

Beleid vertegenwoordiging bewoners bij wilsonbekwaamheid

Datum 27 juni 2022,

Verantwoordelijk: controller zorgbeleid

1. Van toepassing voor

ActiVite

2. Doel

De landelijke kaders rondom vertegenwoordiging van cliënten bij wilsonbekwaamheid vertalen naar afspraken binnen de verpleeghuizen van ActiVite.

3. Inleiding, juridisch kader

In de wetgeving worden mensen die niet in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen beschermd door het recht op vertegenwoordiging. De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) en de Wet zorg en dwang (Wzd) bepalen dat voor alle afspraken met betrekking tot verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding de toestemming van de cliënt is vereist. Een cliënt die niet, of slechts ten dele, in staat is om zijn wil te bepalen of kenbaar te maken, kan deze vereiste toestemming niet geven en wordt beschouwd als wilsonbekwaam ter zake. Wilsonbekwaamheid moet per situatie beoordeeld worden. Een cliënt kan niet in één keer voor alle beslissingen wilsonbekwaam worden verklaard. De arts moet per situatie beoordelen of de cliënt daarover een beslissing kan nemen. Wilsonbekwaamheid is daarom altijd 'terzake': voor de situatie waarin hij wilsonbekwaam is verklaard.

Beoordeelt een arts dat een cliënt wilsonbekwaam is voor een bepaalde situatie? Dan moet de arts dit aan de cliënt vertellen en in het dossier opnemen. Voor beslissingen over medisch handelen, zorg en begeleiding worden de belangen van de wilsonbekwame cliënt ter zake behartigd door een vertegenwoordiger.¹

Het is de verantwoordelijkheid van de cliënt of diens vertegenwoordiger om binnen een maand na het aangaan van de zorgleveringsovereenkomst aan ActiVite te laten weten wie hem vertegenwoordigt in situaties waarin de cliënt zelf niet of onvoldoende in staat zal zijn om zijn belangen van materiële of

¹<https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/wlz/wlz-aanvraag>

De Wlz kent alleen benoemde vertegenwoordigers (curator, mentor, bewindvoerder, gemachtigde) door een rechter aangewezen of een gemachtigde benoemd in een eerder opgesteld levenstestament of eerder opgestelde volmacht. Niet benoemde vertegenwoordigers kunnen geen Wlz aanvraag ondertekenen. Er zijn twee uitzonderingen: Bij een machtiging door de cliënt zelf of bij een gecombineerde aanvraag van onvrijwillige opname en Wlz-zorg.

immateriële aard te behartigen. Dit is niet van toepassing indien en voor zover de cliënt een wettelijk vertegenwoordiger (curator, bewindvoerder of mentor) heeft.²

4. Begrippen

Onderstaande vertegenwoordigers worden benoemd door de rechter.

Mentor: Een mentor neemt beslissingen op het persoonlijke vlak: over verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding. Hij kan inzage krijgen in het medisch dossier van de cliënt. De mentor gaat niet over geldzaken.

Bewindvoerder: Een bewindvoerder beheert bepaalde goederen en/of het geld van de cliënt. Een bewindvoerder neemt geen beslissingen over de gezondheid en mag het medisch dossier van de cliënt niet inzien.

Curator: Een curator behartigt de financiële én persoonlijke belangen van de cliënt. Hij is dus eigenlijk zowel mentor als bewindvoerder. Het is de meest vergaande vorm van vertegenwoordiging. De cliënt kan bijna geen eigen beslissingen meer maken. Volgens de wet is hij dan handelingsonbekwaam.³

Onderstaande vertegenwoordiger wordt aangesteld door de cliënt.

Hiervoor is een schriftelijke verklaring – al dan niet door de notaris vastgelegd – noodzakelijk.

