

Analyse onvrijwillige zorg 2021

bijlage bij kwaliteitsverslag 2021

Auteur	WZD commissie
Verantwoordelijk	Kerncommissie K&V
Vastgesteld in	Kerncommissie K&V, 19 april
Actualisatiedatum	17 mei 2022
Status / versienummer	1.0
Paginanummer	1 van 4

Binnen Zorggroep Apeldoorn passen we de Wet Zorg en Dwang toe. Dit betekent dat we kritisch kijken naar de onvrijwillige zorg die wordt ingezet en deze alleen toepassen als het echt niet anders kan. In deze analyse gaan we in op de mate waarin onvrijwillige zorg is ingezet binnen Zorggroep Apeldoorn en op de wijze waarop wij gewerkt hebben aan de verdere implementatie van de Wet Zorg en Dwang.

Ingezette onvrijwillige zorg

Als we inhoudelijk kijken naar de inzet van onvrijwillige zorg zien we dat er in 2021 bij 96 cliënten geregistreerd is dat er onvrijwillige zorg is ingezet volgens de Wet Zorg en Dwang (zie Tabel 1). Bij de meeste van deze cliënten (67,7%) ging het om beperking van de bewegingsvrijheid, gevolgd door medische handelingen en overige therapeutische maatregelen (31,3%). Vergelijkingen met eerdere jaren zijn helaas niet te maken, omdat het toen nog niet goed mogelijk was deze cijfers boven tafel te krijgen. Omdat veel organisaties met ditzelfde probleem kampten, is ook een vergelijking met andere organisaties niet goed mogelijk.

Tabel 1. Overzicht ingezette onvrijwillige zorg zoals geregistreerd onder de Wzd binnen heel ZGA

Vorm van onvrijwillige zorg	Unieke cliënten per categorie (n)	aandeel t.o.v. totale aantal PG cliënten dat in 2021 bij ons verbleef (n=312) %	aandeel dat deze vorm van onvrijwillige zorg heeft gehad t.o.v. totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft gehad (n=96) %
a. Medische handelingen en overige therapeutische maatregelen	30	9,6	31,3
b. Beperking van de bewegingsvrijheid*	65	20,8	67,7
Onbekend	1	0,3	1,0
Fixatie door toepassing van mechanische middelen	61	19,6	63,5
Fysieke fixatie	8	2,6	8,3
c. Insluiten	4	1,3	4,2
In een ruimte afzonderen	4	1,3	4,2
d. Uitoefenen van toezicht op de cliënt	7	2,2	7,3
Toepassing elektronische traceringsmiddelen	6	1,9	6,3
Toepassing overige domotica in privéruimte	1	0,3	1,0
e. Onderzoek van kleding of lichaam	3	1,0	3,1
f. Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen	1	0,3	1,0
g. Controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen	3	1,0	3,1
h. Beperkingen in de vrijheid van de cliënt om zijn eigen leven in te richten	1	0,3	1,0
Beperking gebruik communicatiemiddelen	1	0,3	1,0
i. Beperkingen van het recht op het ontvangen van bezoek	2	0,6	2,1
Totaal cliënten waarbij een of meerdere maatregelen zijn ingezet	96	30,8	100

