

Zorg en Drang

Intramuraal en extramuraal: voorbereiden op zorg en dwang

Mr R. Helle, specialist ouderengeneeskunde
Juridisch en medisch adviseur

Onthulling belangen spreker

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| (potentiële) belangenverstremgeling | GEEN |
| Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven | GEEN |
| <ul style="list-style-type: none"> • Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding industrie • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ... | GEEN |

Disclosure sheet

Wat komt er aan de orde?

- Hoe verdeel ik de verantwoordelijkheden binnen een organisatie *spagaat of keuze?*
- Rapportage en zorgplannen *wijzigen of niet?*
- Melding onvrijwillige zorg en eisen analyse Raad van Bestuur

Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling 2010



www.knmg.nl/publicatie/verantwoordelijkheid

13 punten Verantwoordelijkheidsverdeling 2010

HANDREIKING VERANTWOORDELIJKHEIDSVERDELING BIJ SAMENWERKING IN DE ZORG (2010) CHECKLIST MET 13 CONCRETE AANDACHTSPUNTEN BIJ AFSPRAKEN OVER VERANTWOORDELIJKHEDEN

Bent u als zorgverlener of manager betrokken bij een zorgverleningsproces met verschillende zorgverleners, dan is het van belang om te specificeren wie waarvoor verantwoordelijk is. Zo ontstaat duidelijkheid omtrent, voor de patiënt en diens familie en voorkomt u risico's op fouten. Kernaspecten van een regeling van verantwoordelijkheden bij samenwerking in het zorgproces:

- 1 Voor de cliënt is te allen tijde duidelijk wie van de betrokken zorgverleners;
 - Het aanspreekpunt is voor vragen van de cliënt of diens vertegenwoordiger;
 - de inhoudelijke (eind)verantwoordelijkheid heeft voor de zorgverlening aan de cliënt;
 - belast is met de coördinatie van de zorgverlening aan de cliënt (zorgcoördinator).
- 2 Alle bij de samenwerking betrokken zorgverleners beschikken zo nodig over een gezamenlijk en up-to-date zorg- of behandelplan betreffende de cliënt.
- 3 Met betrekking tot incidenten (waaronder begrepen fouten) geldt het volgende:
 - naar de cliënt wordt over incidenten openheid bezocht;
 - incidenten worden gemeld op een binnen het samenwerkingsverband afgesproken centraal punt;
 - een aan het samenwerkingsverband deelnemende zorgverlener die in de ogen van een of meer collega's niet voldoet aan
- 4 Afspraken die door samenwerkingspartners worden gemaakt over de aard en inrichting van de samenwerking en over iedere betrokkenheid worden schriftelijk vastgelegd.
- 5 In gevallen waarin tussen zorgverleners een wederzijdse aansprakelijkheid ontstaat.
- 6 Zorgverleners die deelnemen aan een samenwerkingsverband maken duidelijke afspraken over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden met betrekking tot de zorgverlening aan de cliënt.
- 7 Zorgverleners die deelnemen aan een samenwerkingsverband zijn alert op de grenzen van de eigen mogelijkheden en deskundigheid en verwijzen zo nodig tijdig door naar een andere zorgverlener. Zij zijn op de hoogte van de kerncompetenties van de andere betrokken zorgverleners.
- 8 In gevallen waarin tussen zorgverleners een wederzijdse aansprakelijkheid ontstaat.

Punt 1

Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling 2010

Voor de cliënt is te allen tijde duidelijk wie:

- **het aanspreekpunt** is voor vragen van de cliënt of diens vertegenwoordiger;
- **de inhoudelijke (eind)verantwoordelijkheid** heeft voor de zorgverlening aan de cliënt;
- **belast is met de coördinatie** van de zorgverlening aan de cliënt (zorgcoördinator).

Deze drie taken over zo weinig mogelijk zorgverleners worden verdeeld. Liefst in één hand.

