

In- en exclusiecriteria, Zorgweigering en Zorgbeëindiging

Beleid Maaswaarden

Inhoud

1. Inleiding en doelstelling	2
1.1 Doel van het beleid	2
1.2 Visie en uitgangspunten	2
2. Juridisch en contractueel kader	2
2.1 Wet- en regelgeving	2
2.2 Contractuele afspraken	2
3. Algemene inclusiecriteria verpleeghuiszorg	3
4. PG-afdeling (Psychogeriatric)	3
4.1 Inclusiecriteria	3
4.2 Exclusiecriteria	3
5. Somatische afdeling	3
5.1 Exclusiecriteria	3
6. Extramurale zorg	4
6.1 Aanbod	4
6.2 Exclusiecriteria wijkverpleging en huishoudelijke hulp	4
7. Regiewonen (volledig pakket thuis, VPT) en Logeerszorg	4
7.1 Aanbod op locaties de Griend en de Binnenhaven	4
7.2 Exclusiecriteria	4
8. Dagbesteding	4
8.1 Exclusiecriteria	4
9. Onderscheid zorgweigering en zorgbeëindiging	5
9.1 Zorgweigering (niet in zorg)	5
9.2 Zorgbeëindiging (wel in zorg)	5
10. Omstandigheden die kunnen leiden tot zorgweigering of zorgbeëindiging	5
10.1 Zorginhoudelijke redenen	5
10.2 Onverantwoorde fysieke belasting voor medewerkers	5
10.3 Onhygiënische of ongezonde omstandigheden	6
10.4 Aggressie, intimidatie en onveilig gedrag	6
10.5 Discriminatie	6
10.6 Structurele belemmering van zorgverlening	6
11. Zorgvuldigheid en voorwaarden	6
12. Stappenplan zorgweigering en zorgbeëindiging	6
13. Bescherming van medewerkers	7
14. Klachten en beroep	7

1. Inleiding en doelstelling

1.1 Doel van het beleid

Dit beleid beschrijft de in- en exclusiecriteria van Maaswaarden en het beleid rondom zorgweigering en zorgbeëindiging. Het doel is vast te leggen:

- Wanneer Maaswaarden zorg kan en mag leveren;
- Wanneer zorg niet gestart of beëindigd wordt;
- Op welke wijze deze besluiten zorgvuldig, transparant en volgens vaste procedures worden genomen.

1.2 Visie en uitgangspunten

Maaswaarden werkt vanuit de visie van genormaliseerde zorg: cliënten worden ondersteund om hun leven zoveel mogelijk te blijven leiden zoals zij dat gewend zijn, met respect voor autonomie en eigen regie.

De in- en exclusiecriteria en het beleid rondom zorgweigering en zorgbeëindiging gelden als richtlijnen. In uitzonderlijke situaties kan hiervan gemotiveerd worden afgeweken, mits verantwoorde zorg voor cliënten, medecliënten en medewerkers wordt gewaarborgd.

Bij start van de zorg zijn ook de algemene en bijzondere voorwaarden van Maaswaarden van toepassing.

Maaswaarden levert geen zorg op basis van een Persoonsgebonden Budget (PGB).

2. Juridisch en contractueel kader

2.1 Wet- en regelgeving

Besluiten over zorgverlening, zorgweigering en zorgbeëindiging zijn gebaseerd op:

- Wet zorg en dwang (Wzd)
- Wet BIG
- WGBO
- Wkkgz
- Wet langdurige zorg (Wlz)
- Zorgverzekeringswet (Zvw)
- Arbowet

2.2 Contractuele afspraken

Daarnaast gelden de contractafspraken met zorgverzekeraars en het zorgkantoor. Uitgangspunten hierbij zijn:

- Verantwoorde, veilige en professionele zorg;
- Bescherming van cliënten en medewerkers;

- Zorg wordt niet abrupt beëindigd, tenzij sprake is van een acute onveilige situatie;
- Maaswaarden spant zich in om continuïteit van zorg en passende vervolgzorg te borgen.

3. Algemene inclusiecriteria verpleeghuiszorg

- *Wonen binnen Maaswaarden is alleen mogelijk met een Wlz-indicatie.*
- *De indicatie wordt aangevraagd via het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).*
- Sectorvreemde indicaties worden individueel beoordeeld in overleg met de arts, volgens de vertaaltabel van het Zorgkantoor.

4. PG-afdeling (Psychogeriatric)

4.1 Aanbod

- Indicatie VV5/ VV7 of hoger met behandeling;
- Indien van toepassing is artikel 21 aanwezig;
- Rechterlijke machtiging (RM) of Inbewaringstelling (IBS) is mogelijk.

