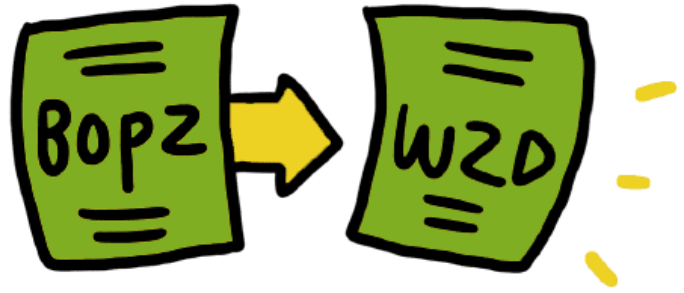


Wet Zorg en Dwang (WZD) analyse 2020

Per januari 2020 is de WZD van kracht. In 2019 is Amaris gestart met de voorbereidingen van de implementatie. Amaris had reeds een 'Visie op Vrijheid' die goed aansloot op de geest van deze wet. Het jaar 2020, het 'overgangsjaar' is gebruikt om het beleidsplan verder uit te werken en de implementatie uit te rollen.



Implementatie WZD

In 2019 is de projectgroep WZD opgericht met deskundigen van verschillende disciplines. Het beleidsplan is voorgelegd en goedgekeurd door bestuur, directeuren en centrale cliëntenraad. Het beleidsplan is de basis voor de implementatie. Amaris heeft meegedaan met het implementatietraject via Verenso.

Nieuwe taken en verantwoordelijken binnen de WZD

Binnen Amaris is er voor gekozen om in principe verpleegkundige niveau 4 te benoemen tot zorgverantwoordelijken. Niet op alle afdelingen is dit mogelijk, de manager heeft dan een medewerker aangewezen met de juiste competenties. Op alle afdelingen, inclusie de chronisch somatische afdelingen, is een zorgverantwoordelijke aangesteld.

In 2020 zijn twee specialist ouderengeneeskunde Wzd functionarissen zij zijn hiervoor geschoold. Zij hebben afspraken gemaakt met het bestuur om hun toezicht vorm te geven. Voor de externe deskundigen is er regionaal een afspraak gemaakt om onderling uit te wisselen. Gezien het beloop van het stappenplan (inzet na 6 maanden) is dit nog niet voorgekomen in 2020.

Onvrijwillige zorg

Als het de zorgverantwoordelijke niet lukt om een vrijwillig alternatief te bieden voor onvrijwillige zorg, wordt het stappenplan WZD doorlopen. Het stappenplan van Amaris is conform de WZD behoudens dat wij de wilsbekwaamheid door de eigen artsen laten beoordelen (behalve bij twijfel of onenigheid). De taken van de zorgverantwoordelijken worden ondersteund door de afdeling kwaliteit. Er is een werkwijze WZD-MDO geschreven.

De exacte getallen onvrijwillige zorg zijn niet bekend over 2020, omdat Caress dit nog niet ondersteund. De ervaring is dat er véél minder onvrijwillige zorg ingezet wordt dan initieel werd verwacht. Het gaat om een paar bewoners per afdeling.

Cultuuromslag

Amaris is zich ervan bewust dat een andere manier van werken; het bevorderen van vrijheid in plaats van risico mijden, een cultuuromslag behoeft. Er is een apart WZD-portaal gemaakt op het intranet, hier wordt o.a. casuïstiek onder de aandacht van alle zorgverleners gebracht. De zorgverantwoordelijken worden begeleid in het coachen van de afdeling om bedacht te zijn op het herkennen en signaleren van onvrijwillige zorg.

Scholing

Alle zorgverantwoordelijken zijn geschoold in hun taken. Gezien de volledig nieuwe werkwijze die nog niet volledig is ingebed in de organisatie werd een eenmalige scholing niet als afdoende gezien. Derhalve is ervoor gekozen om maandelijks een casuïstiekbespreking te organiseren, dit wordt geleid door de WZD-functionarissen. Managers en behandelaren zijn apart geschoold. Alle scholingen zijn opgenomen en digitaal inzichtelijk gemaakt.

Leren en Verbeteren

Bij een groot deel van de locaties is het in 2020 gelukt om een lokaal kwaliteitsteam op te starten. De eerste evaluaties volgen in 2021. Deze teams worden ondersteund door de afdeling kwaliteit. Op basis van een format leveren zij hun eigen analyse en verbeterpunten aan bij de Centrale WZD commissie. Op basis hiervan zal de halfjaarlijkse rapportage naar de IGJ gedaan worden.

Bescherming positie bewoners

Er is een brochure gemaakt over de werkwijze van Amaris binnen de WZD voor de bewoners en hun vertegenwoordigers. Hierin is ook de clientvertrouwenspersoon van Zorgstem, Angelina Awondata, voorgesteld en haar contactgegevens vermeldt. Bij de afweging om onvrijwillige zorg in te zetten wordt bewoner en familie betrokken.

Regionale samenwerking

Er is een regionaal WZD-overleg waar SO's van de GooiVechtstreek/Almere vertegenwoordigd zijn. Hier wordt kennis uitgewisseld en regionale werkafspraken gemaakt. Er is een samenwerking opgezet met de GGZ voor RM en IBS beoordelingen. Een convenant is in de maak. Per 01-01-2021 zijn we gestart met een pilot waarbij de SO's binnen kantooruren de crisisbeoordelingen doen, hiervoor is een gezamenlijk protocol. Er zijn, in overleg met de besturen, extra WZD-crisisbedden gerealiseerd in de regio.

Juiste zorg op de juiste plaats

Het is voor ons Klantcentrum duidelijk op welke afdelingen art 21/RM/IBS opgenomen kan worden. Zo snel als het locatieregister daarop is aangepast zullen ook onze gegevens hierin worden aangepast. Er zijn afspraken gemaakt over de mogelijkheid tot vrijwillige opname op een WZD-accommodatie. Binnen Amaris zijn er een aantal WZD-accommodaties waar de huisarts hoofdbehandelaar is. Voor deze afdelingen is Amaris verantwoordelijk voor de WZD, de SO's zijn hierbij betrokken. De wens is om als SO's daar hoofdbehandelaar te worden, mede om een goede werkwijze rondom de WZD te borgen. Hiervoor zijn gesprekken met het zorgkantoor gaande.

Nog te ontwikkelen

De verwachting was dat er veel onvrijwillige zorg via het stappenplan vervolgd zou moeten worden. Derhalve is er besloten om in dit overgangsjaar de gesloten deur niet als insluiting aan te merken. Dit neemt niet weg dat er per bewoner gekeken wordt naar de mogelijkheden om (zelfstandig of onder begeleiding) naar buiten te kunnen. Het is bekend binnen de organisatie dat er op zo kort mogelijke termijn alternatieven moeten worden gevonden voor de gesloten voordeur. Er is een pilot met leefcirkels binnen Amaris met het plan dit in 2021 verder uit te rollen over de organisatie.

Ambulante onvrijwillige zorg

Amaris levert veel thuiszorg. Voor de uitvoering van onvrijwillige zorg in de thuissituatie is er te veel onduidelijk over de verantwoordelijkheden. De rollen zijn niet helder en de financiering is niet rond. Daarom heeft het management besloten vooralsnog nog géén onvrijwillige zorg in te zetten in de thuissituatie. Op de chronisch somatische afdelingen – binnen de WZD gezien als ambulante OVZ- zijn wel zorgverantwoordelijken geschoold.