

Notitie

Inleiding

Mensen met een verstandelijke beperking hebben recht op de regie over hun eigen leven. Voor bepaalde situaties is het vervolgens dan wel van belang om te kunnen beoordelen in hoeverre de persoon bekwaam is, de gevolgen van keuzes die hij maakt te overzien. In een aantal wettelijke regelingen wordt dan ook de beoordeling van de wilsbekwaamheid van een persoon vereist. Het doel van de beoordeling van de wilsbekwaamheid is te bewerkstelligen dat de persoon met een verstandelijke beperking volledig tot zijn recht komt door diens autonomie zoveel mogelijk te respecteren. Een zorgvuldige en betrouwbare beoordeling van de wilsbekwaamheid is hiervoor een noodzakelijke voorwaarde. Het gaat hierbij om besluiten over het persoonlijk plan, overplaatsing, medische behandeling, anticonceptie, sterilisatie, etc.

Deze notitie zet een aantal overwegingen t.a.v. (de beoordeling van) wilsbekwaamheid op een rijtje en mondt vervolgens uit in een protocol voor cliënten en medewerkers van Arduin.

Wilsbekwaam/wilsonbekwaam, wat is dat?

Bij de vraag of iemand wilsbekwaam of wilsonbekwaam is, gaat het er meestal om of iemand (nog) zelf kan beslissen of een bepaald onderzoek of een bepaalde behandeling wel of niet moet plaatsvinden. Om daarover te kunnen beslissen heeft de cliënt informatie nodig. Maar die informatie moet de cliënt natuurlijk wel kunnen begrijpen.

Het komt erop neer dat een cliënt als wilsbekwaam kan worden beschouwd als,

- aan hem/haar informatie is gegeven voor het nemen van een beslissing,
- terwijl die informatie is afgestemd op het bevattingsvermogen van de cliënt,
- voor zover dat met het oog op de aard en de reikwijdte van de te nemen beslissing noodzakelijk is,
- en de cliënt er dan blijk van geeft de informatie te begrijpen.

Wilsbekwaamheid is een contextafhankelijk begrip

De cliënt moet in staat zijn tot een redelijke waardering van de zaak waarover hij/zij moet beslissen. Het waarderen van een complexe situatie stelt hogere eisen aan het vermogen om informatie te begrijpen en te beredeneren dan een relatief eenvoudige situatie. De aard van de situatie heeft echter niet alleen invloed op de mate waarin een bepaalde vaardigheid, zoals begripsvermogen, nodig is. De context heeft ook invloed op het type vaardigheid dat nodig is. Zo kan de informatie niet

complex zijn, maar een beslissing wel ernstige nadelige gevolgen hebben. Wilsbekwaamheid zal dan vooral afhangen van het besef en de waardering van de informatie en minder van het begripsvermogen. Daarnaast kan men in het algemeen stellen dat de vereisten van beslisvaardigheid hoger zijn bij het instemmen met ingrijpende en belastende ingrepen en bij weigering van behandelingen die levensreddend zijn of waarbij de risico's groot zijn.

Wie neemt de beslissing als de cliënt wilsonbekwaam wordt geacht?

In de wettelijke regelingen wordt wilsonbekwaamheid omschreven als: 'mensen die niet in staat zijn tot een redelijke waardering van hun belangen ter zake'. Wanneer een persoon wilsonbekwaam wordt geacht, wordt er een vertegenwoordiger (curator of mentor) benoemd, die de verantwoordelijkheid krijgt over de beslissingen. Wanneer de persoon geen curator of mentor heeft, dan komt de levenspartner in aanmerking. Is er geen partner of is deze niet bereid om de belangenbehartiging op zich te nemen, dan kan de ondersteuner in willekeurige volgorde ouder, kind, broer of zus benaderen.

Wat is nu het verschil tussen de mentor, curator en bewindvoerder?

De mentor is vertegenwoordiger van zaken als verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding en eventueel andere immateriële zaken. De curator is vertegenwoordiger van zowel materiële, als immateriële zaken. De bewindvoerder is de behartiger van materiële belangen van de wilsonbekwame persoon.

Wie beoordeelt wilsbekwaamheid?

