

Bartiméus :

Stichting Bartiméus-Sonneheerdt

Analyse onvrijwillige zorg 2021

Zeist, 31 mei 2022



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1. Inleiding	3
2. Analyse	4
2.1. ECD (ONS) en Zorgplan	4
2.2. Geregistreeerde onvrijwillige zorg	5
2.3. Vormen van onvrijwillige zorg	5
Categorie 1:	5
Categorie 2:	5
Categorie 3:	5
Categorie 4:	5
Categorie 8:	6
2.4. Wzd commissie en Wzd functionaris	7
2.5. Client Vertrouwenspersoon Wzd (CVP Wzd)	9
2.6. Interne audit	9
3. Aandachtspunten 2022/2023	10
3.1. Wzd binnen de klantgroep Senioren:	10
3.2. Wzd binnen de klantgroep Kind & Jeugd:	10
3.3. ECD (ONS) en Zorgplan	11
3.4. Wzd Aandachtsfunctionaris (AFU)	11
3.5. Wzd commissie en Wzd functionaris	12
3.6. Extern deskundige	12
3.7. Beleid Wzd binnen Bartiméus	12
Bijlage 1 -	13
Reactie op de analyse vanuit de Cliëntenraden VMB	14



1. Inleiding

Op 1 januari 2020 is de Wet zorg en dwang (Wzd) in werking getreden. De Wzd is samen met de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg de opvolger van de Bopz. De Wzd geldt voor alle cliënten met een psychogeriatrische en/of verstandelijke beperking op elke plek waar zij zorg van professionals ontvangen. De wet regelt wanneer zorg waarmee cliënten niet instemmen (onvrijwillige zorg), toch verleend mag worden. Daartoe introduceert de wet onder meer een stappenplan dat doorlopen moet worden wanneer onvrijwillige zorg overwogen wordt.

De wet kent de verplichting voor zorginstellingen om halfjaarlijks gegevens over de verlening van onvrijwillige zorg aan te leveren bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Daarnaast kent de wet de verplichting voor zorginstellingen om ten minste twee maal per jaar een analyse op te stellen. Eén met betrekking tot de verlening van onvrijwillige zorg over het volledige kalenderjaar en één met betrekking tot een andere periode die de zorginstelling zelf kiest. De analyse die betrekking heeft op het volledige jaar wordt als bijlage gepubliceerd bij het kwaliteitsrapport en wordt aangeleverd bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De andere analyse is voor interne verantwoording. Bij alle analyses wordt de cliëntenraad gevraagd een reactie te geven. Deze reactie wordt aan de analyse toegevoegd.

Dit document bevat de analyse van de geregistreerde onvrijwillige zorg in het volledige kalenderjaar 2021 en is gebaseerd op data verkregen uit het elektronisch cliëntdossier (ECD/ONS).

Deze analyse is in samenspraak met de Wzd-commissie gemaakt t.b.v. de externe verantwoording aan de IGJ en moet worden opgenomen in het kwaliteitsrapport. Tevens wordt de cliëntenraad gevraagd om een reactie, welke aan het rapport zal worden toegevoegd.

Dit is de eerste analyse van een volledig kalenderjaar op basis van Wzd-cijfers. De analyse van 2020 was gemaakt op basis van Bopz-cijfers.



2. Analyse

2.1. ECD (ONS) en Zorgplan

In 2021 is hard gewerkt aan de uitrol van de Wzd binnen de klantgroep Volwassenen met een meervoudige beperking (VMB).

De implementatie startte vanaf 1 maart 2021.

In de eerste maanden (maart t/m juni) werden de zorgplannen onder de loep genomen waarin al onvrijwillige zorg was opgenomen. Gecheckt werd of die plannen aan de regels van de Wzd voldeden. Afhankelijk van de uitkomst van het eerste zorgplanoverleg, werden de vervolgstappen gezet. Het zorgplan werd in ieder geval elk halfjaar geëvalueerd.

