

Radicale vernieuwing zorg

Ondersteund door 

Wet zorg en dwang: tips voor Rollen en verantwoordelijkheden

Geplaatst op 24 oktober 2019



Sóms is het veiliger voor bewoners, naasten en/of zorgverleners om de vrijheid te beperken. Dat vergt dan wel dat er, steeds opnieuw, zorgvuldige afwegingen gemaakt worden met alle betrokkenen. Welke rollen komen hierbij kijken, hoe beleg je deze en voer je dit samen uit? Wat is de rol en verantwoordelijkheid van de specialist ouderengeneeskunde, van de Wet zorg en dwang (Wzd) functionaris en van de zorgmedewerker?

Wie kan de Wzd-functionaris zijn? Wie kan de zorgverantwoordelijke medewerker zijn? Waar moet je op letten? Tips uit de workshop 'Rollen en verantwoordelijkheden' tijdens de bijeenkomst over hoe je om kunt gaan met de nieuwe wet vanuit het oogpunt van Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg.

Do's

- Houd het dichtbij de cliënt.
- Organiseer en beleg rollen zoveel mogelijk op een 'natuurlijke manier' in de bestaande situatie van je organisatie.
- Met Wzd-functionarissen van verschillende disciplines bouw je diversiteit en een lerende component in, ten behoeve van de cliënt.
- Betrek externe deskundigen via bijvoorbeeld een lerend netwerk waar de organisatie lid van is.
- Probeer bij het uitwisselen van (externe) deskundigheid minimaal een driehoek van deskundigen te creëren, zodat er niet een wederzijdse afhankelijkheid ontstaat.
- Gebruik het komende jaar om met elkaar te leren.

Dont's

- Maak vrijheid niet los van alles tot het hoogste doel, maar richt je op het persoonlijke levensgeluk en kwaliteit van leven van de cliënt.
- Beredeneer je handelen niet alleen vanuit de Wzd, maar ook vanuit het zijn van een lerende organisatie en kijk ook naar andere projecten waarbij deskundigen zijn betrokken.

Needs:

- Verduidelijking wils(on)bekwaamheid in het proces van afwegingen.
- Voorbeelden van hoe in de ambulante setting de rollen zijn georganiseerd.
- De (beperkte) capaciteit van bepaalde professionals gaat mogelijk een rol spelen.

Opgehaalde voorbeelden over hoe rollen worden ingevuld

Zorgverantwoordelijke	Intramuraal	Eerst Verantwoordelijk Verzorgende Contactverzorgende Geriatrisch Verpleegkundige Verpleegkundige Arts (tijdelijk, ter overbrugging)
	Ambulant	Wijkverpleegkundige
Deskundige andere discipline		Aandachtsvelders van een andere discipline Geestelijk Verzorger Arts Geriatr Psycholoog
Externe deskundige		Een pool van deskundigen, waarbij je met andere organisaties uitwisselt: Arts Verpleegkundige Specialist Ouderengeneeskunde Psychiater GZ psycholoog Digitaal organiseren? In een lerend netwerk?
WZS Functionaris	Intramuraal	Bestaande BOPZ-artsen worden veelal Wzd-functionarissen. Maar ook GZ psychologen en orthopedagogen daaraan toegevoegd.
	Extramuraal	Meerdere artsen in een HOED (minimaal 3)

Tips:

e-learning: Zorg Leren Unlimited

Theater: Basta theater Bunnik

Cliëntvertrouwenspersoon Wordt aangewezen via zorgkantoor, zijn onderstaande organisaties:

Regio	Cluster van zorgkantoren	CVP-Organisatie
1	Friesland, Groningen en Drenthe	<i>Quasir</i>
2	Twente en Zwolle	<i>LSR</i>
3	Arnhem, Apeldoorn/Zutphen, Midden IJssel	<i>Zorgbelang</i>
4	Nijmegen, Noordoost Brabant, Waardenland en Midden Brabant	<i>Zorgbelang</i>
5	Zuid-oost Brabant, Noord en Midden Limburg en Zuid Limburg	<i>Zorgbelang</i>
6	Zeeland, Zuidhollandse-Eilanden, West Brabant, Rotterdam	<i>LSR</i>
7	Westland Schieland Delfland, Haaglanden, Midden Holland, Zuidholland Noord	<i>AKJ</i>
8	Amstelland en de Meerlanden, Kennemerland, Amsterdam, Zaanstreek /Waterland, Noord Holland Noord	<i>AKJ</i>
9	Utrecht, 't Gooi en Flevoland	<i>AKJ</i>

Meer weten

Een beknopte publicatie over de bijeenkomst verschijnt op korte termijn in de media van Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg.

Tekst: Peter Hoekstra (Veroorzaker bij De Samentafel/organisatie van dit congres), Gea van Dijk (Noorderbreedte-adviseur kwaliteit en innovatie) en Saskia van Opijnen (bestuurder Noorderbreedte)

Meer artikelen over de thema's met trefwoorden:

Thema's: [Vrijheid en veiligheid voor levensgeluk cliënten](#)