

Wet Zorg en Dwang artikel 21

Brochure voor cliënt en familie

Inleiding

Deze brochure gaat over de Wet Zorg en Dwang artikel 21, de WZD. Deze wet geldt voor de cliënten in het verpleeghuis maar ook in de thuissituatie. De WZD is van toepassing op alle cliënten die niet vrijwillig in een instelling verblijven of waarbij er onvrijwillige zorg geleverd wordt.

De WZD beschermt de rechten van cliënten. De WZD bepaalt wanneer iemand tegen zijn zin opgenomen mag worden en aan welke regels hulpverleners zich moeten houden. Iedere cliënt heeft recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer, zelfbeschikking, bescherming tegen vrijheidsbeperking en verantwoorde zorg. Meer informatie over deze rechten staat in de algemene voorwaarden.

1. Indicatiestelling en opname

Het indicatieorgaan (CIZ) stelt een indicatie voor de verpleeghuiszorg vast. Als een cliënt psychogeriatrische zorg nodig heeft, dan vraagt de indicatieadviseur van het CIZ aan de cliënt of hij of zij instemt met de opname. Eén van de drie onderstaande situaties is dan aan de orde:

- De cliënt stemt in met de opname. In dat geval is er sprake van een vrijwillige opname en is de WZD niet van toepassing.
- De cliënt toont geen bereidheid voor de opname, maar verzet zich ook niet. Een psychogeriatrische cliënt overziet vaak de situatie niet meer of begrijpt de vragen van de indicatieadviseur niet. Als een opname noodzakelijk is, kan de cliënt toch opgenomen worden. Dit is een niet-vrijwillige opname en heet "opname met een artikel 21". Dit is een artikel uit de WZD dat deze situatie beschrijft.
- De cliënt verzet zich tegen opname. Een cliënt kan aan de EVV-er kenbaar maken via uitspraken of via gedrag niet akkoord te gaan met een opname. Dan kan opname niet plaatsvinden. Het kan echter zijn dat iemand anders tóch van mening is dat opname noodzakelijk is.

Dit kan een familielid zijn of bijvoorbeeld de huisarts. Deze kan een Rechterlijke Machtiging bij de rechter aanvragen of bij acuut gevaar een In Bewaring Stelling bij de burgemeester. Met een Inbewaringstelling moet een cliënt binnen 24 uur opgenomen worden. Na toekenning (door een rechter) van een Rechterlijke Machtiging moet opname binnen twee weken plaatsvinden. Op locatie Perengarde is een IBS of RM opname in goed overleg mogelijk.

Het is mogelijk dat een cliënt al verblijft op de psychogeriatrische afdeling en aangeeft niet te willen blijven. Hiermee toont de cliënt verzet tegen zijn of haar verblijf. Afhankelijk van de situatie van de cliënt kan dan de procedure tot Rechterlijke Machtiging of

Wet Zorg en dwang Brochure voor cliënt en familie mei 2021		
Datum vaststelling:	Evaluatiedatum:	Documentbeheerder:
2021-06-03	2022-01-01	D. van Zetten

Inbewaringstelling gestart worden. Hierbij moet aan de voorwaarden voldaan zijn dat de veiligheid of gezondheid van de cliënt of anderen gevaar loopt, dat de cliënt een geestesstoornis heeft en het gevaar niet buiten een instelling kan worden voorkomen. Het kan gebeuren dat een cliënt aanvankelijk vrijwillig is opgenomen, maar dat er onvrijwillige zorg nodig is. Indien de cliënt niet kan overzien waarom dit gedaan moet worden, dan mag men dit niet zomaar doen. De zorgvuldigheidseisen middels het stappenplan bepalen dan dat de situatie opnieuw moet worden beoordeeld en de vrijwillige opname moet worden omgezet in een onvrijwillige opname.

2. Het zorgleefplan

Na opname wordt een zorgleefplan gemaakt, waarin in overleg met de cliënt wordt vastgelegd wat het doel van de verzorging, verpleging en behandeling is. De arts is eindverantwoordelijk voor de zorg en behandeling van de cliënt. De cliënt zal toestemming voor uitvoering van het zorgleefplan moeten geven. Alleen de wettelijk vertegenwoordiger kan/mag het dossier inzien tenzij anders is beschreven in het dossier.