Vervolg

Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling 2010

Punt 2,4,5,6:

- **gezamenlijk en up-to-date zorg- of behandelplan**
"actief" vastleggen + uitwisselen + overdracht van relevante gegevens

Punt 7,8,9:

- **actieve overdracht taken+verantwoordelijkheden + bewaken eigen grenzen = overdragen aan ander**
→ kennis eigen domein en van de anderen

Punt 11:

- **actief betrekken cliënt / vertegenw**
→ Elke zorgverlener bespreekt met de cliënt ook diens ervaringen met het samenwerkingsverband

Informatie en overleg

Hoofdbehandelaar: overleg- en informatieplicht

- behandeling en zorgbehandelplan
- gevolgen en risico's
- alternatieven
- taakverdeling

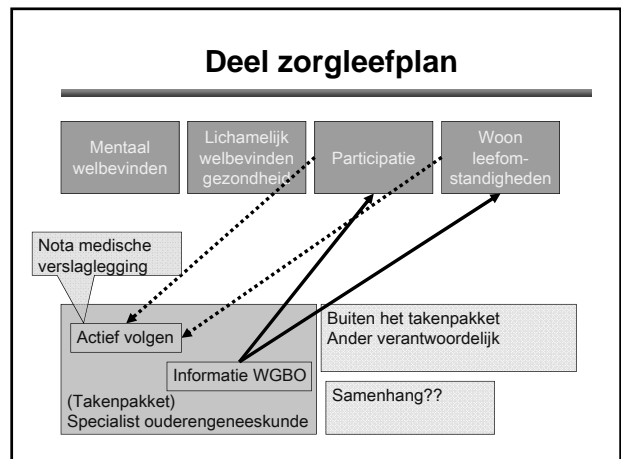
Handreiking Professionele verantwoordelijkheid van de verpleeghuisarts (NVVA – 2004) / (zie ook de WGBO)
H4. Verpleeghuisarts en patiënt

Ook lezen! : "Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg" 2009 KNMG++++++

Praktijkvoering specialist ouderengeneeskunde

1. **de medische zorg**, de inzet van paramedici en de opdrachten aan (...) om handelingen te verrichten
2. **het signaleren** wanneer beslissingen of maatregelen van de instelling (het management) een goede uitoefening van het beroep belemmeren;

Verenso 2009
Helderheid over verantwoordelijkheid - Verantwoordelijkheid voor medische zorg in relatie tot verantwoorde zorg

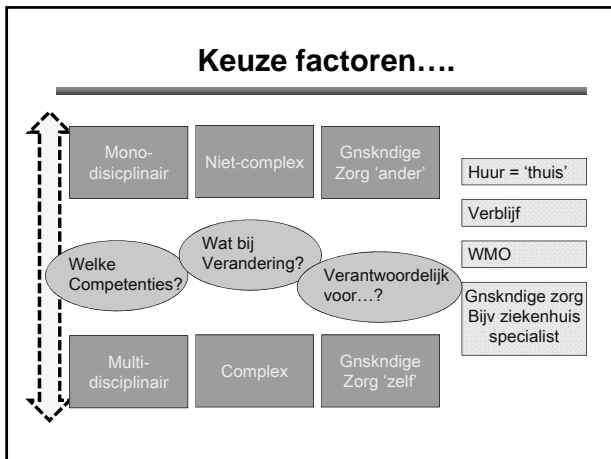


De zorgverantwoordelijke...

- a. opstellen, **het vaststellen**, het uitvoeren, het evalueren van een zorgplan + **overleg met de cliënt**
- b. Indien de cliënt zorg ontvangt van meer dan één zorgaanbieder overlegt de zorgverantwoordelijke **over het zorgplan met de zorgverantwoordelijken bij die andere zorgaanbieders**, voor zover dat noodzakelijk is voor een goede zorgverlening aan de cliënt.
- c. **kan uitsluitend onvrijwillige zorg opnemen** in het zorgplan na overleg met een deskundige van een andere discipline (in sommige gevallen verplicht met een arts)
- d. **beschrijft in het zorgplan het ernstige nadeel** en duidt daarin de onvrijwillige zorg afzonderlijk aan.
- e. **Eerst overleg met de zorgverantwoordelijke** voor daadwerkelijke uitvoering

Casus

1. Frequente mictie, angstig, minder helder, wankel ter been, probeert rondje rondom huis te wandelen...? (delier + uwi).
2. Houdt wassen / verschonen vervuild ondergoed af.
3. Steeds op zoek naar 'haar kamer': elke kamer met bed is van haar!



- ### Voorbeelden ?
1. 'thuiszorg': (wijk)verpleegkundige ZV?
 2. Thuis + medebehandeling so (WLZ): wijkvpk?
 3. Crisis pg-opname (delier): so ?
 4. Langdurig verblijf (WLZ): verpleegkundige
 - a. Bij gedragsproblemen op de voorgrond de psycholoog?
 - b. Bij nieuw delier?

Competenties

Over welke competenties dient de ZV te beschikken CanMEDS model?

