



De Wet Zorg en Dwang

Informatie over de positie van vertegenwoordigers van cliënten

Sinds 1 januari 2020 is de Wet zorg en dwang (Wzd) van kracht. Het is een volgende stap richting persoonsgerichte zorg en in het terugdringen van onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, niet aangeboren hersenletsel, ziekte van Huntington of Korsakov of een psychogeriatrische aandoening. In de Wzd is ook de positie van de vertegenwoordiger geregeld. Deze folder beschrijft de hoofdlijnen hiervan voor de vertegenwoordiger.

===

Uw naaste beslist zo veel mogelijk zelf

Uw naaste ontvangt zorg van Esdégé-Reigersdaal. In het ondersteuningsplan is vastgelegd welke afspraken er gemaakt zijn over de zorg en ondersteuning die wordt verleend. Voor mensen met een verstandelijke beperking of niet aangeboren hersenletsel (NAH) geldt in principe dat zij zelf met zorgverleners afspraken maken over de zorgverlening.

Als uw naaste niet in staat is om zelf afspraken over de zorgverlening met ons te maken, heeft zijn vertegenwoordiger de taak om hem daarbij te helpen en zo nodig beslissingen voor hem te nemen.

De vertegenwoordiger heeft hierbij alleen een rol als is vastgesteld dat de cliënt niet (meer) in staat is om zelf een bepaalde beslissing weloverwogen te nemen. Voor die beslissing is uw naaste dan wilsbekwaam.

Wilsbekwaam of wilsbekwaam

Of uw naaste in staat is om ergens weloverwogen over te beslissen, wordt beoordeeld door een deskundige zorgverlener. Hij betreft de vertegenwoordiger van de cliënt (en zo mogelijk ook de cliënt zelf) bij deze beoordeling en probeert hierover met de vertegenwoordiger tot overeenstemming te komen. Worden zij het niet eens, dan beoordeelt een onafhankelijke arts of uw naaste wilsbekwaam is.

Mogelijke vertegenwoordigers

Wie de cliënt vertegenwoordigt als hij niet zelf een beslissing over de zorgverlening kan nemen hangt ervan af. Als de cliënt een curator of een mentor heeft, dan treedt deze als wettelijk vertegenwoordiger op. Heeft de cliënt geen curator of mentor, maar heeft hij iemand gemachtigd om namens hem beslissingen te nemen, dan treedt deze gemachtigde op als vertegenwoordiger.

Heeft de cliënt geen curator, mentor of gemachtigde, dan kan iemand uit de familiekring namens de cliënt beslissingen nemen. Degene die hiervoor als eerste in aanmerking komt is de echtgenoot of geregistreerd partner of levensgezel van de cliënt. Is er geen echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel? Of wil deze niet optreden als vertegenwoordiger? Dan kan een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind als vertegenwoordiger optreden. Onderling moeten zij uitmaken wie die taak op zich neemt.

Een goede vertegenwoordiger

De Wet Zorg en Dwang bepaalt dat een vertegenwoordiger zijn taak goed moet uitvoeren. Dat houdt in dat hij zijn naaste zoveel mogelijk bij de uitvoering van zijn taak als vertegenwoordiger moet betrekken en in de geest van de cliënt moet handelen. Een goede vertegenwoordiger handelt in het belang van de cliënt.

Als uw naaste geen weloverwogen beslissing kan nemen over (bepaalde) afspraken in het ondersteuningsplan, beslist u namens hem. Degene die namens Esdégé-Reigersdaal de afspraken maakt over het ondersteuningsplan wordt in de Wet Zorg en Dwang de zorgverantwoordelijke genoemd; bij Esdégé-Reigersdaal is dat de clustermanager van de voorziening.

Bij het opstellen van het ondersteuningsplan wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de wensen en voorkeuren van uw naaste. Als hij wensen over zijn behandeling of verzorging heeft vastgelegd toen hij nog wilsbekwaam was, dan houden u en de clustermanager daar zoveel mogelijk rekening daarmee. Dat geldt ook voor zaken waarover uw naaste wel zelf kan beslissen.

