



WET ZORG EN DWANG

Sinds 1 januari 2020 is de Wet zorg en dwang in werking. De Wzd regelt de rechten van mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie), zowel voor mensen die in een verzorgingshuis of verpleeghuis wonen als voor mensen die thuis wonen.

www.markenheem.nl

Het doel van Markenheem is het behouden of vergroten van het gevoel van welbevinden van bewoners of zorgvragers



markenheem
welzijn · zorg · wonen

Het belangrijkste uitgangspunt van de Wzd is dat zogenaamde 'onvrijwillige zorg' in principe niet mag worden toegepast, tenzij er sprake is van 'ernstig nadeel'.

VISIE

De visie van Markenheem richt zich op de zorg voor bewoners en zorgvragers om hen op een belevinggerichte manier te begeleiden. Het doel daarbij is het behouden of vergroten van het gevoel van welbevinden in een omgeving die de bewoner of zorgvrager ten volle de mogelijkheden biedt het leven te leiden zoals hij/zij dat wil.

Algemene doelstellingen bij die zorg zijn:

- zo goed mogelijk de levensstijl continueren door rekening te houden met de vaste gewoonten, voor- en afkeuren van de bewoner;
- zoveel mogelijk het leven leiden zoals thuis, waarbij huiselijkheid vooropstaat en de privacy zoveel mogelijk wordt gerespecteerd;
- de bewoner of zorgvrager voelt zich begrepen en gesteund;
- de bewoner of zorgvrager voelt zich zo vrij als mogelijk in doen en laten;
- de familie maakt onderdeel uit van het dagelijkse leven van hun naaste;
- in samenspraak met de bewoner of zorgvrager en/of vertegenwoordiger stellen de zorgverleners een zorgplan op, waarin afspraken worden vastgelegd omtrent de zorg op lichamenlijk, psychisch en sociaal vlak.

Markenheem zet zich in voor een zo groot mogelijke bewegingsvrijheid van de bewoner. Het gebruik van maatregelen met de intentie de cliënt in de (bewegings)vrijheid te beperken past niet in de bovengenoemde visie.

Vrijheidsbeperkende maatregelen, zoals gordels aan bed of stoel, spanlakens, tafelbladen op rolstoelen met als doel een bewoner te fixeren alsook separatie worden binnen Markenheem niet toegepast. Ook het toedienen van vocht en voeding onder dwang vindt binnen Markenheem niet plaats. Met versuffende medicatie wordt de grootst mogelijke terughoudendheid betracht. In nauw overleg met de arts en psycholoog wordt eerst gekeken naar alternatieven.

Deze visie van Markenheem past helemaal binnen de visie van de Wzd, waarbinnen zogenaamde 'onvrijwillige zorg' in principe niet mag worden toegepast, tenzij er sprake is van 'ernstig nadeel'.

ONVRIJWILLIGE ZORG

Onvrijwillige zorg is zorg waar bewoners of hun vertegenwoordigers niet mee instemmen of zorg waartegen bewoners zich verzetten. Er bestaan verschillende vormen van onvrijwillige zorg:





- toedienen van vocht, voeding en medicijnen, medische handelingen en therapeutische maatregelen;
- beperken van bewegingsvrijheid;
- insluiting (= separatie);
- toezichthouden op bewoner met bijvoorbeeld camera of sensoren;
- onderzoek aan kleding of het lichaam;
- onderzoek van de woon- of verblijfsruimte en naar gevaarlijke voorwerpen;
- controle op aanwezigheid van middelen die het gedrag beïnvloeden;
- beperkingen in de vrijheid om het eigen leven in te richten;
- beperkingen in het recht op het ontvangen van bezoek.

Onderstaande drie vormen van zorg vallen bij een wilsonbekwame

bewoner altijd onder de onvrijwillige zorg, ook als de vertegenwoordiger instemt met deze zorg en de bewoner zich er niet tegen verzet:

- toedienen van medicatie die van invloed is op het gedrag of de bewegingsvrijheid van een bewoner. Als deze medicatie niet gegeven wordt volgens de geldende professionele richtlijnen is er sprake van onvrijwillige zorg;
- beperking van bewegingsvrijheid;
- insluiting.

ERNSTIG NADEEL

Onvrijwillige zorg mag in het kader van de Wzd in principe niet worden toegepast, tenzij er sprake is van 'ernstig nadeel'. Hieronder wordt (het aanzienlijke risico) verstaan dat:

- de bewoner zichzelf of anderen in levensgevaar brengt;
- de bewoner zichzelf of anderen ernstig lichamelijk letsel toebrengt;
- de bewoner zichzelf of anderen ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade toebrengt;
- de bewoner zichzelf verwaarloost of maatschappelijk ten onder gaat;
- de veiligheid van de bewoner bedreigd wordt;
- de bewoner met hinderlijk gedrag de agressie van anderen oproept;
- de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

STAPPENPLAN

Wanneer het niet lukt om onvrijwillige zorg te voorkomen moet in het kader van de Wzd een stappenplan worden gevolgd, waarbij verschillende deskundigen betrokken zijn. Bij iedere stap van besluitvorming wordt de bewoner en/of diens vertegenwoordiger betrokken.

Binnen het stappenplan vinden op verschillende momenten evaluaties plaats met daarbij de intentie om de onvrijwillige zorg zo snel mogelijk af te bouwen. De onvrijwillige zorg en het onderzoek naar het afbouwen van deze zorg worden genoteerd in het zorgleefplan, zodat het proces voor alle betrokkenen inzichtelijk is. De Wzd-functionaris (een arts) beoordeelt of het stappenplan goed is doorlopen en of het zorgleefplan voldoet aan de eisen. De inspectie heeft de rol van toezichthouder.

Clïënt-
vertrouwens-
persoon

Heeft u vragen over uw rechten of advies nodig over aangelegenheden die samenhangen met het verlenen van onvrijwillige zorg of het doorlopen van een klachtenprocedure, dan kunt u een onafhankelijk vertrouwenspersoon inschakelen. U kunt telefonisch contact opnemen met Adviespunt zorgbelang via 088 - 929 40 99 of per e-mail via cvp@adviespuntzorgbelang.nl.

Klachten-
regeling

Voor klachten die te maken hebben met de uitvoering van de Wzd geldt een aparte klachtenregeling. Markenheem maakt gebruik van de landelijke Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ). Deze klachtencommissie behandelt uitsluitend klachten over onvrijwillige zorg op basis van de Wzd. De klachtenregeling kunt vinden op www.kcoz.nl/reglement. U kunt telefonisch contact opnemen met de KCOZ via 085 - 077 20 60 of per e-mail via info@kcoz.nl.