Als er een beslissing over de behandeling van een cliënt moet worden genomen, beoordeelt in beginsel de begeleidend psycholoog / orthopedagoog of arts of de cliënt wilsbekwaam is, eventueel na overleg met andere mensen die de cliënt goed kennen (bijv. persoonlijk assistent, ouders, medewerkers). Als de cliënt onder curatele staat, moet ook de curator, in verband met de behandelingsbeslissing, een oordeel geven over de wilsbekwaamheid van de cliënt. Datzelfde geldt voor de mentor. Een behandelaar heeft wat betreft een eventuele behandeling overigens een eigen verantwoordelijkheid. Een curator of mentor kan een behandelaar bijvoorbeeld niet dwingen een bepaalde behandeling te geven.

Informatieverschaffing

De cliënt moet voldoende relevante informatie krijgen over:

- de aard van de eigen gezondheidstoestand (lichamelijk/ psychisch)
- de aard en het doel van het voorgestelde onderzoek of de voorgestelde behandeling
- de te verwachten gevolgen en risico's van het onderzoek of de

- behandeling voor de eigen gezondheid of het welzijn
- de te verwachten gevolgen van het achterwege laten van de behandeling
- de eventuele alternatieven voor het onderzoek of de behandeling

Als de cliënt de informatie niet begrijpt, kan dat betekenen dat de cliënt wilsonbekwaam is. Maar het kan ook zo zijn, dat de manier waarop de informatie is gegeven, niet de juiste is. Het ligt dan voor de hand om de informatie nog een keer te geven en/of het op een andere manier te proberen. Bij een behandelingsbeslissing is het de psycholoog/orthopedagoog of arts (in het vervolg 'behandelaar' genoemd), die de cliënt de informatie geeft. Heeft de cliënt een curator of een mentor, dan kan het ook de taak van de curator of de mentor zijn om (bepaalde) informatie aan de cliënt te geven. In zo'n geval geeft de behandelaar de informatie dus niet alleen aan de cliënt, maar ook aan de curator of de mentor.

Hoe blijkt dat de cliënt de informatie heeft begrepen ?

Vooraf bij een ingrijpend onderzoek of bij een behandeling met ingrijpende gevolgen is het van belang dat de cliënt de gegeven informatie voldoende heeft begrepen. Daarvoor moet worden gekeken naar de manier waarop de cliënt reageert. Zowel wat de cliënt zegt, als hoe hij zich na het ontvangen van de informatie gedraagt, is belangrijk. Daarbij gaat het er steeds om te weten te komen wat de motieven van de cliënt zijn en om eventuele tegenstrijdigheden in de uitlatingen van de cliënt op te merken.

Toetsing en verslaglegging

Omdat de beslissing over wilsbekwaamheid soms ingrijpende gevolgen kan hebben, moet de beoordeling van de wilsbekwaamheid van de cliënt zorgvuldig plaatsvinden. De behandelaar zal in het algemeen in het dossier van de cliënt moeten vastleggen op welke manier de informatie is gegeven en hoe de beoordeling van de wilsbekwaamheid heeft plaatsgevonden. Overleg met anderen die de cliënt goed kennen is gebruikelijk bij ingrijpende beslissingen. De beslissing over wilsbekwaamheid kan uiteindelijk door een klachtencommissie, het Medisch Tuchtcollege of de gewone rechter worden getoetst. Degene die over de wilsbekwaamheid heeft geoordeeld, zal dan over die beslissing verantwoording moeten afleggen.

BOPZ

De wet BOPZ (bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen) regelt de rechtspositie van cliënten die onvrijwillig worden of zijn opgenomen. Met de invoering van de BOPZ kunnen cliënten alleen nog vrijwillig worden opgenomen wanneer zij blijken te geven van de "nodige bereidheid tot opneming" (bereidheidscriterium). Dat wil zeggen dat de cliënt er bewust voor kiest opgenomen te worden, en daarvan blijken geeft, de consequenties volledig overziend (en aanvaardend) - uiteraard na

adequate informatie vooraf. In alle andere gevallen kan opname slechts plaatsvinden met Inbewaringstelling (IBS) of Rechterlijke Machtiging (RM). Zonder IBS of RM kan geen cliënt (meer) met pure overreding, met 'zachte drang' worden binnengebracht als deze niet blijkt geeft "willens en wetens" voor opname te kiezen. Ook voor mensen die zo verward zijn dat ze de keuze absoluut niet overzien, zal er dus geen "vrijwillige" opname mogelijk zijn. Zie de 'reader BOPZ' voor meer uitgebreide informatie.

