbekwaam is) wel instemt, kunnen deze maatregelen als zorg in het zorgplan opgenomen worden zonder het stappenplan te doorlopen.
Verzet de cliënt of de vertegenwoordiger zich vervolgens alsnog tijdens de uitvoering? Dan mag de zorg alleen uitgevoerd worden als dit noodzakelijk is om ernstig nadeel te voorkomen.
Als het verzet niet incidenteel is, zal een evaluatie van het zorgplan moeten plaats vinden en vervolgens alsnog het stappenplan worden gevolgd.

Uitzonderingen

Er zijn drie vormen van zorg waarvoor bij wilsonbekwame cliënten die zich niet verzetten en waarvan ook de wettelijk vertegenwoordiger zich niet verzet het stappenplan altijd verplicht is:

- medicatie die het gedrag of de bewegingsvrijheid beïnvloedt en niet volgens de professionele richtlijnen wordt voorgeschreven. Dat betekent: als de medicatie wordt voorgeschreven om een cliënt rustig te houden
- beperking van de bewegingsvrijheid door fixatie
- of insluiting.

Het stappenplan

Als de zorgverlener en de cliënt (en/of de wettelijk vertegenwoordiger) niet tot overeenstemming komen over vrijwillige zorg, dan moet de zorgverlener een stappenplan doorlopen voordat hij onvrijwillige zorg mag toepassen.
De situatie van de cliënt wordt geanalyseerd. Er wordt bekeken of er vrijwillige alternatieven zijn. En er wordt een externe deskundige ingeschakeld.

Taak zorgverantwoordelijke

De zorgverantwoordelijke is tenminste opgeleid tot begeleider/verzorgende MBO niveau 3. Mits ze opgeleid zijn voor het opstellen en coördineren van zorgplannen. De zorgverantwoordelijke is verantwoordelijk voor:

- het opstellen van een zorgplan
- de aanpassing van het zorgplan volgens het stappenplan als de opgenomen vrijwillige zorg niet volstaat om ernstig nadeel te voorkomen
- het geven van toestemming als er een situatie ontstaat waarin onvrijwillige zorg voor de eerste keer wordt toegepast
- schriftelijk besluiten tot het geven voor onvrijwillige zorg in een onvoorziene situatie
- nauw overleg voeren met de verschillende deskundigen, waaronder ook de Wzd-arts
- de afbouw van de onvrijwillige zorg, zo nodig met advies van een externe deskundige.

Cliëntenvertrouwenspersonen Wzd

Wanneer een cliënt of zijn vertegenwoordiger vragen of klachten heeft over gedwongen zorg, heeft de cliënt recht op ondersteuning van een cliëntenvertrouwenspersoon.
De cliëntenvertrouwenspersoon heeft aantoonbare ervaring met de specifieke zorgbehoeften van cliënten met een verstandelijke beperking of dementie en met het herkennen van hun problemen. Ook kent hij de rechten van cliënten die tegen hun wil zorg krijgen.
De cliëntenvertrouwenspersoon is onafhankelijk van de zorgaanbieder, de Wzd-arts, de zorgverantwoordelijke en het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

De zorgorganisatie biedt de cliëntenvertrouwenspersoon de ruimte en werkplek om het werk goed te doen. Daarbij horen naast het spreken met cliënten en hun vertegenwoordigers over klachten, ondersteunen bij het indienen van klachten, ook het informeren van cliënten en hun vertegenwoordigers over het bestaan van de cliëntenvertrouwenspersoon, het op gezette tijden aanwezig zijn op locatie.

Verhouding vertrouwenspersoon en klachtenfunctionaris van de zorgorganisatie

De cliëntenvertrouwenspersoon mag niet dezelfde persoon zijn als de klachtenfunctionaris.
Een klachtenfunctionaris bemiddelt tussen klager en zorgaanbieder, een cliëntenvertrouwenspersoon gaat onvoorwaardelijk naast de cliënt staan. Bovendien is de cliëntenvertrouwenspersoon niet in dienst van de zorgaanbieder.
De aanbieders van cliëntenvertrouwenswerk worden betaald door de overheid.

Wat moeten professionals weten over de Wet zorg en dwang?

1. Het is belangrijk dat alle professionals op de hoogte zijn van de Wet zorg en dwang en de consequenties voor eigen handelen.

2. Als een zorgorganisatie onvrijwillige zorg aanbiedt, zal dit opgenomen moeten zijn in beleid- en werkprocessen. Denk aan het aanpassen van zorgplannen en ondersteuningsplannen.

3. De zorgaanbieder betrekt de cliëntenraad conform de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) bij de implementatie van de Wet zorg en dwang in de zorgorganisatie. De rechten uit de wet bepalen wat de zorgaanbieder moet doen en wat de cliëntenraad kan vragen.

4. De zorgaanbieder die onvrijwillige zorg verleent is geregistreerd. Naast de naam van de organisatie moeten ook locaties worden geregistreerd, waarbij moet worden aangegeven of de locatie een accommodatie is.

5. Professionals weten dat zij cliënten en hun vertegenwoordigers dienen te wijzen op de mogelijkheid van het inschakelen van een cliëntenvertrouwenspersoon.

6. Zorgorganisaties dragen zorg voor een veilige manier van het vastleggen van cliëntgegevens en wie daar toegang toe heeft.

7. Zorgorganisaties registeren onvrijwillige zorg en informeren eens per half jaar de Inspectie Gezondheidszorg Jeugd (IGJ).

Wilt u meer weten over de Wzd?

Neem contact op met de leidinggevende of kwaliteitsmedewerker van de zorgorganisatie.
U vindt meer informatie op de websites van de brancheorganisaties zoals www.vgn.nl, www.actiz.nl en www.zorgthuis.nl. Ook kunt u de websites www.dwangindezorg.nl en www.vilans.nl raadplegen.

Deze brochure is ontwikkeld in opdracht van het ministerie van VWS.

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

KANS
BELANGENNETWERK VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN

Wet zorg en dwang