

Analyse onvrijwillige zorg juli tot en met december 2023

Opgesteld door: Wzd-commissie

Status: Definitief

Versiedatum: 5 juni 2024

Inhoud

1. Inleiding.....	3
2. Overzicht onvrijwillige zorg en vrijwillige zorg volgens het stappenplan.....	4
2.1 Overzicht onvrijwillige zorg.....	5
2.2 Vrijwillige zorg volgens stappenplan.....	7
3. Analyse.....	8
3.1 Terugblik	8
3.2 Analyse onvrijwillige zorg.....	9
3.3 Analyse vrijwillige zorg volgens het stappenplan.....	11
3.4 Maatregelen.....	13
4. Conclusie.....	15
5. Reactie Cliëntenraad.....	15

1. Inleiding

Voor u ligt de analyse onvrijwillige zorg over de periode van juli 2023 tot en met december 2023 bij Icare V&V. Deze analyse geeft weer de onvrijwillige zorg die is ingezet, welke inzichten Icare in de afgelopen periode heeft opgedaan en welke acties zijn en worden ondernomen om onvrijwillige zorg terug te dringen.

Ieder mens heeft het recht om in vrijheid te leven en eigen keuzes te maken. Dat vinden we bij Icare heel belangrijk. Ons uitgangspunt is dan ook dat we geen onvrijwillige zorg inzetten, tenzij het risico op een onveilige situatie te groot is. Dat doen we door vooral goed te luisteren en echt contact te maken met onze klanten en bewoners. We zijn nieuwsgierig naar wat mensen beweegt en wat zij belangrijk vinden.

Wanneer het echt niet anders kan passen we onvrijwillige zorg toe. Dit doen we volgens de regels van de Wet zorg en dwang (Wzd). Door te werken volgens de Wzd bewaken we dus, met elkaar, de vrijheid van klanten en bewoners, die dat zelf niet meer zo goed kunnen. Zo bieden we veilige zorg met zoveel mogelijk vrijheid.

Voor 3 vormen van zorg die vrijwillig ingezet worden bij een wilsonbekwame cliënt moet ook het stappenplan gevolgd worden. Omdat dit zware maatregelen zijn volgens de Wet zorg en dwang. Het gaat om:

- toediening gedragsmedicatie buiten de richtlijn
- beperking bewegingsvrijheid
- insluiting

Deze 3 vormen van vrijwillige zorg zijn ook opgenomen in deze analyse. Let wel, dit is dus geen onvrijwillige zorg.

De analyse heeft betrekking op de volgende woonzorglocaties:

Naam	Vestigingsnummer
Altingerhoes	23255854
Altingerhof	23255919
't Beurtschip	29408423
Boshof	23255927
Ceresstaete	29406323
Dekelhem	23255862
Felixoord	49573640
De Herik / Boerderij	23255897
Kloosterakker	29408539
Vierackers	23212993
Extramuraal	21388024

De onvrijwillige zorg wordt intramuraal op locatieniveau geanalyseerd. Vanwege de lage hoeveelheid geregistreerde onvrijwillige zorg extramuraal, wordt deze analyse op organisatieniveau gedaan.

Totstandkoming analyse

Deze analyse is opgesteld naar aanleiding van de Wet zorg en dwang. Het proces is gestart met het invoeren van de gegevens rondom onvrijwillige zorg in het elektronisch cliëntendossier door de zorgverantwoordelijken. Vanuit het elektronisch cliëntendossier is een rapportage verkregen. De rapportage voor intramuraal is gedeeld met de woonzorglocaties die een analyse op de rapportage hebben uitgevoerd. De woonzorglocaties hebben deze analyse besproken met de lokale cliëntenraden. Deze analyses zijn verwerkt in deze organisatie brede analyse. Voor extramuraal is een analyse op organisatieniveau gemaakt. De analyse is vervolgens besproken in het overleg van de Wzd-commissie. De analyse is vervolgens door de directie voorgelegd aan de Icare cliëntenraad.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 geeft een overzicht in tabellen van de ingezette onvrijwillige zorg en vrijwillige zorg volgens het stappenplan. In hoofdstuk 3 wordt teruggeblikt op de verbeterpunten, worden de cijfers geanalyseerd en worden verbetermaatregelen benoemd voor het voorkomen en terugdringen van onvrijwillige zorg. Hoofdstuk 4 bevat de conclusie van de analyse. In hoofdstuk 5 is de reactie van de cliëntenraad op de analyse opgenomen.