Bij opname met een artikel 21, Rechterlijke Machtiging of Inbewaringstelling wordt ook het 'WZD-gedeelte' van het zorgleefplan opgesteld. Dit is het onderdeel waarin beschreven wordt welke zorg of behandeling nodig is vanwege de dementie. De arts stelt dit deel van het zorgleefplan op en probeert altijd op zo veel mogelijk punten met de cliënt tot overeenstemming te komen.

Als een cliënt niet meer in staat is om hierover een mening te geven, noemt men dit gehele of gedeeltelijke wilsonbekwaamheid. De arts moet dit vaststellen.

Gedeeltelijke of gehele wilsonbekwaamheid heeft als gevolg dat de arts ook met de vertegenwoordiger van de cliënt over de inhoud van het zorgleefplan zal gaan overleggen. Deze vertegenwoordiger neemt alle rechten van de cliënt met betrekking tot de zorgverlening waar, zoals het geven van toestemming voor het zorgleefplan. Veelal zal de partner, één van de kinderen of een naast familielid vertegenwoordiger van een cliënt zijn. Een cliënt kan al eerder schriftelijk vastleggen wie hem of haar bij wilsonbekwaamheid zal vertegenwoordigen, bijvoorbeeld via de notaris. Indien er een curator of mentor is benoemd, komt deze als vertegenwoordiger op de eerste plaats.

Hoe zit het nu wanneer een cliënt wilsonbekwaam is en het niet eens is met bepaalde voorstellen? Of een wilsonbekwame cliënt verzet zich tegen iets, ondanks de toestemming van de vertegenwoordiger? Of, nog een mogelijkheid, de vertegenwoordiger verleent géén toestemming. In dit soort situaties kan de behandeling alleen plaatsvinden als er geen alternatief is om ernstig gevaar voor de cliënt of diens omgeving te voorkomen. De arts en het kernteam beslissen hierover.

3. Welzijn, veiligheid en gezondheid staan voorop

Door de aard van de psychogeriatrische klachten van de cliënt kunnen ingrepen nodig zijn om de cliënt of anderen te beschermen. In overleg met de cliënt of de vertegenwoordiger wordt een afweging gemaakt tussen de veiligheid en de vrijheid van de cliënt. Dit dient te gebeuren middels het stappenplan waar meerdere functionarissen bij betrokken zijn. Indien de cliënt bijvoorbeeld gevaar loopt uit bed te vallen en een heup te breken, kan door de arts

Wet Zorg en dwang Brochure voor cliënt en familie mei 2021		
Datum vaststelling:	Evaluatiedatum:	Documentbeheerder:
2021-06-03	2022-01-01	D. van Zetten

worden besloten dit te voorkomen door het plaatsen van bedhekken. Met de cliënt of vertegenwoordiger wordt besproken of het risico op vallen aanvaardbaar is en/of op andere manieren het valrisico beperkt kan worden.

Onvrijwillige zorg wordt zo min mogelijk toegepast en er wordt naar het minst ingrijpende middel gezocht. Bij voorzienbare situaties en met toestemming van de cliënt of de vertegenwoordiger wordt de toepassing van de maatregel in het zorgleefplan opgenomen. Soms ontstaat een noodsituatie, waarbij een maatregel plotseling toegepast moet worden. In dat geval en bij verzet tegen de toepassing wordt de Inspectie voor de Gezondheidszorg geïnformeerd en het wordt deze maatregel geregistreerd als onvrijwillige zorg (OVZ).

4. Klachtenprocedure

Met vragen kan een cliënt of diens vertegenwoordiger terecht bij de EVV, de arts of de leidinggevende van de afdeling.

Is er sprake van een klacht dan verwijzen wij u naar de klachtenregeling WZD voor cliënten van Avondlicht (zie de website “Wet zorg en Dwang”).

Tot slot

Avondlicht beschikt over een WZD beleidsnotitie. Indien u meer informatie wenst, kunt u deze inzien bij de afdeling.

Wet Zorg en dwang Brochure voor cliënt en familie mei 2021		
Datum vaststelling:	Evaluatiedatum:	Documentbeheerder:
2021-06-03	2022-01-01	D. van Zetten