



Beleid Vrijheid en Veiligheid

Uitvoering Wet Zorg en Dwang Moria



Moria WZD beleid vrijheid en veiligheid

Inhoud	Pagina
1. Inleiding	3
2. Vrijheid en veiligheid	
2.1 Wat is vrijheid	
2.2 Wat is veiligheid	
2.3 De balans tussen vrijheid en veiligheid	
3. Uitgangspunten in relatie tot vrijheid en veiligheid	3
4. Visie op Vrijheid en Veiligheid	
4	
4.1 Visie Moria op vrijheid en veiligheid	
4.2 Visie en wonen	
4.3 Visie op dagbesteding	
5. De wet Zorg en Dwang	5
6. Vrijheid en Veiligheid binnen Moria	5-6
6.1 Functionarissen, rollen en samenwerking	
6.2 De driehoek van eigenaarschap	
6.3 De dialoog staat centraal	
6.4 Eigenaarschap binnen Moria	
7. Uitvoering van beleid	7-9
7.1 Werken vanuit een visie	
7.2 Ken je bewoner	
7.3 Gedrag van een bewoner	
7.4 Maatregel	
7.5 Ethiek	
7.6 Inzetten van een maatregel	
7.7 Observatie van een maatregel	
7.8 Wel of geen verzet	
7.9 Zorgleefplan	
7.10 Taken/stappen binnen het team	
8. Inzet Domotica ter bevordering van vrijheid en veiligheid	9
9. Protocol vermissing	10
10. Bijlage – Functieprofiel WZD functionaris	11-12

1. Inleiding

Per 1 januari 2020 treedt een wet in werking die gaat over onvrijwillige zorg. Met deze Wet Zorg en Dwang (WZD) is het van belang dat organisaties een visie op vrijheid en veiligheid hebben, waarin de omgang met onvrijwillige zorg wordt beschreven, maar vooral de vrijheid en veiligheid van een bewoner of bezoeker(*) centraal staat. In deze context is het belangrijk dat wij als organisatie werken vanuit vrijwillige zorg en zo veel mogelijk onvrijwillige zorg voorkomen.

2. Vrijheid en Veiligheid

2.1 Wat is vrijheid?

Ieder mens heeft vrijheid. Vrijheid is een grondrecht. Dit betekent dat de bewoners van Moria 'in principe' de vrijheid hebben om te gaan en staan waar zij willen en in hun dagelijks handelen keuzes kunnen maken zoals zij dat willen en dat zij daarin niet beperkt worden door anderen zoals professionals, vrijwilligers, mantelzorgers of omwonenden.

2.2 Wat is veiligheid?

In principe heeft elke bewoner vrijheid, maar veiligheid is een factor die invloed kan hebben op de vrijheid van een bewoner. Veiligheid betekent voor bewoners een omgeving waarin zij zich veilig kunnen bewegen, voor hun medebewoners of omwonenden een omgeving waarin iedereen veilig kan verblijven en voor medewerkers een veilige werkomgeving. 100% veiligheid bestaat niet. Er zijn risico's die tussen verwanten, behandelaars en professionals regelmatig worden besproken. Deze kunnen in goed overleg als weloverwogen geaccepteerde risico's worden afgesproken. Ter voorkoming van ernstig leed bij een bewoner thuis of in een professionele zorgomgeving kan het voorkomen dat een bewoner beperkt wordt in haar of zijn vrijheid.

2.3 De balans tussen vrijheid en veiligheid

Het zoeken naar een juiste balans tussen vrijheid en veiligheid gaat over verwachtingen, afwegingen en dialoog. Vrijheid gaat gepaard met risico's. Volledige vrijheid brengt risico's met zich mee, volledige veiligheid beïnvloedt het geluk van de bewoner. Het vinden van de balans gaat over het bespreken van geaccepteerde risico's en het beargumenteren waarom iemand die vrijheid heeft, een beperking nodig heeft.