Waar cliënt staat geschreven, kan ook bewoner of klant worden gelezen.

2. Overzicht onvrijwillige zorg en vrijwillige zorg volgens het stappenplan

Dit hoofdstuk geeft een overzicht in tabellen van de ingezette onvrijwillige zorg en vrijwillige zorg volgens het stappenplan. Vormen van zorg die niet zijn benoemd, zijn niet toegepast.

In deze analyse zijn de volgende maatregelen geïnccludeerd vanuit het zorgplan:

- Maatregelen in de periode van 1 juli 2023 tot en met 31 december 2023.
- Maatregelen waarbij in het dossier 'structureel/continu' is aangegeven, of
- Maatregelen waarbij in het dossier 'indien nodig' of 'onvoorzien of nood' is aangegeven *en* waar bij de inzet van deze maatregelen is geregistreerd.
- Maatregelen vallend onder 'vrijwillige zorg volgens het stappenplan' en behorend tot de categorieën psychofarmaca buiten de richtlijn, beperking van bewegingsvrijheid of insluiting.

Maatregelen die niet zijn geïnccludeerd:

- Maatregelen die in concept staan
- Maatregelen die niet geactiveerd zijn
- Maatregel die onder evaluatie zijn (deze worden gezien als een nieuwe conceptmaatregel).

2.1 Overzicht onvrijwillige zorg

Met 'onvrijwillige zorg' wordt in deze paragraaf bedoeld zorg waar de cliënt zich tegen verzet en/of de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet mee instemt. Vormen van onvrijwillige zorg die niet benoemd zijn, zijn niet toegepast.

			Altingerhoes	Altingerhof	t Beurtschip	Boshof	Ceresstaete	Dekelhem	Felixoord	Herik/ Boerderij	Kloosterakker	Vierackers	Totaal	
Totaal aantal cliënten in periode 1 juli – 31 december 2023			28	69	34	290	30	54	35	61	99	65	765	
Aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen			4	5	4	1	4	4	1	7	2	7	39	
% cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen t.o.v. totaal aantal cliënten			14%	7%	12%	<1%	13%	7%	3%	11%	2%	11%	5%	
Verschil tov vorige analyse in aantallen			-2	-5	-3	+1	-2	-1	+1	-	-2	-4	-15	
Verschil tov vorige analyse in %			-33%	-50%	-43%	+100%	-33%	-20%	+100%	-	-50%	-36%	-28%	
Vorm van onvrijwillige zorg			Altingerhoes	Altingerhof	t Beurtschip	Boshof	Ceresstaete	Dekelhem	Felixoord	Herik/ Boerderij	Kloosterakker	Vierackers	Totaal	
Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen.	Medicatie	Aantal cliënten:	2	2	1		2	1		1		3	12	
		Verschil tov vorige analyse in aantallen	+1	-1	-		-2	-		-		+1	-1	
		Verschil tov vorige analyse in %	+100%	-33%	-		-50%	-		-		+50%	-8%	
	Medische controles	Aantal cliënten:								0				0
		Verschil tov vorige analyse in aantallen								-1				-1
		Verschil tov vorige analyse in %								-100%				-100%
Beperken van bewegingsvrijheid	Fysieke fixatie	Aantal cliënten:			1							1	2	
		Verschil tov vorige analyse in aantallen			+1							-	+1	
		Verschil tov vorige analyse in %			+100%							-	+50%	
	Mechanische fixatie	Aantal cliënten:	0	1	1	2	0	1				0		5
		Verschil tov vorige analyse in aantallen	-1	+1	-	+2	-3	+1				-1		-1
		Verschil tov vorige analyse in %	-100%	+100%	-	+100%	-100%	+100%				-100%		-17%
	Beperken van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling	Aantal cliënten:	1	0	3					1			2	7
		Verschil tov vorige analyse in aantallen	-	-1	-2					+1			-5	-7
		Verschil tov vorige analyse in %	-	-100%	-40%					+100%			-71%	-50%
Aantal cliënten:			2	2	0		1	2		5	2	1	15	