Vanaf 1 maart 2021 zijn ook de zorgplannen met nieuwe onvrijwillige zorg besproken conform de Wzd. De daaruit voortkomende evaluatie afspraken zijn gepland en uitgevoerd, zoals Wzd dat voorschrijft.

In de 2^{de} helft van 2021 werden de zorgplannen van de overige cliënten besproken en zo nodig aangepast conform de Wzd.

Eind 2021 was voor de klantgroep VMB het overgrote deel van de toegepaste en toe te passen onvrijwillige maatregelen vastgelegd in het zorgplan in ONS en goedgekeurd door de Wzd functionaris.

De onvrijwillige zorg, beschreven in het zorgplan maar niet gemeld bij de Wzd functionaris, is nog niet beoordeeld. Door toename van kennis en inzicht is de verwachting dat deze interventies tijdens het halfjaarlijkse Zorgplanoverleg ter beoordeling aan de Wzd functionaris zullen worden voorgelegd. Het aantal gemelde en beoordeelde toepassingen van onvrijwillige zorg kan daardoor in 2022 stijgen.

Na de eerste toepassing moet de onvrijwillige zorg, zoals beschreven in het zorgplan, in het ECD (ONS) worden geregistreerd. De wijze waarop dit moet worden uitgevoerd is nog onvoldoende geborgd. Daardoor is het mogelijk dat toegepaste onvrijwillige zorg is toegevoegd aan het zorgplan maar niet is opgenomen in de halfjaarlijkse en jaarlijkse overzichten. Deze overzichten worden immers gemaakt op basis van de geregistreerde onvrijwillige zorg.

Binnen de klantgroepen Volwassenen en Senioren wordt bij drie cliënten de nieuwe werkwijze en registratie volgens de Wzd al toegepast. Deze gegevens zijn in de overzichten opgenomen.



2.2. Geregistreeerde onvrijwillige zorg

Bartiméus telde op 31/12/2021 566 cliënten waarop de Wzd van toepassing is, waarvan,

- 47 cliënten binnen de klantgroep Senioren;
- 81 cliënten binnen de klantgroep Volwassenen;
- 438 cliënten binnen de klantgroep Volwassenen met Meervoudige Beperkingen (VMB). Daarvan verbleven 29 cliënten extramuraal en 409 cliënten intramuraal.

In totaal werd voor 77 unieke cliënten één of meerdere vormen van onvrijwillige zorg geboden, te weten:

- 1 unieke cliënt binnen de klantgroep Senioren;
- 2 unieke cliënten binnen de klantgroep Volwassenen;
- 74 unieke cliënten binnen de klantgroep VMB.

2.3. Vormen van onvrijwillige zorg

Binnen Bartiméus werden in 2021 vijf vormen van onvrijwillige zorg geregistreerd. Zie onderstaande categorieën;

Categorie 1: Medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, zoals onvrijwillige toediening van vocht, voeding en medicatie, medische controles en andere medische handelingen en therapeutische maatregelen.

Categorie 2: Beperking van de bewegingsvrijheid. Hieronder valt in ieder geval fixatie, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen fysieke fixatie en fixatie door toepassing van mechanische middelen.

Categorie 3: Insluiten, de maatregelen die in de BOPZ separatie en afzondering worden genoemd. Daarnaast valt onder deze categorie ook insluiting in de privéruimte van de cliënt en insluiting in een andere specifiek daarvoor bestemde ruimte.

Categorie 4: Uitoefenen van toezicht op de cliënt, cameratoezicht in de privéruimte van de cliënt, toepassing van domotica in de privéruimte van de cliënt indien de cliënt zich daartegen verzet.