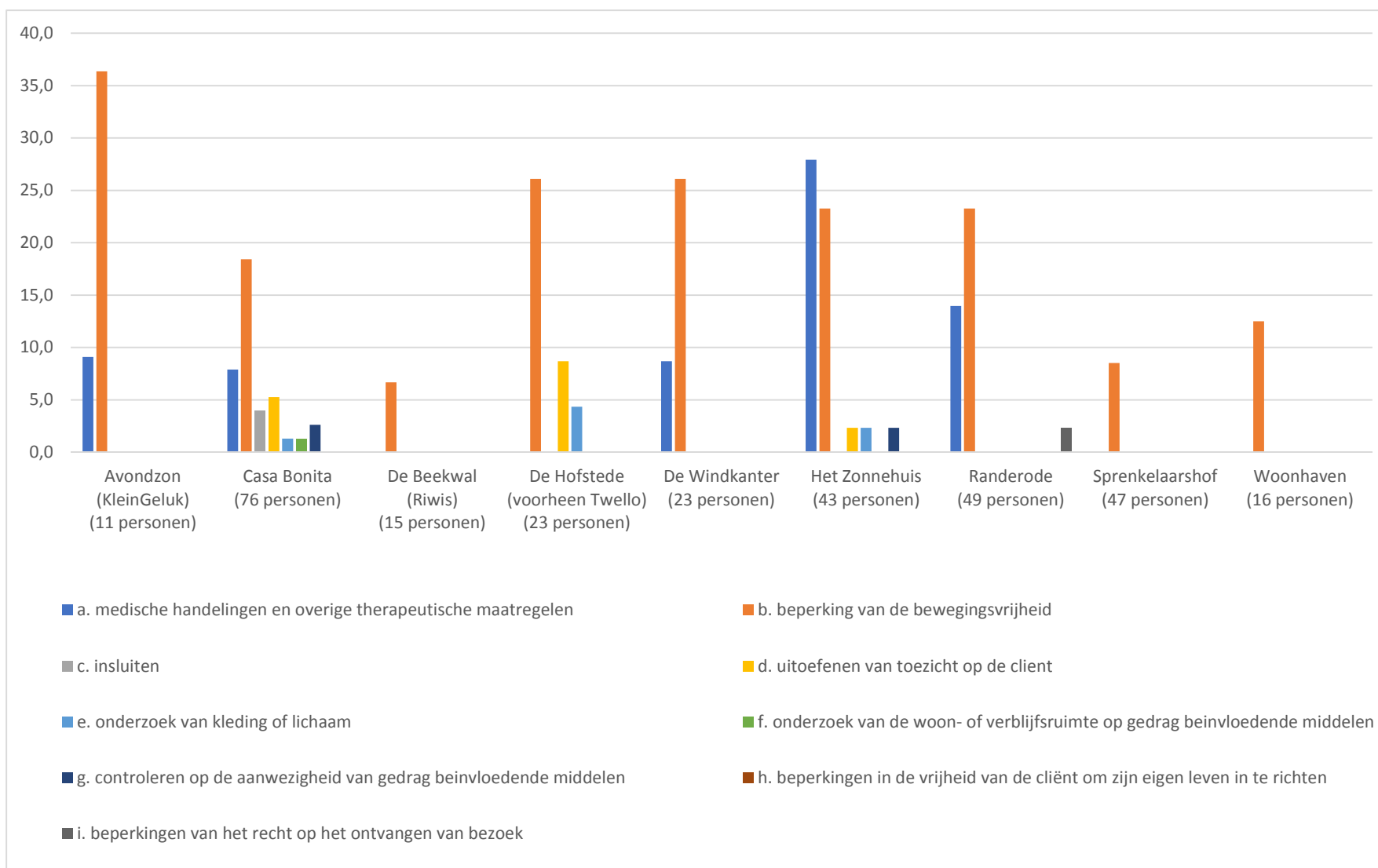
Grafiek 1 (volgende pagina) geeft inzicht in de verschillen per locatie. Het gaat hier om het aantal cliënten per locatie waarbij een vorm van onvrijwillige zorg is toegepast, ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat in 2021 met een psychogeriatrische grondslag op die locatie verbleef. Hier zien we dat op Avondzon procentueel gezien bij de meeste cliënten de bewegingsvrijheid is beperkt, gevolgd door de Hofstede en de Winkanter. Dit zijn wel relatief kleine locaties, inzet bij enkele cliënten zorgt gelijk voor een procentueel grote toename en verschillen tussen deze en grotere locaties zijn dus niet per se significant. Verder zien we dat in het Zonnehuis veel vaker medische handelingen en overige therapeutische maatregelen zijn ingezet dan op andere locaties. Beperkingen in de vrijheid om het eigen leven in te richten zien we niet terug, terwijl we weten dat dit wel gebeurt. Hetzelfde geldt voor het beperken van de bewegingsvrijheid van cliënten door de afdeling af te sluiten. Opvallend is ook dat locatie Tolzicht helemaal niet in het overzicht terug komt, hier is geen onvrijwillige zorg geregistreerd. Het vermoeden is dat verschillen vooral worden veroorzaakt door een verschil in definiëring en registratie en minder door daadwerkelijk een verschil in inzet. Met de zorgverantwoordelijken (artsen en EVV) wordt daarom besproken wat we waaronder verstaan, dit wordt tevens onderdeel van de scholing.

Doorlopen stappenplan

In het begin van het jaar zagen we dat sommige maatregelen erg lang werden ingezet, herevaluatie had dan nog niet plaatsgevonden. Dit zagen we gedurende het jaar steeds verder afnemen, wat aantoonde dat herevaluaties steeds vaker plaatsvonden. Onduidelijk was de mate waarin de evaluaties daadwerkelijk conform de stappen van de Wzd plaatsvonden. Uit steekproeven in het ECD bleek dat niet goed werd geregistreerd wie bij welke evaluatie betrokken wordt, het vermoeden was dat dit niet altijd de juiste personen waren. Als vervolg hierop zijn zorgverantwoordelijken (arts en EVV) gevraagd om op afdelingsniveau te evalueren of stappen conform de Wzd zijn verlopen, maar ook om hier aandacht voor te hebben in de toekomst. Een nieuwe scholing zal hier in 2022 ook aandacht aan geven.

Leren en verbeteren rondom de Wzd

In 2021 is er volop ingezet op het verder implementeren van de Wzd. Hierbij is veel aandacht geweest voor het verbeteren van het ECD, dit was noodzakelijk om daadwerkelijk op de juiste wijze te kunnen registreren én om de juiste gegevens te kunnen genereren. Om zorgverantwoordelijken te ondersteunen zijn er (twee)wekelijkse vragenhalfuurtjes geweest. Er is bovendien een concept visie en beleid ontwikkeld. Processen rondom de Wzd zijn in kaart gebracht en hier zijn verbeteringen in aangebracht. In de tweede helft van 2021 is naast het optimaliseren van het ECD ook nadrukkelijk aandacht gegeven aan de wijze waarop de Wzd wordt toegepast in de praktijk, de kennis die hiervoor nodig is en hoe we dit kunnen verbeteren. Er is een implementatie- en scholingsplan opgesteld, met als doel het vergroten van de kennis en het bewustzijn bij medewerkers rondom het thema vrijheid. Dit wordt in het eerste en tweede kwartaal van 2022 in de praktijk gebracht. Dan zal er op afdeling Koningsbeek ook een proef starten met het verder bieden van vrijheid; deuren zijn dan standaard open, alleen voor bewoners waarbij dit echt niet kan blijven de deuren gesloten. Daarna zullen andere afdelingen volgen.



Figuur 1. Percentage unieke cliënten per locatie waarbij een vorm van onvrijwillige zorg onder de Wzd is geregistreerd t.o.v. totaal aantal PG cliënten dat op de locatie was opgenomen gedurende 2021