	Overige beperking van bewegingsvrijheid	Vershil tov vorige analyse in aantallen	-	-3	-1		-	-	-	-1	-	-5	
		Vershil tov vorige analyse in %	-	-60%	-100%		-	-	-	-33%	-	-25%	
Uitoefenen van toezicht	elektronische traceringsmiddelen	Aantal cliënten:	0									0	
		Vershil tov vorige analyse in aantallen	-1									-1	
		Vershil tov vorige analyse in %	-100%									-100%	
	overige toezichthoudende domotica	Aantal cliënten:	0										0
		Vershil tov vorige analyse in aantallen	-1										-1
		Vershil tov vorige analyse in %	-100%										-100%
Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen;		Aantal cliënten:					1					1	
		Vershil tov vorige analyse in aantallen					+1					+1	
		Vershil tov vorige analyse in %					+100%					+100%	
Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat de cliënt iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen	Overige beperkingen	Aantal cliënten:						1		1		1	3
		Vershil tov vorige analyse in aantallen						-1		-		-	-1
		Vershil tov vorige analyse in %						-50%		-		-	-25%

Vorm van onvrijwillige zorg	Subvorm	Extramuraal	
Aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen		2	
Vershil tov vorige analyse in aantallen		+2	
Vershil tov vorige analyse in %		+100%	
Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen.	Medicatie	Aantal cliënten:	2
		Vershil tov vorige analyse in aantallen	+2
		Vershil tov vorige analyse in %	+100%

2.2 Vrijwillige zorg volgens stappenplan

Met vrijwillige zorg volgens het stappenplan wordt in deze paragraaf bedoeld vrijwillige zorg (waar de cliënt zich niet tegen verzet en/of mee instemt) bij wilsonbekwame cliënten als het gaat om de categorieën: beperking bewegingsvrijheid, insluiting en gebruik psychofarmaca buiten de richtlijn. Vormen van zorg die niet zijn benoemd, zijn niet toegepast.

			Altingerhoes	Altingerhof	t Beurtschip	Boshof	Ceresstaete	Dekelhem	Felixoord	Herik/ Boerderij	Kloosterakker	Vierackers	Totaal	
Totaal aantal cliënten in periode 1 juli – 31 december 2023			28	69	34	290	30	54	35	61	99	65	765	
Aantal cliënten dat vrijwillige zorg heeft ontvangen			6	12	1	3	3	9	5	7	8	8	62	
% cliënten dat vrijwillige zorg heeft ontvangen t.o.v. totaal aantal cliënten			21%	17%	3%	1%	10%	17%	14%	11%	8%	12%	8%	
Verschil tov vorige analyse in aantallen			-14	-21	-15	-13	-19	-8	-20	-18	-47	-38	-213	
Verschil tov vorige analyse in %			-70%	-63%	-94%	-81%	-86%	-47%	-80%	-72%	-85%	-83%	-77%	
Vorm van vrijwillige zorg	Subvorm		Altingerhoes	Altingerhof	t Beurtschip	Boshof	Ceresstaete	Dekelhem	Felixoord	Herik/ Boerderij	Kloosterakker	Vierackers	Totaal	
Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen.	Psychofarmaca buiten de richtlijn	Aantal cliënten:	3	6		1	1	4	0	3	2	4	24	
		Verschil tov vorige analyse in aantallen	-	-1		+1	+1	+1	-2	+1	-1	-	-	-
		Verschil tov vorige analyse in %	-	-14%		+100%	+100%	+33%	-100%	+50%	-33%	-	-	-
Beperken van bewegingsvrijheid	Mechanische fixatie	Aantal cliënten:	1	1	1	0	0		3		2	1	9	
		Verschil tov vorige analyse in aantallen	-	+1	+1	-1	-2		+3		+1	+1	+4	
		Verschil tov vorige analyse in %	-	+100%	+100%	-100%	-100%		+100%		+100%	+100%	+80%	
	Beperken van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling	Aantal cliënten:	1	0	0	2	1	3	0	0	1	2	10	
		Verschil tov vorige analyse in aantallen	-	-1	-13	-2	+1	-11	-2	-2	-3	-22	-55	
		Verschil tov vorige analyse in %	-	-100%	-100%	-50%	+100%		-100%	-100%	-75%	-92%	-85%	
Overige beperking van bewegingsvrijheid	Aantal cliënten:	2	8	0	0	1	3	1	5	5	0	25		
	Verschil tov vorige analyse in aantallen	-15	-21	-3	-11	-20	-	-21	-17	-46	-22	-176		
	Verschil tov vorige analyse in %	-88%	-72%	-100%	-100%	-95%	-	-95%	-77%	-90%	-100%	-88%		

