



Vastgesteld tijdens Cliëntenraad op 9 dec. 2019. Op 18 mei 2021 aangepast en vervolgens wederom vastgesteld door de Cliëntenraad.

Wat houdt de Wet Zorg en Dwang in?

Ieder mens heeft het recht om in vrijheid te leven en eigen keuzes te maken. Dat is het uitgangspunt van de Wet zorg en dwang (Wzd) die sinds 1 januari 2020 in werking is getreden. Deze wet gaat uit van een zorgmodel dat erop gericht is om onvrijwillige zorg te voorkomen bij mensen met een verstandelijk beperking of psychogeriatrische aandoening in een instelling, thuis of op de dagbesteding/zorgboerderij. De Wet zorg en dwang (Wzd) gaat uit van het principe 'nee, tenzij'. Dit betekent dat zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening (bijvoorbeeld dementie) en mensen met een verstandelijke beperking op vrijwillige basis plaatsvindt, tenzij het vanwege een ernstig nadeel, niet kan. Altijd moet eerst geprobeerd worden de situatie met vrijwillige zorg (= met instemming of zonder verzet van de cliënt) op te lossen. Door de toename van de zorgzwaarte op onze boerderijen kan de noodzaak van het inzetten van onvrijwillige zorg ook bij onze cliënten voor gaan komen. In dit document staat beschreven hoe ZBZH omgaat met onvrijwillige zorg.

Wat is onvrijwillige zorg?

Onvrijwillige zorg is zorg waar de client niet mee instemt of zich tegen verzet en kan bestaan uit 1 van deze 9 categorieën:

- Toedienen vocht, voeding en medicatie, medische controles /handelingen vanwege de verstandelijke beperking of dementie.
- Beperking van bewegingsvrijheid. (bijv. diepe stoel, rolstoel op de rem of een gordel in de stoel).
- Insluiting of separatie.
- Toezicht (inclusief domotica, bijv. bewegingsmelder, belmat, camera's).
- Onderzoek aan kleding of lichaam.
- Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op middelen die het gedrag beïnvloeden en op gevaarlijke voorwerpen.
- Controle op middelen die gedrag beïnvloeden (bijv. drugs).
- Beperking van vrijheid om eigen leven in te richten, waardoor de cliënt iets moet doen of laten (incl. gebruik communicatiemiddelen). Dit kan bijv. zijn: verplicht wassen/douchen/toiletgang).
- Beperking op het ontvangen van bezoek.(bijv. bij loverboy problematiek)..

Voor welke cliënten van ZBZH geldt de Wet Zorg en Dwang?

- Cliënten met een Wlz-indicatie met grondslag psychogeriatrisch (PG) of verstandelijke beperking (VG).
- Cliënten zonder Wlz-indicatie, maar met een Wmo/Zvw/Jeugdwet beschikking die vanwege psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking aangewezen zijn op zorg zoals bedoeld in Wzd.
- Cliënten met gelijkgestelde aandoeningen bijvoorbeeld: NaH, Korsakov en ziekte van Huntington.

Standpunt Stichting Zorgboeren Zuid-Holland m.b.t. onvrijwillige zorg

De eerste stap om onvrijwillig zorg te voorkomen is het zoeken naar een vrijwillig alternatief. Als het niet lukt om een vrijwillig alternatief te vinden, moet er een stappenplan doorlopen waarbij de situatie goed wordt geanalyseerd, moeten er alternatieven in een multidisciplinair team worden bekeken, en (externe) deskundigheid worden ingeschakeld om hierin mee te denken. **Zie bijlage 1 Stappenplan.**

Gezien de inhoud van het stappenplan is vanuit de stichting het beleid dat er geen onvrijwillige zorg wordt ingezet en er een vrijwillig alternatief wordt gezocht. Indien blijkt dat onvrijwillige zorg bij een cliënt de enige overgebleven optie is zal de zorg stoppen en wordt de client overgedragen naar een zorgorganisatie die deze vorm van zorg kan bieden. Dit standpunt is een vast item in de uitsluitingscriteria van alle aangesloten zorgboerderijen. Bij aanvang van zorg en tijdens evaluaties is het een onderwerp om te bespreken.



