

# Analyse onvrijwillige zorg Savant Zorg 2022-2023

Opgesteld door vakgroep wet zorg en dwang  
Mei/juni 2023

## 1. Inleiding

Op 1 januari 2020 is de Wet zorg en dwang (Wzd) ingegaan. Deze wet regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie) die onvrijwillige zorg krijgen. De nieuwe wet sluit beter aan bij de zorg voor mensen met dementie of een verstandelijke beperking, waardoor mensen die hun wil niet meer kunnen uiten beter beschermd worden. De Wzd is cliëntvolgend en is dus van toepassing waar de cliënt zorg krijgt.

Met de inwerkingtreding van de Wet zorg en dwang hebben zorgaanbieders ook een rapportageverplichting naar de IGJ over de geleverde onvrijwillige zorg:.

- Eens per half jaar moet een digitaal overzicht van de registratie van onvrijwillige zorg aan de IGJ verstuurd worden.
- Eens per jaar moet over die registratie een analyse gemaakt worden, die ook aan de IGJ verstuurd moet worden. Deze analyse moet voorzien worden van een reactie van de cliëntenraad.

Met deze analyse geeft Savant Zorg inzicht in de inzet van onvrijwillige zorg, wat onze conclusies uit deze inzichten zijn en welke verbeterstappen we ondernemen.

## 2. Visie op onvrijwillige zorg

Binnen Savant Zorg denken we vanuit positieve gezondheid in mogelijkheden en kansen en niet alleen in ziekten, gebreken of belemmeringen voor onze cliënten. We kijken vooral ook naar zaken waarmee we hun welzijn kunnen ondersteunen. Vrijheid is daarbij een groot goed.

Bij de doelgroep mensen met dementie balanceren we vaak tussen zelfregie en vrijheid enerzijds en bescherming en veiligheid anderzijds. Het netwerk van de cliënt, naasten en zorgverlener worden daarin soms met een spanningsveld en dilemma's geconfronteerd. Dit vraagt om een gezamenlijke zoektocht naar hoe binnen het gegeven van dit spanningsveld kwaliteit van zorg en een goed en betekenisvol leven vorm krijgt. Samen zoeken betekent dan dat je in dialoog met elkaar dilemma's erkent, alternatieven bespreekt en blijft kijken naar de behoefte van de client.

Afspraken over de balans tussen vrijheid en veiligheid worden - waar mogelijk - multidisciplinair maar in ieder geval samen met de cliënt en zijn vertegenwoordiger gemaakt en de afspraken worden vastgelegd in het ECD.

## 3. Overzicht inzet van onvrijwillige zorg

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de ingezette onvrijwillige zorg op de PG afdelingen in het laatste half jaar van 2022 en de eerste 5 maanden van 2023. Dit is zorg waartegen de client of de vertegenwoordiger zich verzet.

Wzd-maatregelen met verzet			
Locatie	Soort maatregel	Aantal cliënten jul- dec 2022	Aantal cliënten jan - mei 2023
Alphonsus	Onthouden van stoffen: alcohol en rookwaren	1	
	Rolstoel op rem	1	

	Gebruik psychofarmaca bij onrust/angst	1	1
	Gecamoufleerd toedienen van medicatie	1	1
Ameide	Onthouden van stoffen: alcohol en rookwaren	1	
	Gebruik psychofarmaca bij onrust/angst	1	1
	Verzorging onder dwang	1	
HvBethanië	Gecamoufleerd toedienen van medicatie	1	
	Afdelingsdeur sluiten	1	1
	Hansop/plukpak		1
De Eeuwsels	Bedhekken	2	
	Gebruik psychofarmaca bij onrust/angst	1	
	Afdelingsdeur sluiten	1	
De Lisse	Verzorging onder dwang	1	
Rivierenhof	Gecamoufleerd toedienen van medicatie	1	
Sonnehove	Verzorging onder dwang		1
	<b>Totaal</b>	<b>15</b>	<b>6</b>

Naast deze onvrijwillige zorg (met verzet) registreren we ook onvrijwillige zorg zonder verzet: zorg die valt onder de Wzd omdat deze zo zwaarwegend is dat je altijd het stappenplan moet doorlopen als je deze inzet (ook al stemt de client of zijn vertegenwoordiger ermee in). Dit zijn de 3 vormen:

- Het toedienen van gedragsmedicatie buiten de richtlijn
- Een maatregel die tijdelijk de bewegingsvrijheid beperkt
- Insluiting

