

Adviezen actieteam vrijheid en veiligheid voor het levensgeluk van cliënten

Inleiding

Binnen de beweging 'Radical vernieuwing zorg' vormen 14 zorgorganisaties het actieteam 'Vrijheid en veiligheid voor het levensgeluk van cliënten'. Wij hebben het afgelopen anderhalf jaar vanuit de praktijk onderzocht hoe de Wet zorg en dwang maximaal kan bijdragen aan vrijheid, veiligheid en levensgeluk van cliënten. Wij hebben een [gezamenlijke droom](#), zorg waarin de mens echt centraal staat.

Op basis van de ervaringen van en gesprekken met diverse stakeholders zijn onderstaande adviezen vastgesteld. Naast een hoofd advies, zijn er gerichte adviezen over vijf onderwerpen. Het stappenplan, insluiting, de verpleegkundig specialist, de onafhankelijk deskundige en over rapportage en registratie. Er zijn adviezen voor de wetgever en adviezen voor de zorgorganisaties. In dit document lees je uitsluitend de adviezen voor de wetgever. Meer informatie en adviezen voor de organisaties vind je via www.radicalvernieuwing.nl/adviezen.

Onderaan dit document vind je praktijkervaringen. Een verpleegkundig specialist reflecteert vanuit zijn rol als Wzd-functionaris op de wet. En verschillende professionals uit de praktijk reflecteren op het nadenken over vrijheid en hoe je deuren kan openen op bijvoorbeeld afdelingen waar mensen met dementie wonen.

Heb je vragen over de adviezen? Neem contact op met Isabelle van der Wijk via: i.vanderwijk@loc.nl

Hoofd advies

Ons hoofd advies aan de wetgever, zorgorganisaties, leveranciers en toezichthouder is:

- Laat de leefwereld van cliënten, naasten en medewerkers de basis zijn van alle acties rond de Wet zorg en dwang.
- Zorg dat levensgeluk, vrijheid en veiligheid altijd het vertrekpunt is en centraal staat.

Stappenplan

Adviezen aan de wetgever:

- Vervang het stappenplan. Kies een set aan richtlijnen dat door het veld mag worden ontwikkeld. Meer maatwerk is wenselijk, met name bij de vorm, de inhoud, betrokkenen en het tijdsbestek van evalueren.

- Onderzoek of er in het stappenplan ruimte te geven is aan vorm, evaluatiemomenten en betrokkenen die waarde toevoegen aan de afwegingen tot onvrijwillige zorg en/of het afbouwen ervan.

Intramuraal

- Vertrouw op de zorgverlener en diens vermogen om met betrokkenen de juiste afweging te maken en zorg dat de zorgverleners dit ook zo ervaren.

Extramuraal

- Regel dat casemanagers dementie, gespecialiseerd verpleegkundigen en neurologie-verpleegkundigen externe adviseurs van de thuiszorgteams kunnen zijn.
- Regel overbruggingszorg als iemand binnen drie maanden naar een intramurale setting verhuist. De Wzd-functionaris toetst in dit geval de inzet van alternatieven of geeft akkoord bij inzet van onvrijwillige zorg.
- Regel financiering voor deze overbruggingszorg.
- Maak een regionaal adviesloket voor casemanagers en wijkteams.

Insluiting

Insluiting en het beperken van bewegingsvrijheid beperken mensen in hun vrijheid en levensgeluk. Binnen onze beweging werken we aan open deuren voor iedereen. Wij staan er voor dat afdelingen en locaties altijd open zijn.

Adviezen aan de wetgever:

- Stimuleer en ondersteun een breder maatschappelijk bewustzijn dat het niet normaal is dat er 'gesloten deuren' zijn in verpleeghuizen.
- Stel recht op bewegingsvrijheid als norm, wat leidt tot open deuren in de verpleeghuizen.

Verpleegkundig specialist (VS)

We werken aan een pilot waarin de Verpleegkundig specialist (VS) werkzaam is in de rol van Wzd-functionaris. In [het evaluatieonderzoek](#) van de pilot is onderkend dat de verpleegkundig specialist binnen de huidige door de wet geboden mogelijkheden de rol van Wzd-functionaris goed kan vervullen. De combinatie van een overstijgende, kritische en analytische blik, ruime kennis en ervaring met ouderenzorg, het verpleegkundig referentiekader en bewust bekwaam van de mogelijkheden en grenzen van de eigen deskundigheid, maakt dat op basis van deze pilot, de VS als ter zake kundig kan worden betiteld. Vooralsnog zijn deze mogelijkheden voorbehouden aan organisaties die deelnemer zijn aan de beweging radicale vernieuwing verpleeghuiszorg.

Adviezen aan de wetgever:

- Voeg de verpleegkundig specialist toe aan de beroepsgroepen die de rol kunnen vervullen van Wzd-functionaris. Dat is ook van belang voor een aanvraag artikel 21 en een verzoek rechterlijke machtiging en inbewaringstelling.

