

Cliëntinformatie

Contactpersoon

Privacy en persoonsgegevens

Wel of niet reanimeren

Wilsobekwaamheid

Contactpersoon

Als u (al dan niet tijdelijk) verhuist naar PZC Dordrecht wordt u gevraagd om een contactpersoon aan te wijzen. Wat van een contactpersoon verwacht wordt en wat de voordelen voor u kunnen zijn, leest u in deze folder.

Wie kan als contactpersoon optreden?

De contactpersoon is vaak een partner of familielid van u, maar kan ook een goede vriend(in) of buur(man/-vrouw) zijn. De contactpersoon wordt door u zelf uitgekozen en moet zijn rol als contactpersoon ook vrijwillig op zich nemen.

Waarom is een contactpersoon belangrijk?

Een contactpersoon kan u tijdens de opname en het verblijf bij PZC Dordrecht begeleiden en ondersteunen. Wat belangrijk is, is dat deze contactpersoon ook het aanspreekpunt vormt voor de verpleging, verzorging, medische dienst (in het verpleeghuis) en andere disciplines. Voor de verschillende hulpverleners is het prettig om een vast contactpersoon te hebben die goed op de hoogte is van uw lichamelijke, woon-, werk- en leefsituatie. Voor familieleden en naasten is de contactpersoon ook het aanspreekpunt, omdat hij steeds goed op de hoogte wordt gehouden van de situatie.

Kan een contactpersoon ook namens u besluiten nemen?

Een contactpersoon kan niet zonder uw toestemming besluiten nemen. Zo lang u in staat wordt geacht om zelf besluiten te nemen, doet u dit ook zelf. Dan bent u wilsbekwaam. Als er sprake is van wilsonbekwaamheid, kan de folder 'wilsonbekwaamheid' worden geraadpleegd. Hierin wordt nadere uitleg gegeven over wat wilsonbekwaamheid is en welke stappen gezet kunnen worden. In het geval van wilsonbekwaamheid moet er een wettelijk vertegenwoordiger worden aangesteld.

Informatievoorziening

Als u wenst dat de hulpverlener de contactpersoon informeert over uitslagen en dergelijke, moet u dit uitdrukkelijk aan de hulpverlener laten weten. Voor informatieverstrekking aan derden is dus steeds uw toestemming vereist. Andersom geldt ook dat een hulpverlener informatie over u kan inwinnen bij de contactpersoon, mits u daar toestemming voor heeft gegeven.

Medische informatie wordt alleen door artsen en verpleegkundig specialisten verstrekt (in het verpleeghuis). De contactpersoon kan via de afdeling een afspraak maken met de arts of verpleegkundig specialist. Bij de zorgplanbespreking wordt mogelijk de aanwezigheid van de contactpersoon op prijs gesteld. De contactpersoon wordt hiervoor benaderd door de administratief medewerker van de afdeling.

Wat kunnen de taken zijn van een contactpersoon?

- Indien nodig de familie/achterban van de bewoner/revalidant informeren over de voortgang.
- Indien nodig de organisatie rondom verhuizing, opname en ontslag regelen (bijvoorbeeld praktische zaken zoals ervoor zorgen dat er spullen van thuis naar de locatie komen).

- Nakijken van kleding van bewoner/revalidant en zo nodig aanvullen.
- Aanvullen tekorten van bijvoorbeeld toiletartikelen.
- Indien nodig als tussenpersoon fungeren voor de locatie en bewoner/revalidant.

Financieel contactpersoon

Wanneer u zelf nog in staat bent uw financiële/administratieve belangen te behartigen, kunt u uzelf als financieel contactpersoon laten noteren. Wanneer dat niet meer tot de mogelijkheden behoort, kunt u iemand hiervoor aanwijzen. De facturen van PZC Dordrecht worden naar het adres van de financieel contactpersoon gestuurd. Als u zelf financieel contactpersoon bent, gaat de correspondentie naar uw huisadres.

