

ZORG VERLENEN, ZORG WEIGEREN, ZORG STOPZETTEN

Algemeen

Inleiding:

In dit document staat beschreven wanneer we als zorgaanbieder welke zorg verlenen, wanneer we zorg weigeren en hoe we handelen bij stopzetten van de zorg.

Doel:

Helderheid verschaffen wanneer we zorg verlenen en wanneer we de zorg mogen weigeren of stoppen.

Procesverantwoordelijke:

Directeur Wonen, Zorg en Welzijn

Procesuitvoerende(n):

Hoofd Zorg

Medewerker zorg (verpleegkundige, verzorgende, helpende)

Relevante documenten/formulieren:

- Cliëntendossier
- Richtlijnen Verantwoorde zorg
- Zorgleveringsovereenkomst
- Indicatie
- Afspraken met het Zorgkantoor

Verschillende doelgroepen vragen verschillende zorg. Hieronder staan de verschillende doelgroepen vermeld, die we bij De Hoven vanuit zes locaties zorg aanbieden.

Doelgroep: Langdurige opname verpleeghuis, Psychogeriatric

Langdurige opname op een psychogeriatric afdeling van het verpleeghuis, is bedoeld voor ouderen met een zorgbehoefte op psychosociaal, psychogeriatric en/of somatisch gebied. Het betreft ouderen met ernstige tot zeer ernstige geheugenstoornissen en gedragsstoornissen. De zorgbehoefte van de cliënt is langdurig of permanent van aard. Locaties: Vliethoven, De Twaalf Hoven, verpleegunit Damsterheerd en verpleegunit Alegunda Ilberi.

Doel:

Langdurig wonen op een psychogeriatric afdeling van het verpleeghuis heeft als doel, het gedurende langere tijd bieden van een beschermde woonomgeving aan de cliënt.

Zorgverlening:

Tijdens het verblijf in het verpleeghuis ontvangt de cliënt gedurende 24-uur per dag, een op de cliënt afgestemd aanbod van verpleging, verzorging, begeleiding en multidisciplinaire behandeling. De cliënt wordt tijdens het verblijf waar nodig ondersteund bij het uitvoeren van de zelfverzorging en de dagelijkse activiteiten. Tijdens de opname :

- wordt de cliënt ondersteund, begeleid en verpleegd bij lichamelijke en/of psychische achteruitgang;
- wordt getracht lichamelijk en psychisch functieverlies te beperken en de zelfredzaamheid zo veel mogelijk te stabiliseren;

- wordt aandacht besteed aan het welbevinden en het sociaal-relatieel functioneren van de cliënt;
- wordt dagstructuur en dagbesteding aangeboden.

De zorgverlening is, binnen de mogelijkheden van de organisatie en de indicatiestelling, afgestemd op de wensen en behoeften van de individuele cliënt.

Doelgroep: Langdurige opname verpleeghuis, Somatiek

Langdurige opname op een somatisch afdeling van het verpleeghuis is bedoeld voor ouderen met een behoefte aan zorg op lichamelijk gebied. De zorgbehoefte van de cliënt is langdurig of permanent van aard.

Doel

Langdurig wonen op een somatische afdeling in het verpleeghuis heeft als doel, het gedurende langere tijd bieden van een beschermde woonomgeving en therapie aan de cliënt. Locaties: Vliethoven en De Twaalf Hoven.

Zorgverlening

Tijdens het verblijf in het verpleeghuis ontvangt de cliënt gedurende 24 uur per dag, een op de cliënt afgestemd aanbod van verpleging, verzorging, begeleiding en multidisciplinaire behandeling. De cliënt wordt tijdens het verblijf waar nodig ondersteund bij het uitvoeren van de zelfverzorging en de dagelijkse activiteiten. Tijdens de opname:

- wordt de cliënt ondersteund, begeleid en verpleegd bij lichamelijke en/of psychische achteruitgang;
- wordt getracht lichamelijk en psychisch functieverlies te beperken en de zelfredzaamheid zo veel mogelijk te stabiliseren;
- wordt aandacht besteed aan het welbevinden en het sociaal-relatieel functioneren van de cliënt.

De zorgverlening is, binnen de mogelijkheden van de organisatie en de indicatiestelling, afgestemd op de wensen en behoeften van de individuele cliënt.