Evaluatie en bijstellen van de afspraken

De ondersteuning wordt tenminste jaarlijks met u besproken. Besproken wordt of het ondersteuningsplan nog voldoet of dat wijzigingen nodig zijn. Mocht u tussentijds behoefte hebben om over de zorgverlening te praten of het ondersteuningsplan aan te passen, dan kunt u dat kenbaar maken aan de clustermanager.

Het staat u vrij om terug te komen op afspraken die in het ondersteuningsplan zijn vastgelegd. U kunt dat melden aan de clustermanager. In dat geval zullen wij het onderdeel van het ondersteuningsplan waarmee u niet meer instemt niet uitvoeren, tenzij dit noodzakelijk is om te voorkomen dat uw naaste zichzelf of iemand anders ernstig benadeelt. U zult bovendien worden uitgenodigd voor een gesprek over de mogelijkheden om het ondersteuningsplan zo aan te passen dat u daar opnieuw mee kunt instemmen.

U en de clustermanager worden het niet eens over het ondersteuningsplan

De clustermanager zet zich er voor in dat het ondersteuningsplan voorziet in goede zorg voor uw naaste waarmee uw naaste, of u als vertegenwoordiger, kunt instemmen. Niettemin is het mogelijk dat u en de clustermanager het niet eens worden.

U kunt van mening zijn dat de zorg die de clustermanager voorstelt niet noodzakelijk is, maar ook kan het voorkomen dat u zorg voor uw naaste wilt waarmee de clustermanager niet kan instemmen. U kunt van mening verschillen over het ernstig nadeel dat uw naaste zichzelf of anderen kan berokkenen, over het ontbreken van minder ingrijpende manieren om dat nadeel te voorkomen of over de vraag of het doel (voorkomen van benadeling) in een redelijke verhouding staat met het middel (zorgverlening die u of de clustermanager niet wenst).

In beide situaties betreft de clustermanager een collega bij het gesprek. Met diens inbreng lukt het misschien alsnog om tot overeenstemming te komen over het ondersteuningsplan. Lukt dat niet, dan kan zorg waarover u het niet eens bent alleen verleend worden als de clustermanager van mening is dat dat noodzakelijk is om te voorkomen dat uw naaste zichzelf of iemand anders ernstig benadeelt.

Onvrijwillige zorg

Als in het ondersteuningsplan zorg wordt opgenomen ondanks dat u en/of uw naaste daarmee niet instemt, is dat onvrijwillige zorg, ook als uw naaste ter zake wilsonbekwaam is. Onvrijwillige zorg wordt altijd voor een bepaalde duur verleend. Aan het einde van deze periode wordt het ondersteuningsplan geëvalueerd. Daarbij betreft de clustermanager deskundigen die meedenken over mogelijkheden om zorg te verlenen waarmee u en uw naaste wel kunnen instemmen.

Wzd-functionaris

Ieder ondersteuningsplan waarin onvrijwillige zorg is opgenomen moet worden beoordeeld door de Wzd-functionaris. De Wzd-functionaris is een gekwalificeerde zorgverlener (een arts, een gezondheidszorgpsycholoog of een orthopedagoog-generalist). Hij heeft als taak om te beoordelen of het echt nodig is om zorg te verlenen waarmee u of uw naaste niet instemt. Hij beoordeelt ook of het ondersteuningsplan voorziet in afbouw van deze zorg.

U stemt in met zorgverlening, maar uw naaste verzet zich tegen de uitvoering daarvan

Ook als uw naaste niet in staat is om weloverwogen te beslissen over de zorg die wij aan hem verlenen en u dus namens hem beslist, hechten wij veel waarde aan hoe uw naaste de zorgverlening ervaart. Als duidelijk is dat uw naaste zich tegen zorgverlening verzet, zal de clustermanager proberen de zorgverlening aan te passen. Verzet van uw naaste kan hij verbaal kenbaar maken of kan blijken uit zijn gedrag.

Ook in dit geval is sprake van onvrijwillige zorg, ondanks dat u met de zorg hebt ingestemd. De clustermanager zal, met hulp van andere deskundigen, proberen het ondersteuningsplan zo aan te passen dat u er nog steeds mee kunt instemmen, maar dat ook uw naaste er mee in kan stemmen.