3. Uitgangspunten in relatie tot vrijheid en veiligheid

Om verwachtingen van professionals, bewoners en verwanten duidelijk te managen zijn er binnen Moria enkele uitgangspunten in relatie tot het thema Vrijheid en Veiligheid. Deze zijn:

- Elke bewoner heeft vrijheid
- De eigen regie van de bewoner wordt gerespecteerd
- 100% veiligheid bestaat niet
- Voor het merendeel van de bewoners ligt er een relatie tussen vrijheid en veiligheid
- Bewoners wordt een maximale vrijheid geboden tegen weloverwogen en geaccepteerde risico's, dit alles binnen de relevante wet- en regelgeving
- Het proces van het vinden van de juiste veiligheid zonder dat een bewoner zich hiertoe verzet, wordt gezien als een onophoudelijk proces, omdat de bewoner kan veranderen
- Het proces van afwegingen is terug te vinden in het zorgdossier
- Een zorgvuldige bepaling van weloverwogen, geaccepteerde risico's is van groot belang
- Idealiter komen betrokken partijen voor iedere bewoner samen om met behulp van een gedegen dialoog tot een eensluidende conclusie te komen over de veiligheid van een bewoner en de weloverwogen risico's behorende bij de vrijheid. Deze dialoog wordt gevoerd op ieder moment dat veranderingen hiertoe aanleiding geven en minimaal 2x per jaar

(* in dit document worden met bewoners ook bezoekers van de dagopvang inbegrepen)

4. Visie op Vrijheid en Veiligheid

4.1 Visie Moria op vrijheid en veiligheid

Iedere bewoner of bezoeker voelt vrij en veilig binnen Moria. Het uitgangspunt van Moria is geen vrijheidsbeperkingen tenzij het ernstige nadelige gevolgen oplevert voor zijn of haar omgeving. Daar waar nodig wordt domotica ingezet om een optimale vrijheid en veiligheid te realiseren. Bij het nemen van belangrijke afwegingen en weloverwogen geaccepteerde risico's zal de driehoek van eigenaarschap centraal staan. Hierbij staat de individuele wens of behoefte van de bewoner of bezoeker centraal.

4.2 Visie en wonen

Bij de start van de zorgverlening wordt de visie worden besproken met de bewoner/wettelijk vertegenwoordiger zodat zij kunnen inschatten of zij dezelfde visie delen op vrijheid en veiligheid;

- De visie wordt op voorhand met nieuwe bewoners en verwanten gedeeld, zodat deze een weloverwogen besluit kunnen nemen over het wel of niet verhuizen naar Moria
- Onvrijwillige zorg zal voortkomen uit weloverwogen acties die ethisch juist zijn en waar geen alternatieve maatregel voor is
- Bij onvrijwillige zorg zal conform het stappenplan worden behandeld
- Beleid en richtlijnen dienen er voor te zorgen dat de dialoog binnen de gehele organisatie vanuit eenzelfde visie wordt gevoerd
- Moria is landelijk gelegen aan een smalle steeg waar relatief hard wordt gereden, de organisatie heeft met regelmaat overleg met de gemeente om de verkeersveiligheid buiten het terrein van Moria te optimaliseren. Het blijft echter een verhoogd risico besproken, ingeschat en vastgelegd worden

4.3 Visie en dagbesteding

Bij de start van de zorgverlening wordt de visie worden besproken met de bewoner/wettelijk vertegenwoordiger zodat zij kunnen inschatten of zij dezelfde visie delen op vrijheid en veiligheid;

- De visie wordt op voorhand met nieuwe bewoners en verwanten gedeeld, zodat deze een weloverwogen besluit kunnen nemen over het wel of niet verhuizen naar Moria
- De dagbesteding is open en wordt niet afgesloten
- Onvrijwillige zorg zal voortkomen uit weloverwogen acties die ethisch juist zijn en waar geen alternatieve maatregel voor is
- Bij onvrijwillige zorg zal conform het stappenplan worden behandeld
- Beleid en richtlijnen dienen er voor te zorgen dat de dialoog, ook op de dagbesteding, vanuit eenzelfde visie wordt gevoerd
- De dagbesteding op Moria is landelijk gelegen aan een smalle steeg waar relatief hard wordt gereden, de organisatie heeft met regelmaat overleg met de gemeente om de verkeersveiligheid buiten het terrein van Moria te optimaliseren.
- De dagbestedingsruimte van het ontmoetingscentrum bevindt zich in een rustig gelegen woonwijk waar de verkeersveiligheid ook risico's kunnen geven.
- De risico's omtrent de verkeersveiligheid moeten bij het starten besproken, ingeschat en vastgelegd moet worden en op basis van de risico's kan er besloten worden of het bezoeken van de dagbesteding op deze locaties veilig genoeg zijn voor betreffende bezoeker