Tot slot

De contactpersoon moet er geen bezwaar tegen hebben dat zijn NAW-gegevens in het elektronisch zorgdossier worden opgenomen. Met deze informatie wordt vertrouwelijk omgegaan. Alleen medewerkers met een zorg- of behandelrelatie hebben toegang tot dit zorgdossier.

Wijziging van contactpersoon kan worden doorgegeven aan de Zorgwinkel. Medewerkers van de Zorgwinkel nemen de gegevens op in het elektronisch zorgdossier. Tel. (078) 652 88 00 of mail naar zorgwinkel@pzcdordrecht.nl.

Privacy en persoonsgegevens

De Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) is door de Nederlandse wetgever opgesteld ter bescherming van privacy en persoonsgegevens. Op grond van deze wet heeft een organisatie die met persoonsgegevens werkt bepaalde plichten en heeft degene van wie de gegevens zijn, bepaalde rechten. Naast deze algemene privacywet gelden specifieke regels voor de privacy in de gezondheidszorg. Deze regels staan onder meer vermeld in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Op basis van de WGBO heeft iedere hulpverlener een wettelijke plicht een dossier bij te houden met betrekking tot de verzorging en behandeling van de bewoner/revalidant. Dossiers (papieren of geautomatiseerde dossiers) worden volgens procedure opgeborgen zodat alleen de betreffende hulpverleners toegang hebben tot het dossier.

Bij PZC Dordrecht wordt gewerkt met een digitaal cliëntendossier.

De plichten van PZC Dordrecht

- Uw gegevens worden voor specifieke doeleinden verzameld: zorgverlening, doelmatig beheer en beleid, ondersteuning van wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en voorlichting. Er vindt in beginsel geen verwerking plaats voor andere doeleinden.
- U wordt op de hoogte gesteld als er verwerking van uw gegevens plaatsvindt.
- Alle medewerkers binnen PZC Dordrecht hebben zich verplicht om vertrouwelijk met uw persoonsgegevens om te gaan. Zij mogen geen informatie doorgeven aan derden, ook niet aan uw partner, familie of vrienden. Dat mag alleen met uw toestemming.
- Uw persoonsgegevens worden goed beveiligd tegen onbevoegde toegang.
- Uw persoonsgegevens worden niet langer bewaard dan de wettelijke termijn, tenzij langer bewaren noodzakelijk is.

Uw rechten

Met betrekking tot uw dossier heeft u de volgende rechten:

- Inzage en afschrift van uw eigen dossier, met uitzondering van de gegevens die niet over uzelf gaan en werkzaamheden van hulpverleners die met name bedoeld zijn als geheugensteun voor eigen gebruik (medisch dossier is alleen van toepassing in het verpleeghuis).
- Het recht om te weten of uw persoonsgegevens worden verwerkt.
- Het recht om u in bepaalde gevallen tegen de verwerking van uw persoonsgegevens te verzetten.
- Het recht op correctie, aanvulling of verwijdering van uw gegevens indien nodig.

- Het recht op het toevoegen van een eigen (medische) verklaring aan uw dossier.
- Het recht om om (gedeeltelijke) vernietiging van uw medische gegevens te vragen. Hieraan kan alleen tegemoet gekomen worden als het bewaren van de gegevens voor een ander niet van aanmerkelijk belang is en de gegevens op grond van de wettelijke regeling niet bewaard moeten blijven.

Hoe kunt u gebruikmaken van uw rechten?

Als u van uw rechten gebruik wilt maken, kunt u dit aanvragen bij de manager van uw afdeling. Hij kan u eventueel samen met de specialist ouderengeneeskunde of verpleegkundig specialist uitleg en ondersteuning geven bij de inzage in uw dossier.

Het dossier is eigendom van PZC Dordrecht. Dat betekent dat u het dossier niet mee kunt krijgen. U kunt tegen een geringe vergoeding voor kopieerkosten een kopie aanvragen van uw dossier of een gedeelte daarvan. U kunt dit doen via een schriftelijk verzoek aan de directie.

