

# Wzd-analyse



**2021**

## Inhoudsopgave

Inleiding.....	2
Analyse Wzd .....	2
Aantal cliënten met onvrijwillige zorg .....	2
Inzet Onvrijwillige zorg buiten het zorgplan .....	5
Aangegeven oorzaken van inzet Wzd-maatregelen: .....	5
Verbeteren .....	6
Terugdringen onvrijwillige zorg .....	6
Verbetermaatregelen .....	6
Wat hebben we geleerd?.....	7
Rol cliëntenraad bij de Wzd en deze analyse .....	7

## Inleiding

Deze jaaranalyse gaat over de inzet van onvrijwillige zorg binnen de Prinsentichting in 2021. In deze analyse geven wij inzicht in de inzet van onvrijwillige zorg in cijfers en geven wij de belangrijkste oorzaken en de verbeteracties binnen Prinsentichting.

In 2021 hebben wij de gewerkt aan het verfijnen van de implementatie van de Wzd die in 2020 is ingezet. We hebben daarbij geconstateerd dat, vanwege de tijd en aandacht die Corona van alle teams heeft gevraagd, er minder aandacht besteed is aan de Wzd dan gewenst. Voor 2022 hebben wij daarom een aantal speerpunten benoemd.

### *Werkwijze analyseren*

Per kwartaal maken de zes regio's afzonderlijk een Wzd-analyse over de inzet van onvrijwillige zorg en de verbetermaatregelen in hun eigen regio. Deze analyses wordt besproken in de regio-overleggen. Uit de regio-analyses wordt een organisatie brede analyse gemaakt door onze Commissie Zorg en Dwang.

In deze jaaranalyse geven wij een organisatie-overkoepelend beeld en geen analyse of vergelijking per regio. Halverwege 2021 zijn de regio's opnieuw ingedeeld waardoor de gegevens per regio niet direct vergelijkbaar zijn ten opzichte van voorgaande kwartalen.

## Analyse Wzd

### Aantal cliënten met onvrijwillige zorg

Binnen Prinsentichting vallen 779 cliënten onder de Wet zorg en dwang. Daarvan ontvangt circa 23%, of wel 177 cliënten, een of meerdere vormen van onvrijwillige zorg. Dat is zorg waar tegen verzet is. 16% ofwel 128 cliënten die wilsonbekwaam zijn ontvangen een vorm van onvrijwillige zorg waar ze geen verzet tegen tonen, maar die wel als onvrijwillige zorg beschouwt moet worden volgens de wet. Het gaat om de drie vormen van onvrijwillige zorg: vocht/voeding/medisch; insluiten en beperking van de bewegingsvrijheid. In de tabel hieronder staat dit uitgesplitst. Weergegeven staat het aantal cliënten per type onvrijwillige zorg en het percentage ten opzichte van het totaal aantal cliënten die onvrijwillige zorg hebben ontvangen. Tussen haakjes staat het aantal in 2020.

Vorm onvrijwillige zorg	Verzet	Zonder verzet bij wils-onbekwame cliënten	Totaal	Percentage van totaal aantal cliënten die OZ hebben ontvangen
<b>Vocht/voeding/medisch</b>	<b>20</b> (24)	<b>56</b> (54)	<b>76</b> (78)	<b>25%</b> (30%)
<b>Insluiten</b>	<b>55</b> (45)	<b>58</b> (51)	<b>113</b> (96)	<b>37%</b> (38%)
<b>Beperken bewegingsvrijheid</b>	<b>146</b> (130)	<b>43</b> (39)	<b>189</b> (169)	<b>62%</b> (62%)
<b>Toezicht<sup>1</sup></b>	<b>1</b> (3)	N.v.t.	<b>1</b> (3)	<b>1%</b> (1%)
<b>Onderzoek kleding/lichaam</b>	<b>4</b> (3)	N.v.t.	<b>4</b> (3)	<b>2%</b> (1%)
<b>Onderzoek woonruimte</b>	<b>3</b> (2)	N.v.t.	<b>3</b> (2)	<b>2%</b> (1%)
<b>Controle op middelen</b>	<b>2</b> (1)	N.v.t.	<b>2</b> (1)	<b>1%</b> (0,5%)
<b>Beperken eigen leven in te richten</b>	<b>40</b> (51)	N.v.t.	<b>40</b> (51)	<b>23%</b> (20%)
<b>Beperken ontvangen bezoek</b>	<b>0</b> (4)	N.v.t.	<b>0</b> (4)	<b>0</b> (2%)

<sup>1</sup>Toezicht door middel van domotica zoals cameratoezicht en uitluisterapparatuur in de privéruimten van cliënten.

