

Radicale vernieuwing zorg

Ondersteund door 

Wet zorg en dwang: tips workshop Leren, ontwikkelen en verantwoorden

Geplaatst op 31 oktober 2019



Tekst van deze blog: Annemarieke Versteeg (psycholoog – lid Commissie Veilige Vrijheid Noorderbreedte) en Grietzen Broersma (projectondersteuner Noorderbreedte)

Vanaf 1 januari 2020 treedt de nieuwe Wet zorg en dwang in werking. Deze vervangt samen met de Wet Verplichte GGZ de huidige wet BOPZ. Het uitgangspunt van deze nieuwe “zorgwet” is dat de cliënt de zorg in

vrijheid mag ontvangen en recht heeft op een positieve beleving van de zorgverlening. Dit vraagt om een cultuuromslag in de zorgverlening. Of toch niet? Tenslotte voeren veel organisaties al jaren lang het beleid rondom vrijheid beperkende maatregelen in de geest van deze nieuwe wet. Daarnaast is het toetsingskader van de IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) al jarenlang afgestemd op de invoering van deze nieuwe wetten.

Veiligheid versus kwaliteit van leven

In de workshop ‘leren en ontwikkelen’ tijdens het congres op 9 oktober in de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg over de nieuwe wet, blijkt dat veel organisaties bezig zijn met het herijken en aanscherpen van de visie ‘nee, tenzij’. Het valt op dat het woord ‘veiligheid’ elke keer terugkomt in de verschillende presentaties en discussies. Dit kan de indruk wekken dat ‘veiligheid’ nog steeds het uitgangspunt is in de zorgverlening. Terwijl de visie misschien veel meer zou moeten gaan over belangrijke waarden voor de cliënt en datgene wat voor de cliënt kwaliteit van leven betekent.

Als het gaat om de implementatie van de wet, gaat het in de intramurale settingen vaak niet zozeer over cultuurverandering. Belangrijk zijn juist:

- de implementatie van ‘nieuwe taal’

- de implementatie van nieuwe rollen, taken en verantwoordelijkheden; zoals zorgverantwoordelijke, WZD-functionaris en cliëntvertrouwenspersoon
- diverse andere logistieke aspecten; zoals bijvoorbeeld de inzet van externe deskundigen

Clïent goed leren kennen

Mogelijk ontstaat het beeld dat de deelnemers aan deze workshop denken dat de organisaties al klaar zijn met de cultuuromslag, die enkele jaren geleden is ingezet. Toch komt de behoefte naar voren om het nóg beter te willen doen. Zo wordt bijvoorbeeld door allen onderschreven dat het essentieel is om je cliënt goed te (leren) kennen. Het gaat hierbij om de levensgeschiedenis, over gewoonten en gebruiken, de persoonlijkheidsstructuur en het onderliggende ziektebeeld. De deelnemers onderkennen dat hierin in de meeste organisaties nog best wel een kwaliteitsslag valt te maken.

Multidisciplinair overleg

Ook wordt benoemd dat het multidisciplinair overleg beter ingericht kan worden. Het is hierbij belangrijk dat het (mentaal) welzijn van de bewoner centraal staat en dat de stem van alle betrokkenen wordt gehoord. In de workshop wordt de uitspraak gedaan dat het mooi zou zijn als het multidisciplinair team eindverantwoordelijk is in plaats van de arts alleen. Daarnaast is er een sterke behoefte om te leren van casuïstiek, aangezien er vaak onzekerheid bestaat over de vraag 'doen we het wel goed voor deze cliënt?' Intervisiebijeenkomsten, refereeravonden, casuïstiekbesprekingen en/of het inrichten van een vragenbak/helpdesk waar medewerkers hun vragen kunnen stellen, kunnen hierbij helpen. De mogelijkheid bestaat ook om vragen te stellen op het sociaal platform van Radicale Vernieuwing Verpleeghuiszorg.

Samenwerking familie en naasten

Verder is gesproken over de samenwerking met familie/naasten van cliënten. De ervaring leert dat deze betrokkenen vaak de veiligheid van de cliënt centraal stellen en dat dit tot conflictsituaties kan leiden. Bij (of voor) opname is het belangrijk dat de medewerker goede voorlichting geeft over de visie van de organisatie ten aanzien van onvrijwillige zorg en hiermee de verwachtingen zo goed als mogelijk probeert te managen. Het is ook essentieel dat de familie/naasten goed worden geïnformeerd over het onderliggende ziektebeeld.

Verder is er gesproken over de rol van de zorgorganisaties in het grotere geheel. Zouden zorgorganisaties niet meer hun dilemma's moeten delen met de maatschappij? Wat is hun verantwoordelijkheid hierin? Een vraag die triggert, blijft hangen en vraagt om een discussie bij een volgende gelegenheid.....

Meer artikelen over de thema's met trefwoorden:

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