GBGB

GBGB betekent 'geen bereidheid, geen bezwaar'. Hierbij wordt uitgegaan van het feit dat de persoon wilsonbekwaam is over een vrijheidsbeperkende maatregel en deze maatregel noodzakelijk is. Het is niet duidelijk of de persoon het eens is met de maatregel.

WGBO

WGBO staat voor de wet op de geneeskundige beroepsuitoefening en is een onderdeel van het burgerlijk wetboek (art 446 tot 468). In deze wet worden de afspraken met betrekking tot de uitoefening van de geneeskunst (in ruime zin) tussen hulpverlener (of bedrijf) en de opdrachtgever wettelijk geregeld, deze afspraak heet de behandelingsovereenkomst.

Onder geneeskunst valt in dit geval ook verplegen en verzorgen. Ook het verblijf binnen organisaties als Arduin valt wettelijk gezien onder de WGBO.

Enkele belangrijke punten uit deze wet

- De hulpverlener heeft informatieplicht ten aanzien van aard en doel van onderzoek of behandeling, risico's hiervan, alternatieven voor de behandelingen en de prognose met en zonder behandeling.
- Voor het uitvoeren van de overeenkomst is toestemming van de cliënt vereist
- De behandelaar legt de afspraken vast en heeft dossierplicht maar moet wel zorgen dat de privacy van deze gegevens is gewaarborgd, doorgeven aan derden mag pas na schriftelijke toestemming van de cliënt
- Indien een meerderjarige cliënt die niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen (niet wilsbekwaam is) dan moet de hulpverlener de afspraken maken met een wettelijk vertegenwoordiger, een schriftelijk gemachtigde of met een familielid.
- Verzet een cliënt zich tegen een verrichting van ingrijpende aard waarvoor door de vertegenwoordiger wel toestemming is gegeven, dan mag de verrichting alleen plaats vinden als niet ingrijpen ernstig nadeel voor de cliënt ten gevolge heeft.
- In noodsituaties mag gehandeld worden zonder toestemming.

Verschillen tussen dwang in BOPZ en WGBO

BOPZ is gericht op een psychiatrische stoornis en de dwang op vermijden van gevaar.

BOPZ is locatiegebonden en mag alleen op bepaalde plekken met een BOPZ indicatie worden toegepast.

De WGBO is gericht op handelingen op het gebied van de geneeskunst, vrijheidsbeperking mag onder bepaalde voorwaarden, vrijheidsbeneming (niet meer weg kunnen) mag niet binnen de WGBO.

De WGBO dwang is beperkt tot wilsonbekwame cliënten!

De WGBO is niet locatiegebonden maar overal van toepassing waar de geneeskunst wordt uitgeoefend.

Vrijheidsbeperking binnen de WGBO mag onder de volgende voorwaarden:

- Ze moet onvermijdelijk zijn om lijden te verhelpen of te voorkomen
- Worden opgenomen en verantwoord in het dossier
- Bij een wilsonbekwame cliënt alleen met toestemming van zijn vertegenwoordiger
- Het moet regelmatig worden beoordeeld op noodzaak en continuering
- Zo kort mogelijk worden toegepast
- Het mag niet tot vrijheidsbeneming leiden
- Bij verzet van cliënt mag dwang alleen om kennelijk ernstig nadeel weg te nemen.
- Verzet moet wel consistent en reëel zijn, dus niet dan weer wel dan weer niet verzet.

Bovenstaande informatie mondt uit in het 'Protocol ten aanzien van wilsbekwaamheid'.

Protocol ten aanzien van wilsbekwaamheid

Definitie van wilsbekwaamheid

In de wettelijke regelingen wordt wilsonbekwaamheid omschreven als: 'mensen die niet in staat zijn tot een redelijke waardering van hun belangen ter zake'.

Bij wilsbekwaamheid gaat het erom of iemand (nog) zelf kan beslissen of een bepaald onderzoek of een bepaalde behandeling wel of niet moet plaatsvinden. Om daarover te kunnen beslissen heeft de cliënt informatie nodig. Maar die informatie moet de cliënt natuurlijk wel kunnen begrijpen.