Categorie 8: Beperkingen in de vrijheid van de cliënt om zijn eigen leven in te richten. Deze categorie werd tijdens de wet Bopz soms over het hoofd gezien. Er is een toenemend bewustzijn dat dergelijke maatregelen vallen onder onvrijwillige zorg. De vormen van onvrijwillige zorg die onder deze categorie geregistreerd worden zijn erg divers. Voorbeelden van onvrijwillige zorg die in deze categorie geregistreerd worden zijn afspraken over eten, slapen en activiteiten. Door de geringe beschrijving van deze wettelijke categorie van onvrijwillige zorg vindt er regelmatig discussie plaats over de reikwijdte van deze categorie. Gehoopt wordt dat deze reikwijdte in de loop der tijd duidelijker wordt, zodat discussie en onduidelijkheid afneemt. Binnen Bartiméus stemmen de Wzd-functionarissen onderling met elkaar af opdat voorstellen tot verlening van onvrijwillige zorg uniform behandeld worden. Het neveneffect is dat medewerkers van elkaar leren en inzichten worden verworven.

2.4. Wzd commissie en Wzd functionaris

Binnen Bartiméus is Wzd beleid vastgesteld.

Voor de klantgroep VMB zijn de werkinstructies opgesteld en een Wzd commissie met bijbehorende overlegvormen ingesteld. Voor de overige klantgroepen moet dit nog verder vorm gegeven worden.

Bartiméus beschikt over twee Wzd functionarissen, die deskundig en goed toegerust zijn op deze rol. Samen met de beleidsadviseur vindt twee wekelijks overleg plaats over de actuele casussen, vraagstukken en procedures (Wzd bureau).

De beleidsadviseur heeft periodiek overleg met de verantwoordelijke manager binnen de klantgroep VMB.

Minimaal 1 x per jaar is er contact tussen het Wzd bureau en de Raad van Bestuur.

Tevens vindt jaarlijks een overleg plaats tussen de verantwoordelijke manager binnen de klantgroep VMB, de Wzd functionarissen, de beleidsadviseur en de Cliëntvertrouwenspersoon Wzd.

De Wzd-functionarissen, die door Bartiméus benoemd zijn, merken op dat de kwaliteit van de beschrijving van de onvrijwillige zorg over het algemeen voldoende is. In de meeste gevallen wordt de noodzakelijke onvrijwillige zorg zorgvuldig beschreven en voorzien van de juiste onderbouwing. In de meeste gevallen worden de beschreven vormen van onvrijwillige zorg dan ook akkoord bevonden door de functionarissen. In een klein aantal gevallen worden vormen van onvrijwillige zorg niet akkoord bevonden. Meestal gaat dit om situaties waarin zware, ingrijpende vormen van onvrijwillige zorg voorgesteld worden waarbij onvoldoende onderbouwd is waarom niet gekozen wordt voor minder ingrijpende alternatieven.

De afbouw van de inzet van onvrijwillige zorg conform de Wzd, is moeilijk te monitoren. Tussenstappen kunnen niet zichtbaar gemaakt worden in de gegevens die vanuit ONS beschikbaar komen. Bijvoorbeeld, bij de afbouw van psychofarmaca, is niet te zien dat de dosering wordt verlaagd als de frequentie van gebruik gelijk blijft.



Bartiméus en de Wzd functionarissen vinden het belangrijk om het denken over alternatieven voor onvrijwillige zorg te blijven stimuleren. De eerste acties die op dit vlak uitgevoerd zijn, zoals de introductiescholing die zorgmedewerkers verplicht doorlopen, hebben reeds geleid tot het voeren van een beter en bewuster gesprek over de verlening van onvrijwillige zorg en de positie van de cliënt.

Het aantal vragen aan de WZD functionarissen om onvrijwillige zorg in te zetten, is in de loop van 2021 afgenomen. Dit kan worden verklaard uit het feit dat woonbegeleiders en gedragsdeskundigen vaker alternatieve interventies konden bieden, waardoor de inzet van onvrijwillige zorg voorkomen of afgebouwd kan worden.