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Verpleegkundige / medische vakbekwaamheid 2. Communicatie 3. Samenwerking 4. Kennis ontwikkelen en delen | <ol style="list-style-type: none"> 5. Maatschappelijke verantwoordelijkheid 6. Organisatie en kwaliteit 7. Professionaliteit en reflectie |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- ### Spagaat of keuze?
1. De ZV kan de verwachte situaties
 2. Het zorgplan toespitsen op de 'zorg'?
Plek andere dienstverlening?
 3. (mede)Behandeling is onderdeel 'zorg'plan →
Vpk = ZV
 - a. stelt met cliënt vast wat cliënt met arts, psycholoog etc. heeft afgesproken?
 - b. Rol- en taakverdeling?
 - c. Psycholoog en arts blijven verantwoordelijk voor informed consent eigen aandeel?

Vragen – per casus

A Casus thuiszorg – delier
B Bij opname ivm delier in verpleeghuis
C niet wassen – thuis
D niet wassen, verblijf intramuraal

Aan welke opleiding denkt u ?

ZD – delier - wie beslist?

| Thuis/verzorgingshuis | >> ZZP5 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Huisarts: behandeling WGBO (+instructies veiligheid?); overlegt met vertegenwoordiger?</p> <p>Zorgverantwoordelijke stelt zorgplan vast: onvrijwillige zorg (<i>toedienen</i> haldol?). Voor overleg met vertegenwoordiger eerst !!! verklaring onafhankelijk arts (overleg huisarts = andere discipline)?</p> | <p>Zorgverantwoordelijke Voor overleg met vertegenwoordiger eerst !!! verklaring onafhankelijk arts</p> <p>Zorgverantwoordelijke stelt zorgplan vast: onvrijwillige zorg (<i>toedienen</i> haldol?). + instemming bij de zorg betrokken arts...? + overleg andere disciplines</p> |

ZD – niet wassen - wie beslist?

| Thuis/verzorgingshuis | >> ZZP5 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Huisarts: instemming (bewegingsbeperking)?</p> <p>Zorgverantwoordelijke stelt zorgplan vast: onvrijwillige zorg (wassen tegen de wil).</p> <p>Voor overleg met vertegenwoordiger eerst !!! verklaring onafhankelijk arts (overleg huisarts = andere discipline)?</p> | <p>Zorgverantwoordelijke stelt zorgplan vast: onvrijwillige zorg (wassen tegen de wil). Instemming arts?</p> <p>Voor overleg met vertegenwoordiger eerst !!! verklaring onafhankelijk arts</p> |

Verplichtingen dossier (art 16)

- WGBO art 454 (nodig voor...) + opm patiënt
- Zorgplan
- Reden van evt geen instemming zorgplan / uitvoering
- Verslag van de
- Evaluaties stappenplan + extern advies
- aantekening van het vooraf of achteraf informeren bij eerste keer toepassen onvrijwillige zorg of bij (spoed) + evt waarom dit niet gebeurd is.
- Daadwerkelijke toepassing onvrijw zorg
- Opnemen diverse documenten / machtigingen etc.

Register... (art 17)

- de vorm van de aan de cliënt verleende onvrijwillige zorg;
- de zorgverantwoordelijke;
- de noodzaak voor de onvrijwillige zorg;
- het zorgplan, schriftelijke beslissing wilsonbekwaamheid
- schriftelijke beslissing spoed onvrw zorg door ZV
- Besluit opname en verblijf, RM / IBS
- de begindatum en de einddatum van de onvrijwillige zorg;
- de duur en de frequentie van de onvrijwillige zorg..

....en analyse (art 18)

De zorgaanbieder verstrekt ten minste (?) eens per zes maanden een overzicht van de verleende onvrijwillige zorg onder vermelding van de aard en frequentie daarvan

+ analyse van de verleende onvrijwillige zorg (door bestuur ondertekend)

+ zie ook beleidsplan (art 19)

....en beleid (art 19)

Bij onvrijwillige zorg → beleidsplan

- welke alternatieven om ovw zorg te voorkomen;
- hoe omgaan met het toepassen + afbouw ovw
- de wijze van intern toezicht

Lid 2. Bij opname in zorgplan / toepassing wordt rekening gehouden met dit beleidsplan.

Uitdaging...?

Aanpassen dossievoering
Papier + met name voor ECD / behandeldossiers

- Ondersteuning agendavoering bijeenkomsten
- Inhoudelijke hulp formats voor registratie
- Koppeling uitvoering aan register.

Analyse
Lastig doelstelling; multifactoriële problematiek
Groot aantal data, verspreid over veel kleine units

En nu....



Discussie & Vragen ??

Verder praten?

www.helleadvies.biz