

Analyse op de onvrijwillige zorg



Juni 2024

Inhoudsopgave

<i>Analyse op de onvrijwillige zorg</i>	1
<i>Inleiding</i>	3
<i>Terugblik op 2024</i>	4
Gegevens van januari – juni 2024	4
Gegevens van Juli – December 2024	5
Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen	6
Bijlage 1 Reactie Cliëntenraad Stichting Humanitas	8

Inleiding

Voor u ligt de analyse op de onvrijwillige zorg van stichting Humanitas.

De Wet Zorg en Dwang regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van onze cliënten met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie en gelijkgestelde aandoeningen). Jaarlijks wordt per organisatie die onvrijwillige zorg verleent verwacht dat een analyse op de onvrijwillige zorg wordt geschreven, met een reflectie op organisatieniveau over de uitgevoerde onvrijwillige zorg. Deze analyse is verplicht en wordt verder omschreven in de Wet Zorg en Dwang (WZD).

Deze terugblik bestaat uit drie onderdelen:

1. Gegevens van het eerste halfjaar 2024
2. Gegevens van het tweede halfjaar 2024
3. Analyse op inzet van onvrijwillige zorg

De cliëntenraad heeft de mogelijkheid om reactie uit te brengen over de analyse (art. 2 van de Wet Medezeggenschap). Zie bijlage 1.

Joost Zielstra en Ellis Kastelein
Raad van Bestuur

Terugblik op 2024

Gegevens van januari – juni 2024

Hieronder staan de gegevens van het eerste half jaar van 2024, in de aangeleverde tabel van de IGJ. (Voor de leesbaarheid zijn alleen de ingevulde onderdelen zichtbaar.)

	Aantal unieke cliënten
Totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen gedurende de betreffende periode (zowel binnen als buiten de locatie):	11
1. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging (RM) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
2. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een IBS en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	1
3. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging die is afgegeven door de strafrechter (artikel 2.3 Wfz) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
4. Aantal cliënten dat is opgenomen op basis van een besluit tot opname en verblijf van het CIZ (art. 21 Wzd) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	7
5. Aantal forensische cliënten dat is opgenomen op grond van hoofdstuk 3a Wzd en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
6. Aantal cliënten dat op basis van vrijwilligheid verblijft maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	3
7. Aantal cliënten dat onvrijwillige zorg in onvoorziene situaties als bedoeld in artikel 15 Wzd heeft ontvangen:	0
8. Aantal cliënten dat niet in de locatie verblijft, maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen die vanuit deze locatie is verleend (bijv. in hun thuissituatie):	0

Vorm van onvrijwillige zorg	Subvorm	Totaal aantal unieke cliënten waarop de specifieke vorm van onvrijwillige zorg is toegepast & aantal keren toegepaste onvrijwillige zorg en /of totale duur hiervan, afgerond op hele uren.
<u>Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap, een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, dan wel vanwege die aandoening,</u>	Medicatie	Aantal cliënten: 6 Totaal aantal toepassingen: 8 ¹

¹ Dit betekent dat er bij zes cliënten er 8x een toepassing in Nedap is ingezet. Dit kan komen doordat dat de onvrijwillige zorg is gewijzigd.

<u>handicap of stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening</u>		
<u>Beperken van bewegingsvrijheid</u>	Fysieke fixatie - vasthouden	Aantal cliënten: 3 Totaal aantal toepassingen: 5 Totale duur: • 24u/dag en 2x per dag
<u>Beperken van bewegingsvrijheid</u>	Overig	Aantal cliënten: 7 Totaal aantal toepassingen: 9 Totale duur: • 24u/dag

Gegevens van Juli – December 2024

Hieronder staan de gegevens van het tweede half jaar van 2024, in de aangeleverde tabel van de IGJ. (Voor de leesbaarheid zijn alleen de ingevulde onderdelen zichtbaar.)

	Aantal unieke cliënten
Totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen gedurende de betreffende periode (zowel binnen als buiten de locatie):	12
1. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging (RM) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
2. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een IBS en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
3. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging die is afgegeven door de strafrechter (artikel 2.3 Wfz) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
4. Aantal cliënten dat is opgenomen op basis van een besluit tot opname en verblijf van het CIZ (art. 21 Wzd) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	9
5. Aantal forensische cliënten dat is opgenomen op grond van hoofdstuk 3a Wzd en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
6. Aantal cliënten dat op basis van vrijwilligheid verblijft maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	3
7. Aantal cliënten dat onvrijwillige zorg in onvoorziene situaties als bedoeld in artikel 15 Wzd heeft ontvangen:	0
8. Aantal cliënten dat niet in de locatie verblijft, maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen die vanuit deze locatie is verleend (bijv. in hun thuissituatie):	0

