



In en exclusiecriteria

Omschrijving organisatie

Schutse Zorg Tholen heeft formeel een toelating voor het bieden van intramurale zorg in het kader van de wet Langdurige zorg (85 plaatsen) waarvan 20 plaatsen met behandeling. De organisatie heeft een erkenning Bopz voor 26 plaatsen. De intramurale plaatsen zijn gesitueerd op de locatie zorgcentrum De Schutse in Sint-Annaland.

Criteria voor verpleeghuisplaatsen (ZP VV - zonder behandeling)

Het aantal cliënten dat vertrekt, is binnen Schutse Zorg Tholen gering; meestal alleen cliënten met een tijdelijke verblijfsindicatie, vertrekken naar hun eigen woning. Wel vertrekken per jaar gemiddeld twee cliënten naar de PG- verpleegunit kleinschalig wonen. Daarnaast worden er cliënten tijdelijk opgenomen in het ziekenhuis voor behandeling en/of onderzoek.

Contra-indicaties voor verblijf in het verpleeghuis (ZP VV zonder behandeling) zijn:

- Niet te hanteren hinderlijk / storend gedrag door en voor medecliënt
- Cliënt, die een gevaar voor zichzelf is of voor medecliënten oplevert
- Wegloop- / dwaalneigingen
- Een zorgvraag, die een permanente multidisciplinaire aanpak behoeft

De aard van de problemen / zorgvraag verschilt per individu.

In het algemeen kan worden gesteld, dat de kwaliteit van zorg, die gegeven kan worden aan een cliënt, bepalend is voor de grens.

De grenzen van de te verlenen zorg kunnen liggen op somatisch, psychisch en / of sociaal gebied. Indien deze grenzen worden bereikt / overschreden, dient verhuizing naar een geëigende behandel/zorginstelling te worden overwogen.

De gestelde grenzen zijn:

A. Somatisch functioneren:

1 De zorgvraag overstijgt de mogelijkheden van het zorgaanbod, zowel kwantitatief als kwalitatief.

2 Het wel of niet ter beschikking hebben van ondersteunende (technische) hulpmiddelen is mede bepalend voor te verlenen hulpverlening.

3 Het aspect van multidisciplinaire behandeling is een belangrijk onderdeel van de zorgverlening geworden.

4 Gecompliceerde verpleegkundige zorg welke de 24 uren garantie van het aanbod overstijgt.



Schutse **Zorg Tholen**

Zorg vanuit het hart
www.schutsezorgtholen.nl

B. Psychisch en sociaal functioneren:

- 1 De regie over het leven in hoge mate is overgenomen.
- 2 De cliënt geeft overlast aan medecliënten, mede ten gevolge van de aard van zijn / haar ziektebeeld.
- 3 De persoonlijke veiligheid van de cliënt niet meer gewaarborgd kan worden.
- 4 De cliënt dwaal- /wegloop gedrag vertoont.
- 5 De begeleidingsvraag op psychisch en psychosociaal terrein overstijgt het aanbod van interne en/of externe hulpverleners.

Meestal verloopt dit proces geleidelijk en is de cliënt en/of familie al op de hoogte gebracht door de EVV/GVP-er of teamleider over de naderende grens in de zorgverlening. Op het moment dat deze bereikt wordt, neemt de teamleider of EVV/GVP-er contact op met de cliënt c.q. de familie voor een gesprek.

Niet akkoord

Indien de cliënt/familie niet akkoord is, wordt middels gesprekken geïnventariseerd wat de beweegredenen zijn. Tevens wordt gekeken of er overeenstemming bereikt kan worden over de grens van de zorgverlening.

Indien er geen overeenstemming bereikt kan worden, wordt er een onafhankelijke derde ingeschakeld.

Wanneer deskundigen verpleeghuiszorg geïndiceerd achten en de zorgvraag niet meer door de organisatie ingevuld kan worden, maar de familie niet bereid is om medewerking te verlenen aan een verhuizing, kan door de Raad van Bestuur, de zorgovereenkomst worden opgezegd.

Akkoord

Indien de cliënt/familie akkoord is, wordt door de teamleider c.q. EVV/GVP-er een herindicatie aangevraagd. De aanvraag wordt door de cliënt of diens familie ondertekend. De huisarts levert de medische informatie die nodig is voor de indicatiestelling.

De aanvraag wordt bij het CIZ ingediend.

CIZ beoordeelt de aanvraag middels gericht bezoek.

Bij de aanvraag van de CIZ indicatie dient voorkeur voor de verpleegunit te worden aangegeven.



Bij de verstrekking van een indicatie wordt de cliënt op de wachtlijst AZR geplaatst.

Zodra er plaats is op de verpleegunit neemt de zorgbemiddelaar contact op met de cliënt of diens familie en de betreffende afdeling om de overplaatsing te regelen. Daarbij is het ook mogelijk dat gekozen wordt voor een behandel/zorgplaats in een andere organisatie. De zorgbemiddelaar van Schutse Zorg Tholen zal desgewenst een actieve rol vervullen in dit proces. Uitgangspunt hierbij is dat de belangen van de cliënt en zijn/haar mantelzorgers/familie leidend zijn.

Indien de cliënt wordt overgeplaatst, wordt middels een checklist de verhuizing begeleid.