Gemachtigde: Een vertegenwoordiger (vaak een familielid) die op basis van een schriftelijke machtiging, opgesteld door de cliënt toen hij wilsbekwaam was, handelingen kan verrichten in naam van de wilsonbekwame cliënt. Daarbij is soms sprake van een 'levenstestament' (ook wel wilsverklaring genoemd). In een levenstestament legt cliënt vast wie de vertegenwoordiger (en eventueel

² In de zorgleveringsovereenkomst staat hier over: 'De cliënt machtigt schriftelijk, binnen een maand na het aangaan van deze overeenkomst, 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. 2. Het eerste lid is niet van toepassing indien en voor zover de cliënt een wettelijk vertegenwoordiger (curator, bewindvoerder of mentor) heeft. Indien de cliënt zelf, toen hij nog wilsbekwaam was, geen vertegenwoordiger aangewezen heeft en er geen mentor of curator is aangesteld, dan kan de echtgenoot/levensgezel als vertegenwoordiger optreden. Ontbreekt een echtgenoot/levensgezel of wenst deze niet als zodanig op te treden dan treedt een kind, broer of zus van de cliënt als vertegenwoordiger op. 3. Ontbreken deze of wensen zij niet als zodanig op te treden dan zal ActiVite de familie verzoeken om de kantonrechter een mentor aan te laten stellen. Indien er geen familie is of zij dit niet wenst te doen, dan kan ActiVite zelf een verzoek indienen om een mentor aan te laten stellen.'

³ <https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/wettelijke-vertegenwoordiging/bewind-mentor-curatele>

een reservevertegenwoordiger) is die voor cliënt beslissingen neemt als zij/hij dat zelf niet meer kan. In een machtiging/ levenstestament dient expliciet de machtiging tot het nemen van medische beslissingen beschreven te zijn, wil het daarvoor geldig zijn.

5. Volgorde vertegenwoordigers

In de Wgbo en Wzd staat vermeld wie en in welke volgorde als rechtsgeldig of bevoegd vertegenwoordiger mag optreden.

1. De *wettelijk vertegenwoordiger*; dat is de door de rechter benoemde vertegenwoordiger, de mentor of de curator. Als hiervan sprake is, moet er een verklaring van de rechtbank zijn die deze vertegenwoordiger, mentor of curator aanwijst.

Als deze er niet is:

2. De *schriftelijk gemachtigde vertegenwoordiger*, dat is degene die door de cliënt benoemd is als zijn vertegenwoordiger. Als hiervan sprake is, moet er een verklaring van de notaris zijn die bevestigt dat de cliënt deze vertegenwoordiger heeft aangewezen (bijv. een levenstestament).

Als deze er niet is of niet optreedt:

3. De *echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel* van de cliënt.

Als deze er niet is of niet optreedt:

4. De *ouder, broer, zus, kind, grootouder of kleinkind* van de cliënt.

De onder punt 3 en 4 genoemde vertegenwoordigers zijn de zogenaamde 'niet benoemde vertegenwoordigers'.

Bovenstaande opsomming is in volgorde van wie in welke volgorde als rechtsgeldig of bevoegd vertegenwoordiger mag optreden. Bij beslissingen over zorg en behandelingen kijkt de zorgverlener dus eerst of er een mentor of curator is, dan of er een schriftelijke gemachtigde is. Zo niet, dan kunnen de partner of de genoemde familieleden vertegenwoordiger zijn.

Een nicht of neef, vriend of vriendin, buurvrouw of buurman, mag niet zonder een schriftelijke volmacht of een beschikking van de rechtbank uw wettelijke vertegenwoordiger zijn. Als er een bewindvoerder, of een persoon die namens de cliënt is gemachtigd om de financiële zaken te behartigen, dan is deze persoon niet automatisch de belangenbehartiger voor de zorg – en medische zaken van de cliënt.

Het is aan de rechter of hij één of twee curatoren, bewindvoerders of mentoren benoemt.

5. Uitgangspunten vertegenwoordiging cliënt bij de zorg en behandeling

5.1 Wilsonbekwaamheid

Wils(on)bekwaamheid heeft te maken met beslissingen over zorg en gezondheid. Iedereen is wilsbekwaam, tenzij een deskundige heeft vastgesteld dat iemand voor een bepaalde beslissing wilsonbekwaam is.⁴

Wanneer is iemand wilsonbekwaam?

Wilsonbekwaam betekent dat iemand:

- de informatie over zijn zorg en/of behandeling niet kan begrijpen en afwegen;
- niet begrijpt wat de gevolgen van zijn besluit zijn;
- en/of geen besluit kan nemen.