Het valt op dat de Wzd functionarissen regelmatig vragen ontvangen van gedragsdeskundigen en begeleiders over onvrijwillige zorg t.b.v. medische handelingen. Binnen de Wzd commissie wordt daarom gesproken over een mogelijk thematische aanpak m.b.t. de inzet van onvrijwillige zorg t.b.v. een bepaalde medische handeling, zoals mondzorg.

Ook merken de Wzd functionarissen dat het inzicht t.a.v. de beperking van de cliënt om zijn eigen leven in te richten, is toegenomen bij de cliëntvertegenwoordigers en de begeleiders. Daardoor ontstaan hierover goede gesprekken in het Zorgplan overleg. Dit komt de autonomie van de cliënt ten goede.



2.5. Client Vertrouwenspersoon Wzd (CVP Wzd)

T.b.v. de rechtsbescherming van cliënten die onder de Wzd vallen, werkt Bartiméus samen met verschillende Cliënt Vertrouwenspersonen Wzd (LSR en Zorgstem).

Cliënten worden hiernaar verwezen bij vragen om informatie en voor steun bij problemen rond het verblijf binnen Bartiméus bij onvrijwillige zorg.

De CVP Wzd kan signaleren of de rechten van de cliënt in het geding is. Hierover wordt zo nodig contact opgenomen met de manager belast met de Wzd.

N.a.v. het jaarverslag 2021 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de Wzd CVP, Wzd functionarissen, Manager en Beleidsadviseur belast met Wzd, waarin het voorgaande jaar werd geëvalueerd en nieuwe afspraken zijn gemaakt.

Te weten:

- De vertrouwenspersoon wordt uitgenodigd bij de scholing van de Wzd aandachtsfunctionarissen (Wzd AFU), zodat de functie van CVP Wzd kan worden toegelicht.
- N.a.v. het jaarverslag van de CVP Wzd, zal jaarlijks een overleg plaatsvinden met bovengenoemde betrokkenen.
- CVP Wzd heeft bij vragen en t.a.v. casussen zo nodig contact met de manager belast met de Wzd.

2.6. Interne audit

In maart 2022 heeft een interne audit plaats gevonden.

Op basis van de bevindingen zijn daaruit de volgende aandachtspunten te destilleren:

- Betere communicatie is wenselijk t.a.v. de inhoud van de Wzd en de aangepaste overlegstructuur, naar cliënten en cliëntvertegenwoordigers.
- De invoering van de Wzd gaf een piekbelasting bij medewerkers.
- De frequentie waarin onvrijwillige zorg met cliënten werd besproken, werd als confronterend ervaren.
- Medewerkers, niet in vaste dienst, zijn onvoldoende geschoold in de Wzd.



3. Aandachtspunten 2022/2023

De planning van de verdere uitrol Wzd binnen Bartiméus en de analyse van het afgelopen jaar levert ons de volgende aandachtspunten op voor het komende jaar.

3.1. Wzd binnen de klantgroep Senioren:

De Wzd geldt voor een klein deel van de klantgroep Senioren (8-10 cliënten), namelijk cliënten met psychogeriatrische problematiek, daardoor wilsonbekwaam en vallend onder de WLZ. Om de Wzd toe te passen bij deze groep is een pilot gestart.

Scholing van medewerkers heeft plaatsgevonden en sinds mei 2022 is gestart met de implementatie.

Bevindingen uit de interne audit worden gebruikt om de implementatie optimaal te laten verlopen.

3.2. Wzd binnen de klantgroep Kind & Jeugd:

Voor de klantgroep Kind & Jeugd is het nog niet mogelijk om de Wzd toe te passen omdat de te volgen procedure hiervoor nog onvoldoende concreet is. Bijvoorbeeld is onduidelijk wie zorgverantwoordelijk kan worden gemaakt in de situaties waarin onvrijwillige zorg wordt toegepast bij een kind wat zowel thuis, als op school verblijft. Daarnaast is onduidelijk hoe ingezette uren gefinancierd worden. Door dergelijke vraagstukken is prioriteit gegeven aan de invoering Wzd bij de klantgroep VMB en aansluitend de klantgroep Senioren.