Een cliënt wordt wilsbekwaam beschouwd als

- aan hem/haar informatie is gegeven voor het nemen van een beslissing
- terwijl die informatie is afgestemd op het bevattingsvermogen van de cliënt
- voor zover dat met het oog op de aard en de reikwijdte van de te nemen beslissing noodzakelijk is
- en de cliënt er dan blijk van geeft de informatie te begrijpen

Persoonlijk plan

In het persoonlijk plan dient het volgende te worden opgenomen over wilsbekwaamheid:

- De wilsbekwaamheid van iedere cliënt moet worden omschreven ten aanzien van het tot uitdrukking brengen en/ of akkoord verklaren van de ondersteuningsvragen, doelen en acties zoals omschreven in het persoonlijk plan. Dit moet worden opgenomen in de informatiekaart van het persoonlijk plan.
- Een aparte beoordeling van de wilsbekwaamheid vindt plaats als daarvoor een concrete aanleiding is. Het gaat hierbij om besluiten met een ingrijpend karakter waarin de toestemming van een cliënt nodig is. Of als de cliënt een onderzoek of een behandeling weigert en die weigering ingrijpende gevolgen kan hebben.

Voorbeelden van besluiten met een ingrijpend karakter:

Ondersteuning en vertegenwoordiging

- De instelling waar de cliënt wordt opgenomen
- Woning waar de cliënt gaat wonen
- Melding maken van seksueel misbruik
- Keuze voor curator/ mentor/ persoonlijk assistent
- Wel of geen contact met ouders/ familie

Medische behandeling

- Behandeling door arts, tandarts, enz.
- Behandeling in ziekenhuis
- Wel of geen anticonceptie
- Wel of geen sterilisatie
- Beslissingen rond levenseinde
- Inschakelen vertrouwensarts
- Beslissing over orgaandonatie
- Non-reanimatie verklaring

Cliëntenrechten

- Lidmaatschap van cliëntenraad
- Indienen van een klacht

- Inzage in dossiers
- Wensen ten aanzien van privacy
- Participeren in sollicitatie procedures

Financiën

- Besteding van privé geld
- Besteding van hoge bedragen
- Keuze voor bewindvoerder

WGBO

- Keuzes ten aanzien van vrijheidsbeperkende maatregelen

Wie beoordeelt de wilsbekwaamheid?

Medische zaken: arts

Niet- medische zaken: orthopedagoog/ psycholoog

De beoordeling vindt plaats in samenspraak met de ouder / wettelijk vertegenwoordiger. Bij immateriële zaken is dit de curator, mentor, of ouder / voogd (bij minderjarige cliënten). Bij materiële zaken is dit de curator, bewindvoerder of ouder / voogd. Wanneer de persoon geen curator, mentor, bewindvoerder, of ouder / voogd heeft, dan komt de eventuele levenspartner en / of overige familie in aanmerking. Daarnaast wordt ook de persoonlijk assistent betrokken bij de beoordeling van de wilsbekwaamheid.

Hoe wordt de wilsbekwaamheid beoordeeld?

De cliënt moet voldoende relevante informatie krijgen over:

- de aard van de eigen gezondheidstoestand (lichamelijk/ psychisch)
- de aard en het doel van het voorgestelde onderzoek of de voorgestelde behandeling
- de te verwachten gevolgen en risico's van het onderzoek of de behandeling voor de eigen gezondheid of het welzijn
- de te verwachten gevolgen van het achterwege laten van de behandeling
- de eventuele alternatieven voor het onderzoek of de behandeling

Vooraf bij een ingrijpend onderzoek of bij een behandeling met ingrijpende gevolgen is het van belang dat de cliënt de gegeven informatie voldoende heeft begrepen. Daarvoor moet worden gekeken naar de manier waarop de cliënt reageert. Zowel wat de cliënt zegt als hoe hij zich na het ontvangen van de informatie gedraagt, is belangrijk. Daarbij gaat het er steeds om, te weten te komen wat de motieven van de cliënt zijn en om eventuele tegenstrijdigheden in de uitspraken van de cliënt op te merken.

Verslaglegging

Als het besluit is genomen of de cliënt wilsbekwaam wordt geacht, moet dit schriftelijk worden vastgelegd in het dossier en in het persoonlijk plan. De volgende punten worden omschreven:

- naam cliënt
- vraagstelling wilsbekwaamheid
- beoordeling
- de personen die de beoordeling hebben gedaan
- besluit dat genomen is

26-11-2004