<b>Wzd-maatregelen zonder verzet</b>			
<b>Locatie</b>	<b>Soort maatregel</b>	<b>Aantal cliënten jul- dec 2022</b>	<b>Aantal cliënten jan - mei 2023</b>
Alphonsus	Gebruik psychofarmaca bij onrust/angst	6	5
Ameide	Gecamoufleerd toedienen van medicatie	1	1
	Verzorging onder dwang	1	
HvBethanië	Gebruik psychofarmaca bij onrust/angst	1	1
De Eeuwsels	Diepe stoel	1	1
	Gebruik psychofarmaca bij onrust/angst	4	2
	Gecamoufleerd toedienen van medicatie	1	
De Lisse	Werkblad in rolstoel	1	
	Gebruik psychofarmaca bij onrust/angst	5	4
	Gecamoufleerd toedienen van medicatie	2	1
Rivierenhof	Bedhekken	1	1
	Gebruik psychofarmaca	2	
Sonnehove	Werkblad in rolstoel	1	1
	Gebruik psychofarmaca bij onrust/angst	3	2
	Gecamoufleerd toedienen van medicatie	1	1
Zorg Thuis			
Laarbeek ZT	Afdelingsdeur sluiten	1	1
Mierlo ZT	Afzondering	1	1
Mierlo-Hout ZT	Gebruik psychofarmaca bij onrust/angst	1	

Someren ZT	Bedhekken	1	
	Bedhekbeschermers	1	
Helmond N_D	Kastdeuren op slot		2
	Medische controles/handelingen		1
	<b>Totaal</b>	<b>36</b>	<b>25</b>

#### 4. Analyse

##### Conclusies uit de eerste tabel: onvrijwillige zorg met verzet

- in de laatste helft van 2022 kregen 15 cliënten (van de 181) zorg waartegen zij zich verzetten. In elke locatie (behalve Savant van Lenthof) kwam dit voor bij een enkele client.
- de meest voorkomende categorie is medicatie, dat zijn psychofarmaca bij onrust of het gecamoufleerd toedienen van medicatie. Dit is bij 6 cliënten geregistreerd.
- In de vorige analyse kregen 6 van de 181 cliënten 1 (of meerdere) vorm(en) van onvrijwillige zorg. Dat betekent in 2022 een toename tov het jaar ervoor.
- in de (bijna) eerste helft van 2023 zien we weer een afname: er wordt bij 6 cliënten onvrijwillige zorg met verzet ingezet. Bij de Eeuwsels, Rivierenhof en de Lisse is alle onvrijwillige zorg met verzet gestopt. Dat kan zijn omdat deze bewoners zijn overleden of omdat de zorg is afgebouwd. In de Eeuwsels is de pilot Open deuren met succes afgerond; dat verklaart de afbouw van de maatregel 'afdelingsdeur sluiten'.

##### Conclusies uit de tweede tabel: onvrijwillige zorg zonder verzet

- Deze vorm komt vaker voor dan de 'verzetsvorm' van onvrijwillige zorg.
- In totaal is dit in de laatste helft van 2022 36 keer geregistreerd en in de eerste helft 2023 25 keer. Er is sprake van een afname.
- Als we kijken naar het overzicht van 2021, is er sprake van een toename: er werd toen bij 13 cliënten onvrijwillige zorg zonder verzet ingezet. Ook toen was psychofarmaca bij onrust de meest voorkomende.
- We zagen in 2021 geen maatregelen die de bewegingsvrijheid beperkten die we nu wel iets meer zien zoals een diepe stoel, bedhekken of een werkblad. Omdat hier sprake is van een maatregel zonder verzet gaan we ervan uit dat deze worden ingezet om de client te ondersteunen of geborgenheid te geven.
- De meest voorkomende categorie is (nog steeds) psychofarmaca bij onrust, maar ook daar is sprake van een afname in 2023 tov 2022.
- Bij deze categorie (onvrijwillige zorg zonder verzet) kan er sprake zijn van onjuiste registratie: gecamoufleerd toedienen van medicatie valt in principe onder onvrijwillige zorg met verzet. Ook zien we dat 'psychofarmaca bij onrust' onder beide categorieën wordt geregistreerd.
- Ook een aantal thuiszorgteams registreren op deze vorm van onvrijwillige zorg.

De vakgroep concludeert dat inzet van onvrijwillige zorg bij Savant Zorg nog steeds relatief weinig voorkomt. Dat is een belangrijke positieve conclusie! Halfjaarlijks schommelen deze aantallen enigszins, in het laatste halfjaar zijn de aantallen afgenomen. Het kan wel zijn dat sommige registraties niet onder de juiste categorie staan: is dit mét of zonder verzet. Tov 2021 zijn de aantallen zonder verzet wel toegenomen.

De lage aantallen laten zich naar alle waarschijnlijkheid verklaren door jarenlange ervaring met de fixatievrije zorg waarbij altijd de focus heeft gelegen op het voorkomen van onvrijwillige zorg door oa het herkennen van verzet bij cliënten en bewustwording van hoe je onvrijwillige zorg kunt voorkomen. Medewerkers kennen de client en leggen de nadruk op welbevinden en kwaliteit van leven van de client.

Op cliëntniveau wordt door de zorgverantwoordelijke, de arts, psycholoog en andere betrokkenen op maat gekeken of de onvrijwillige zorg nog passend is. Het stappenplan wordt toegepast en de onvrijwillige zorg wordt zoveel mogelijk afgebouwd. De vakgroep kijkt daarnaast overstijgend (op locatie en organisatieniveau) naar de inzet van onvrijwillige zorg.

Omdat onvrijwillige zorg weinig voorkomt, blijkt het registreren ervan lastig te zijn. Het is complexe materie waar je steeds weer in moet duiken. Dat geven zorgverantwoordelijken ook aan. Aandacht daarvoor blijft nodig.