Bewaartermijn dossier

Het medisch dossier wordt vijftien jaar bewaard. Dit is een wettelijke termijn. Na uw overlijden hebben uw nabestaanden niet automatisch recht op inzage in uw dossier. Als er voor uw nabestaanden vragen zijn na uw overlijden, kunnen zij dit bespreken met de manager van de afdeling en/of de specialist ouderengeneeskunde of verpleegkundig specialist.

Wel of niet reanimeren

Bij de aanvang van de zorgverlening bij PZC Dordrecht wordt aan iedere bewoner/revalidant gevraagd of de wens bestaat dat in het geval van een hart- of ademhalingsstilstand gereanimeerd wordt. De informatie in deze folder helpt u om samen met uw medisch behandelaar tot een weloverwogen afspraak hierover te komen.

Wat is reanimeren?

Reanimatie betekent letterlijk 'weer tot leven wekken' en omvat de handelingen die door hulpverleners worden verricht bij een acute ademhalings- en/of hartstilstand. Dit omvat hartmassage, kunstmatige beademing en soms het toedienen van elektrische schokken met een AED (automatische externe defibrillator).

Hoe groot is de kans van slagen van een reanimatie?

In het algemeen geldt: hoe meer iemand mankeert en hoe hoger de leeftijd, des te kleiner de kans op een succesvolle reanimatie. Een succesvolle reanimatie betekent in dit kader dat de persoon de reanimatie overleeft en dat er geen grote restproblemen ten gevolge van de hartstilstand zijn ontstaan.

Van alle 70 plussers die buiten het ziekenhuis worden gereanimeerd, overleeft 2,4 – 14% de reanimatie. Van degenen die de reanimatie overleven, houdt de helft blijvende neurologische schade over met verlies van lichamelijke en geestelijke vermogens met een negatief effect op de kwaliteit van leven tot gevolg.

Voorbeelden van ziekten die gepaard gaan met een slechte uitkomst van reanimatie zijn: hartfalen, ernstig longlijden, suikerziekte en neurologische aandoeningen zoals een beroerte, multiple sclerose en dementie. Hierbij is de kans dat iemand ondanks maximale reanimatiepogingen overlijdt zeer groot.

Het besluit tot reanimeren

Aan iedere bewoner/revalidant die bij PZC Dordrecht verblijft, wordt bij aanvang van de zorgverlening gevraagd wat de wens ten aanzien van reanimatie is. Het besluit om wel of niet gereanimeerd te willen worden, is een individuele beslissing die de bewoner/revalidant neemt in samenspraak met de specialist ouderengeneeskunde/verpleegkundig specialist of met de eerst verantwoordelijke verzorgende/verpleegkundige (EVV) of huisarts (bij cliënten die de dagbehandeling bezoeken of die in woonzorgcentrum Dubbelmonde wonen).

De afspraak om wel of niet gereanimeerd te worden, wordt vastgelegd in het zorgdossier en in het medisch dossier. Soms kan er in het kennismakingsgesprek niet meteen een afspraak worden gemaakt. In dat geval geldt in principe een 'wel reanimeren'-afspraak totdat in een volgend gesprek anders wordt besloten.

Een eenmaal gemaakte afspraak kan nog worden herroepen. Soms vraagt de specialist ouderengeneeskunde/verpleegkundig specialist de bewoner/revalidant een keuze te heroverwegen. Meestal betreft het dan een 'wel-reanimeren'-afspraak die op medische gronden in een 'niet-reanimeren'-afspraak wordt omgezet.

Een besluit niet te reanimeren heeft geen enkele invloed op andere behandelingen die de bewoner/revalidant kan ondergaan. Een 'niet-reanimeren'-afspraak wil dus absoluut niet zeggen dat de iemand is opgegeven.

Reanimatie als niet-zinvol medisch handelen

Het is mogelijk dat de arts op basis van de medische toestand van de bewoner/revalidant inschat dat de kans op een goede uitkomst van een reanimatie zeer gering is. Reanimatie wordt voor de arts dan een medisch zinloze handeling. In dat geval kan de arts besluiten de wens om wel gereanimeerd te worden naast zich neer te leggen. Uiteraard wordt dit zorgvuldig besproken waarbij de argumenten om niet te reanimeren worden uitgelegd.