5. De Wet Zorg en Dwang

De WZD richt zich op het voorkomen van onvrijwillige zorg, met als uitgangspunt 'nee, tenzij' Binnen Moria;

- Heeft een bewoner recht op vrijheid
- Kan een maatregel gericht op veiligheid worden ingezet om verschillende redenen;
 - De maatregel bevordert het geluk van de bewoner
 - De maatregel voorkomt ernstig nadeel voor de bewoner (of medebewoners)
 - De maatregel heeft in positieve zin effect op de bewoner en de medebewoner
- Leidt de inzet van een maatregel tot een vorm van geluk of bevordering van het veilig bewegen en is er geen sprake van verzet, rekening houdend met de wilsbekwaamheid van de bewoner, dan is er geen sprake van onvrijwillige zorg. De maatregel wordt wel genoteerd in het zorgleefplan, omdat het mogelijk kan zijn dat de bewoner op langere termijn zich wel gaat verzetten
- Wanneer de maatregel leidt tot verzet in de context van de wilsbekwaamheid van de bewoner, dan treedt de Wet Zorg en Dwang in werking en zal gezocht worden naar alternatieven met behulp van een externe expert;
 - Het stappenplan wordt hierbij gebruikt
 - Wanneer er geen alternatieven zijn, wordt de maatregel als onvrijwillige zorg genoteerd en periodiek geëvalueerd
 - Het proces van het vinden van alternatieven stopt niet, omdat een bewoner kan veranderen
 - Er zijn enkele punten die per definitie vallen onder onvrijwillige zorg. Deze zijn fixatie, isolatie, toediening van vocht, voeding of medicatie, onderzoek aan lichaam of in huis, toezicht, bezoekersregelingen, beperking om het eigen leven in te richten
 - Bij de interpretatie hiervan zal de factor verzet en de ethische afwegingen een rol spelen

6. Vrijheid en Veiligheid binnen Moria

In de uitvoering van keuzes rondom vrijheid en veiligheid is het zichtbaar maken van het proces van afwegingen een belangrijk verantwoordingsinstrument. Dit bestaat uit verschillende onderdelen;

6.1 Functionarissen, rollen en samenwerking

Bij het proces van het organiseren van de juiste veiligheid voor de bewoner, zijn diverse personen betrokken, binnen Moria is dat als volgt ingevuld;

- **Bewoner/bezoeker;** of zijn wettelijk vertegenwoordiger bij wils(on)bekwaamheid
- **Zorgverantwoordelijke;** contactverzorgende
- **Deskundige van een andere discipline;** coördinator eigen woning
- **Arts;** eigen huisarts
- **Deskundige die niet bij de zorg betrokken is;** GVP-er van een andere woning
- **WZD functionaris;** specialist ouderengeneeskundige die niet bij de zorg betrokken is
- **Externe deskundige;** kwaliteitsverpleegkundige
- **Clientvertrouwenspersoon;** Zorgstemsysteemvertrouwenspersoon (zorgkantoor)

6.2 De driehoek van eigenaarschap

Bij het nemen van belangrijke afwegingen zal de driehoek van eigenaarschap centraal staan bij het nemen van de weloverwogen geaccepteerde risico's.

De driehoek bestaat uit;

- bewoner/wettelijk vertegenwoordiger
- verzorgende/verpleegkundige van Moria
- arts/specialist ouderengeneeskundige

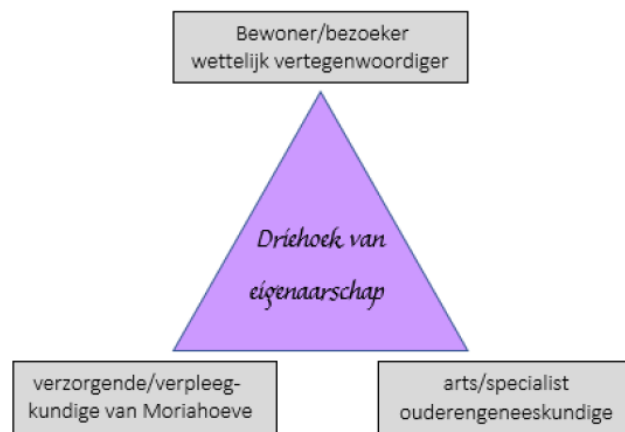
In de driehoek worden herhaaldelijk (minimaal 2x per jaar) de geaccepteerde risico's en de onvrijwillige zorg besproken, omdat een bewoner kan veranderen.