Ontwikkelingen op dit gebied worden gevolgd en besproken in de Wzd commissie. Indien de randvoorwaarden dit toelaten zal de toepassing van Wzd binnen de klantgroep Kind & Jeugd, worden vorm gegeven.



3.3. ECD (ONS) en Zorgplan

Het werkproces t.a.v. de registratie van onvrijwillige zorg in het zorgplan in het ECD (ONS) is nog niet optimaal op orde. De implementatie en borging is niet volledig afgerond en daarom wordt daar opnieuw aandacht aan besteed op initiatief van de Wzd Commissie.

De Wzd heeft in veel situaties geresulteerd in goede gesprekken tussen de professionals en de cliënt en cliëntvertegenwoordigers over kwaliteit van leven. In het komende jaar zal hier blijvend aandacht aan besteed worden, opdat dit kan worden gehandhaafd.

3.4. Wzd Aandachtsfunctionaris (AFU)

In 2021 is gestart met het installeren van Wzd AFU. Het streven is dat per woning een medewerker deze rol op zich neemt. Hij dient als vraagbaak voor collegae en signaleert knelpunten in de uitvoering van de onvrijwillige zorg.

Vanuit de Wzd commissie wordt vanaf 2022, 2 x per jaar een bijeenkomst georganiseerd zodat deze AFU op de hoogte blijft van nieuwe inzichten en afspraken én zijn ervaring kan delen met anderen.

Hierin wordt o.a. aandacht besteed aan het op de juiste wijze registreren van onvrijwillige zorg in het ECD (ONS) en aan de functie van de CVP Wzd.

De AFU vervullen tevens een rol als 'niet bij de zorg betrokken deskundigen', bij voorkeur als er sprake is van toepassing van onvrijwillige zorg uit de categorie 1 t/m/ 3.

Er is een scholingsprogramma beschikbaar ter ondersteuning van een adequate rolvulling.



3.5. Wzd commissie en Wzd functionaris

Door toename van kennis en inzicht is de verwachting dat uiteindelijk alle onvrijwillige zorg tijdens het halfjaarlijkse Zorgplanoverleg als zodanig aan de orde worden gesteld en ter beoordeling aan de Wzd functionaris zullen worden voorgelegd.

Daarnaast zal op basis van de bevindingen van de Wzd functionarissen, vanuit de Wzd commissie, aandacht worden besteed aan onvrijwillige zorg t.b.v. de mondzorg, opdat onvrijwillige zorg zo min mogelijk wordt ingezet en anders volgens de wetgeving wordt uitgevoerd en vastgelegd.

3.6. Extern deskundige

Door een beperkte beschikbaarheid vanuit de Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht is er gekozen voor een werkwijze waarin de interne gedragsdeskundigen deze rol gaan vervullen.

3.7. Beleid Wzd binnen Bartiméus

Op basis van aanpassingen in de Wzd en richtlijnen, zal het beleidsplan 'Onvrijwillige zorg' en het handboek 'Veilige Vrijheid' in september worden geëvalueerd en aangepast.

Daarin zal ook de wijze van registratie in het ECD (ONS) worden opgenomen als aandachtspunt.

Intern moet door de beleidsadviseur worden onderzocht welke data nodig zijn, en op welke wijze deze kunnen worden verkregen, t.b.v. de halfjaarlijkse analyses voor intern gebruik en t.b.v. rapportage aan IGJ.

Daarnaast moet ook onderzocht worden op welke wijze de afbouw van onvrijwillige zorg (lagere dosering, lagere frequentie en duur) binnen de klantgroep gemonitord kan worden.



Bijlage 1 -

De Cliëntenraden VMB heeft de analyse 'Onvrijwillige zorg 2021 Stichting Bartiméus-Sonneheerdt (31 mei 2022)' ontvangen op 8 juni 2022 en een reactie gegeven op 23 juni 2022.