Drie situaties waarin, bij wilsonbekwaamheid zonder verzet, toch sprake is van onvrijwillige zorg

De Wzd bepaalt dat bij drie vormen van zorgverlening extra zorgvuldigheid geboden is als het gaat om cliënten die daarover zelf niet kunnen beslissen. Om deze vormen van zorg in het ondersteuningsplan op te nemen, is het niet voldoende dat u daarmee instemt en uw naaste geen verzet toont. De clustermanager moet in dit geval dezelfde procedure volgen als wanneer u niet instemt met de zorgverlening. Hij moet dus deskundigen raadplegen en het ondersteuningsplan ter beoordeling voorleggen aan de Wzd-functionaris.

Dit is het geval als in het ondersteuningsplan wordt opgenomen:

- dat uw naaste gedragsregulerende medicatie krijgt en daarbij wordt afgeweken van de daarvoor geldende richtlijn (off label)
- dat uw naaste kan worden ingesloten
- dat uw naaste beperkt kan worden in zijn bewegingsvrijheid.

Zorgverlening buiten het ondersteuningsplan om

Er kunnen zich situaties voordoen waarin zorg moet worden verleend die niet in het ondersteuningsplan is opgenomen en waarin de procedure om het ondersteuningsplan aan te passen niet afgewacht kan worden. De clustermanager beslist dan over de zorgverlening. Als dat nodig is om te voorkomen dat uw naaste zichzelf of iemand anders ernstig benadeelt, kan die zorg ook uitgevoerd worden als uw naaste zich daartegen verzet. Is dat het geval, dan informeert de clustermanager u daarover.

Zorg waartegen uw naaste zich verzet, kan maximaal twee weken worden verleend ondanks dat het ondersteuningsplan hierin niet voorziet. Als die zorg naar verwachting ook na twee weken nog verleend moet worden, past de clustermanager in die periode het ondersteuningsplan aan. Dit doet de clustermanager in overleg met u.

Zorg in de periode waarin nog geen ondersteuningsplan is vastgesteld

Binnen zes weken na het begin van de zorgverlening wordt een ondersteuningsplan opgesteld. In de periode waarin nog geen ondersteuningsplan is opgesteld wordt zorg verleend waarmee uw naaste heeft ingestemd. Als uw naaste niet weloverwogen kan beslissen over de zorgverlening vraagt de clustermanager uw instemming. Als dat nodig is om ernstig nadeel te voorkomen kan de clustermanager beslissen om zorg te verlenen, ondanks dat u daarmee niet instemt.

Informatie

Om namens uw naaste beslissingen te kunnen nemen, heeft u informatie nodig over hoe het met uw naaste gaat. De clustermanager geeft u de informatie die u nodig heeft om beslissingen te kunnen nemen namens uw naaste. U heeft geen geheimhoudingsplicht; informatie over uw naaste kunt u dus delen met bijvoorbeeld familieleden van uw naaste.

Advies en bijstand over onvrijwillige zorg

Heeft u behoefte aan advies over uw positie als vertegenwoordiger met betrekking tot onvrijwillige zorg aan uw naaste of aan hulp bij het oplossen van een meningsverschil hierover met ons, dan kunt u een beroep doen op de volgende functionarissen.

- De cliëntenvertrouwenspersoon

Een cliëntenvertrouwenspersoon (cvp) is er speciaal voor cliënten die onder de Wzd vallen en te maken krijgen met onvrijwillige zorgverlening of een onvrijwillige opname. Ook hun vertegenwoordigers kunnen een beroep doen op de cvp. De cvp is niet in dienst van ons, maar is werkzaam bij een externe organisatie.

Algemene Informatie over wat de cliëntenvertrouwenspersoon voor u kan doen is te vinden op deze website:

www.stichtinglandelijkefaciliteit-cvp.nl

Voor Noord Holland kunt u contact opnemen via www.zorgstem.nl, telefoonnummer 088 678 1000

- De Wzd-klachtencommissie

Over onvrijwillige zorgverlening kunt een klacht indienen bij de externe Wzd-klachten-commissie. Wij zijn aangesloten bij de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ). Informatie over de KCOZ vindt u op www.kcoz.nl, telefoonnummer 085 077 2060