

Aanleiding

Per januari 2020 geldt de wet Zorg en dwang. De wet vervangt de BOPZ wetgeving en verwacht dat alle zorgorganisaties in Nederland veiligheid op maat gaan organiseren op basis van een visie op vrijheid en veiligheid.

Met de komst van de visie op vrijheid en veiligheid vindt er een verschuiving plaats van structureel gesloten afdelingen, naar veiligheid op maat. In dit proces is het van belang dat toekomstige zorgvragers en hun verwanten hierover worden geïnformeerd.

Informereren van toekomstige bewoners en hun verwanten.

Toekomstige zorgvragers en hun verwanten dienen geïnformeerd te worden over de visie op vrijheid en veiligheid. Hier ligt een belangrijke taak voor de clientadviseurs.

De clientadviseurs kunnen de toekomstige zorgvrager en hun verwanten informeren over de volgende zaken:

- Uitgangspunten van de organisatie:
 - Een bewoner is wilsbekwaam, tenzij
 - Een bewoner heeft vrijheid
 - Veiligheid wordt zoveel mogelijk op maat georganiseerd
 - Genomen maatregelen zijn er om ernstig nadeel voor de bewoner of zijn/haar omgeving te voorkomen
 - 100% veiligheid bestaat niet
- Uitleg over vertaling van de visie op vrijheid en veiligheid op de voorkeurslocatie
- Informatie over de WZD
 - Brochure van VWS over de wet zorg en dwang
 - Informatie over de clientvertrouwenspersoon

Verwachtingen

Naast het verstrekken van informatie over vrijheid en veiligheid mogen verwanten het volgende van de organisatie verwachten:

- Afwegingen worden gemaakt door deskundigen
- Verwanten worden betrokken bij het maken van afwegingen
- Er wordt niet zonder afweging een risico aangegaan

Handreikingen voor het gesprek

De clientadviseurs kunnen de volgende onderwerpen in hun gesprek aan de orde laten komen:

- 1 Informeer de toekomstige zorgvrager over de uitgangspunten van de organisatie
- 2 Inventariseer welke verwachtingen de toekomstige zorgvrager en verwanten hebben op het gebied van veiligheid
 - Liggen deze in lijn met de visie van de organisatie?
 - Zo nee, ga in gesprek over de eventueel te hoge verwachtingen en wat dit voor niet-wenselijke gevolgen kan hebben voor de bewoner. Namelijk te grote inperking van haar/ zijn eigen vrijheid.
 - Benadruk dat 100% veiligheid niet bestaat
- 3: Vertel hoe op de voorkeurslocatie invulling wordt gegeven aan de uitgangspunten van de locatie:
 - Locatie kan gesloten zijn, maar gaat tzt naar open
 - Locatie is open en werkt met technologie zoals leefcirkels en GPS systemen
 - Locatie bevindt zich in een overgangsfase naar gesloten op maat
- 4: Inventariseer het leefpatroon en gewoontes van de toekomstige zorgvrager. Hoe beter deze in beeld zijn hoe beter onvrijwillige zorg kan worden voorkomen.
- 5: Zorg ervoor dat informatie over de verwachtingen en over het leefpatroon en gewoontes worden overgedragen naar het team van waar de zorgvrager gaat wonen.

Overdracht van kennis

Er kan door clientadviseurs mogelijk gebruik worden gemaakt van een plan dat wordt overgedragen naar de zorg.

In het plan wordt kennis gedeeld over onder andere de volgende punten:

- Wat zijn belangrijke waarden van de zorgvrager
- Wat zijn de interesses
- Wat is het leefpatroon?
- Welke specifieke gedragingen of eigenschappen heeft de zorgvrager op het gebied van eten, bewegen, interesses, rituelen, waarden
- Welke afspraken zijn er met de zorgvrager en verwanten al gemaakt over verwachtingen
- Welke afspraken zijn mogelijk al gemaakt over de betrokkenheid van verwanten

Op weg naar vrijheid per locatie

Elke gesloten locatie zal het proces in gaan om veiligheid op maat te gaan organiseren.

Per locatie zal dat proces verschillend zijn.

We onderkennen de volgende fases en mogelijkheden

- 1 Gesloten locatie
- 2 inzet van GPS mogelijk
- 3 Maakt gebruik van leefcirkels (* vanaf maand/jaar)
- 4 Open locatie