6.3 De dialoog staat centraal

Het vinden van de juiste balans tussen vrijheid en veiligheid vinden wij binnen Moria van groot belang. Dit is een afwegingsproces tussen verwanten, zorgprofessionals en de WZD functionaris (direct of indirect). Gezamenlijk gaan zij op zoek naar de balans tussen vrijheid en veiligheid en wordt benoemd wat geaccepteerde risico's zijn. Bij een impasse kunnen verwanten een vertrouwenspersoon inschakelen, die deelneemt aan de dialoog. Mocht dit niet leiden tot een resultaat dan zal de WZD functionaris een besluit nemen, waarbij deze uitgaat van het principe van goede zorg voor de bewoner. Verwanten kunnen zich beroepen op de klachtenprocedure of de zorgovereenkomst stopzetten.

6.4 Eigenaarschap binnen Moria

De medewerkers binnen Moria zijn getraind op het uitvoeren van de Wet Zorg en Dwang. Ook zullen zij hier blijvend in gecoacht worden door de coördinatoren en externen. De eerste contactverzorgenden moeten eigenaarschap tonen bij het naar de praktijk vertalen van het beleid. Ook is het van belang dat alle disciplines binnen en buiten de organisatie bij de zorg betrokken achter het beleid staan, om zo in gezamenlijkheid hun (medische) verantwoordelijkheid te dragen. De collectieve steun leidt tot zekerheid onder uitvoerende zorgprofessionals met een positief effect op het dagelijkse leven van bewoners.



7. Uitvoering van beleid

Het beleid van de organisatie richt zich op het bewust en juist omgaan met het principe dat een bewoner vrijheid heeft en er soms een maatregel moet worden ingezet om de bewoner met de juiste veiligheid te laten genieten van die vrijheid. Om daar uitvoering aan te kunnen geven is een pijl ontwikkeld die binnen Moria als leidraad gebruikt wordt. De pijl (zie bijlage) die ontwikkeld is in het lerend netwerk vrijheid en veiligheid wordt bij het zorgproces toegepast. De pijl omschrijft stappen die noodzakelijk zijn om de juiste veiligheid voor elke bewoner te organiseren.

De pijl omvat de volgende punten:

7.1 Werken vanuit een visie

De opgestelde visie wordt gedragen door alle medewerkers van de organisatie. Met alle professionals in de lijn is de visie gedeeld en zijn dilemma's in relatie tot visie, zoals verantwoording, besproken.

7.2 Ken je bewoner

Hoe beter je de bewoners erkent en daarmee kent, hoe beter de veilige vrijheid voor hen georganiseerd kan worden. Om de bewoner te kennen zijn twee informatie-onderwerpen nodig, zorg gerelateerde informatie en leef gerelateerde informatie.

7.3 Gedrag van een bewoner

Het leren kennen van een bewoner geeft ook inzicht in het gedrag van een bewoner. Bepaald gedrag

van een bewoner kan vragen om een maatregel, bijvoorbeeld naar aanleiding van extreme bewegings-drang, gedrag in relatie tot de omgang, of gedrag in relatie tot medebewoners. De inzet van extern deskundige, zoals een arts/specialist ouderengeneeskundige/psycholoog zijn nodig voor de juiste diagnostiek en het bijbehorende omgangsadvies.

7.4 Maatregel

Het gedrag van een bewoner kan risico's met zich meebrengen die worden besproken in de driehoek

verwanten - zorgverantwoordelijke - behandelaar. Gezamenlijk bepalen zij welke risico's voor de

bewoner acceptabel zijn. Hierbij staan een aantal vragen centraal;

- Is het gedrag een probleem?
- Heeft het ernstig nadeel voor de bewoner of zijn omgeving?
- Wat zijn de risico's die voortkomen uit het gedrag?
- Welke risico's zijn te accepteren, welke niet?