Hoe kunnen wij zien of iemand gereanimeerd wil worden?

Bij een hart- of ademhalingsstilstand is het van het grootste belang dat er onmiddellijk wordt gehandeld. Er moet op dat moment direct duidelijk zijn wat de reanimatieafspraak bij de betreffende bewoner/revalidant is. Ook wanneer deze zich in een algemene ruimte (fysiotherapieruimte, restaurant) bevindt.

Binnen PZC Dordrecht is ervoor gekozen om een besluit om niet gereanimeerd te worden kenbaar te maken door het dragen van een lichaamsgebonden kenmerk: een blauw polsbandje of een niet-reanimeren penning aan een kettinkje. De bewoner/revalidant wordt hierbij nadrukkelijk geadviseerd dit kenmerk altijd te dragen. Dit lichaamsgebonden kenmerk geldt alleen binnen het verpleeghuis voor bewoners die niet langer de eigen huisarts als behandelend arts hebben. Let wel: buiten het verpleeghuis heeft dit kenmerk dus geen geldigheid.

Voor alle bewoners/cliënten binnen PZC Dordrecht (woonzorgcentrum Dubbelmonde en dagbesteding) die wel onder de eigen huisarts vallen, geldt dat zij kunnen kiezen voor een niet-reanimerenpenning via de website www.laاتمegaan.nl.

Op de psychogeriatrische afdelingen is de ervaring dat het kenmerk vaak kwijtraakt en is ervoor gekozen om bij de naam bordjes van de kamer van de bewoner met een kleurcodering de reanimatiewens aan te geven. Bij opname in het ziekenhuis of verhuizing wordt de reanimatieafspraak door uw arts aan het ziekenhuis doorgegeven. In het ziekenhuis wordt altijd gevraagd om de afspraak te bevestigen.

Wanneer een persoon (ook bezoek) een ademhalings- of hartstilstand krijgt en er wordt geen lichaamsgebonden kenmerk aangetroffen, wordt altijd gestart met reanimatie.

Na aanvang van een reanimatie wordt bij de afdeling waar de bewoner/revalidant verblijft de reanimatiewens in het dossier gecontroleerd. Wordt de reanimatiewens bevestigd dan wordt doorgesproken met reanimatie en wordt 112 gebeld. Wanneer de ambulance arriveert, nemen de ambulanceverpleegkundigen de reanimatie over. Wanneer bij het raadplegen van het dossier een niet-reanimeren afspraak wordt aangetroffen, wordt de reanimatie gestaakt en zal de bewoner/revalidant komen te overlijden.

Wilsonbekwaamheid

Wanneer de hersenen door een hartstilstand langer dan zes minuten zonder bloedtoevoer zijn geweest, is de kans op een geslaagde reanimatie minimaal. Daarom worden alleen bewoners/revalidanten gereanimeerd die een ademhalings- of hartstilstand krijgen in directe aanwezigheid van anderen. Wanneer een bewoner/revalidant bijvoorbeeld door de verzorgende in de nachtdienst wordt aangetroffen met een hartstilstand, wordt er niet gereanimeerd, ook al is er een 'wel-reanimeren'-afspraken.

Ten slotte

Sommige bewoners/revalidanten hebben bij opname bij PZC Dordrecht al een duidelijk idee over het wel of niet gereanimeerd willen worden. Voor sommigen komt de vraag als een verrassing en kan dit heftige emoties losmaken. Misschien twijfelt u en wilt u meer informatie. Neem in dat geval contact op met de

Wat is wilsonbekwaamheid? Iemand die niet voor zichzelf kan beslissen, wordt wilsonbekwaam genoemd. In sommige situaties is het overduidelijk dat het niet meer mogelijk is om zelf wensen kenbaar te maken. Dat is bijvoorbeeld zo bij bewusteloosheid of coma. Ook bij zwaar demente mensen is sprake van wilsonbekwaam zijn.