Dat iemand zich anders gedraagt dan anderen, of dat iemand zorg weigert, maakt hem nog niet wilsonbekwaam. Als die persoon bewust beslissingen neemt en de gevolgen kan overzien, kan hij niet wilsonbekwaam worden verklaard voor die beslissingen. Misschien besluit een cliënt iets waar de familie niet achter staat. Wettelijk gezien mogen mensen echter ongunstige beslissingen over zichzelf nemen, als ze dat maar bewust doen.

Wilsonbekwaamheid moet per situatie beoordeeld worden. Een cliënt kan niet in één keer voor alle beslissingen wilsonbekwaam worden verklaard. De arts moet per situatie beoordelen of de cliënt daarover een beslissing kan nemen. Een diagnose leidt nooit automatisch tot wilsonbekwaamheid. Iemand met bijvoorbeeld een psychiatrische aandoening, een verstandelijke beperking of dementie is niet automatisch wilsonbekwaam. Dit wordt per situatie beoordeeld.

Wilsonbekwaamheid is daarom altijd 'terzake': voor de situatie waarin hij wilsonbekwaam is verklaard. De arts beoordeelt of een cliënt wilsonbekwaam is en bespreekt dit met de cliënt en neemt dit in het dossier op.

Iemand die wilsonbekwaam is heeft een vertegenwoordiger. De vertegenwoordiger behartigt de belangen van de cliënt op het punt waarvoor hij wilsonbekwaam is en is het aanspreekpunt bij uitwisseling van informatie over de gezondheidssituatie van de cliënt.

5.2 Goed vertegenwoordigerschap

Zolang een cliënt feitelijk wilsbekwaam is kan een cliënt dus zelf beslissingen nemen over de in het zorgplan op te nemen zorg (en bijvoorbeeld over medische behandelingen, dagbesteding en verzorging), ook wanneer de cliënt onder curatele staat of er ten behoeve van de cliënt een mentorschap is ingesteld.

⁴ De Wzd (artikel 3 lid 2) bepaalt dat degene die de wilsonbekwaamheid van een cliënt beoordeelt daartoe deskundig moet zijn en daarbij overeenkomstig de gangbare richtlijnen te werk moet gaan. In de Memorie van Toelichting bij de Wzd staat dat deze deskundige geen arts hoeft te zijn. Belangrijk is dat "de deskundigheid waarover bedoelde deskundige beschikt, ligt op het terrein van het kunnen beoordelen of de cliënt in kwestie de gevolgen van zijn of haar keuze voldoende kan overzien". Het is aan de zorgaanbieder om binnen zijn instelling de personen aan te wijzen die daartoe over de juiste deskundigheid beschikken.

Een vertegenwoordiger van een cliënt is pas bevoegd de belangen van de cliënt (namens de cliënt) te behartigen wanneer vastgesteld is dat de cliënt wilsonbekwaam ter zake is. Dat betekent dat de vertegenwoordiger zoveel mogelijk de cliënt betreft bij te nemen besluiten en zoveel mogelijk ook de persoonlijke keuzes van de cliënt volgt. De vertegenwoordiger zal zich steeds moeten realiseren dat het gaat om de (veronderstelde) mening van de cliënt, ook wanneer deze anders is dan die van de vertegenwoordiger zelf. Dit is de "plicht van een goed vertegenwoordiger".

Daarnaast moet steeds duidelijk zijn, dat de vertegenwoordiger het belang van de cliënt niet schaadt. Een behandeling of zorgmaatregel waarvoor de vertegenwoordiger geen toestemming heeft gegeven mag slechts worden uitgevoerd, indien hiermee ernstig nadeel wordt voorkomen.