Over de weloverwogen risico's moet geen misverstand zijn. In de driehoek dient volledige eensgezindheid hierover te zijn. Een geaccepteerd risico kan namelijk plaatsvinden. De eensgezindheid in de driehoek maakt de gezamenlijke verantwoording draagbaar en biedt steun bij het emotioneel verwerken van het geaccepteerd risico, wanneer dat plaatsvindt.

7.5 Ethiek

Vanuit ethisch perspectief zal de eerder genoemde driehoek de afweging moeten maken of het ethisch juist is om risico's te accepteren, rekening houdend met de waarden van de bewoner, de wils (on)bekwaamheid van de bewoner, de waarden van de organisatie en de waarden van de verwanten. Hierbij zijn de waarden van de bewoner wel doorslaggevend.

7.6 Inzetten van een maatregel

Het kan voorkomen dat professionals of de bewoner dan wel de wettelijk vertegenwoordiger het

gewenst vinden om een maatregel in te zetten. Het inzetten van een maatregel is altijd een weloverwogen proces.

Om te komen tot een maatregel beantwoordt de zorgprofessional samen met de bewoner of diens

wettelijk vertegenwoordiger de volgende vragen:

- Welke maatregel is nodig voor de niet te accepteren risico's?
- Wat is het effect van de maatregel op de waarden van de bewoner?
- Welke waarden spelen er nog meer bij de bewoner in relatie tot de maatregel?
- Wat is de wils(on)bekwaamheid van de bewoner en hoe verhoudt deze zich tot de maatregel?
- Is er verzet?

7.7 Observatie van een maatregel

Wanneer voor een ethisch juiste maatregel is gekozen om een bewoner mogelijk te beperken in zijn vrijheid, vindt er een periode van observatie plaats om te achterhalen of de maatregel bijdraagt aan het geluk van de bewoner.

7.8 Wel of geen verzet

Een bewoner kan zich wel of niet verzetten tegen de ingezette maatregel. Professionals zijn in staat om de verschillende vormen van verzet te herkennen, zoals mimiek, verbaal of fysiek verzet. Wanneer de bewoner vraagt om de maatregel of geen verzet toont tegen de maatregel en de maatregel ethisch als juist wordt beoordeeld door de driehoek verwanten, behandelaar en zorgverantwoordelijke, dan is geen sprake van onvrijwillige zorg. In het zorgplan wordt de maatregel en de observatie genoteerd.

Wanneer de bewoner zich verzet tegen de maatregel is er sprake van onvrijwillige zorg. Het wettelijk kader van de Wet Zorg en Dwang komt in beeld. Bij onvrijwillige zorg wordt dit genoteerd in het zorgdossier en wordt het stappenplan uit de WZD in werking gezet, waardoor het proces van afbouw van de onvrijwillige zorg in gang wordt gezet. (3 maandelijks beoordelen met interne en externe deskundigen)

7.9 Zorgleefplan

In het zorgleefplan is voor elke bewoner op het gebied van vrijheid en veiligheid terug te vinden wat de uitkomsten zijn van risicoanalyse; belangrijke waarden van de bewoner, rapportage van afstemming en instemming met verwanten en andere betrokken professionals over de risico's en beperkingen ter voorkoming van erger letsel die komen bij de vrijheid die de bewoner heeft. Binnen het elektronisch cliëntendossier van Moria (Nedap) is er een formulier ingericht waarin de maatregelen van vrijwillige en onvrijwillige zorg worden opgenomen en toegelicht.