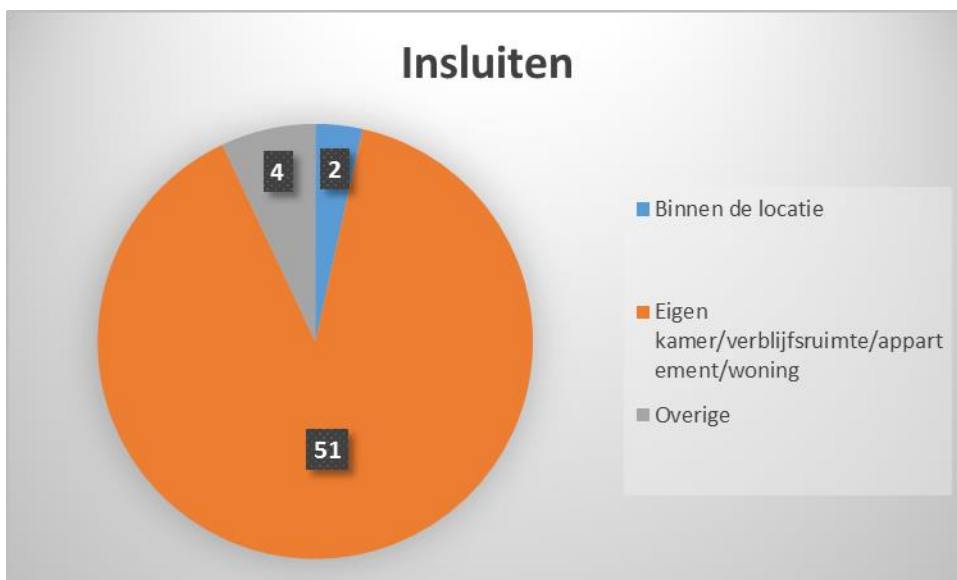
Net als in 2020 komen 'beperken van de bewegingsvrijheid', 'insluiten', toedienen van voeding, vocht, medicatie en medische handelingen' en 'beperken eigen leven in te richten' het meest voor. Er zit wel verschil in aantal tussen 2020 en 2021. Toch willen wij voorzichtig zijn in het vergelijken van de

getallen en duiding te geven aan de verschillen. In de analyse van 2020 is melding gemaakt dat de cijfers mogelijk minder betrouwbaar zijn dan gewenst. Dit komt omdat de module om de cijfers uit de cliëntplannen te halen kinderziektes had. Dit is voor de cijfers van 2021 opgelost.

Van de twee meest voorkomende soorten van onvrijwillige zorg bij verzet staan in onderstaande diagrammen de subtypes.