Een goede vertegenwoordiger:

- handelt in het beste belang van de cliënt;
- betreft de cliënt zo veel mogelijk bij de uitvoering van zijn taak en laat de cliënt waar mogelijk zelf beslissen of meebeslissen;
- respecteert de besluiten van de cliënt;
- bevordert waar mogelijk de zelfredzaamheid van de cliënt;
- stelt zich regelmatig op de hoogte van de uitvoering van de behandeling, het zorgplan, de leefomstandigheden van de cliënt en diens welbevinden;
- informeert (de andere) naaste familie(leden) over de zorg aan de cliënt en betreft ze bij de besluitvorming, tenzij de cliënt heeft aangegeven dit niet te willen;

Hulpverleners dienen altijd in het belang van de cliënt te handelen. Dit betekent dat een hulpverlener de beslissing van een vertegenwoordiger naast zich neer kan en moet leggen, als hij door deze beslissing op te volgen, niet zou handelen als goed hulpverlener. Met andere woorden: het belang van de cliënt weegt zwaarder dan het recht van de vertegenwoordiger. Natuurlijk gaat hier een overleg met de vertegenwoordiger aan vooraf en wordt dat besluit zeer zorgvuldig genomen.

5.2 De rechten van de vertegenwoordiger

De Wzd regelt een aantal duidelijke rechten van de vertegenwoordiger. Een aantal daarvan is alleen van toepassing voor de vertegenwoordiger van de cliënt die ter zake wilsonbekwaam is.

- a) De vertegenwoordiger heeft recht op informatie over:
- de rechten en bevoegdheden van vertegenwoordigers op grond van de Wzd;

- de rechten van de cliënt op grond van de Wzd;
- de klachtenregeling van de klachtencommissie Wzd;
- wie de zorgverantwoordelijke is van de cliënt;
- de huisregels;
- de cliëntenvertrouwenspersoon (CVP);

b) De vertegenwoordiger heeft recht op ondersteuning door de CVP bij zaken of klachten die verband houden met onvrijwillige zorg.

c) De vertegenwoordiger heeft het recht om een klacht in te dienen bij de klachtenfunctionaris / klachtencommissie. Als de vertegenwoordiger het niet eens is met de uitspraak van de klachtencommissie of als de klachtencommissie niet tijdig heeft beslist, kan een verzoekschrift ingediend worden bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht. De cliëntvertrouwenspersoon kan de vertegenwoordiger hierbij ondersteunen.

d) De vertegenwoordiger heeft het recht om namens de cliënt, die wilsonbekwaam is ter zake,:

- inzage in het zorgplan
- inbreng te geven voor het zorgplan;
- de voorkeuren en wensen van de cliënt kenbaar te maken;
- al dan niet toestemming geven om de contactgegevens van de cliënt en de vertegenwoordiger door te geven aan de CVP;
- daar waar de CVP is ingeschakeld, al dan niet toestemming geven voordat de CVP informatie krijgt over de cliënt;
- al dan niet in te stemmen met het zorgplan;
- gehoord te worden bij de evaluatie van het zorgplan van de cliënt;
- deel te nemen aan het overleg over alternatieven voor onvrijwillige zorg;
- deel te nemen aan het overleg over het opnemen van onvrijwillige zorg in het zorgplan;
- geïnformeerd te worden over het overleg met een onafhankelijk deskundige als het niet lukt de onvrijwillige zorg binnen de gestelde termijn af te bouwen;
- geïnformeerd te worden voordat onvrijwillige zorg voor de eerste keer wordt verleend.

e) Daar waar de vertegenwoordiger het niet eens is met het oordeel van de hulpverlener over de wilsbekwaamheid van de cliënt, heeft de vertegenwoordiger het recht hierover een klacht in te dienen bij de klachtencommissie.

f) De vertegenwoordiger heeft recht op afschriften van:

- de beschikking inzake een inbewaringstelling;
- de beschikking inzake een rechtelijke machtiging;

- de beschikking inzake een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling;
- de beslissing over verlof en/of ontslag van de cliënt met een RM of IBS uit de instelling;
- de beslissing van de klachtencommissie (ook als vertegenwoordiger niet de indiener is);
- de beslissing van de rechter inzake een klacht (ook als vertegenwoordiger niet de indiener is).

g) Rond de (onvrijwillige) opname van de cliënt heeft de vertegenwoordiger de volgende rechten:

- aanvraag doen voor opname en verblijf van de cliënt in de instelling;
- geïnformeerd worden over de onvrijwillige opname van de cliënt;
- (zo mogelijk) de rechter, bij de weging van een RM, informeren over de situatie van de cliënt;
- zich verzetten tegen de opname.

h) Rond verlof en ontslag van de cliënt met een RM of IBS heeft de vertegenwoordiger de volgende rechten:

- een verzoek tot verlof of ontslag voor de cliënt indienen;
- geïnformeerd worden over een verzoek tot verlof;
- overleg over een verzoek tot ontslag;
- tevoren geïnformeerd worden over het voorgenomen ontslag;
- geïnformeerd worden over de intrekking van het ontslag.

