

# *Informatiebrochure Wet zorg en dwang*



Informatie  
voor  
cliënten



## Wat betekent de Wet zorg en dwang voor mij

Dit is een folder over de Wet zorg en dwang. We noemen deze wet afgekort ook wel de Wzd.

Deze wet gaat over onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, psychogeriatrische aandoening, niet aangeboren hersenletsel, Korsakov of de ziekte van Huntington.

## Voor wie?

De Wet zorg en dwang geldt als u zorg, begeleiding of behandeling krijgt die u niet wilt, maar volgens medewerkers op locatie toch nodig is. Gedwongen zorg mag niet zomaar gegeven worden. De Wet regelt wanneer dit mag, en welke stappen er in een dergelijke situatie gezet dienen te worden.

## Begrippen

In de wet zorg en dwang komen een aantal begrippen voor die heel belangrijk zijn. Deze begrippen leggen we aan u uit.

### Wilsbekwaam

Iedereen mag vanaf 16 jaar zelf beslissingen nemen over de zorg die hij ontvangt.

overzien van situaties of beslissingen, waardoor u mogelijk niet meer wilsbekwaam bent.

U bent wilsbekwaam als u in een situatie of bij een beslissing:

- ▶ informatie over de zorg, begeleiding of behandeling begrijpt en er goed over na kan denken
- ▶ begrijpt wat de gevolgen van uw besluit zijn
- ▶ weet dat u een besluit neemt

De Wet zorg en dwang zegt dat in een dergelijke situatie een terzake deskundige (bijvoorbeeld arts, gedragsdeskundige of GZ-psycholoog) vast dient te stellen of iemand wilsbekwaam is voor het nemen van een beslissing.

Dit geldt ook wanneer u een wettelijk vertegenwoordiger (mentor of curator) heeft.

Het kan voorkomen dat u door uw hersenletsel, of door een van de andere genoemde aandoeningen cognitieve beperkingen ervaart waardoor u last kunt hebben van overprikkeling, overschatting, of het niet goed kunnen



### Zorgverantwoordelijke

Iemand vanuit de organisatie die gaat over onvrijwillige zorg, wordt zorgverantwoordelijke genoemd. Binnen SGL is dit de persoonlijk begeleider.

persoonlijk begeleider samen met u, uw naaste en/of wettelijk vertegenwoordiger besproken. Indien nodig, sluiten nog andere deskundigen aan.

In de Wet zorg en dwang heeft de zorgverantwoordelijke een belangrijke taak. De zorgverantwoordelijke (uw persoonlijk begeleider) zorgt ervoor dat uw zorgplan wordt geschreven en bespreekt dit met u en indien u dat wenst, uw naaste. De zorgverantwoordelijke zorgt ook dat het plan wordt uitgevoerd en regelmatig met u wordt geëvalueerd.

Onvrijwillige zorg mag alleen toegepast worden, als sprake is van (dreigend) ernstig nadeel en als er geen alternatieven zijn om het ernstig nadeel af te wenden.

### Zorgplan

In een zorgplan staat welke zorg en ondersteuning u krijgt. Dit wordt door uw

### Onvrijwillige zorg

Zorg waar u, of uw vertegenwoordiger niet mee instemt maar die in de ogen van de medewerkers wel noodzakelijk is, noemen we onvrijwillige zorg. Bijvoorbeeld medicijnen innemen die u eigenlijk niet wilt, cameratoezicht of beperkingen in eten of drinken.



### Ernstig nadeel

Onvrijwillige zorg krijgt u alleen als uw veiligheid of die van andere mensen om u heen in gevaar is. Dit wordt 'ernstig nadeel' genoemd.

Er is sprake van ernstig nadeel wanneer:

- ▶ levensgevaar ontstaat voor u zelf of iemand anders;
- ▶ ernstig lichamelijk letsel ontstaat voor u zelf of iemand anders;
- ▶ ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade ontstaat voor u zelf of iemand anders;
- ▶ ontwikkeling ernstig wordt verstoord voor u zelf of iemand anders;
- ▶ uw veiligheid wordt bedreigd;
- ▶ u hinderlijk gedrag vertoont waarmee u agressie van anderen oproept
- ▶ u de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar brengt.



Onvrijwillige zorg kan over van alles gaan. Over verzorging, begeleiding, verpleging, behandeling en bejegening. Bejegening betekent hoe mensen met u omgaan en hoe u met andere mensen omgaat.

De Wet zorg en dwang regelt uw rechten als het gaat over onvrijwillige zorg. De wet regelt wanneer, waarom en hoe u onvrijwillige zorg krijgt. En dat deze onvrijwillige zorg zo snel mogelijk stopt.