Conform de richtlijnen van de IGJ wordt de bijdrage van de Cliëntenraden VMB toegevoegd aan de analyse.

Deze bijlage betreft zowel reacties op de analyse als ook vragen n.a.v. de analyse.

De beleidsadviseur is uitgenodigd voor een cliëntenraad vergadering, opdat er een uitwisseling plaatsvindt op het gebied van de toepassing van de WZD binnen Bartiméus.



Reactie op de analyse vanuit de Cliëntenraden VMB

2.1. ECD (ONS) en Zorgplan

Vanuit de Cliëntenraden VMB worden veel signalen gehoord dat de planning van de zorgplan besprekingen niet goed verloopt. Regelmatig wordt het overleg uitgesteld of verzet. Dit wordt niet terug gevonden in deze analyse.

Onduidelijk is in hoeverre nu voor elke cliënt met onvrijwillige zorg een zorgplan overleg heeft plaats gevonden. De vraag die daarbij wordt gesteld is of dit wordt bijgehouden.

2.3. Vormen van onvrijwillige zorg

Categorie 1. t/m 4. En 8.: Per categorie wordt gevraagd om een overzicht van het aantal cliënten die deze vorm van onvrijwillige zorg kregen toegepast.

Is het mogelijk om t.a.v. de categorieën soort "stand nul" overzicht te genereren dat gaandeweg wordt aangevuld?

Voor alle categorieën wordt een nadere toelichting gevraagd.

Ook leeft het idee dat de toepassing van de Wzd minder eigen regie geeft in vergelijking met daarvoor.

Categorie 2: Beperking van de bewegingsvrijheid; Verdere toelichting en uitleg t.a.v. deze categorie is gewenst. In bepaalde situaties is een Wzd maatregel juist prettig voor een cliënt.

Categorie 8: Goed om te weten hoe het proces verloopt en wat er gedaan wordt aan afbouw, met name van deze categorie.

Het wordt gezien als een complexe categorie bij cliënten die zichzelf onvoldoende kunnen uitdrukken. Woonbegeleiders moeten zich bewust zijn wanneer er sprake is van toepassing van onvrijwillige zorg. Daarom is scholing heel belangrijk, óók of juist voor de invallers. Het gaat dan niet alleen om een eenmalige scholing maar ook om herhalingsscholingen of cyclische scholingen.

Een andere mogelijkheid om onvrijwillige zorg bij eigen regie zo goed mogelijk boven tafel te krijgen, is door de verwanten/cliëntvertegenwoordigers te betrekken. Dit kan door hen van informatie te voorzien en uitnodigen om mee te denken. Op die manier worden alle betrokkenen zich bewust in welke situaties er



sprake is van beperking in de vrijheid van de cliënt om zijn eigen leven in te richten.

De cliëntenraden VMB vragen om duidelijke acties om deze categorie beter onder de aandacht te brengen bij alle betrokkenen.

2.4. Wzd commissie en Wzd functionaris

N.a.v. het voorbeeld omtrent afbouw van psychofarmaca wordt de suggestie gedaan om de totale dosering van psychofarmaca te registreren i.p.v. de frequentie van toediening. Op deze wijze kan beter beoordeeld worden of de dosering realistisch is.

2.5. Cliënten Vertrouwenspersoon WZD

Het is niet overal bij iedereen bekend dat er een externe cliëntvertrouwenspersoon vanuit de WZD is die betrokken kan worden. Hier zou ook meer aandacht voor mogen zijn.

2.6. Interne audit

Medewerkers, niet in vaste dienst, zijn onvoldoende geschoold in Wzd: Dit wordt gezien als een groot obstakel. De suggestie wordt gedaan om in de rooster ervoor te zorgen dat altijd één vast teamlid aanwezig is. Dit zou ook een vaste team-flex medewerker kunnen zijn.