3. Analyse

In de analyse wordt de daling of stijging van (on)vrijwillige zorg geduid. Verder wordt in de analyse ingegaan op de vraag in hoeverre en op welke wijze onvrijwillige zorg is voorkomen, dan wel voorkomen had kunnen worden. Dit is per locatie uitgesplitst.

3.1 Terugblik

We starten met een terugblik waarin de verbeterpunten en acties benoemd worden die zijn ingezet om onvrijwillige zorg te voorkomen en terug te dringen afgelopen half jaar. Ook wordt beschreven wat er geleerd is rondom het toepassen, verminderen en voorkomen van onvrijwillige zorg.

Het openen van de deuren van de woonzorglocaties is een ontwikkeling waar alle woonzorglocaties mee bezig zijn. Per individuele cliënt wordt, samen met familie en naasten, de haalbare leefomgeving van een cliënt kaart gebracht. Dit gebeurt vaak al bij het verhuizen naar een woonzorglocatie. Cliënten krijgen een GPS of sleutel om zelfstandig naar buiten te gaan. Bij veel locatie zijn de binnendeuren geopend. Er zijn gesprekken met vastgoed om aanpassingen aan het gebouw te doen ter bevordering van het opendeurenbeleid. Ook teams worden meegenomen en gecoacht in het beleid. Teams worden meegenomen in het gedachtengoed dat het vergroten van de leefruimte opweegt tegen mogelijke risico's. De meerwaarde van meer leefruimte wordt door medewerkers gezien.

Een andere manier waarop onvrijwillige zorg zoveel mogelijk wordt voorkomen, is door meer aandacht voor welzijnsactiviteiten en meer toezicht door de inzet van woonzorgondersteuners.

Icare heeft sinds dit half jaar de vrijwillige gesloten deur maatregelen opgenomen op de zorgkaart. Deze maatregelen worden ieder MDO geëvalueerd. De maatregelen zijn daarom gearchiveerd en verwerkt in het zorgplan. Hierdoor zijn alleen de noodzakelijke maatregelen nog zichtbaar in de analyse. Dit betekent ook dat er minder vaak evaluaties van de maatregelen plaatsvinden.

De werkwijze met de WZD-evaluaties maakt dat maatregelen tijdig geëvalueerd worden. Er is standaard tijd ingepland in de MDO-planning op basis van de evaluatiedata van de maatregelen.