#### Vormen van onvrijwillige zorg

De Wet noemt negen typen onvrijwillige zorg. Hier kunnen verschillende dingen onder vallen.

De negen vormen zijn:

1. medische handelingen en therapeutische maatregelen;
2. beperken van de bewegingsvrijheid;
3. insluiten;
4. uitoefenen van toezicht op betrokkene;
5. onderzoek aan kleding of lichaam;
6. onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen;
7. controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen;
8. beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten;
9. beperken van het recht op het ontvangen van bezoek.

#### Voorbeeld

U wilt 's avonds graag chips eten terwijl u een nieraandoening heeft en een vet- en zoutarm dieet volgt. Het eten van chips kan ervoor zorgen dat uw nierfunctie verder achteruit gaat. Er is dan sprake van ernstig nadeel. Wanneer u dan toch chips wilt eten en dit niet mag, is sprake van onvrijwillige zorg. In dat geval geldt de Wet zorg en dwang.





# Wet zorg en dwang

## Hoe wordt de Wet zorg en dwang uitgevoerd?

In de Wzd is vastgelegd dat in geval van onvrijwillige zorg een stappenplan gevolgd dient te worden. In het stappenplan is bepaald op welke momenten uw situatie besproken dient te worden en welke functionarissen daarbij aansluiten.

### Stappenplan onvrijwillige zorg

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.
Stap 4	Wanneer in stap 3 is vastgesteld dat onvrijwillige zorg nodig is vindt 3 maanden daarna opnieuw een evaluatie plaats. Een extern deskundige beoordeelt de situatie en geeft advies.
Stap 5	Wanneer in stap 4 is vastgesteld dat onvrijwillige zorg nog steeds nodig is vindt elke 6 maanden een evaluatie plaats, totdat de onvrijwillige zorg beëindigd kan worden.

Indien zich een situatie voordoet waarin medewerkers van mening zijn dat sprake is van ernstig nadeel, zoeken zij samen met u, uw naaste en/of wettelijk vertegenwoordiger naar een oplossing. Indien nodig wordt ook een gedragsdeskundige van onze afdeling Behandeling en Consultatie betrokken. Wanneer het niet lukt om een oplossing te vinden, treedt het stappenplan in werking.

In stap 1 wordt een MDO-Wzd gepland waarin uw situatie met u en uw naasten wordt besproken en verdere afspraken met u worden gemaakt. In de stappen 2 t/m 5 wordt telkens opnieuw een MDO-Wzd gepland, om uw situatie met u en uw naasten te evalueren en

te beoordelen of onvrijwillige zorg nog steeds nodig is.

De volgende vragen worden in een MDO-Wzd besproken:

- ▶ Wat is het ernstig nadeel en waar door ontstaat het?
- ▶ Is sprake van verzet?
- ▶ Bent u in staat om eigen keuzes te maken en de gevolgen daarvan ook te overzien?
- ▶ Wat is er nodig om het ernstig nadeel te voorkomen of verminderen?
- ▶ Welke alternatieven zijn er en welke is voor u het minst ingrijpend?





## Waar kunt u terecht voor advies of bij klachten?

U kunt voor advies of klachten altijd terecht bij uw persoonlijk begeleider of bij de teamleider van uw locatie. Daarnaast kunt u indien u dat wenst, terecht bij cliëntvertrouwenspersonen of bij een klachtencommissie.

### Clïëntvertrouwenspersonen

Zowel u als uw naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger hebben recht op ondersteuning bij vragen of klachten. De cliëntvertrouwenspersonen kunnen meedenken over uw specifieke situatie.

De cliëntvertrouwenspersonen zijn niet in dienst van onze organisatie en komen op voor uw belangen. Voor cliënten van SGL zijn dit de cliëntvertrouwenspersonen van Stemgever. Hieronder vindt u hun contactgegevens.

Christel Forschelen  
06 - 34 48 37 41  
[christelforschelen@stemgever.nl](mailto:christelforschelen@stemgever.nl)

Sonja Bos  
06 - 58 07 33 23  
[sonjabos@stemgever.nl](mailto:sonjabos@stemgever.nl)

### Klachtencommissie

Wanneer u wordt geconfronteerd met onvrijwillige zorg en het niet eens bent met gemaakte beslissingen of werkwijzen, heeft u de mogelijkheid om een klacht in te dienen via de externe Klachten Commissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ). Meer informatie en contactgegevens vindt u op [www.kcoz.nl](http://www.kcoz.nl).

Bekijk ook onze website [www.sgl-zorg.nl](http://www.sgl-zorg.nl), Hier vindt u alle actuele informatie.