4.2 Exclusiecriteria

Plaatsing op de PG-afdeling is niet mogelijk wanneer:

- Het gedrag vraagt om deskundigheid die niet binnen Maaswaarden aanwezig is;
- Sprake is van Korsakov;
- Sprake is van ernstige gedragsproblematiek (zoals agressie) die leidt tot onveilige situaties, al dan niet veroorzaakt door psychiatrische problematiek;
- Sprake is van verslavingsproblematiek;
- Sprake is van een crisisopname.

5. Somatische afdeling

5.1 Aanbod

- Indicatie VV 5/6/7/8 met behandeling.

5.2 Exclusiecriteria

Een cliënt kan niet worden geplaatst wanneer:

- De medische of specialistische zorgbehoefte de deskundigheid van Maaswaarden overstijgt;
- Deze deskundigheid niet op korte termijn georganiseerd kan worden;
- Continu toezicht noodzakelijk is in verband met gevaar voor de cliënt zelf, medecliënten of medewerkers (bijvoorbeeld dwaalgedrag of onvoorspelbaar gedrag).

Deze afweging vindt plaats in overleg met de specialist ouderengeneeskunde en manager zorg.

6. Extramurale zorg

6.1 Aanbod

- Huishoudelijke hulp en dagbesteding zijn mogelijk met een Wmo- of Wlz-indicatie.
- Wijkverpleging is mogelijk vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) of als overbruggingszorg binnen de Wlz.

6.2 Exclusiecriteria wijkverpleging en huishoudelijke hulp

Zorg wordt niet geleverd wanneer:

- De cliënt niet woonachtig is in het verzorgingsgebied van Maaswaarden;
- De zorgvraag niet past binnen de mogelijkheden van Maaswaarden om verantwoorde zorg te leveren.

7. Regiewonen (volledig pakket thuis, VPT) en Logeerszorg

7.1 Aanbod op locatie de Binnenhaven

- Er wordt op deze locatie twee producten geleverd. Regiewonen en Logeerwonen.
- Om in aanmerking te komen voor Regiewonen (VPT) is een Wlz-indicatie VV4 of VV6 vereist.
- De volgende vormen van tijdelijk verblijf (logeren) worden aangeboden:
 - Hotelzorg (particulier of met ZVW)
 - Logeeropvang (WLZ)
 - Respijtzorg (WMO of PGB)

*** *Maaswaarden is nog in gesprek over de tarieven van respijtzorg op basis van WMO.*

7.2 Exclusiecriteria

Zorg in het kader van het Regiewonen en logeren is niet mogelijk wanneer:

- Sprake is van Korsakov;
- Sprake is van ernstige gedragsproblematiek (zoals agressie);
- Sprake is van verslavingsproblematiek;
- De medische of specialistische zorgbehoefte niet binnen Maaswaarden georganiseerd kan worden;
- Continu toezicht noodzakelijk is vanwege gevaarlijke situaties voor cliënt, medecliënten of medewerkers;
- Als er sprake is van herhaaldelijke zorgweigering vanuit cliënt.
- Ernstig beperkt in mobiliteit.
- Niet zelfstandig kunnen alarmeren.

8. Dagbesteding

8.1 Exclusiecriteria

Dagbesteding is niet mogelijk wanneer:

- Complexe beperkingen in ADL (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen);
- Sprake is van agressief of ander onveilig gedrag;
- Sprake is van dwaalgedrag dat leidt tot onveilige situaties;
- Continue individuele begeleiding noodzakelijk is;
- De veiligheid van cliënt, medewerkers of medeciënten in het geding is of komt.

9. Onderscheid zorgweigering en zorgbeëindiging

9.1 Zorgweigering (niet in zorg)

Van zorgweigering is sprake wanneer bij intake blijkt dat:

- De zorgvraag niet past binnen het aanbod, de deskundigheid of de contractuele kaders van Maaswaarden;
- De benodigde zorg niet veilig of verantwoord kan worden geleverd;
- De indicatie of het zorgprofiel niet toelaatbaar is;
- Noodzakelijke randvoorwaarden ontbreken en de cliënt niet bereid is deze te verbeteren.

In deze situaties wordt de zorg niet gestart. Waar mogelijk wordt de cliënt verwezen naar een passende andere zorgaanbieder.