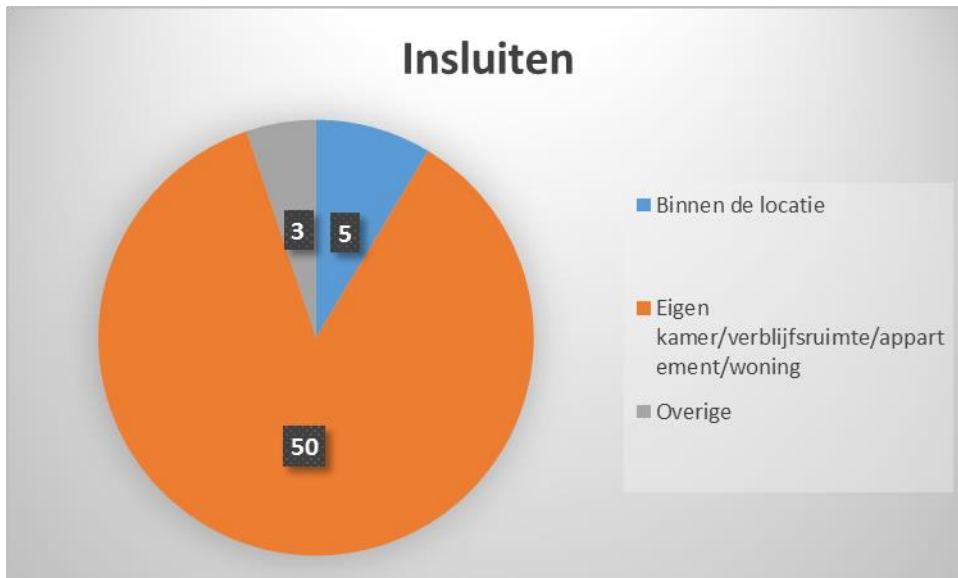


Fysieke fixatie is de meest voorkomende vorm van bewegingsvrijheid. Om ernstig nadeel te voorkomen is het soms nodig om, bij agressie en/ of hevige onrust, fysieke fixatie toe te passen. Bijvoorbeeld ter voorkoming van automutilatie of agressie gericht jegens anderen.

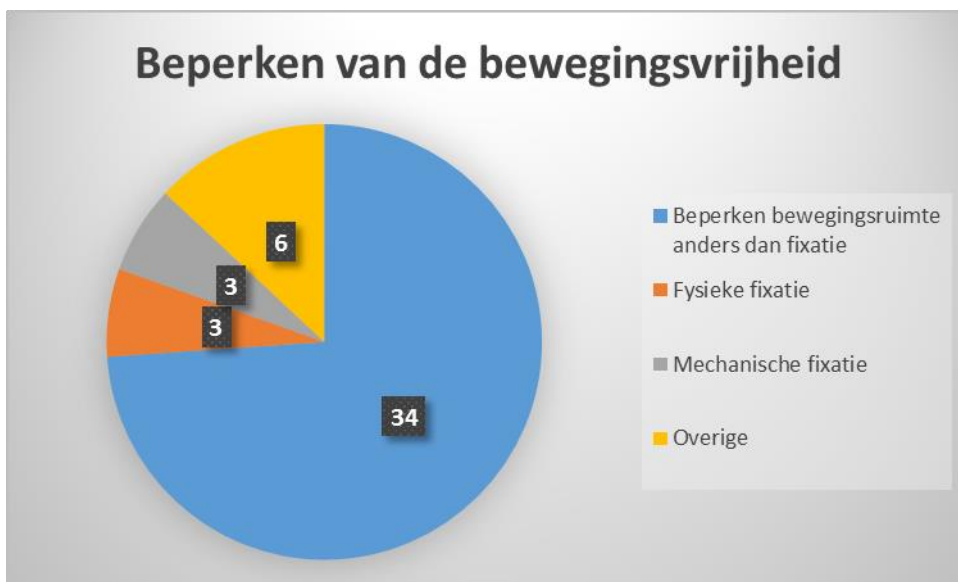


Zoals eerder opgemerkt worden er kamers van cliënten 's nachts op slot gedaan zodat ze niet gaan dwalen en een gevaar vormen voor zichzelf of voor andere cliënten omdat de nachtdienst op afstand is. Daarnaast worden er ook overdag cliënten voor een periode ingesloten in hun eigen kamer, dit gaat om enkele cliënten. Hoeveel cliënten dit precies betreft is niet uit deze cijfers te halen en dit vraagt om nadere analyse.

Van de drie vormen van onvrijwillige zorg bij wilsonbekwame cliënten die geen verzet tonen is ook een uitsplitsing in subtype te maken. Van de onvrijwillige soort 'toedienen van voeding, vocht, medicatie en medische handelingen' is alleen het subtype medicatie ingezet, daarom is hier geen diagram van. Van de andere twee typen staat de uitsplitsing in onderstaande diagrammen.



De meeste insluiting vindt, net als bij de wilsonbekwame cliënten die verzet tonen, in het diagram op bladzijde 3, plaats op de eigen kamer. Dit betreft ook de insluiting voor de nacht.



