

Activite

Informatiefolder Wet BOPZ



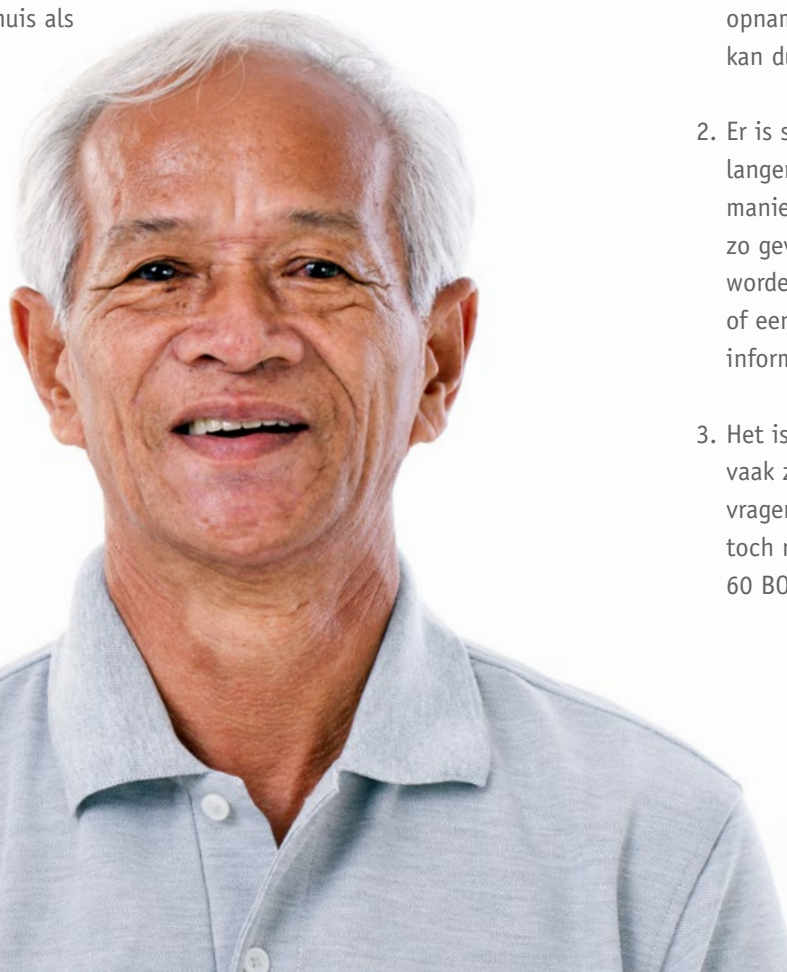
Wet BOPZ

De Wet BOPZ is de afkorting van Wet Bijzondere Opneming in Psychiatrische Ziekenhuizen. Anders dan de naam doet vermoeden geldt deze wet ook voor de psychogeriatrische afdelingen van het verpleeghuis. De Wet BOPZ regelt onder welke voorwaarden iemand gedwongen opgenomen en zo nodig behandeld kan worden. Ze regelt ook wat de rechten van een cliënt zijn na een gedwongen opname. In deze folder vindt u meer informatie over deze wet en hoe we hiermee omgaan bij ActiVite.

BOPZ-toets

Iemand kan gedwongen worden opgenomen op een psychogeriatrische afdeling in een verpleeghuis als hij of zij een gevaar vormt voor zichzelf of anderen. Gedwongen opname kan ook voorkomen als iemand niet meer in staat is om voor zichzelf te zorgen buiten een verpleeghuis. De Wet BOPZ is alleen van toepassing als iemand niet instemt met opname of als iemand niet goed kan aangeven of hij of zij opgenomen wil worden. Dit laatste is vaak het geval bij mensen met dementie.

ActiVite
heeft een eigen
BOPZ-arts



Voor de zorg op een BOPZ-afdeling in een verpleeghuis is een indicatie nodig die door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) wordt afgegeven. Als een cliënt volgens het CIZ psychogeriatrische zorg nodig heeft, vraagt het aan de cliënt of hij of zij instemt met opname op een BOPZ-verpleegafdeling. Er zijn drie uitkomsten mogelijk:

1. Er is sprake van bereidheid om te worden opgenomen. Opname gebeurt vrijwillig en zonder toepassing van de Wet BOPZ. Bereidheid betekent hier dat iemand voldoende inzicht heeft in het eigen ziekteproces en de ontstane problematiek in de thuissituatie om toestemming te geven voor een opname. De cliënt is daarbij goed in staat om de gevolgen van dit besluit te overzien. Bij een vrijwillige opname krijgt iemand geen vrijheidsbeperkingen opgelegd. Hij of zij kan dus bijvoorbeeld alleen naar buiten gaan.
2. Er is sprake van verzet. De cliënt wil niet opgenomen worden, of niet langer opgenomen blijven. De cliënt kan dit zeggen of op een andere manier duidelijk maken. Als de behandelend arts vindt dat de situatie zo gevaarlijk is dat een opname absoluut onvermijdelijk is, moet worden overgegaan tot opname via een Rechterlijke Machtiging (RM) of een Inbewaringstelling (IBS). De teammanager kan u hier meer informatie over geven.
3. Het is niet duidelijk wat de cliënt wil. Iemand met dementie overziet vaak zijn of haar situatie niet meer. Daarbij begrijpt hij of zij de vragen van de indicatiesteller niet goed. Als blijkt dat een opname toch noodzakelijk is, kan de cliënt worden opgenomen met een Artikel 60 BOPZ-toets (geen bereidheid, geen verzet).

De BOPZ-arts is verantwoordelijk voor naleving van de Wet BOPZ binnen ActiVite

Het CIZ hanteert de volgende criteria om te toetsen of iemand kan worden opgenomen op basis van artikel 60 (geen bereidheid, geen verzet):

- Er moet sprake zijn van een psychogeriatrische geestesstoornis.
- Het moet vaststaan dat de cliënt zich thuis niet meer kan handhaven als direct gevolg van deze geestesstoornis. Hiervan is bijvoorbeeld sprake als iemand met dementie buitenshuis de weg niet meer kan vinden en daardoor het gevaar loopt te verdwalen. Een andere mogelijkheid is dat de cliënt zichzelf verwaarloost of overlast bezorgt bij anderen. Ook wanneer de mantelzorg overbelast is geraakt in de zorg voor de dementerende cliënt, kan dat voldoende zijn.
- Het gevaar- of handhavingsprobleem kan alleen worden afgewend door een opname op een BOPZ-afdeling in een verpleeghuis. Het CIZ zal altijd bekijken of er alternatieven zijn in de thuissituatie.
- De cliënt toont geen bereidheid tot opname, maar ook geen verzet. Door het ontbreken van het nodige ziekte-inzicht is de cliënt met dementie zelden in staat weloverwogen toestemming te geven tot opname. Daardoor zal de cliënt doorgaans geen bereidheid tonen om te worden opgenomen. We spreken in dat geval van wilsonbekwaamheid met betrekking tot de noodzaak van opname.

BOPZ-arts

ActiVite heeft een BOPZ-arts. De BOPZ-arts is verantwoordelijk voor naleving van de Wet BOPZ binnen ActiVite en moet erop toezien dat behandelaren en zorgmedewerkers op een juiste wijze de regels toepassen.

Vrijheidsbeperkende maatregelen

Vrijheidsbeperking gaat over alle maatregelen die cliënten in hun vrijheid beperken. Vrijheidsbeperkende maatregelen worden weliswaar toegepast om de cliënt te beschermen of anderen tegen de cliënt te beschermen, ze beperken wel de vrijheid van de betrokkene. Hierbij gaat het vaak om een beperking in bewegingsvrijheid, maar het kan ook gaan om een beperking in keuzevrijheid of beperking van privacy. Aangezien vrijheidsbeperking zo ingrijpend is voor de cliënt, is het beleid van ActiVite gericht op preventie. Hoe minder vrijheidsbeperkende maatregelen en hoe minder ingrijpende maatregelen, hoe beter. Daarom mag een vrijheidsbeperkende maatregel alleen worden toegepast, als alternatieven zijn geprobeerd en het echt niet anders kan. Het uitgangspunt is dat de cliënt een maximale hoeveelheid bewegingsvrijheid ervaart.

De cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger behouden altijd het recht om een voorgestelde maatregel te weigeren of zich te verzetten tegen de uitvoer ervan. Wil ActiVite in dat geval de vrijheidsbeperkende maatregel toch toepassen, dan is er sprake van een dwangmaatregel. Een dergelijke maatregel mag alleen worden ingezet wanneer ernstig gevaar ermee kan worden afgewend en de BOPZ-arts de inspectie hierover inlicht. De BOPZ-arts moet dit dan melden bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

De Wet BOPZ wordt voor mensen met dementie vanaf 2020 vervangen door de Wet Zorg en Dwang. De kern van de Wet Zorg en Dwang is dat er geen vrijheidsbeperkende maatregelen worden ingezet tenzij het echt niet anders kan. Gevaarlijke situaties moeten zoveel mogelijk met vrijwillige zorg worden opgelost, ook bij ernstig probleemgedrag. ActiVite ondersteunt dit uitgangspunt en heeft dit reeds opgenomen in de eigen werkprocessen rondom de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen.