5.3 Zorgaanbieder

De teammanager gaat in het inhuizingsgesprek na wie de vertegenwoordiger van de cliënt is.

Wanneer er sprake is van een wettelijk vertegenwoordiger dan wordt er een kopie van de verklaring opgeslagen in Ysis. De teammanager mailt deze naar de maatschappelijk werker. Indien er door de cliënt een gemachtigde is aangewezen, dan wordt er een kopie van de machtigingsverklaring gevraagd en door de maatschappelijk werker opgeslagen in Ysis.

Wanneer er sprake is van een niet benoemde vertegenwoordiger dan laat de teammanager het formulier 'Verklaring vertegenwoordiging' invullen. De teammanager stuurt het formulier naar de maatschappelijk werker en zij legt dit vast in Ysis.

De maatschappelijk werker legt in het zorgdossier vast wie de vertegenwoordiger is van de cliënt. De vertegenwoordiger is ALTIJD de 1e contactpersoon.

Het ECD kent ook de mogelijkheid tot het registreren van een 2^e contactpersoon. Dit kan van belang zijn als de niet benoemde vertegenwoordiger uit de 3^e en 4^e groep 'waargenomen' wordt (bv. door vakantie niet beschikbaar). Een benoemde vertegenwoordiger uit groep 1 of 2 kan niet waargenomen worden. De 2^e contactpersoon is dan niet gerechtigd om als vertegenwoordiger op te treden. Alleen voor niet medische of zorgvragen is een 2^e contactpersoon dan oproepbaar.

Wanneer er geen vertegenwoordiger is aangewezen in het inhuizingsgesprek met de teammanager, heeft maatschappelijk werk de taak om in gesprek te gaan met de cliënt/familie, zodat er een vertegenwoordiger wordt aangewezen. Maatschappelijk werk heeft tijdens/na opname de taak om in overleg met cliënt en familie binnen 6 weken te komen tot het vastleggen van het vertegenwoordigerschap. Als het niet lukt om te komen tot het aanwijzen van een niet benoemde vertegenwoordiger door de familie wordt de familie geadviseerd om via de kantonrechter een wettelijk vertegenwoordiger te laten benoemen. In geval er geen benoemde of niet benoemde vertegenwoordiger beschikbaar is en de cliënt niet in staat is te beslissen over de zorgverlening én valt de cliënt onder de Wzd, dan is de zorgaanbieder verplicht de rechter te vragen een mentor voor de cliënt te benoemen.

Indien de familie niet tot overeenstemming komt dan mag ActiVite zelf één persoon verzoeken om als vertegenwoordiger op te treden. Dit moet degene zijn die naar zijn mening de belangen van de cliënt het beste zal behartigen. Deze keuze dient goed gemotiveerd in het dossier van de cliënt te worden opgenomen. Belangrijke aanvulling is dat ongeacht wie de vertegenwoordiger is, de andere familieleden altijd op de achtergrond aanwezig blijven en ActiVite rekening blijft houden met wilsuïtingen van andere familieleden.

Gedurende de periode waarin de kantonrechter nog geen vertegenwoordiger heeft benoemd, mag indien nodig de hulpverlener naar eigen inzicht (op basis van het goed hulpverlenerschap) handelen. De medische dienst is eindverantwoordelijk voor de behandeling en in samenspraak met maatschappelijk werk worden (tijdelijke) afspraken rondom vertegenwoordiging en communicatie met naasten in Ysis vastgelegd.