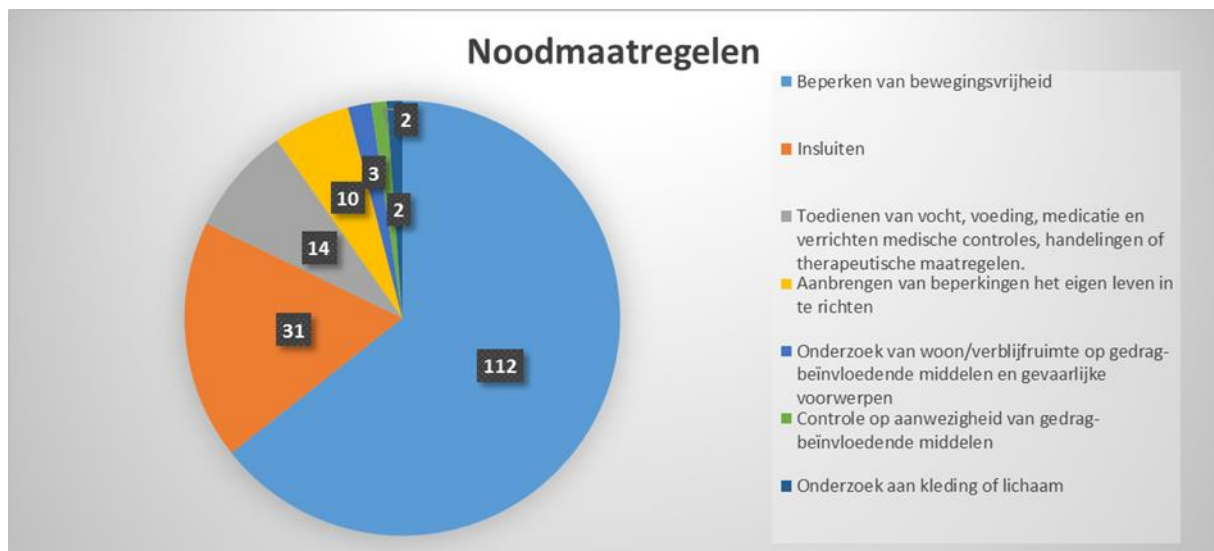
Het beperken van de bewegingsvrijheid bij wilsonbekwame cliënten anders dan fixatie is vooral het op de rem zetten van rolstoelen en het gebruik van bedhekken.

## Inzet Onvrijwillige zorg buiten het zorgplan

De Wzd biedt de mogelijkheid om onvrijwillige zorg buiten het zorgplan in te zetten, binnen Prinsenstichting noemen wij dit een noodmaatregel. Het gaat dan om situaties waar er nog geen zorgplan is vastgesteld of situaties die vooraf bij het vaststellen van het zorgplan niet voorzien waren. Omdat wij het belangrijk vinden dat er zorgvuldig omgegaan wordt met het inzetten van noodmaatregelen wordt er na het inzetten van de noodmaatregel een MDO gehouden. In bepaalde gevallen wordt hiervan afgeweken, bijvoorbeeld bij het vasthouden van een cliënt bij een Coronatest. Cijfers van 2020 zijn niet beschikbaar, wij hebben daardoor geen inzicht of er verschil is in de inzet in 2020 en 2021.

In 2021 is bij 131 cliënten 362 keer een noodmaatregel ingezet. Bij de meeste cliënten is één keer een noodmaatregel ingezet. Bij zes cliënten is echter meer dan 10 keer een noodmaatregel ingezet. Dit kan komen omdat een noodmaatregel voor een beperkte periode (maximaal twee weken) kan worden ingezet en elke keer geregistreerd moet worden.

De noodmaatregelen 'het beperken van de bewegingsvrijheid' komt het meest voor, gevolgd door 'includen'. In onderstaand diagram staan alle soorten noodmaatregelen die in 2021 zijn ingezet.



### Aangegeven oorzaken van inzet Wzd-maatregelen:

- Gevaren voortkomend uit gedrag, stoornis of medische oorzaak.
- De complexiteit van de doelgroep neemt toe.
- Vanwege Corona en alle maatregelen zijn veel begeleiders vermoeid, wat te merken is in de draagkracht.
- Bij afbouw medicatie is vaak tijdelijk een andere vorm van onvrijwillige zorg nodig is.
- In de nacht is er onvoldoende toezicht om voor alle cliënten waarbij het nodig is goed in te luisteren/ mee te kijken op camera of nabijheid te kunnen bieden als het nodig is. Hierdoor zijn een aantal kamers van cliënten in de nacht op slot.
- Er is een toename van Wzd ten gevolge van het afnemen van coronatesten.