Er zijn echter ook situaties denkbaar, waarbij iemand het ene moment wel en het andere moment niet voor zichzelf kan beslissen. Of waarbij iemand sommige beslissingen nog wel zelf kan nemen en andere niet. Het gaat dan bijvoorbeeld om mensen met een lichtere vorm van dementie, een psychiatrische ziekte of een hersenbeschadiging.

In dit soort wisselvallige situaties staat onomstotelijk vast dat een bewoner in eerste instantie altijd over zichzelf beslist. Iemand is wilsonbekwaam, totdat het tegendeel blijkt. Bij de eerste tekenen van wilsonbekwaamheid, zoals bij beginnende dementie, mag een ander dus zeker niet zomaar alle beslissingen overnemen.

Wie stelt wilsonbekwaamheid vast?

De arts is de eerste die bepaalt of een bewoner al dan niet wilsonbekwaam is om een bepaalde beslissing rond de zorg of behandeling te nemen. Dat beslist hij echter niet alleen. Hij doet dat samen met andere behandelaars. Familie of mensen uit de omgeving van de bewoner kunnen daarbij ook een rol spelen en hun mening geven.

Om vast te stellen of iemand wilsonbekwaam is, zijn er enkele kenmerken die de arts houvast geven. In het algemeen gesteld is wilsonbekwaamheid aan de orde als iemand de informatie over zijn ziekte niet meer kan begrijpen en dus geen goed besluit kan nemen over behandeling en de gevolgen ervan niet meer kan overzien. Hij is dan wilsonbekwaam, maar alleen voor die beslissing!

Wat gebeurt er als iemand wilsonbekwaam is?

Wat gebeurt er wanneer u niet meer zelf kunt aangeven wat uw wensen zijn? Dan wordt u doorgaans bijgestaan door een wettelijk vertegenwoordiger. Een wettelijk vertegenwoordiger is iemand die voor een bewoner mag optreden en beslissen als deze zelf niet meer in staat is zelf over de zorgverlening mee te denken en besluiten te nemen. Hierbij geldt dat de vertegenwoordiger de bewoner hier wel zoveel mogelijk bij moet betrekken. Ook de arts dient de bewoner zoveel mogelijk te blijven betrekken bij het nemen van beslissingen.

Wie vertegenwoordigt u?

Wie kan vertegenwoordiger zijn en wat doet diegene precies? De volgende personen kunnen vertegenwoordiger zijn:

- Curator/mentor: wordt benoemd door de rechter.
- Schriftelijk gemachtigde: is benoemd door de bewoner/revalidant zelf in een schriftelijke verklaring.
- De echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de bewoner/revalidant: niet benoemd, vrijwillig.
- Een ouder, kind, broer of zus: niet benoemd, vrijwillig.

Wat mag een vertegenwoordiger wel en niet?

Een vertegenwoordiger heeft rechten. Zo krijgt hij wanneer dat nodig is, medische informatie over u en uw ziekte. Dat is van belang om de juiste beslissingen te kunnen nemen. Verder mag de vertegenwoordiger bij uw behandeling aanwezig zijn, tenzij uw privacy daarmee onnodig in het geding komt. Bovendien heeft degene die u vertegenwoordigt het recht uw medisch dossier in te zien. De wil van uw vertegenwoordiger is echter niet automatisch wet. Wanneer u het niet eens bent met een besluit van degene die u vertegenwoordigt, kunt u daartegen, zolang u daartoe in staat bent, bezwaar maken.

Wilt u een bepaalde behandeling niet, dan gaat die in principe niet door. Op die regel bestaat wel één uitzondering. Als uw weigering om een behandeling te ondergaan ernstige gevolgen of ernstig nadeel voor uzelf oplevert, kan de arts uw verzet toch naast zich neerleggen. Overigens hoeft een arts niet altijd uitdrukkelijk om de toestemming van een bewoner/revalidant of de vertegenwoordiger te vragen.

