

De Wet zorg en dwang

Onvrijwillige zorg



“De Wet zorg en dwang zorgt voor een zorgvuldige afweging bij het inzetten van onvrijwillige zorg.”

De Wet zorg en dwang (Wzd) regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie). Deze wet vervangt per januari 2020 de wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ). Deze folder informeert u over de Wet zorg en dwang en de manier waarmee hier bij Livio wordt omgegaan.

Bij Livio geloven we in waardevolle zorg. Door goed in te zetten op het welzijn en welbevinden van onze cliënten willen wij het leefplezier van onze cliënten vergroten en zijn wij in staat betere zorg te leveren. Dit geldt ook voor cliënten die een potentieel gevaar vormen voor zichzelf of anderen, en hiertegen beschermd moeten worden. We zoeken altijd samen met de cliënt en/of zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger naar de juiste balans tussen vrijheid en veiligheid. Deze zoektocht gaat over het uitspreken van verwachtingen en het maken van afspraken over vrijheid, veiligheid en risico's.

Wanneer heeft u te maken met de Wet zorg en dwang?

De wet regelt de rechten van een cliënt:

- **Bij onvrijwillige zorg**
- **Bij (onvrijwillige) opname in een zorgorganisatie**
- **Bij verlot uit de zorgorganisatie**
- **Wanneer u advies en bijstand nodig heeft: een cliëntvertrouwenspersoon Wzd**

Wat is onvrijwillige zorg?

In het zorgplan staan de afspraken over de te leveren zorg en ondersteuning. Soms is het in het belang van de cliënt noodzakelijk dat de zorgverlener zorg biedt waarmee de cliënt en/of zijn/haar vertegenwoordiger niet instemt. Dit heet onvrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg is dus zorg die de cliënt of zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger niet wil, maar die in de ogen van de zorgverleners wel noodzakelijk is. Bijvoorbeeld verplicht bepaalde medicijnen innemen, douchen met hulp van de verzorging, niet alleen roken of niet zonder begeleiding naar buiten mogen. Onvrijwillige zorg kan over van alles gaan. Over verzorging, begeleiding, verpleging, maar ook over privacy, behandeling of bejegening.

Het geven van onvrijwillige zorg willen we zoveel mogelijk voorkomen. We zoeken eerst uit wat er aan de hand is en of er alternatieve mogelijkheden zijn die minder ingrijpend zijn voor de vrijheid van de cliënt. Misschien is er een alternatief waar de cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordiger wel mee instemt.

De inzet van onvrijwillige zorg wordt altijd met de cliënt en wettelijk vertegenwoordiger besproken. In het multidisciplinaire overleg (MDO) wordt besproken hoe de onvrijwillige zorg kan worden afgebouwd naar vrijwillige zorg. Dit noemen we een afbouwplan. De afspraken worden vastgelegd in het zorgplan van de cliënt. Vrijwillige zorg is die zorg waar de cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger wel mee instemt.

Wat is (onvrijwillige) opname in een zorgorganisatie?

Als thuiswonen niet meer gaat, kan het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) gevraagd worden te beoordelen of een cliënt instemt met opname op een gesloten afdeling voor mensen met dementie. Er zijn drie uitkomsten mogelijk:

- De cliënt stemt in met de opname. We spreken dan van een vrijwillige opname op een gesloten woongroep.
- De cliënt stemt niet in, maar verzet zich ook niet. De cliënt krijgt dan van het CIZ een besluit tot opname en verblijf, dit wordt een artikel 21 indicatie genoemd. Dit is onvrijwillige zorg.
- De cliënt stemt niet in met de opname en verzet zich hiertegen. Als opname toch noodzakelijk is wegens gevaar of ernstig nadeel kan een rechter (RM; rechterlijke machtiging) of burgemeester (IBS; inbewaringstelling) toestemming geven voor een gedwongen opname.

Wat is verlof uit de zorgorganisatie?

Wanneer een cliënt is opgenomen bij Livio onder de Wzd mag de cliënt, als dat verantwoord is, onder begeleiding van een mantelzorger of vrijwilliger de afdeling verlaten. Dit noemen we verlof. Degene die de cliënt begeleidt moet de zorg en verantwoordelijkheid voor de cliënt kunnen dragen zodat het verlof voor beiden leuk is. Wanneer iemand is opgenomen met een IBS of RM worden hierover afspraken gemaakt met de wettelijk vertegenwoordiger en het multidisciplinaire team onder leiding van de specialist ouderengeneeskunde en de WZD-arts. Als bezoeker kunt u aan het zorgteam en/of de wettelijk vertegenwoordiger navragen welke verlofafspraken er zijn.



Wat betekent advies en bijstand in de Wzd?

Er moet altijd iemand zijn die de cliënt kan vertegenwoordigen als diegene zelf niet meer kan beslissen. Daarom moet de cliënt een wettelijk vertegenwoordiger hebben die de belangen van de cliënt behartigt. Als iemand geen wettelijk vertegenwoordiger heeft moet de zorgorganisatie een wettelijk vertegenwoordiger aanstellen. Zowel de cliënt als zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger heeft recht op advies en bijstand over onvrijwillige zorg. Zij kunnen dan gebruik maken van een onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon, die kan adviseren en bijstaan bij vragen en/of onvrede over de uitvoer van de Wzd. Zie voor meer informatie de folder 'Cliëntvertrouwenspersoon' op www.livio.nl.

Voor de Wzd geldt een aparte klachtenregeling. De klachtenfunctionaris kan u hierover informeren, adviseren en helpen.

Contactgegevens Klachtenfunctionaris

Telefoonnummer: 06 2241 1077

(bereikbaar op werkdagen van 8:30-12:00)

E-mail: klachtenfunctionaris@livio.nl

Cliëntvertrouwenspersoon

Regio Twente

Josien van Zwol

06 1150 6148

j.vanzwol@hetlsr.nl

www.hetlsr.nl

Regio Arnhem

Christel Brunsveld

06 3048 1646

christelbrunsveld@zorgbelangcvp.nl

www.adviespuntzorgbelang.nl





Zie ook de bijlages 'Huisregels Livio'
en 'folder Cliëntvertrouwenspersoon'.
Deze vindt u op www.livio.nl

VH-011.4

0900-9200
Postbus 448
7500 AK Enschede
www.livio.nl
info@livio.nl

Livio 