Clientvertrouwenspersoon rondom wet zorg en dwang (CVP Wzd)

Naast de vaste vertrouwenspersoon van de stichting is er sinds 2021 voor cliënten en contactpersonen van ZBZH een extra vertrouwenspersoon rondom alle vragen m.b.t. onvrijwillige zorg beschikbaar. Deze CVP Wzd ondersteunt cliënten als er sprake is van onvrijwillige zorg. Maar ook bij onvrede of klachten rond de zorg, kan de CVP Wzd een rol spelen. De CVP Wzd heeft tot taak de cliënt of de vertegenwoordiger advies en bijstand te verlenen in aangelegenheden die samenhangen met het verlenen van onvrijwillige zorg aan de cliënt, met zijn opname en verblijf in een accommodatie, of met het doorlopen van de klachtenprocedure, indien een cliënt of diens vertegenwoordiger daarom verzoekt. ZBZH draagt er zorg voor dat iedere cliënt of diens vertegenwoordiger een beroep kan doen op een CVP Wzd en dat daarmee wordt aangesloten bij de behoefte en het bevattingvermogen van de desbetreffende cliënt. Mocht in de toekomst toch onvrijwillige zorg (volgens het stappenplan in bijlage 1) op een boerderij ingezet gaan worden dan wordt de CVP Wzd hierover door de stichting geïnformeerd.

Veel voorkomende vragen

Wat te doen als client en familie goedkeuring geeft voor onvrijwillige zorg en dit ook wil ondertekenen? Dan blijft het standpunt vanuit de stichting van kracht omdat onvrijwillige zorg alleen ongezegt kan worden als de stappen vanuit het stappenplan worden uitgevoerd, alleen een akkoord en handtekening van cliënten/contactpersoon is niet voldoende.

Wat te doen in een onverwachte acute situatie?

Het kan voorkomen dat een client in een onverwachte acute situatie onvrijwillige zorg nodig heeft om hem tegen zichzelf te beschermen. Het is dan logisch om te handelen en de client te beschermen. Belangrijk is dat z.s.m. daarna contact opgenomen wordt met de zorgcoördinator zodat gekeken kan worden hoe nu verder. Ook zal hier altijd over gerapporteerd moeten worden in ZilliZ en dienen de contactpersonen te worden geïnformeerd.

Wils(on)bekwaam

Voor de vraag of een cliënt zich verzet, is het niet relevant of hij wilsbekwaam is. Ook als de cliënt wilsonbekwaam is en zijn vertegenwoordiger daarom namens hem beslist, is het van belang wat de cliënt vindt. Verzet een wilsonbekwame cliënt zich tegen de zorg? Ook dan is sprake van onvrijwillige zorg.

Andere doelgroep dan cliënten met VG of PG problematiek

Bij andere doelgroep kan ook onvrijwillige zorg nodig blijken tijdens het zorgtraject. Met name bij jeugdcliënten met ernstige gedragsproblematiek. Zij vallen niet rechtstreeks onder de wet zorg en dwang, maar onder de Jeugdwet. Hebben zij een verstandelijke beperking dan zijn zij daardoor aangewezen zijn op zorg zoals bedoeld in Wzd.

. In de beroepscode voor de jeugdprofessional staat over macht en afhankelijkheid in de professionele relatie: De jeugd- en gezinsprofessional wendt het gezag en de invloed die hij ten opzichte van cliënt(en) heeft ten positieve aan en misbruikt deze niet. Hij is zich er van bewust dat de (jeugdige) cliënt mogelijk zeer afhankelijk van hem is.

Toelichting: • De professionele relatie tussen jeugd- en gezinsprofessional en jeugdige cliënt is meer nog dan de professionele relatie met een volwassen cliënt asymmetrisch, zeker in het geval van gedwongen hulpverlening. De jeugd- en gezinsprofessional heeft gezag en invloed, de jeugdige cliënt is (soms) sterk van hem afhankelijk. • Mocht het gebruik van fysieke machtsmiddelen als uiterste middel noodzakelijk zijn, dan verantwoordt en beargumenteert de jeugd- en gezinsprofessional dit als zijnde geen machtsmisbruik. (Dit houdt in voor de zorgboerderij: altijd overleg met de zorgcoördinator en rapportage hiervan in ZilliZ).

Bijlage 1; Stappenplan Wet Zorg en Dwang