Als de behandeling niet ingrijpend is, zoals bijvoorbeeld bij hoofdpijn een pijnstiller geven, gaat hij ervan uit dat de bewoner/revalidant of de vertegenwoordiger stilzwijgend toestemming geeft. Is er binnen de familie verschil van mening over een beslissing, dan volgt de arts de mening van de formele vertegenwoordiger. Vaak gaat de arts een gesprek aan met meerdere familieleden om verschil van mening te voorkomen.

Wat als arts en vertegenwoordiger het niet eens zijn?

Uw arts hoeft aan de mening van de vertegenwoordiger niet automatisch gevolg te geven. Hij mag die bijvoorbeeld naast zich neerleggen als blijkt dat u door een besluit van uw vertegenwoordiger niet voldoende zorg zou krijgen of als de arts zeker denkt te weten dat u het anders gewild zou hebben. Uw arts probeert met de vertegenwoordiger zoveel mogelijk tot overeenstemming te komen, maar als dat niet lukt, heeft de arts het laatste woord. Wanneer de vertegenwoordiger twijfelt over het handelen van uw arts, kan hij de rechter daarover om een uitspraak vragen.

Wat kan ik doen nu ik nog wilsbekwaam ben?

U kunt bijvoorbeeld met uw dierbaren overleggen wat u zou willen als u iets zou overkomen. U kunt dit schriftelijk vastleggen. Ook kunt u alvast een vertegenwoordiger aanwijzen voor het geval dat er iets gebeurt. Ook dit kunt u schriftelijk vastleggen in een machtiging. Bespreek dit ook met uw arts, zodat hij op de hoogte is van uw wensen. Houd rekening met de eisen die gesteld worden aan een wilsverklaring. Zo moet de wilsverklaring duidelijk zijn, geen ruimte laten voor misverstanden/interpretatie, een datum hebben en uw naam en uw handtekening bevatten. Uw arts kan u hier verder over informeren.

Waar kunt u bezwaar maken?

In eerste instantie is het altijd aan te raden om bezwaren eerst te bespreken met de arts. U kunt, wanneer dat niet volstaat, ook terecht bij de cliëntondersteuner van Adviespunt Zorgbelang. Ook kunt u een klacht indienen bij de klachtenfunctionaris van PZC Dordrecht.

Verder kunt u voor persoonlijke ondersteuning contact opnemen met regionale Informatie- en Klachtenbureaus Gezondheidszorg (IKG's). Die zijn onderdeel van regionale organisaties binnen Zorgbelang.

De Informatie- en Klachtenbureaus Gezondheidszorg zijn te bereiken via een centraal telefoonnummer (0900) 243 70 70. (U wordt automatisch doorverbonden met een bureau in de buurt.) Meer informatie over IKG's is te vinden op: www.zorgbelang-nederland.nl.

Meer weten?

De Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC) is een organisatie die via cliëntenraden in thuiszorg, verpleeg- en verzorgingshuizen de belangen van cliënten behartigt: www.loc.nl of (030) 231 46 79.

Stichting Mentorschap Netwerk Nederland draagt zorg voor werving en scholing van mentoren: www.mentorschap.nl of (010) 207 03 08.

Patiënten Consumenten Federatie (NP/CF) behartigt de belangen van patiënten in de Nederlandse gezondheidszorg: www.npcf.nl of (030) 297 03 03.

Informatie over aanstellen van een mentor kunt u via de Zorgwinkel van PZC Dordrecht verkrijgen. Bel (078) 652 88 00 of mail naar zorgwinkel@pczdordrecht.nl.

Woonzorgcentrum Crabbehooven
Groen van Prinstererweg 38
3317 SP Dordrecht
(078) 652 88 88
info@pczdordrecht.nl

Woonzorgcentrum Dubbelmonde
Koningstraat 290
3319 PH Dordrecht
(078) 616 22 22
info@pczdordrecht.nl

Albert Schweitzerplaats - afdelingen Wantij en De Noord
Albert Schweitzerplaats 12-14
3318 AS Dordrecht
(078) 652 88 52

Albert Schweitzerplaats - afdelingen Merwede en Maas
Albert Schweitzerplaats 20
3318 AT Dordrecht
(078) 652 88 52