Meer bewustwording is het afgelopen half jaar gecreëerd door scholingen, bijvoorbeeld over de benadering bij dementie en omgang met onbegrepen gedrag. Op een locatie lezen de (nieuwe) medewerkers het boek "Zeg Ja bij dementie". Tips uit dit boek zijn soms terug te lezen in de rapportages bij cliënten of ze worden tijdens team overleggen besproken. Op een andere locatie is de fysieke alternatievenbundel van Vilans aangeschaft. De cliëntvertrouwenspersoon bezoekt de locaties en geeft uitleg aan de medewerkers over haar rol. Ook heeft wisselingen of meer betrokkenheid van behandelaren bijgedragen aan meer bewustwording bij medewerkers. Met een frisse blik wordt er dan opnieuw naar de situatie gekeken. Daarnaast wordt ook uitleg over het dossier en de Wzd gegeven in nieuwflitsen en overleggen. De HBO-Vgg'ers blijven de teams coachen op de Wzd, soms met aandachtvelden in de teams. Verder hebben een aantal behandelaren, HBO-Vgg'ers en casemanagers de training beoordeeld wilsonbekwaamheid gevolgd, waarmee zij opgeleid zijn om de beoordeling wilsbekwaamheid uit te kunnen voeren.

In september zijn de resultaten van de externe Wzd-audit intramuraal gepresenteerd. De auditor noemde Icare een voorbeeld voor andere organisaties. Medewerkers zijn zich in hun werk bewust van de keuzes die zij maken, voor cliënten die dat zelf vaak niet meer kunnen. Keuzes waarbij zij ook risico's afwegen. Er zijn natuurlijk puntjes op de i, waar Icare verder aan werkt.

Extramuraal is er een Wzd-functionaris aangesteld en is het mogelijk gemaakt om de onvrijwillige zorg, net als intramuraal, vast te leggen in Ons. In deze analyse worden daarom nu ook de extramurale maatregelen meegenomen.

3.2 Analyse onvrijwillige zorg

Altingerhoes

De meeste onvrijwillige maatregelen betreffen verdekte medicatie, dit bij bewoners waarbij alle alternatieven al zijn uitgetoetst op het gebied van medicatie. En waarbij het noodzakelijk is dat zij de psychofarmaca tijdig innemen in verband met complex probleemgedrag.

Altingerhof

We hebben een daling omdat er een aantal juridische statussen van een RM zijn omgezet naar een artikel 21. Er is ADL zorg onder dwang om ernstige lichamelijke problemen te behandelen/voorkomen.

Beurtschip

Er is een daling in de onvrijwillige zorg, dit komt mede door overplaatsing van een bewoner naar het Regionaal Expertise Centrum (REC) en door overlijden.

Fixatie tijdens handzorg, dit was eerst dagelijks i.v.m. aangedane huid, toen dit stabiliseerde is dit afgebouwd naar 3 x per week. We werken ernaar toe dat dit zo weinig mogelijk belastend is voor de bewoner, beoordelen tussentijds wanneer dit meer afgebouwd kan worden.

Onvrijwillige zorg wordt alleen ingezet als dit proportioneel en substantieel is. De alternatieven worden eerst geprobeerd, daarom is er weinig onvrijwillige zorg.

Boshof

Volgens de registratie heeft één revalidant mechanische fixatie gehad. Wij kunnen niet achterhalen wie dit is geweest. We verwachten dat dit een foutieve invoer is geweest.

Het toepassen van onvrijwillige zorg is niet passend in het revalidatie klimaat. Indien er toch sprake is van onvrijwillige zorg, wordt er gekeken of de revalidant wel passend is voor revalidatie en wordt er zo nodig naar een alternatieve verblijfsplek gekeken