Vorm van onvrijwillige zorg	Subvorm	Totaal aantal unieke cliënten waarop de specifieke vorm van onvrijwillige zorg is toegepast & aantal keren toegepaste onvrijwillige zorg en /of totale duur hiervan, afgerond op hele uren.
<u>Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, ter behandeling</u>	Medicatie	Aantal cliënten: 4 Totaal aantal toepassingen: 8

<u>van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap, een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, dan wel vanwege die aandoening, handicap of stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening</u>		
<u>Beperken van bewegingsvrijheid</u>	Fysieke fixatie	Aantal cliënten: 4 Totaal aantal toepassingen: 5 Totale duur: 10u/dag en 3u per dag
<u>Beperken van bewegingsvrijheid</u>	Overig	Aantal cliënten: 3 Totaal aantal toepassingen: 6 Totale duur: 24u/dag en 10u/dag
<u>Uitoefenen van toezicht op de cliënt</u>	Toepassing elektronische traceringsmiddelen	Aantal cliënten: 1 Totaal aantal toepassingen: 2 Totale duur: 24u/ dag

Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

Hieronder de toelichting hoe stichting Humanitas werkt aan het verbeteren van de vrijheid rondom de cliënten en vrijheidsbeperkende zorg terugdringt, n.a.v. de verplichte vragen vanuit de Wet Zorg en Dwang.

Zijn er verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van het voorgaande jaar, en hebben deze verschillen aanleiding gegeven tot aanpassing van het beleidsplan?

Binnen de gegevens van het eerste en het tweede halfjaar zie je meer cliënten die onvrijwillige zorg ontvangen, namelijk 12 cliënten. Hieronder een tabel met aantallen vanaf 2021 (het eerste jaar dat aantallen worden aangeleverd).

Jaar	Aantal cliënten met onvrijwillige zorg
2021 (Q1 en 2)	10
2021 (Q3 en 4)	7
2022 (Q1 en 2)	5
2022 (Q3 en 4)	5
2023 (Q1 en 2)	4
2023 (Q3 en 4)	5
2024 (Q1 en 2)	11
2024 (Q3 en 4)	12

De vormen en sub-vormen van onvrijwillige zorg (zie h.1 en 2) zijn hetzelfde gebleven, met de toevoeging van Uitoefenen van toezicht op de client.

We merken al enige tijd dat er een discrepantie zit tussen de registratie vanuit Nedap en het aantal dossiers dat de WZD-functionarissen ziet. Omdat het niet goed duidelijk werd waar dit in zat, is er in 2024 een apart overzicht bijgehouden door de WZD-functionarissen. Aan de hand van de verschillen bleken er twee groepen te missen.

1. De wilsonbekwame cliënten of vertegenwoordiger die geen verzet toont maar waarbij client wel onvrijwillige zorg ontvangt van binnen de 3 uitzonderingen (insluiting, beperken van de bewegingsvrijheid, gedragsbeïnvloedende medicatie indien niet wordt toegediend volgens de vigerende richtlijnen)
2. In de registratie van Nedap wordt deze zorg omgezet naar vrijwillige zorg, ook wanneer het over de drie uitzonderingen gaan. Dit hebben we opgenomen met Nedap en wordt hopelijk aangepast in Nedap. Dit ging over 7 cliënten.

3. Onvoorziene maatregel. Als er tijdens een onvoorziene situatie onvrijwillige zorg wordt ingezet, kwam dit niet terug in de registratie omdat we de registratie van uren moeten 'accorderen'. Dit was niet bekend, dus werd niet gedaan. Dit gold voor 4 cliënten. Nu we dit weten, wordt dit opgenomen in de werkwijze.

Dit houdt in dat, als deze cliënten worden meegerekend, er 23 cliënten er in 2024 onvrijwillige zorg hebben ontvangen.

Is er een duiding van relevante verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg tussen verschillende locaties?

De locaties die onvrijwillige zorg gaven waren in het eerste half jaar Akropolis, Steenplaat, Bergweg, Berberishof, Bertus Blik, Wetering en Hannie Dekhuijzen. In het tweede half jaar was dit Akropolis, Bertus Blik, Hannie Dekhuijzen, Berberishof, Terras aan de Maas en Bergweg. In de analyse zien we bepaalde locaties langere tijd terugkomen. Het lijkt erop dat deze cliënten met onvrijwillige zorg dit voor langere tijd krijgen. De onvrijwillige zorg lijkt evenredig verdeeld te zijn.

Verder is uit de interne en externe analyses niet naar voren gekomen dat er grote verschillen zijn tussen locaties wat betreft de inzet van onvrijwillige zorg. Elke locatie heeft een audit gehad waar o.a. de (inzet, kennis en dossiervoering van de) WZD werd beoordeeld. Dit geeft handvatten wat een locatie goed oppakt en wat nog aandacht behoef.