## Verbeteren

### Terugdringen onvrijwillige zorg

Het terugdringen van onvrijwillige zorg gebeurt allereerst binnen de teams waarin de zorg verleend wordt. Persoonlijk begeleiders en gedragsdeskundigen bespreken met verwanten, AVG en eventueel andere betrokkenen de zorg en de alternatieven op cliëntniveau. Daarnaast bespreken de cliënt begeleiders en de gedragsdeskundige van een team de onvrijwillige zorg van de cliënten hun locatie. De regioteams bespreken de inzet van onvrijwillige zorg en het voorkomen daarvan op regioniveau en de Commissie Zorg en Dwang (Z&D) bespreekt de inzet op organisatieniveau en stelt verbetermaatregelen op organisatieniveau op.

In 2021 heeft de Commissie Z&D de implementatie van de Wzd geëvalueerd en gesproken met de Wzd-functionarissen over het Wzd-proces en de uitvoering daarvan. De Commissie heeft naar aanleiding hiervan de volgende acties ondernomen:

Onderwerp	Actie	Stand van zaken
<b>MDO-structuur</b>	Opstellen procedure en implementeren	Vaststelling voorjaar 2022
<b>Analyses</b>	Aandacht voor ingesloten maatregelen Format analyses aanpassen	Besproken Verwacht voorjaar 2022
<b>Wetswijziging externe deskundige Wzd</b>	Werkinstructie inschakelen onafhankelijke deskundige opstellen.	Gereed
<b>Wzd maatregelen en nachtdienst</b>	Regionaal en met VGN bespreken hoe om te gaan met Wzd-maatregelen door nachtdienst op afstand.	Besproken
<b>Huisregels</b>	Algemene huisregels opstellen en locaties wijzen op de procedure voor locatiehuisregels.	Gereed
<b>Rechtelijke Machtiging</b>	Protocol handelen in crisissituaties opstellen Proces RM na IBS	Gereed Gereed
<b>Deskundigheidsbevordering</b>	Basiscursus Wzd ontwikkelen en in opleidingsprogramma opnemen. Lunchreferaat Wzd gedragsdeskundigen Intervisiegroepjes Wzd	Verwacht mei 2022 Gereed
<b>ECD Pluriform</b>	Wzd Proces in kaart brengen en opmerkingen evaluatie meenemen.	Verwacht voorjaar 2022
<b>Wzd beleid</b>	Beleidsplan Wzd aangepast aan de hand van wetswijzigingen en organisatieontwikkelingen Wzd in ziekenhuis wordt toegespitst op interne werkwijze zodat informatie op adequate wijze gedeeld kan worden met het ziekenhuis	Verwacht voorjaar 2022
<b>Wzd commissie verder professionaliseren</b>	Reglement met afspraken en werkwijze wordt door de commissie geëvalueerd en aangepast.	Verwacht voorjaar 2022

### Verbetermaatregelen

Er zijn op zowel locatie- als organisatieniveau diverse verbeteracties ingezet ten behoeve van het afbouwen en terugdringen van onvrijwillige zorg:

- Er is een afname van Wzd inzet doordat:
  - maatregelen niet onder de Wzd vallen voor bepaalde cliënten
  - andere oplossingen zijn ingezet, bijvoorbeeld door cliënten een eigen sleutel te geven wanneer een deur voor andere cliënten op slot moet.
  - het aanpassen van de begeleidingstijl en het inzetten van deskundigheidsbevordering.
- Afbouw door het voor een kortere periode inzetten van onvrijwillige zorg.
- Wzd wordt steeds beter in Pluriform gezet. Hierdoor kunnen afbouwplannen gericht worden opgesteld en kan de evaluatie tijdig en juist verlopen.

- Door aandacht en bewustwording binnen de teams kan de Wzd goed ingezet worden en kan er afgebouwd worden.
- Door samenwerking tussen AVG, gedragsdeskundigen, verwanten en PB-ers en tussen teams wordt creatief gezocht naar alternatieven en is er meer draagvlak voor alternatieven en afbouw van Wzd maatregelen.

