

Zorgresidentie Zonneburg is geen erkende BOPZ organisatie. Dit betekent dat de inzet van interventies beperkingen kent. Ons beleid is dat de inzet van vrijheidsbeperking alleen met schriftelijke toestemming van de cliënt of diens vertegenwoordiger mogelijk is. Daarbij worden de daarvoor geldende maximale duur en tussentijdse in- en externe toetsing in acht genomen door onze organisatie.

Inclusiecriteria

- Somatische aandoening of beperking
- Psychogeriatrische aandoening
- Lichamelijke handicap
- Verstandelijke handicap
- Zintuiglijke handicap of communicatieve stoornis
- Psychosociale problemen

Per ziektebeeld

- CVA
- COPD
- Dementie / alzheimer
- MS / ALS
- Parkinson
- Reuma
- Visuele beperkingen
- Auditieve beperkingen
- Palliatieve zorg

Bij Zorgresidentie Zonneburg wordt niemand uitgesloten op grond van geloof of afkomst

Exclusiecriteria

Wanneer een cliënt een gevaar voor zichzelf of omgeving wordt en niet binnen de bevoegdheden van zorgresidentie Zonneburg te corrigeren valt, zal helaas moeten worden overgegaan tot zorgweigeringsprotocol. In dat geval zal zorgresidentie Zonneburg er alles aan doen om de cliënt zo goed mogelijk te helpen met het zoeken naar een voor hem/haar beter bij de zorgbehoefte aansluitende plek.

Citaat uit het zorgweigeringsprotocol: *Omstandigheden die tot het weigeren c.q. beëindigen van zorg kunnen leiden:*

1. De lichamelijke belasting voor de zorgverlener is groter dan volgens de laatste normen aanvaardbaar wordt geacht;
2. De hygiënische omstandigheden zijn van dien aard dat zij ernstige gezondheidsrisico's op kunnen leveren;
3. De persoonlijke veiligheid en/of vrijheid van de zorgverlener is in gevaar;

4. De veiligheid van de cliënt en zijn/haar omgeving is in gevaar;
5. De cliënt en zijn/haar omgeving maken het onmogelijk om op verantwoorde wijze zorg te verlenen.
6. De cliënt uit discriminerende opmerkingen ten aanzien van de zorgverlener op grond van bijvoorbeeld huidskleur, geslacht of geloof.

Er zal te allen tijde door Zorgresidentie Zonneburg worden getracht te voorkomen dat het zorgweigeringsprotocol moet worden gehanteerd. Hieronder per categorie enkele voorbeelden:

1. Door gebruik van hulpmiddelen (zoals een tillift) zal het probleem dat de lichamelijke belasting voor zorgverleners groter is dan volgens de laatste normen aanvaardbaar, hanteerbaar worden gemaakt. Mocht een cliënt dergelijke hulpmiddelen weigeren dan kan Zorgresidentie Zonneburg het zorgweigeringsprotocol hanteren.
2. Er kunnen dermate hygiënische omstandigheden ontstaan dat de gezondheid van de cliënt en/of zorgverlener in gevaar komt. Te denken valt hierbij aan ernstige vervuiling in de thuissituatie door een cliënt die hierbij geen hulp aanvaardt. ZZ zal hierbij altijd eerst begeleiding van het eigen MDT (multidisciplinaire team) of een externe deskundige inschakelen. Indien desondanks geen verbetering van de hygiënische omstandigheden optreedt en dus vermindering van het gezondheidsrisico door de cliënt of diens omgeving tegengewerkt blijven worden, kan ZZ het zorgweigeringsprotocol hanteren
3. Indien er sprake is van dusdanig probleemgedrag van de cliënt dat de persoonlijke veiligheid en/of vrijheid van de zorgverlener in gevaar is, zal eerst het MDT of een externe deskundige worden ingeschakeld om te beoordelen of dit gedrag verminderd kan worden. Indien begeleiding van behandelaars niet leidt tot verbetering van de persoonlijke veiligheid en/of vrijheid van de zorgverlener, kan ZZ het zorgweigeringsprotocol hanteren.
4. Indien er sprake is van dusdanig probleemgedrag dat de veiligheid van de cliënt en/of zijn omgeving in gevaar is, wordt altijd eerst het MDT ingeschakeld. Tijdens de zorgleefplanbespreking wordt afgestemd welke gevaarcriteria er zijn op welke wijze hiermee omgegaan dient te worden. Hierbij valt te denken aan een benaderingsplan, dagprogramma, inzetten van domotica etc. De specialist ouderengeneeskunde van ZZ is in deze gevallen altijd nauw betrokken. ZZ is geen BOPZ-erkende instelling maar heeft wel beleid opgesteld waarbij vrijheidsbeperkende maatregelen kunnen worden afgesproken met cliënt en diens vertegenwoordiger. De ingezette acties worden frequent geëvalueerd in het MDO. Indien blijkt dat middels de actie en maatregelen in het gevaarcriterium van de cliënt niet opgeheven kan worden, zal met de cliënt en diens vertegenwoordiger worden besproken dat overplaatsing naar een BOPZ-erkende instelling noodzakelijk is. ZZ kan na alle mogelijke en genomen acties/maatregelen het zorgweigeringsprotocol hanteren.
5. Indien de cliënt en zijn/haar omgeving het de zorgverlener beletten om op verantwoorde wijze zorg te verlenen, kan ZZ het zorgweigeringsprotocol hanteren. Ter verduidelijking, hierbij kan gedacht worden aan een situatie waarbij de cliënt consequent zorg- of medische adviezen weigert op te volgen waardoor de zorg niet meer op verantwoorde wijze geboden kan worden. Ook kan er een situatie ontstaan waarbij de sociale omgeving van de cliënt consequent de zorgverlening obstrueert, bijvoorbeeld door weigeren van ADL-zorg aan de cliënt. In voorkomende gevallen kan ook de woonomgeving beletten om op verantwoorde wijze zorg te verlenen, bijvoorbeeld door zeer moeilijke bereikbaarheid en/of begaanbaarheid van de woning, of het niet kunnen toepassen van hulpmiddelen in verband met moeilijke begaanbaarheid. In alle gevallen zal altijd eerst met het MDT en het management worden

overlegd of alle mogelijkheden geprobeerd zijn om zorg wel op verantwoorde wijze te kunnen toepassen alvorens wordt overgaan tot hantering van het zorgweigeringsprotocol.