7.10 Taken/stappen binnen het team

- Contactverzorgende motiveert team om input te leveren (denk aan dwang d.m.v. rapportage/bewonersoverleg)
- Contactverzorgende levert informatie aan bij de Kwaliteitsmedewerker, met input vanuit het team
- Kwaliteitsmedewerker vult het stappenplan in
- Contactverzorgende en Kwaliteitsmedewerker bespreken het stappenplan op inhoud en maken hem dan definitief
- Contactverzorgende en Kwaliteitsmedewerker zijn beide bij het evalueren (evt. op afstand via Teams)
- Coördinator en Kwaliteitsmedewerker zijn beide verantwoordelijk voor de planning
- Contactverzorgende evalueert en deelt besluiten met team
- Contactverzorgende en team rapport regelmatig over de inzet van de maatregel
- Maak vooraf een goede (jaar)planning en motiveer zichtbaar in het dossier als je hiervan afwijkt en waarom en welk moment het evaluatiegesprek dan plaats vindt

8. Inzet Domotica ter bevordering van vrijheid en veiligheid

Binnen Moria wordt Domotica ingezet en doorontwikkeld. Hierbij staat de vrijheid en de wensen van de bewoners centraal. Domotica wordt enkel ondersteunend ingezet als dit echt noodzakelijk is en het de bewoner meer vrijheid en veiligheid biedt in zijn eigen leefomgeving.

Technologie die in relatie tot vrijheid en veiligheid wordt ingezet binnen Moria zijn:

- GPS-systeem (met goede opvolgingsafspraken)
- Gebruik maken van leefcirkels (individueel instelbaar)
- Gebruiken maken van slimme sensoren (individueel instelbaar)

9. Protocol vermissing

Wanneer spreken we van vermissing van een bewoner/bezoeker?

Een vermissing is het verontrustend, onvindbaar zijn van een bewoner of bezoeker. Hier verstaan we concreet onder dat deze persoon niet te vinden is op het terrein op of om Moria. Voor een periode van 15 minuten of langer nadat de vermissing is geconstateerd.

Vrijheid op Moria

Bewoners en bezoekers van Moria hebben binnen het kader vrijheid en veiligheid (WZD) de ruimte om zelfstandig, vrij te bewegen op of rondom het terrein van Moria zonder direct toezicht. Gezien de veiligheid wordt op individueel niveau met deskundigen ingeschat of de bewoner of bezoeker het terrein kan verlaten, in de meeste gevallen zal dit het geval zijn. Mocht dit voor onveilige situaties zorgen dan kunnen er vrijheidsbeperkende maatregelen worden ingezet volgens het stappenplan van de WZD. De domotica (leefcirkels) maakt het mogelijk om het toegangshek op individueel niveau te laten sluiten door middel van een polsbandje.

Wat kun je preventief doen?

- Bij start zorg worden de risico's met de familie en naasten zorgvuldig besproken en doorgenomen
- Op Moria zijn de looproutes zo ingericht dat bewoners en bezoekers uitnodigt worden om op het terrein te blijven wandelen
- Bij het inschatten van de risico's worden andere disciplines betrokken zoals de ergotherapeut en de specialist ouderengeneeskundige om tot een weloverwogen besluit te komen. Deze risico's worden regelmatig opnieuw afgewogen
- Als een bewoner het toegangshek doorloopt komt er een melding binnen bij de zorgmedewerker die dan extra alert kan zijn of actie kan ondernemen

Welke stappen ondernemen we bij een vermissing (wie/wanneer informeren)

- Neem eerst contact op met alle woningen om te vragen of zij de desbetreffende persoon kort geleden hebben gezien en waar en of ze willen melden als zij deze persoon zien
- Zoek van boven naar beneden op iedere woning naar de betreffende persoon, advies zet de lift open zodat de persoon zich tijdens deze ronde niet kan verplaatsen.
- Zoek achter gesloten deuren.
- Zoek op het terrein: Binnentuin, beweegtuint, dagbesteding, kas, groentetuin, schuur
- Zoek buiten het terrein: Parkeerplaats, de Steeg, Dorcas, Boerenstee (rechts van Moria)
- Zodra je het vermoeden hebt dat iemand vermist is meldt de medewerker dit bij de coördinator zorg of bereikbaarheidsdienst
- Als er sprake is van een vermissing neemt de coördinator contact op met de politie en de eerste contact persoon en de bestuurder
- Medewerker van betreffende woning zorgt voor duidelijke omschrijving signalement (kleding, lengte, bril, rollator, etc.)
- Vraag de politie mee te denken (burgernetactie uitzetten, zoeken, etc.)