Doelgroep: Volledige psychogeriatrische verpleeghuiszorg

Volledige psychogeriatrische verpleeghuiszorg is bedoeld voor ouderen die reeds in het verzorgingshuis wonen en die verzorging, verpleging, begeleiding en multidisciplinaire behandeling nodig hebben vanwege ernstige psychogeriatrische problematiek.

Doel:

Langdurig wonen op een psychogeriatrische afdeling van het verpleeghuis heeft als doel, het gedurende langere tijd bieden van een beschermde woonomgeving aan de cliënt.

De zorgbehoefte van de cliënt is langdurig of permanent van aard. Locaties: Vliethoven, De Twaalf Hoven, verpleegunit Damsterheerd en verpleegunit Alegunda Ilberi.

Doelgroep: Zorgarrangementen Verzorgingshuizen:

Stichting De Hoven biedt in de verzorgingshuizen Winkheem, Alegunda Ilberi, Viskenij en Damsterheerd een aantal zorgarrangementen aan. Een zorgarrangement bestaat uit de combinatie verblijf binnen een verzorgingshuis en aanvullende individuele zorgverlening. Om voor een zorgarrangement in aanmerking te komen, heeft de cliënt een indicatie nodig van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Voor informatie over een indicatie kan contact worden opgenomen met het CIZ, telefoonnummer: 088 – 7891000.

Doel:

Langdurig wonen in een verzorgingshuis heeft als doel, het gedurende langere tijd bieden van een beschermde woonomgeving aan de cliënt.

- Tijdelijke opname verzorgingshuis
- Langdurige opname verzorgingshuis
- Aanvullende somatische verpleeghuiszorg
- Aanvullende psychogeriatrische verpleeghuiszorg
- Volledige psychogeriatrische verpleeghuiszorg

Doelgroep: Behandeling en begeleiding rond Korsakov

Op de locatie Vliethoven in Delfzijl kunnen mensen met het syndroom van Korsakov terecht voor behandeling en begeleiding. Op een speciaal ingerichte afdeling wordt 24 uren toezicht, behandeling en begeleiding geboden. Een team van professionals werkt nauw samen om de beste zorg te bieden.

Doel:

Langdurig wonen op een Korsakov afdeling van het verpleeghuis heeft als doel, het gedurende langere tijd bieden van een beschermde woonomgeving aan de cliënt.

Indicatie:

Voor opname is een ZZP-7 indicatie nodig. Het betreft een gesloten afdeling. Bij een vrijwillige opname kunnen cliënten zelfstandig van de afdeling af. Hierbij maken we wel afspraken over de mate van vrijheid.

Cliënten kunnen met de volgende indicaties worden opgenomen:

- Vrijwillig (dit heeft de voorkeur)
- BOPZ art 60 (noch bereid, noch bezwaar)
- Rechterlijke machtiging

Doelgroep: Palliatieve Zorg:

Op de locaties De Twaalf Hoven en Vliethoven is op de afdeling Somatiek een aparte kamer ingericht voor cliënten met de indicatie ZZP 10 Palliatieve Zorg.

Deze doelgroep is geïndiceerd voor beschermd verblijf met intensieve palliatief-terminale zorg. Zij is in de eindfase van een ernstige ziekte en heeft daardoor veel zorg nodig, die thuis niet meer mogelijk is. De gespecialiseerde medewerkers ondersteunen bij het verlichten van lichamelijk en psychosociaal lijden. De zorgvraag van de cliënten en de naasten is het uitgangspunt.

Beleid De Hoven:

De organisatie werkt cliëntgericht. Ondanks de missie "Ouderen zoveel mogelijk helpen door te gaan met het leven dat ze gewend zijn" is er toch een aantal zaken die de uitspraak 'de klant is koning' begrenzen. Hierboven zijn de verschillende doelgroepen en verschillende soorten van zorg beschreven, die op zich al een begrenzing aangeven. Daarnaast zijn er zaken die te maken hebben met de visie op hulpverlening, maar ook met de noodzaak om medewerkers te beschermen.

De organisatie heeft een procedure zorgweigeren vastgesteld voor situaties waarin de juiste voorwaarden voor gezonde werkomstandigheden niet aanwezig zijn en de cliënt (en/of diens familie) niet wil of kan meewerken aan het verbeteren van die werkomstandigheden. De organisatie wil door middel van deze procedure zorgweigeren aan medewerkers duidelijk maken dat het groot belang hecht aan gezonde werkomstandigheden en hen steunen in de realisatie daarvan.