Toelichting: het is van belang om gezien de competenties (bij de opneming van de verpleegkundig specialist in de lijst van de beroepen die de rol van Wzd-functionaris kunnen vervullen, de mogelijkheden – zoals dan geformuleerd in de wet – ten volle te

benutten) aan te sluiten bij de uitkomsten van [het evaluatieonderzoek](#). Hiervoor kunnen twee routes bewandeld worden:

- Koppel de toevoeging 'ter zake kundig' niet aan een beroepsgroep. De wet gaat immers primair over inzetten van de juiste deskundigheid op het juiste moment om goede zorg te kunnen leveren. Het zou dus niet moeten gaan over beroepsgroepen of functies, maar over deskundigheid, expertise en of de zorgprofessional ter zake kundig is. De toevoeging in de wet 'ter zake kundig' zou, gezien de bevindingen, ook voor de verpleegkundig specialist kunnen gelden. Dit doet recht aan de intentie van de wet en geeft ruimte aan zorgorganisaties om afwegingen te maken op welke manier expertise ingezet kan worden om invulling te geven aan de wet.
- Wijs de VS aan als Wzd-functionaris in de wettelijke bepalingen, indien de toevoeging 'ter zake kundig' rondom de rol van Wzd-functionaris gekoppeld blijft aan beroepsgroepen in deze bepalingen.

Onafhankelijk deskundige

Adviezen aan de wetgever:

- Borg de onafhankelijk deskundige als betrokken partij in het proces. Laat organisaties bepalen hoe ze invulling hieraan geven.
- Laat het stappenplan hier niet leidend in zijn.
- Laat organisaties zelf bepalen wie onafhankelijk deskundige kan zijn, zodat er ruimte ontstaat voor ervaringsdeskundigen en niet alleen gediplomeerden.
- Laat los dat een onafhankelijk deskundige de persoon in kwestie moet hebben gezien, juist de frisse open blik kan leiden tot andere inzichten.

Rapportage en registratie

Algemene adviezen:

- Verander de taal en focus in rapportage en registratie van 'zorg en dwang' naar 'vrijheid, veiligheid en levensgeluk'.
- Richt het interne en externe toezicht op het kleine percentage situaties, waarbij twijfel is over zorgvuldigheid.

Adviezen aan leveranciers:

- Richt elektronische cliëntendossiers meer in op basis van wat cliënten gelukkig maakt en hoe cliënten en zorgmedewerkers daarin kunnen worden ondersteund.
- Laat ruimte aan gebruikers om het stappenplan in te vullen passend bij de cliënt. Dat betekent meer flexibiliteit qua inhoud en timing.

Adviezen aan toezichthouders:

- Richt het toezicht op de Wzd meer in vanuit het levensgeluk van cliënten en hoe onvrijwillige zorg kan worden verminderd.
- Benut het zorgplan voor toezicht en start een pilot om dat mogelijk te maken.
- Richt het toezicht op een bredere blik dan alleen indicatoren vanuit de Wzd.

De adviezen zijn tot stand gekomen met behulp van onderstaande organisaties. Zij gaan de adviezen in de praktijk brengen. En ze gaan op vier onderwerpen verder samenwerken om de adviezen verder te concretiseren. Ze gaan verder werken aan: stappenplan, de Verpleegkundig Specialist als Wzd-functionaris, open deuren, rapportage

Namens:

Brentano	Carintreggeland	Innoforte
De Leyhoeve	Raffy-Lâle-Leystroom	Santé Partners
Sensire	Surplus	't Zorghuus
Topaz	Woonzorggroep Samen	Viattence
Zonnehuisgroep Amstelland	WilgaerdenLeekerweideGroep	

Caroline Beentjes, bestuurder Woonzorggroep Samen
Saskia van Opijnen, bestuurder Avoord
Samenwerking vanuit het actieteam [Vrijheid, veiligheid en levensgeluk voor cliënten](#), vanuit [Radicale vernieuwing zorg](#), in samenwerking met [LOC Waardevolle zorg](#)

Uit de praktijk:

Lezen:

De Verpleegkundig specialist als Wzd-functionaris

Jaap Kappert is verpleegkundig specialist en Wzd-functionaris bij Brentano. Hij deelt zijn ervaringen in ons magazine 'Zicht op vernieuwing' zijn ervaringen.

Lees: ['Wet zorg en dwang: hoe werkt dat dan?'](#) (pagina 11)

Uitsluiting en beperking bewegingsvrijheid

De Wzd zet aan tot nadenken over vrijheid, veiligheid en levensgeluk. Is het vanzelfsprekend dat deuren dicht zitten? Van deuren op de afdeling tot de deuren van de keukenkastjes. Alle deuren openen, vraagt om een goed gesprek. Om samen te kijken wat veilig is en wat bevorderend is voor het levensgeluk van bewoners.

Siham Sbaï en Daphne Mensink gingen deze gesprekken aan en delen hun ervaringen.

Lees: ['Ruimte voor dementie, de deuren gaan open'](#) (pagina 23)

Wijnie Nieboer, Mirjam Luijsterburg en Simone de Wijs delen hun ervaringen uit de praktijk.

Lees: ['Open deuren: de praktijk'](#) (pagina 34)

Kijken:

We maakten eerder video's waarin diverse professionals uit de zorg in gesprek gingen over vrijheid, veiligheid en levensgeluk van cliënten.

Bekijk: [in gesprek over de Wzd](#)