



Wet Zorg en Dwang voor vertegenwoordigers

Wet Zorg en Dwang voor vertegenwoordigers		
Datum vaststelling	01-07-2020	
Datum evaluatie	01-07-2022	
Versie	1.0	
Documentverantwoordelijke	Zorgmanager	
Instemming/advies OR	nvt	
Instemming/advies CR	nvt	
Auteur	Beleidsadviseur	

Samenvatting

Deze nota is een samenvatting van het beleid Wet Zorg en Dwang voor vertegenwoordigers. Het doel van deze samenvatting is om vertegenwoordigers kennis te laten nemen van de belangrijkste punten uit de Wet Zorg en Dwang.

Beschreven staat wat de rechten en plichten zijn van S&L Zorg en wat de rechten zijn van de bewoner en/of vertegenwoordiger.

Bij het toepassen van de Wet Zorg en Dwang is het uitgangspunt het “nee tenzij” principe. Dit uitgangspunt wordt binnen S&L Zorg gehanteerd.

Het toepassen van (on)vrijwillige zorg gaat altijd in overleg met de bewoner en/of vertegenwoordiger. Het wel of niet verzetten tegen de maatregel bepaalt of het vrijwillige of onvrijwillige zorg is.

De bewoner en/of vertegenwoordiger heeft het recht zich bij te laten staan door een externe cliëntvertrouwenspersoon WZD die gefaciliteerd wordt vanuit het zorgkantoor.

Onvrijwillige zorg wordt conform de wet via een stappenplan afgesproken en geëvalueerd. In het evaluatie stappenplan wordt een extern deskundige ingeschakeld om de onvrijwillige zorg te beoordelen.

Uitgangspunt is om de maatregel minimaal en zo kort als mogelijk toe te passen.

Daar waar mogelijk worden maatregelen afgebouwd en gestopt.

Mocht de bewoner blijvende bezwaren hebben tegen het toepassen van onvrijwillige zorg dan kan deze een klacht indienen, dat kan zowel bij S&L Zorg als bij de landelijke klachtencommissie KCOZ. Ook hierbij kan de cliëntvertrouwenspersoon WZD ondersteunen.

Uitwerking beleid

Per 1 januari 2020 is de Wet Zorg en Dwang in werking getreden, deze vervangt de wet BOPZ.

De Wet Zorg en Dwang is specifiek geschreven voor de gehandicaptenzorg, dit in tegenstelling tot de wet BOPZ.

In de Wet Zorg en Dwang wordt gesproken over “vrijwillige” of “onvrijwillige zorg”, de termen maatregelen akkoord, dwang en nood verdwijnen hiermee.

Een andere belangrijke wijziging in de de nieuwe wet is dat het uitgangsprincipe “nee tenzij”, voor het toepassen van (on)vrijwillige zorg.

Dat houdt in dat er eerst alternatieven bekeken en uitgeprobeerd moeten worden, als dat mogelijk is, voordat er overgegaan kan worden naar het afspreken van onvrijwillige zorg. Het toepassen van onvrijwillige zorg wordt altijd als laatste middel ingezet.

Het afspreken van onvrijwillige zorg gebeurt altijd in aanwezigheid van de bewoner en/of vertegenwoordiger. Tijdens dit overleg worden alternatieven besproken en beoordeeld of ze inzetbaar zijn. De zorgcoördinator en orthopedagoog zijn altijd betrokken bij het afspreken van onvrijwillige zorg. Indien noodzakelijk kan er ook een andere behandelaar aansluiten, denk hierbij aan de (huis)arts.

Bij bovenstaand overleg kan de bewoner en/of vertegenwoordiger zich laten bijstaan door de cliëntvertrouwenspersoon WZD. Deze cliëntvertrouwenspersoon WZD is onafhankelijk en wordt beschikbaar gesteld door het zorgkantoor.

De contactgegevens voor deze persoon zijn te vinden op de website van S&L Zorg en onder aan dit stuk.

Het vaststellen van de onvrijwillige zorg is de verantwoordelijkheid van de WZD functionaris, die bij S&L Zorg in dienst is.

Als er onvrijwillige zorg wordt toegepast dan moet er een stappenplan gevolgd worden. Hierin staat beschreven wanneer de maatregel geëvalueerd moet worden en wie daarbij betrokken moet zijn. De frequentie in het eerste jaar is dat (on)vrijwillige zorg driemaandelijks geëvalueerd moet gaan worden. Later in het proces wordt dat om de 6 maanden. In dit stappenplan staat ook beschreven dat er een extern deskundige ingeschakeld dient te worden voor een objectieve beoordeling van de onvrijwillige zorg. Deze extern deskundige geeft dan een advies.

De informatie die nodig is om dit advies te kunnen geven wordt verstrekt door de S&L Zorg. Omdat dit in de wet beschreven staat is niet niet noodzakelijk om daar toestemming voor te vragen aan de bewoner of vertegenwoordiger. U wordt uiteraard wel op de hoogte gebracht dat de extern deskundige ingeschakeld is.

In onvoorziene omstandigheden blijft het wel mogelijk om direct onvrijwillige zorg toe te passen. Deze onvrijwillige zorg mag maximaal 14 dagen toegepast worden, dan moet deze onvrijwillige zorg of gestopt zijn of besproken zijn met de bewoner en/of vertegenwoordiger.

De onvrijwillige zorg wordt geregistreerd in het cliëntdossier ONS.

Onvrijwillige zorg kan overal toegepast worden en niet zoals in de wet BOPZ alleen op BOPZ erkende locaties.

Bij het afspreken van onvrijwillige zorg moet per maatregel beoordeeld worden of de bewoner hierover zelf kan beslissen of dat de vertegenwoordiger dit moet doen. Het maakt niet uit dat er een verklaring is van wilsonbekwaamheid.

Overigens zijn er in de Wet Zorg en Dwang een aantal uitzonderingen opgenomen. Dit zijn maatregelen die ondanks dat er geen verzet is deze wel als onvrijwillige zorg moeten worden opgenomen.

Dat zijn maatregelen die vallen onder:

- Gedwongen toedienen van medicatie vocht en/of voeding.
- Beperken van de bewegingsvrijheid.
- Insluiten.

Het voorschrijven van medicatie die niet bij het ziektebeeld past valt hier ook onder. Als voorbeeld medicatie voor epilepsie die ook gedragsbeïnvloedend werkt en daarom voorgeschreven wordt aan een bewoner die geen epilepsie heeft.

Het doel van de evaluaties is om in gesprek te blijven met elkaar en te blijven zoeken naar alternatieven en te streven naar het stoppen van de onvrijwillige zorg. Mocht de situatie zich voordoen dat de bewoner/vertegenwoordiger zich niet kan vinden in het besluit kan er altijd een klacht ingediend worden zowel bij S&L Zorg als bij de landelijke klachtencommissie KCOZ. Ook hierin kan de cliëntvertrouwenspersoon WZD ondersteuning bieden. Zie verder procedure klachten.

Meer informatie

[Contactgegevens cliëntvertrouwenspersoon WZD](#)

[Klachten Commissie Onvrijwillige Zorg](#)

[Brochure Wet Zorg en Dwang](#)

[Klachtenprocedure](#)

Postadres
Postbus 148
4700 AC Roosendaal

T (088) 77 77 444

F (088) 77 77 499

E info@slzorg.nl

W www.slzorg.nl