De wetten:

De Zorgaanbieder kan zich beroepen op een aantal wetten die hem aanknopingspunten geven om "nee" tegen een opdracht tot, of de uitvoering van, zorg te zeggen.

De wet BOPZ: in het kader van een Zorgleefplan, en het onderdeel middelen en maatregelen, kunnen acties in gang gezet worden om de cliënt te beschermen.

De wet BIG geeft de grenzen aan van het eigen deskundigheidsgebied. Op basis van bevoegdheid en bekwaamheid kan een medewerker persoonlijk een zorgvraag weigeren.

In de wet WGBO staat dat de zorgaanbieder goed zorgverlenerschap moet bieden in overeenstemming met de voor hem geldende professionele standaard. Op het moment dat de zorgaanbieder vindt dat hij dit niet waar kan maken, mag hij de zorgvraag weigeren.

De wetten Langdurige Zorg en Kwaliteit, Klachten en Geschillen zorg geven aan dat de zorgaanbieder verantwoorde zorg moet aanbieden. Wanneer de zorgaanbieder vindt dat hij geen verantwoorde zorg (meer) kan leveren moet deze de zorgverlening stopzetten of niet starten. (zie voor richtlijnen het document Verantwoorde zorg).

Op grond van de Arbowet moet de instelling maatregelen nemen op het gebied van veiligheid, bescherming van gezondheid en bevordering van het welzijn in verband met arbeid.

Procedure Zorgweigeren:

De zorgaanbieder kan zorg weigeren / stopzetten wanneer:

- Er redenen bestaan op grond waarvan de zorgverlening in redelijkheid niet van de zorginstelling kan worden verlangd, ondanks voortbestaan van de geïndiceerde zorgbehoefte (zie hieronder kopje NB)
- Er sprake is van “ernstig gevaar” voor de cliënt. (wet BOPZ)
- De veiligheid van de medewerkers niet langer gewaarborgd kan worden.
- De veiligheid van medecliënten niet langer gewaarborgd kan worden.
- De sectorvreemde indicatie in overleg met het Zorgkantoor niet omgezet mag worden.
- De gevraagde deskundigheid op dat moment niet aanwezig is. Iemand meldt zich met een ziektebeeld, waarvoor deskundigheid vereist is die wij niet kunnen leveren.

NB

Wanneer duidelijk is dat de zorg en behandeling aan de cliënt niet (meer) door de zorgaanbieder aangeboden kan worden, maar wel elders voortgezet dan wel gestart kan worden, dient de instelling de cliënt over te plaatsen naar een andere instelling (zie: overplaatsingsbeleid) dan wel de zorg niet te starten.

Dit kan in overleg met externe deskundigen gebeuren, zoals een (verpleeg)(huis)arts, specialist ouderen geneeskunde, maatschappelijk werker, GGZ, psycholoog e.d.

Omstandigheden die tot het weigeren c.q. beëindigen van zorg kunnen leiden:

1. Weigeren van zorg door zorgaanbieder bij intake:

- Bij de intake blijkt dat de cliënt niet (meer) past binnen de hiervoor benoemde doelgroepen en doelstelling van de zorginstelling en de benodigde zorg aan de cliënt en de veiligheid van de overige cliënten, niet gewaarborgd kan worden.
- Bijvoorbeeld wanneer de geestelijke gezondheidstoestand van de cliënt, in de tijd dat hij op de wachtlijst staat, dusdanig verslechterd is, dat opname elders nodig is.
- Wanneer een cliënt een ZZP heeft die niet toelaatbaar is. In dat geval is toestemming vereist van het zorgkantoor om de zorg te mogen verlenen. Over de zorgverlening worden dan afspraken gemaakt.

2. De lichamelijke belasting voor de zorgverlener is groter dan volgens de laatste normen aanvaardbaar wordt geacht.

- Een cliënt die op bed verzorgd wordt, maar een bed op werkhoogte weigert;
- Een cliënt die weigert zich te laten helpen met een tilhulpmiddel;
- Er is te weinig werkruimte (thuis) voor het gebruik van een noodzakelijke tillift en de cliënt weigert de omstandigheden te (laten) aanpassen;
- Er is een tillift noodzakelijk (in thuissituatie), maar door tapijt levert het gebruik van de tillift een te hoge fysieke belasting op. De cliënt weigert medewerking aan verbetering van de omstandigheden.