## Wat hebben we geleerd?

We hebben geleerd dat er binnen Prinsenstichting veel ambitie is om de Wzd goed uit te voeren en vooral om onvrijwillige zorg zo veel mogelijk te voorkomen. Verder hebben we geleerd dat deskundigheidsbevordering, ondersteuning en bewustwording belangrijke aspecten zijn bij het inzetten en uitvoeren van onvrijwillige zorg. Dit is een terugkerend proces. We hebben ook ervaren dat door de tijd die Corona van medewerkers heeft gevraagd er minder aandacht is besteed aan bewustwording en deskundigheidsbevordering dan gewenst. De ondersteuning aan zowel begeleiders als de gedragsdeskundigen door middel van beleid en werkinstructies moet doorontwikkeld worden. Dit zijn dan ook speerpunten voor 2022. In communicatie, scholing, beleid en werkinstructies wordt hier aandacht aan besteed.

## Rol cliëntenraad bij de Wzd en deze analyse

De cliëntenraad is gevraagd reactie te geven op deze analyse. Op 18 juni hebben wij de reactie ontvangen, deze is hieronder te lezen.



De Prinsenstichting

t.a.v. mevrouw W.S.A. Huibregtsen, directeur

Postbus 123

1440 AC Purmerend

**Betreft: Reactie Wzd-analyse 2021**

Purmerend, 18 juni 2022

Geachte mevrouw Huibregtsen, beste Ineke

U heeft in een eerder stadium reeds een aantal punten ontvangen, maar deze waren nog niet volledig.

De complete versie van de reactie op Wzd-analyse van 2021 ontvang u bij deze.

De CR is uiterst tevreden over de inspanningen die zijn geleverd tijdens de corona crises. Ondanks de problemen met beschikbaarheid vanwege o.a. ziekte en inzetbaarheid is een ongelooflijke prestatie geleverd dat ervoor heeft gezorgd dat de cliënten goede zorg hebben ontvangen.

1. Het is erg jammer dat er geen analyse is gemaakt per regio en per groep, die er uitspringt; de cliëntenraad (CR) krijgt hierdoor een beter beeld zodat gericht geacteerd kan worden.  
Toelichting: Als je de cijfers bekijkt op pagina 2 dan zijn er 177 cliënten die een of meerdere vormen van WZD krijgen en 128 cliënten die wilsonbekwaam zijn. Echter in de tabel is het totaal 428x. Dat roept dan de vraag op: Hoe is dat verdeeld, zijn dat meerdere punten bij dezelfde cliënt en/of wordt er bij andere groepen (LVB/EVB/etc) ook de WZD ingezet?
2. Een vergelijking met 2020 kan op een aantal punten niet worden verstrekt, dat maakt het moeilijk te beoordelen of hier sprake is van structurele dan wel incidentele meldingen.
3. Dat een aantal kamers op slot moet, omdat de nachtdienst op afstand is, vindt de CR geen goede reden; eerder dient er gewerkt te worden aan het verminderen van het aantal en de gerichtere inzet en omvang van de medewerkers van de nachtdienst.
4. De CR beschouwt het vastzetten en het plaatsen van beddekken niet als een maatregel in het kader van de wzd; het zal ongetwijfeld in de regelgeving verankerd zitten, maar is meer een gevolg van een al bestaande situatie.

5. De afbouw van medicatie heeft een andere vorm van onvrijwillige zorg tot gevolg; onduidelijk is aan welke zorg de CR moet denken; zijn de verschuivingen die hierdoor ontstaan niet van invloed op de kwaliteit van zorg m.b.t. de handelingsvrijheid c.q. beperkingen van de cliënt.
6. Bij verbetermaatregelen wordt niet gesproken over inspraak van de cliënt/verwant zelf nog heeft om uit de WZD te komen of erin te blijven.
7. De CR ziet graag hoe de acties in het verbeterplan voor 2022 worden onderbouwd, bijv. d.m.v. documenten/voorstellen

De cliëntenraad van de Prinsenstichting gaat er vanuit u in voldoende mate te hebben geïnformeerd, maar houdt zich uiteraard voor gerezen vragen beschikbaar.

Met vriendelijke groet,

Namens de Cliëntenraad Prinsenstichting

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'P' followed by a long horizontal stroke that tapers to the right.

P. J. van Wereld, voorzitter.