Welke maatregelen zijn getroffen ter terugdringing van onvrijwillige zorg?

We hebben een goede samenwerking met de cliëntvertrouwenspersonen WZD ervaren.

In de interne audit van 2024 werd er over het algemeen goed gescoord op de WZD vragen. Gemiddeld scoort dit onderwerp een 2.3 (op een schaal van 0-3). De verbeterpunten zitten op de controle van de WZD-functionaris en rapportage op de onvrijwillige zorg. Er wordt niet altijd voldoende gerapporteerd op de ingezette onvrijwillige zorg.

Wat betreft scholing zijn er meerdere opties aangeboden. Naast de online mogelijkheden, is er een WZD Zorgverantwoordelijke scholing gegeven. Hier leren medewerkers over de rol van zorgverantwoordelijke en hoe zij hun collega's coachen en aanspreken op het gebied van vrijheid en veiligheid. Daarnaast hebben de WZD functionarissen casusbesprekingen gehouden. Hier werd een realistische casus besproken, waarin de medewerkers leerden hoe je dit in de praktijk oppakt, wat je in het dossier zet, waar de WZD functionaris naar kijkt etc. Naast deze scholingen, zijn er nog meerdere opties waarin omgaan met complex gedrag (en de link naar WZD) voorkomt, zoals Belevingsgericht coachen, de Sensory Experience en Ontdekkend kijken.

Dit jaar is er vanuit de WZD commissie gestuurd op het tijdig betrekken van de WZD-functionaris. Dit is zowel door de vakgroepen behandelaren en de WZD zorgverantwoordelijken aan te spreken en te coachen. Daarnaast werd er tweemaandelijks een dossier controle gedaan (via de kwaliteitsmonitor), en locaties aangesproken om het onderdeel van het zorgplan te activeren. Er is elk tertiaal per team een moment van aandacht in de KMS gesprekken.

Alle locaties hebben het afgelopen jaar aandacht gegeven aan het terugdringen van onvrijwillige zorg. Meerdere locaties hebben zorgverantwoordelijken WZD opgeleid. WZD is een vast onderwerp in de Visite omtrent gedrag (VOG)-overleggen die multidisciplinair besproken worden met arts, psycholoog, medewerkers en ondersteunende diensten.

In 2024 heeft de commissie alle locaties bezocht om het openen van deuren te bespreken, en het inzetten van leefcirkels, onvrijwillige zorg en de samenwerking met behandelaren en familie. We zien hierin meer bereidheid om meer vrijheid te geven dan 2023. De optische sensoren worden ingezet en de leefcirkels gaan hopelijk snel ingezet worden. De noodzaak voor een goed 'open-deuren' beleid blijft, en wordt verder opgepakt in 2025. We laten ons hierbij inspireren en adviseren door de landelijke initiatieven zoals van Vilans. Ook verdere specificatie over de WZD in de wijkverpleging wordt in 2025 opgepakt.

De totstandkoming van deze analyse

Het afgelopen jaar is op meerdere terreinen gewerkt aan het verbeteren van de vrijheid rondom de cliënten. De commissie Wet Zorg en Dwang heeft het voortouw genomen in de analyse. De WZD-functionarissen zijn hier onderdeel van. De commissie Wet Zorg en Dwang heeft de taak om de op de locaties, en in de teams, aandacht te geven aan de passende vrijheid en veiligheid per cliënt.

De verplichte halfjaarlijkse aanlevering van gegevens bij IGJ is de basis van deze gegevens.

Bijlage 1 Reactie Cliëntenraad Stichting Humanitas

De Centrale Cliëntenraad heeft kennisgenomen van de analyse op de onvrijwillige zorg.

Wij zijn van mening dat een verdere doorontwikkeling op het gebied van onvrijwillige zorg van belang is: ter inbedding van de visie en het uitgangspunt van vrijwillige zorg.

Onzes inziens dient de vrijheid van eenieder als standaard gezien en benoemd te worden, de vrijheidsbeperkende maatregel is de uitzondering. Maatregelen en voorzieningen die de vrijheid verruimen zouden uitgangspunt voor beleid en vastgoed moeten zijn en sluiten aan bij de visie van Humanitas.

Tenslotte hebben wij begrepen dat cliënten die op een gesloten afdeling verblijven niet automatisch in de aantallen worden meegenomen, enkel de cliënten waarbij maatregelen zijn genomen. Ook vorig jaar heeft de CCR aangegeven ook de bewoners op gesloten afdelingen te benoemen in de rapportage. Ook om de voortgang van toepassing Wet Zorg en Dwang te kunnen monitoren. De CCR betreurt dat dit inzicht in deze rapportage opnieuw niet wordt gegeven.