9.2 Zorgbeëindiging (wel in zorg)

Van zorgbeëindiging is sprake wanneer:

- Een cliënt al zorg ontvangt van Maaswaarden;
- Omstandigheden ontstaan of voortduren waardoor verantwoorde zorgverlening niet langer mogelijk is;
- Ondanks inspanningen van Maaswaarden geen verbetering optreedt;
- Voortzetting van zorg in redelijkheid niet meer van Maaswaarden kan worden verlangd.

Zorg wordt niet abrupt beëindigd, tenzij sprake is van een acute onveilige situatie. Maaswaarden ondersteunt de cliënt bij het vinden van passende vervolgzorg.

10. Omstandigheden die kunnen leiden tot zorgweigering of zorgbeëindiging

10.1 Zorginhoudelijke redenen

- De zorgvraag past niet binnen de doelgroep of mogelijkheden van Maaswaarden;
- De zorgzwaarte of problematiek is gewijzigd;
- De indicatie of het zorgprofiel past niet binnen de contractafspraken.

10.2 Onverantwoorde fysieke belasting voor medewerkers

- Weigering van noodzakelijke hulpmiddelen (zoals hoog-laagbed of tillift);
- Onvoldoende werkruimte of onveilige woninginrichting zonder medewerking aan aanpassingen.

10.3 Onhygiënische of ongezonde omstandigheden

- Ernstige vervuiling of infectierisico's;
- Weigering van noodzakelijke hygiënemaatregelen;
- Roken tijdens de zorgverlening.

10.4 Agressie, intimidatie en onveilig gedrag

- Verbaal of fysiek agressief gedrag;
- Seksuele of psychische intimidatie;
- Drugsgebruik.

10.5 Discriminatie

- Het weigeren van zorgverleners op grond van afkomst, geslacht, geloof of andere discriminatoire redenen.

10.6 Structurele belemmering van zorgverlening

- Herhaaldelijk niet aanwezig zijn op afgesproken zorgmomenten;
- Weigeren van toegang tot de woning;
- Familie of naasten die zorg structureel onmogelijk maken.

11. Zorgvuldigheid en voorwaarden

Bij zorgweigering of zorgbeëindiging geldt dat:

- Een zorgvuldig opgebouwd cliëntdossier noodzakelijk is;
- Signalen, incidenten en afspraken objectief worden vastgelegd;
- Incidenten ook worden gemeld via MIC/MIM;
- De cliënt vooraf duidelijk is geïnformeerd over voorwaarden;
- Maaswaarden aantoonbaar heeft geprobeerd tot oplossingen te komen;
- Externe deskundigen waar nodig zijn betrokken;
- De cliënt is gewezen op de klachtenprocedure;
- Zorg niet abrupt wordt beëindigd, tenzij sprake is van acute onveiligheid.

12. Stappenplan zorgweigering en zorgbeëindiging

1. Medewerker bespreekt met de cliënt welk gedrag of welke situatie onacceptabel is en waarom.
2. De medewerker meldt en bespreekt de situatie met de leidinggevende.
3. Leidinggevende en medewerker gaan (indien mogelijk) samen in gesprek met de cliënt.
4. Zo nodig wordt advies ingewonnen bij interne of externe deskundigen.
5. Afspraken over verbeteringen en termijnen worden schriftelijk vastgelegd.
6. De cliënt krijgt gelegenheid de situatie te verbeteren.
7. Bij uitblijven van verbetering wordt dit gemeld bij de leidinggevende.
8. De leidinggevende bespreekt de situatie met de bestuurder.
9. De bestuurder neemt een besluit over voortzetting, weigering of beëindiging van zorg.

10. Het besluit wordt schriftelijk aan de cliënt bevestigd, inclusief informatie over de klachtenprocedure.
11. Indien van toepassing worden zorgkantoor, zorgverzekeraar, gemeente en/of Inspectie geïnformeerd.

Bij acute onveiligheid kan de bestuurder een directe (voorlopige) beslissing nemen.

13. Bescherming van medewerkers

Medewerkers die te maken krijgen met seksuele intimidatie, agressie of geweld:

- Mogen de zorgverlening direct onderbreken;
- Melden het incident bij leidinggevende of vertrouwenspersoon;
- Kunnen weigeren opnieuw bij de betreffende cliënt zorg te verlenen;
- Worden actief ondersteund en beschermd door Maaswaarden.

14. Klachten en beroep

- Medewerkers kunnen bezwaar maken via het klachtenreglement personeel.
- Cliënten kunnen een klacht indienen via het klachtenreglement cliënten.

Maaswaarden streeft ernaar geschillen zoveel mogelijk in overleg en gezamenlijkheid op te lossen, met respect voor ieders positie en veiligheid.