## 5. Stand van zaken verbeteracties vorige analyse

Onderwerp	Actie	Verantwoordelijke	Voortgang
1. Onduidelijkheid stappenplan, inzet betrokkenen, wzd functionaris, termijnen, instructie ONS	Opstellen procesplaat stappenplan Onderdeel maken van scholing	Vakgroep WZD	<b>Afgerond</b>
2. Registreren noodmaatregel of onvoorzien	Werkwijze voor maken en opnemen in procesplaat stappenplan.	Vakgroep WZD	<b>Afgerond</b>
3. Inzet psychofarmaca buiten de richtlijn en wanneer registreren in stappenplan	Novicare /wzd functionaris maakt hier een voorstel voor	Novicare ism vakgroep	Nog niet afgerond
4. Registratie in ONS buiten de PG zorg	Bespreken met kartrekkers op locatie hoe buiten de PG zorg te registreren	Vakgroep wzd	Nog niet afgerond
5. Materialen uit alternatievenbundel	Voorstel maken voor aanschaf materialen uit alternatievenbundel en bespreken met directie	Vakgroep wzd	Nog niet afgerond
6. Sensoren	Afspraken maken hoe en wanneer sensoren geregistreerd moeten worden en dit communiceren.	Vakgroep wzd	Nog niet afgerond

## 6. Vervolgacties

De verbeterpunten die nog niet afgerond zijn vanuit de vorige analyse worden in 2023 verder opgepakt en (zoveel mogelijk) afgerond. De vakgroep neemt dit op in een actieplan.

Verdere vervolgacties op basis van deze analyse:

- in de komende scholingen voor de zorgverantwoordelijken komt ook aandacht voor registratie van de onvrijwillige zorg in ONS, met daarin onder andere
  - o de taak van de zorgverantwoordelijke om de termijnen te bewaken
  - o dat zorgverantwoordelijken beter inzichtelijk maken wat de (ingezette) alternatieven zijn door dit goed op te nemen in het zorgplan (betere verbinding tussen stappenplan en zorgplan)
  - o scherper/beter verantwoorden waarom onvrijwillige zorg nodig is
  - o wanneer sprake is van onvrijwillige zorg met of zonder verzet en hoe je dat registreert in ONS (werkwijze hiervoor opstellen zodat zorgverantwoordelijken weten hoe te registreren). Daaraan voorafgaand helderheid over de juiste registratie van gecamoufleerd toedienen van medicatie en psychofarmaca bij onrust.
- de thuiszorgteams worden meegenomen in het gedachtegoed van de Wet Zorg en Dwang, de eerste ideeën zijn om in het najaar 2023 een aantal bijeenkomsten te plannen.

- omdat bij een aantal incidentmeldingen sprake was van inzet van bedhekkers willen we in 2023 betere en heldere afspraken maken over inzet van bedhekkers.
- Nader onderzoeken of er inderdaad sprake is van een toename van de maatregelen zonder verzet tov de analyse in 2021 en wat de oorzaak hiervan is.
- deze analyse ook bespreken in het overleg met de kwaliteitsverpleegkundigen om de kennis te delen, te leren van elkaar en met hen te sparren over waar zij de nadruk op willen leggen als het gaat om onvrijwillige zorg in hun locaties.

### **Open deuren beleid**

In 2023 is de pilot Open deuren beleid succesvol afgerond. Deze is uitgevoerd in woonzorgcentrum De Eeuwse. Voor het vervolg betekent dat dat op alle locaties onderzocht wordt hoe we vorm kunnen geven aan het Opendeurenbeleid. Er is in de eerste helft van 2023 reeds een start gemaakt in woonzorglocatie Sonnehove.

### 6. Totstandkoming analyse

De vakgroep Wet zorg en Dwang heeft deze analyse opgesteld. De analyse is vervolgens aan de cliëntenraad voorgelegd, die om een reactie is gevraagd. Deze reactie is te vinden in de volgende paragraaf. De analyse wordt met de reactie van de cliëntenraad in het jaarverslag 2022 van Savant Zorg opgenomen en op de website geplaatst.

### 7. Reactie cliëntenraad

In onderstaande paragraaf de reactie van de Centrale Cliëntenraad (geciteerd uit de brief gestuurd aan de bestuurder Savant Zorg, 26 juni 2023).

*Op 16 juni jl. mochten we de analyse onvrijwillige zorg 2022-2023 ontvangen, met de vraag hierop een reactie te geven.*

*Het stuk is helder en goed onderbouwd. Er wordt gewezen op aandachtspunten, maar ook positieve punten worden waargenomen. Goed om te lezen dat er nauwgezet wordt samengewerkt binnen de vakgroepen en dat er trainingen worden gegeven. Maar het allerbelangrijkste: er wordt primair uitgegaan van het welbevinden van de cliënt, terwijl ook de mantelzorger in beeld blijft.*

*De Centrale Cliëntenraad is dus positief over de analyse onvrijwillige zorg.*

*Met hartelijke groet,*

*drs. B.F. Heering  
Voorzitter CCR Savant-Zorg Helmond*