Zorgplan

Iedere maatregel wordt vastgelegd in het zorgplan van de cliënt. In dit zorgplan staan alle afspraken die in overleg met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger zijn gemaakt. We leggen daarin niet alleen vast wát we doen, maar ook waaróm we het doen. Dat evalueren we ook. Daarnaast wordt in het zorgplan ook de wilsbekwaamheid geregistreerd door de arts.

Wettelijke vertegenwoordiging

Een wettelijk vertegenwoordiger is iemand die voor een persoon mag beslissen en optreden op de gebieden waarop de persoon dit zelf niet meer kan. Een wettelijk vertegenwoordiger beschermt de belangen van de cliënt en ondersteunt hem of haar. ActiVite vindt het dan ook belangrijk dat alle cliënten een wettelijk vertegenwoordiger hebben. Contractueel heeft ActiVite het volgende vastgelegd over de vertegenwoordiging van de cliënt:

1. De cliënt machtigt schriftelijk een persoon om hem te vertegenwoordigen in situaties waarin hijzelf niet of onvoldoende in staat zal zijn om zijn belangen van materiële of immateriële aard te behartigen. Die machtiging moet binnen een maand na het aangaan van de overeenkomst met ActiVite zijn geregeld. Als de cliënt een wettelijk vertegenwoordiger heeft (zoals een curator, bewindvoerder of mentor), is dit niet van toepassing.
2. Een cliënt kan zelf, als hij of zij nog wilsbekwaam is, een vertegenwoordiger aanwijzen of een mentor of curator aanstellen. Als dat niet is gedaan, kan de echtgenoot/partner als vertegenwoordiger optreden. Ontbreekt een echtgenoot/partner of wenst deze niet als zodanig op te treden dan treedt een kind, broer of zus van de cliënt als vertegenwoordiger op.
3. Ontbreken de bij punt 2 genoemde personen of wensen zij niet als zodanig op te treden, dan zal ActiVite de familie verzoeken om de kantonrechter een curator of mentor aan te laten stellen.
4. Indien er geen familie is of zij dit niet wenst te doen, dan kan ActiVite zelf een verzoek indienen bij de rechtbank om een curator of mentor aan te laten stellen.

Klachtenregeling

Wanneer er klachten zijn over de zorg van de cliënt, kan dat in eerste instantie het beste worden besproken met de betrokken medewerker. Als de klacht niet naar behoren wordt opgelost, kan de cliënt of diens vertegenwoordiger contact opnemen met de teammanager van het betreffende verpleeghuis. Zij kunnen samen tot een goede oplossing komen. U kunt er ook voor kiezen een klacht in te dienen bij de klachtenfunctionaris. De klachtenfunctionaris neemt dan binnen 2 werkdagen contact op en onderzoekt de klacht. U kunt de klachtenfunctionaris telefonisch of schriftelijk bereiken, via telefoonnummer (071) 516 14 15 of schriftelijk door een bericht te sturen naar:

ActiVite

T.a.v. de klachtenfunctionaris
Postbus 149
2350 AC Leiderdorp

Wanneer de klacht gaat over een beslissing die is genomen in het kader van de Wet BOPZ (bijvoorbeeld beslissing tot wilsbekwaamheid, dwangbehandeling, toepassing vrijheidsbeperkende maatregelen, beperking van bewegingsvrijheid en tot het niet nakomen van het overeengekomen zorgplan) kunt u gebruik maken van de regionale klachtenregeling van Avant. ActiVite is aangesloten bij deze onafhankelijke klachtencommissie. De cliëntvertrouwenspersoon kan u daarover informeren. Als u een klacht aan de regionale klachtencommissie wilt voorleggen, dient u uw klacht schriftelijk in bij:

Regionale Klachtencommissie Avant

Postbus 26
2220 AA Katwijk

Heeft u, eventueel naar aanleiding van de informatie in deze folder, vragen over de Wet BOPZ binnen de zorg en begeleiding van ActiVite? U kunt altijd terecht bij de teammanager van de locatie of de behandelend arts.

ActiVite

postadres

Postbus 149
2350 AC Leiderdorp

T (071) 516 14 15

E info@activite.nl

I www.activite.nl