

Adviezen actieteam vrijheid en veiligheid voor het levensgeluk van cliënten

Inleiding

Binnen de beweging 'Radicale 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 (Wzd) maximaal kan bijdragen aan vrijheid, veiligheid en levensgeluk van cliënten. Op basis van de ervaringen 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.

De adviezen zijn opgedeeld in adviezen voor zorgorganisaties en adviezen voor de wetgever. Heb je vragen over de adviezen of wil je bijdragen aan één van de actieteams? Neem contact op met Isabelle van der Wijk via: i.vanderwijk@loc.nl

Hoofd advies

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

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

Aan zorgorganisaties hebben we de volgende adviezen:

- Laat je niet afleiden door de functieomschrijving van 'zorgverantwoordelijke'. Een zorgverantwoordelijke kent vooral de cliënt en diens naasten goed en vervult een coördinerende rol. Laat de zorgverantwoordelijke vraagbaak en aanspreekpunt voor de cliënt, naasten en professionals zijn. Laat de zorgverantwoordelijke overleggen met behandelaars over de eventuele inzet van onvrijwillige zorg.
- Benut bestaande overlegvormen als multidisciplinair overleg of gedrag visites voor aanvullend overleg.
- Creëer ruimte bij alle betrokkenen voor het delen van dilemma's en het kunnen bespreken van deze dilemma's. Het is in de praktijk soms lastig te begrijpen wanneer er sprake is van onvrijwillige zorg en wanneer niet. Dat vraagt om veel aandacht en ondersteuning in de vorm van intervisie en collegiaal overleg, zowel

- met interne collega's als externe collega's in het regionale werkveld.
- Zorg voor ondersteuning van de Wzd-functionaris en de zorgverantwoordelijken om in de praktijk de focus op vrijheid, veiligheid en levensgeluk goed uit te kunnen dragen. Stel in de communicatie naar cliënten, naasten en professionals vrijheid, veiligheid en levensgeluk centraal en niet de Wet zorg en dwang.

Stappenplan

Adviezen aan zorgorganisaties:

- Ontwikkel een visie op vrijheid, veiligheid en levensgeluk. Dit geeft houvast aan de zorgprofessionals.
- Kies in overleg met de cliëntenraad en zorgprofessionals voor een werkwijze die deze visie ondersteunt en bijdraagt aan continue leren en ontwikkelen.
- Zorg dat deze werkwijze waarde toevoegt voor bewoner, naaste en medewerker.
- Betrek de mensen die bijdragen en waarde toevoegen aan de evaluatie van de onvrijwillige zorg.

Intramuraal

- Zorg dat er deskundigheid in huis is om te beoordelen of de cliënt/bewoner in kwestie de gevolgen van zijn of haar keuze voldoende kan overzien, zodat bij 'terzake wilsonbekwaamheid' vanuit cliënt/bewonersperspectief juist gehandeld wordt.
- School medewerkers over de Wzd op het niveau dat zij aankunnen en focus op het herkennen van onvrijwilligheid en het vermogen om alternatieven te vinden.

Extramuraal

- Neem als uitgangspunt dat onvrijwillige zorg ook thuis kan voorkomen.
- Zorg dat er deskundigheid in huis is om te beoordelen of de cliënt/bewoner in kwestie de gevolgen van zijn of haar keuze voldoende kan overzien, zodat bij 'terzake wilsonbekwaamheid' vanuit cliënt/bewonersperspectief juist gehandeld wordt.
- School medewerkers over de Wzd op het niveau dat zij aankunnen en focus op het herkennen van onvrijwilligheid en het vermogen om alternatieven te vinden.
- Regel dat binnen het zorgdossier de mogelijkheid bestaat om onvrijwillige zorg eenvoudig te registreren. Een verplichte profiellijst in het zorgdossier om te toetsen of er sprake is van onvrijwillige zorg kan daarbij ondersteuning bieden.
- School de wijkverpleegkundige extra op toepassing van het stappenplan.
- Zoek (regionale) samenwerking en afstemming op het omgaan met onvrijwillige zorg. Houd dit eenvoudig en sluit aan op de bestaande contacten.