3. De hygiënische omstandigheden zijn van dien aard dat zij ernstige gezondheidsrisico's op kunnen leveren.

- Een cliënt met een infectieziekte die weigert de noodzakelijke veiligheidsmaatregelen (bijvoorbeeld in quarantaine) te nemen en de medewerker zichzelf hiertegen niet kan beschermen met bijvoorbeeld handschoenen.
- Een dermate vervuilde (thuis) omgeving dat een medewerker een reële kans loopt om zelf gezondheidsrisico's te lopen.

4. De persoonlijke veiligheid en/of vrijheid van de zorgverlener is in gevaar.

- Een zorgverlener die wordt lastiggevallen of met ongewenste intimiteiten te maken heeft.
- Een cliënt die dermate agressief (ongewenst) gedrag vertoont dat de zorgverlener niet meer veilig kan werken. Dit kan zowel verbaal agressief gedrag als fysiek geweld betreffen.

5. De cliënt accepteert een zorgverlener niet op grond van huidskleur, geslacht, geloof etc.

- Wanneer een cliënt niet door een gekleurde zorgverlener geholpen wil worden.
NB: Wanneer een cliënt niet door een man geholpen wil worden kan de instelling, op professionele gronden, wel keuzes maken met betrekking tot de kenmerken van de zorgverlener. Bij een cliënt die bijvoorbeeld slachtoffer is geweest van seksueel geweld, kan de sekse van de zorgverlener van belang zijn.

6. De veiligheid van de cliënt en zijn/haar omgeving is in gevaar.

- Situaties waarbij cliënt een gevaar vormt voor zichzelf of de omgeving.

7. De cliënt en zijn/haar omgeving maakt het onmogelijk om op verantwoorde wijze zorg te verlenen, o.a.:

- Wanneer de cliënt regelmatig niet aanwezig is tijdens, vooraf in overleg met de cliënt vastgestelde, zorgmomenten.
- Wanneer de cliënt de zorgverlener de toegang tot de woning weigert.
- Wanneer familie van de cliënt de zorgverlening bemoeilijkt dan wel onmogelijk maakt.
- Wanneer de cliënt verbaal agressief (ongewenst) gedrag of fysiek geweld vertoont naar de andere zorgvragers toe zodat de zorgvragers zich niet meer veilig kunnen voelen of erg angstig zijn.

De zorgweigeringsprocedure:

Wanneer tijdens het intakegesprek blijkt dat de huidige zorgvraag niet past binnen de instelling of de cliënt een ZZP heeft die niet geleverd mag worden en/of goedkeuring van het zorgkantoor vereist is (zie punt 1), dient de cliënt opnieuw geïndiceerd te worden. De zorginstelling verplicht zich te zorgen voor overbruggingszorg, totdat opname elders mogelijk is. Wanneer een situatie voldoet aan één van de voorwaarden genoemd onder punt 2 t/m 7, en de cliënt weigert mee te werken aan verbetering van de situatie, kan besloten worden de hulpverlening te staken. Daarbij dient dan onderstaande procedure te worden gevolgd.

Voorwaarden:

Er wordt hierbij uitgegaan van het feit dat,

- De medewerker zorg de cliënt bij aanvang van de hulpverlening duidelijk heeft gemaakt welke producten c.q. diensten de instelling kan leveren en aan welke voorwaarden moet worden voldaan.
- Deze procedure dient van te voren doorgegeven te zijn aan het zorgkantoor.
- De zorgverlener heeft al het mogelijke gedaan om tot een oplossing te komen. Denk aan inschakelen contactpersoon/vertegenwoordiger, arts en andere externen.
- De cliënt is gewezen op de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de onafhankelijke klachtenfunctionaris (vertrouwenspersoon).

Gedurende de procedure moet de zorginstelling de reeds aangevangen zorgverlening voortzetten of overdragen totdat er, in overleg met het zorgkantoor, een definitieve oplossing is gevonden.