Omdat deze situatie in de praktijk vaak moeilijk werkbaar zal zijn zal z.s.m. de procedure gestart worden om een wettelijk vertegenwoordiger te laten benoemen. Om het curator- (bewindvoerder-) of het mentorschap kan door

cliënt / familie of door ActiVite (als zorgaanbieder) worden verzocht. Indien ActiVite dit verzoek indient bij de rechtbank moet in het verzoekschrift worden vermeld waarom de familie niet tot indiening is overgegaan.

De kosten van de procedure bij de rechter zijn – als ActiVite de plicht heeft de vertegenwoordiger bij de rechter te regelen – is de rekening voor ActiVite.

Juridische bijstand is niet verplicht, de kosten bestaan uit het zogeheten griffierecht.

- Meer informatie over de procedure ter benoeming van een mentor, waaronder het formulier dat daarvoor gebruikt moet worden, is te vinden op <https://www.rechtspraak.nl/Onderwerpen/Bewind/paginas/procedure-bewind-aanvragen.aspx#5d0f598e-268f-4eeb-aaa2-802399dccb736de7e6be-3a56-49bb-8cb7-86c8dbbce0d021>
- Vrijwillige mentoren kunnen gevonden worden bij de regionale stichtingen Mentorschap (www.mentorschap.nl).
- Professionele mentoren kunnen worden gevonden via de Nederlandse Beroepsvereniging van Professionele Mentoren (www.nbpm.nl).
- De cliënt moet een professionele mentor en een vrijwillige mentor die werkzaam is voor een regionale stichting mentorschap betalen voor zijn werkzaamheden. Als de cliënt een laag inkomen heeft, kan de gemeente gevraagd worden deze kosten te vergoeden in het kader van bijzondere bijstand.

5.4 Meningsverschil tussen vertegenwoordiger en hulpverlener

Bij verschil van mening tussen de hulpverlener en de vertegenwoordiger zal steeds geprobeerd moeten worden door overleg tot overeenstemming te komen. Lukt dit niet, dan kan intercollegiaal overleg binnen ActiVite plaatsvinden. Dit kan met een hulpverlener vanuit de eigen organisatie. Tenslotte kan om de objectiviteit te waarborgen – mits acceptabel voor de vertegenwoordiger – een hulpverlener van buiten de zorginstelling gevraagd worden een second opinion te geven (bv. bij veronderstelde vooringenomenheid).

Ook kan de hulpverlener besluiten om de door de vertegenwoordiger gewenste behandeling als een proefbehandeling gedurende een vooraf afgesproken periode in te stellen. Kan dan nog niet tot overeenstemming worden gekomen dan neemt de hulpverlener, met inachtneming van het belang van de cliënt, de beslissing. De hulpverlener zal de vraag van de vertegenwoordiger niet nakomen als dit niet verenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener. Wanneer de vertegenwoordiger het belang van de cliënt dreigt te schaden, kan de hulpverlener, behalve door zich te beroepen op goed hulpverlenerschap, ook weigeren diens beslissing uit te voeren door te stellen

dat de vertegenwoordiger zich niet als goed vertegenwoordiger gedraagt. Eventueel kan de behandelaar/ de zorginstelling bij het stelselmatig niet voldoen aan 'goed vertegenwoordigerschap' door een (niet door de rechter benoemde vertegenwoordiger), overwegen bij de rechter een wettelijk vertegenwoordiger aan te stellen. Het staat de hulpverlener vrij bij twijfel aan de goede bedoeling van curator, bewindvoerder of mentor dit te melden aan de rechter. Juist ook omdat dit een door de rechter benoemde vertegenwoordiger is.

6. Bijbehorende documenten en links

- [Wzd: beleid Wet Zorg en Dwang](#)
- [Wzd: beleid toepassen onvrijwillige zorg](#)
- [Inhuizing psycho-geriatrie ID](#)
- [Clientvertrouwenspersoon:](#)
- [Folder Vertegenwoordiging bij wilsonbekwaamheid](#)
- Klachtenregeling onvrijwillige zorg: <https://www.klachtverzorg.nl/>
- <https://activite.nl/app/uploads/2021/01/A5-folder-8-pag-Wet-zorg-en-dwang-ONLINE.pdf>