Criteria voor verpleeghuisplaatsen 'met behandeling'

Om in aanmerking te komen voor opname in een verpleegunit dient men te beschikken over een ZZP met behandeling (somatiek) of een ZZP met behandeling met toekenning Bopz (PG). Het indicatie advies wordt afgegeven door het CIZ. In principe kunnen zowel cliënten vanuit de omgeving als cliënten vanuit zorgcentrum De Schutse worden opgenomen in de verpleegunit. Intern zal steeds bezien moeten worden op welke manier de beschikbare zorg het best verdeeld kan worden, uitgaande van de behoeften van de cliënt enerzijds en de mogelijkheden van de diverse locaties anderzijds.

Uitgangspunt is in alle gevallen het voorkomen van onnodige verplaatsingen van zorgbehoevende ouderen.

Toch zal het niet mogelijk zijn in alle gevallen het juiste zorgpakket te bieden binnen de verpleegunit. Een aantal criteria, die opname in een verpleegunit belemmeren en indien men reeds is opgenomen, overplaatsing noodzakelijk maken, zijn in de volgende paragraaf uitgewerkt.

Uitsluitingscriteria verpleegunit

Een verpleegunit heeft voldoende mogelijkheden om verpleeghuis geïndiceerde cliënten adequate zorg te kunnen verlenen, doch kent ook een aantal beperkingen, welke voornamelijk veroorzaakt worden door de omvang van de unit.

In de verpleegunit zijn de specifiek gekwalificeerde leden van het multidisciplinair verpleeghuisteam maar beperkt beschikbaar. Dit betekent dat cliënten met zorg intensieve en zorg specifieke aandoeningen beter terecht kunnen in een verpleeghuis.

Het zorgcentrum en daarmee de verpleegunit vormen een omgeving met oude tot zeer oude mensen. Het is derhalve niet gewenst om mensen jonger dan 60 jaar in deze omgeving te laten wonen.

Op basis van deze argumenten zal het vrijwel onmogelijk zijn cliënten uit de onderstaande categorieën op te nemen op de verpleegunit, dan wel hen daar voldoende zorg te bieden als zij reeds opgenomen zijn:



Schutse **Zorg Tholen**

Zorg vanuit het hart
www.schutsezorgtholen.nl

Somatiek

- cliënten die beademingsapparatuur afhankelijk zijn
- cliënten met Continue Ambulante Peritoneale Dialyse
- cliënten met dialyse
- cliënten in coma
- cliënten met een infuus, bij wie 24-uur bewaking van vitale functies noodzakelijk is
- cliënten die intensieve reactivering nodig hebben

Psychogeriatric

- cliënten met psychotische beelden
- cliënten met ernstige gedragsstoornissen
- cliënten die een gevaar opleveren voor zichzelf of hun omgeving ondanks de veiligheid van de opname

Cliënten, die voor verpleging in de verpleegunit in aanmerking komen, hebben vaak al aanvullende zorg, die alleen geboden kan worden in een gespecialiseerde setting. Zo nodig volgt inschakeling van een extern psychiatisch verpleegkundige of psychiater, eventueel verbonden aan het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (Ggz) / Emergis of CCE (Centrum voor Consultatie en Expertise). De cliënt en/of mantelzorger/familie worden bij dit proces betrokken.

Indien een reeds opgenomen cliënt op basis van bovenvermelde criteria voor verhuizing in aanmerking komt, komt dit ter sprake in het MDO.

Meestal verloopt dit proces geleidelijk en is de cliënt en/of familie al op de hoogte gebracht door de EVV/GVP-er of teamleider over de naderende grens in de zorgverlening. Op het moment dat deze bereikt wordt, neemt de teamleidster of EVV/GVP-er contact op met de cliënt c.q. de familie voor een gesprek.

Niet akkoord

Indien de cliënt/familie niet akkoord is, wordt middels gesprekken geïnventariseerd wat de beweegredenen zijn. Tevens wordt gekeken of er overeenstemming bereikt kan worden over de grens van de zorgverlening.

Indien er geen overeenstemming bereikt kan worden, wordt er een onafhankelijke derde ingeschakeld.

Wanneer deskundigen verpleeghuiszorg geïndiceerd achten en de zorgvraag niet meer door de organisatie ingevuld kan worden, maar de familie niet bereid is om medewerking te verlenen aan een verhuizing, kan door de Raad van Bestuur, de zorgovereenkomst worden opgezegd.



Schutse **Zorg** Tholen

Zorg vanuit het hart
www.schutsezorgtholen.nl

Akkoord

Indien de cliënt/familie akkoord is, wordt door de teamleider c.q. EVV/GVP-er, indien noodzakelijk, een herindicatie aangevraagd. De aanvraag wordt door de cliënt of diens familie ondertekend. De Specialist Ouderen Geneeskunde (SOG) levert de medische informatie die nodig is voor de indicatiestelling. De organisatie heeft een inspanningsverplichting teneinde voor de cliënt een passende behandel/zorgplaats te vinden in een setting die past bij de cliënt en de behandel/zorgvraag. De zorgbemiddelaar van Schutse Zorg Tholen zal desgewenst een actieve rol vervullen in dit proces. Uitgangspunt hierbij is dat de belangen van de cliënt en zijn/haar mantelzorgers/familie leidend zijn.