Stap	Wie	Wat	Hoe
1	Opnamecoördinator/ Medewerker zorg	Uitleggen procedure	Leg de cliënt uit welke procedure in geval van blijvende weigering gevolgd gaat worden.
2	Medewerker zorg	Melden zorgprobleem	De medewerker zorg meldt de problemen in de zorgverlening aan het Hoofd Zorg en vraagt om ondersteuning.
3	Idem	Onderzoek mogelijkheden en oplossingen	Bezoek, in principe samen met Hoofd zorg, de cliënt en stel een onderzoek in. Kijk of al het mogelijke is gedaan om het conflict op te lossen. Daarbij wordt onderzoek gedaan naar alternatieve oplossings-richtingen. Het Hoofd zorg stelt zo nodig de huisarts of verpleeghuisarts op de hoogte van de problematiek en zal zo nodig deze en/of andere bemiddelaars inschakelen.
4	Idem	Schriftelijk vastleggen	De situatie en alles wat besproken is, inclusief eventuele onderzochte alternatieven, worden schriftelijk vastgelegd in het cliëntendossier.
5	Locatie manager	Informeer en adviseer directeur wwz	De locatiemanager meldt de problemen in de hulpverlening aan de directeur wonen, zorg en welzijn en adviseert om in deze situatie zorg te weigeren
6	Directeur wonen, zorg en welzijn	Schriftelijk cliënt informeren	Directeur wonen, zorg en welzijn stelt zich op de hoogte van de gevolgde procedure en bevestigt schriftelijk en met redenen omkleed aan de cliënt dat de instelling in deze situatie geen hulp kan verlenen. Hierbij wijst hij op de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de klachtenfunctionaris en de mogelijkheid om beroep aan te tekenen. Ook vermeldt hij het adres waar de klacht naar toe gezonden kan worden.
7	Idem	Schriftelijk informeren Zorgkantoor	Meld schriftelijk en met redenen omkleed aan het Zorgkantoor dat er in die situatie geen hulp verleend kan worden, met toevoeging van het zorgweigering-protocol dat de instelling heeft opgesteld. Binnen één week moet de zorgaanbieder compleet aanleveren.
8	Idem	Verzenden kopie brief	Een afschrift van de brief aan het Zorgkantoor wordt gezonden aan de huisarts, verpleeghuisarts, Inspectie Volksgezondheid en aan de vertegenwoordiger van de cliënt.
9	Idem	Overleg met Zorgkantoor	Er vindt overleg plaats tussen de instelling en het Zorgkantoor over de continuïteit van de zorgverlening. De instelling spant zich in om reeds aangevangen zorgverlening over te dragen aan een andere instelling.
10	Idem	Besluit zorgverlening	Aan de hand van alle ingezette mogelijkheden wordt besluit gemaakt. Bij stopzetten van de zorg wordt het Zorgkantoor geïnformeerd.

Stap	Wie	Wat	Hoe
11	Hoofd Zorg	Informeren en uitvoeren	Het Hoofd Zorg informeert de medewerkers die betrokken zijn bij de cliënt over de beoordeling van het vervolg van de zorgverlening.

Het is in bovenstaande procedure van groot belang dat deze niet te lang duurt. Een te lange procedure levert namelijk voor zowel de cliënt als de medewerker(s) grote onzekerheid op. Indien een zorgweigeringsprocedure gestart wordt, zal daar door iedereen prioriteit aan gegeven moeten worden.

Indien er ten gevolge van deze procedure problemen komen, bijvoorbeeld ten aanzien van het bezet houden van een intramurale woning, zal er een juridische -, of een BOPZ-procedure gestart worden.

8. Gehele of gedeeltelijke weigering of stopzetten van zorg:

Indien zorg geweigerd wordt op één terrein, bestaat de mogelijkheid dat alle afdelingen van de instelling hun zorg- en dienstverlening weigeren of stopzetten. Maar het kan ook zijn dat één afdeling zorg weigert of stopzet, terwijl een andere afdeling zorg blijft leveren. In het laatste geval is sprake van gedeeltelijke zorgweigering.

Voorbeelden van situaties waarbij gedeeltelijke zorgweigering zich kan voordoen zijn:

- De afdeling zorg beëindigt de werkzaamheden in verband met weigering van tilhulpmiddelen.
- De afdeling huishoudelijke hulpverlening blijft huishoudelijk zorg leveren.

De ernst van de situatie is bepalend voor het gedeeltelijk dan wel geheel weigeren of stopzetten van zorg.