Rapportage, melding, evaluatie en opvolging

- Bij een vermissingsincident wordt de situatie in het dossier van de bewoner gerapporteerd
- Er wordt een MIC (melding incident) gedaan. En meldingen worden geëvalueerd.
- Indien van toepassing wordt bewoner of situatie opnieuw (multidisciplinair) beoordeeld en zo nodig aangepast
- Bij de bezoekers van het OC wordt de coöperatie Boer en Zorg geïnformeerd
- Als er sprake is van een calamiteit dat wordt deze gemeld bij de inspectie ('Een calamiteit, is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid.')

10. Bijlage: Functieprofiel WZD functionaris

Organisatie : Zorgorganisatie in de VVT-branche
Functie : WZD (Wet Zorg en Dwang) functionaris
Waardering : Zelfstandige functie op ZZP-basis

Kern van de functie

Bijdragen aan een zorgvuldige besluitvorming over onvrijwillige zorgverlening en het bevorderen van de kwaliteit daarvan. Ziet er erop toe dat de Wet Zorg en Dwang (WZD) in het zorgplan en de individuele zorgverlening goed wordt toegepast en intervenueert als daartoe aanleiding is.

Situatieschets

Moria bestaat uit vier kleinschalige woongroepen. De werkzaamheden worden verricht binnen een woongroep van circa negen psychogeriatrische bewoners.

Plaats in de organisatie

De WZD functionaris is een zelfstandige, onafhankelijke functie. Waarbij de bestuurder eindverantwoordelijke is en de coördinatoren zorg het eerste aanspreekpunt binnen de organisatie zijn.

Verantwoordelijkheden

Toezien op de inzet van de minst ingrijpende zorg van onvrijwillige zorg en de mogelijk afbouw hiervan:

- Beoordelen van zorgplannen
- Toezien op de uitvoering van onvrijwillige zorg

Inhoudelijke taken

- Beoordelen van tenminste alle zorgplannen waarin onvrijwillige zorg is opgenomen of gewijzigd wordt.
- Volgen van de afbouw van onvrijwillige zorg.
- Oordelen of onvrijwillige zorg noodzakelijk is en geschikt om het ernstig nadeel te voorkomen.
- Oordelen of in het zorgplan adequaat wordt beschreven of de onvrijwillige zorg, binnen de vastgestelde termijn, afgebouwd kan worden en de wijze waarop.
- Schakelt deskundige(n) in bij een beoordeling die buiten de eigen expertise ligt.
- Uitkomst van de toetsing, het oordeel en eventuele bevindingen worden in het dossier van de bewoner opgenomen.
- Motiveren van de conclusie bij een beoordeling als het zorgplan gewijzigd moet worden.
- Geeft gevraagd en ongevraagd advies over het beleidsplan onvrijwillige zorg en de wijze waarop toezicht op de uitvoering plaatsvindt.
- Neemt zo nodig actie bij zaken waarvoor een informatieplicht geldt volgens de WZD.
- Motiveren van het oordeel en het besluit vervolgens schriftelijk/elektronisch vastleggen.
- Bij gegronde vermoeden dat de uitvoering van de onvrijwillige zorg ernstig te kort schiet, melden (inclusief onderbouwing) bij de IGJ.
- Heeft twee maal per jaar overleg met de bestuurder.
- Neemt deel aan de WZD/MDO overleggen

Vaardigheden

- Zelfstandigheid is vereist bij het verrichten van de werkzaamheden
- Kan goed observeren en reflecteren
- Kan onafhankelijk de belangen van bewoners behartigen
- Sociale vaardigheden zoals tact, inlevingsvermogen, motiveren en een dienstverlenende houding
- Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid is vereist bij het beantwoorden van vragen en verstrekken van informatie aan bewoners en familieleden en deskundigen
- Inhoudelijk kunnen samenwerken met de verschillende belanghebbenden
- Integriteit is vereist in verband met het omgaan met vertrouwelijke gegevens van bewoners
- Digitaal vaardig

Risico en invloed

- Mogelijk psychische belasting in verband met inhoudelijke vraagstukken en deadlines

Functievereiste

- Ter zake bekwaam tot WZD functionaris
- Aantoonbare kennis van de Wet Zorg en Dwang
- Voldoende beschikbaarheid voor (on)geplande overleggen
- Professionele en flexibele werkhouding
Privacyregels worden nageleefd