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 zorgorganisaties:

- Ontwikkel een visie op vrijheid: hoe wil jij als organisatie zorgen voor het maximaliseren van de vrijheid van cliënten.
- Realiseer dat er veel op je af komt als je werkelijk invulling geeft aan vrijheid. Deins daar niet voor terug, ga dat aan. Naasten en medewerkers (artsen, verpleegkundigen, verzorgenden) kunnen soms terughoudend zijn, omdat zij zich verantwoordelijk voelen om incidenten te voorkomen. Ga daarover in gesprek met hen en betrek ook de omgeving; naasten, buurtbewoners en gemeenten. Neem zorgteams, behandelaren en ondersteunende diensten mee in het nadenken over maatwerkoplossingen. Dat geeft draagvlak en betrokkenheid. Geef ruimte om gesprekken over veiligheid versus vrijheid aan te gaan.
- Geef steun bij het zoeken naar evenwicht in vrijheid en veiligheid en het bijkomende “loslaten”. Durf hierin risico's te nemen. Laat professionals merken dat de organisatie achter hen staat, ook als het moeilijk wordt.
- Zorg voor inspiratie op dit onderwerp. Hoe meer mensen enthousiast zijn over het idee, hoe meer draagvlak en betrokkenheid. Ook voor medewerkers, cliënten, cliëntenraden en families is het nieuw dat er meer bewegingsvrijheid is, neem ze daar in mee. Ook letterlijk: cliënten hebben soms wat stimulans nodig om de nieuwe mogelijkheden te ontdekken. Denk bijvoorbeeld aan het maken van een route, het aanleren van een rondje of de route naar de brievenbus.
- Accepteer dat niet iedereen in de omgeving de uitvoering van de visie zal begrijpen.

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. Dat leidt tot open deuren in de verpleeghuizen.

Verpleegkundig specialist (VS)

Adviezen aan zorgorganisaties:

- Zet de verpleegkundig specialist blijvend in als Wzd-functionaris binnen de mogelijkheden die in de pilot verkend zijn. Zorg dat het interne en externe (kwaliteits)beleid hierover transparant is.

Toelichting:

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 zorgorganisaties:

- Stimuleer het bespreken van casuïstiek met verschillende mensen die voor een frisse blik kunnen zorgen. Denk daarbij breder dan alleen zorgprofessionals. Bijvoorbeeld gastvrouwen, naasten, vrijwilligers en receptiemedewerkers.
- Zorg dat onafhankelijk deskundigen vanuit de visie van de organisatie werken.

- Stimuleer intervisie, ook tussen organisaties. Deelname aan een lerend netwerk waar zorgprofessionals casuïstiek kunnen bespreken, draagt enorm bij aan de kennis van een zorgprofessional.
- Maak samenwerkingsafspraken over de inzet van de onafhankelijk deskundige. Ook al is de onafhankelijk deskundige minder noodzakelijk, de cliënt mag er altijd om verzoeken.
- Benut de onafhankelijk deskundige ook bij het inzichtelijk maken van welke afwegingen je hebt gemaakt.
- Betrek de behandeldiensten.
- Organiseer toetsing van keuzes wanneer er twijfel is. Doe dit niet uitsluitend omdat dat volgens de termijnen van het stappenplan moet. Dit kan dus eerder of later zijn.

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 zorgorganisaties:

- Richt je in de rapportage meer op mogelijkheden dan op beperkingen. Kijk nadrukkelijker naar positieve elementen dan naar ziektebeelden.
- Leg de keuzes van cliënt/naasten één keer vast. Namelijk in het zorgplan. Dat scheelt administratie.
- Kijk consequent hoe de Wzd en de rapportage over onvrijwillige zorg kan werken voor de cliënten en medewerkers. En niet voor het systeem.

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.

Deze 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](#)

Bekijk ook: www.radicalevernieuwing.nl/adviezen

Hier vind je een document met alleen de adviezen voor de organisatie / de medewerkers. Hier vind je ook een document met alleen de adviezen aan de wetgever.

Uit de praktijk:

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)