Ceresstaete

In de huidige analyse is t.o.v. de vorige analyse een daling van –2 bewoners zichtbaar, wie onvrijwillige zorg hebben ontvangen. In de analyse staat dat er in afgelopen half jaar 4 cliënten onvrijwillige zorg hebben ontvangen. Van de 4 cliënten hebben 2 cliënten onvrijwillige zorg ontvangen m.b.t. het onvrijwillig toedienen van medicatie (verdekt). Het gaat hierbij om cliënten met een vorm van onbegrepen gedrag en een ZZP7-indicatie. De daling van 2 cliënten is te verklaren dat één cliënt destijds is overplaatst naar het REC. Hierdoor is het nadien niet meer noodzakelijk geweest om deze noodmaatregel in te zetten. De andere bewoner waarvoor de medicatie verdekt is toegediend betreft een bewoner van Verzorgd Wonen. Die bewoner is nu overleden. Er zijn een paar bewoners met een ZZP7 en onbegrepen gedrag overleden en er is extra aandacht geweest bij andere bewoners voor het benaderingsplan en standaard inzet psychofarmaca. De afname van inzet van onvrijwillige mechanische fixatie is te verklaren doordat deze twee bewoners allebei zijn overleden. Daarnaast is er 1 onvrijwillige maatregel voor beperking tot bewegingsvrijheid, hierbij gaat het om een bewoner met een RM-indicatie waarvoor een gesloten voordeur. Er is bij één cliënt inzet geweest m.b.t. het wegnemen van scherpe voorwerpen i.v.m. suïcidale pogingen. Hierbij was het noodzakelijk voor de bewoner om direct gevaar weg te nemen. Naast inzet van benaderingsplan en inzet van psychofarmaca is deze bewoner weer stabiel in stemming en is de maatregel inmiddels weer opgeheven.

Dekelhem

Afname onvrijwillige zorg 8 maatregelen eerste half jaar tot 5 maatregelen laatste half jaar 2023. Overige beperking bewegingsvrijheid is wel toegenomen t.o.v. vorig half jaar. Veel ZZP 7 (11), meerzorg (1), maar van nog 2 bewoners wordt meerzorg aangevraagd. Bij 2 casussen is het CCE betrokken.

Felixoord

Er is nu 1 maatregel onvrijwillige zorg. Deze kan niet verklaard worden. Het lijkt een onjuiste registratie.

Herik

Er is geen maatregel voor het uitvoeren van verplichte medische controles meer. Er zijn 5 maatregelen geregistreerd t.a.v. ‘overige beperkingen van bewegingsvrijheid’ maar door de beperkte informatie die we bij deze analyse hebben gekregen is niet duidelijk om welke maatregelen dit gaat, dit is nu niet te achterhalen. Hetzelfde geldt voor één maatregel namelijk ‘overige beperkingen’.

We zien complexer gedrag enerzijds en dezelfde bezetting met hetzelfde opleidingsniveau van zorgmedewerkers anderzijds. Deze discrepantie zou logischerwijs opgevangen moeten worden door meer maatregelen. Voorbeelden hiervan zijn bewoners die naar huis willen en op zoek zijn naar de uitgang, weigeren van ADL zorg en slaapproblemen. De afgelopen periode is vaker een beroep gedaan op externe expertisecentra zoals het CCE en het KEP in Groningen. Verder zien we een toename van het aantal ZZP 7 indicaties op onze afdelingen en zijn er meer bewoners met complex gedrag voortkomend uit persoonlijkheidsproblematiek. De ligging van onze locatie (vlak langs de N34) maakt dat een open deuren beleid nog niet goed ten uitvoer is gekomen. Er wordt gebruik gemaakt van GPS systemen maar de meldingen zijn niet betrouwbaar (soms komen meldingen binnen terwijl mensen in hun eigen kamer zijn, soms komen meldingen pas laat binnen terwijl ze al in het centrum lopen). Verder ontbreekt het buiten aan een goed loopcircuit voor onze bewoners waardoor mensen niet veilig zelfstandig naar buiten kunnen.

Kloosterakker

Er is een daling van de onvrijwillige zorg (nu 2, vorige analyse 4). De daling is waarschijnlijk veroorzaakt door het overlijden van een bewoner. We kunnen echter niet herleiden bij welke 2 bewoners er nu onvrijwillige zorg wordt toegepast. Alle maatregelen die in het systeem de noemer 'onvrijwillige zorg' staan, betreft vrijwillige zorg volgens het stappenplan. We vragen ons wederom af of de cijfers wel kloppen.

Vierackers

We hebben minder maatregelen ingezet. We hebben het afgelopen half jaar veel mutaties gehad, dat we minder maatregelen hebben moeten toepassen heeft voornamelijk hiermee te maken. Wij hebben een aantal opnames gehad met een RM.

Extramuraal

Er zijn twee maatregelen rondom medicatie geregistreerd. Eén maatregel betreft een cliënt die is vertrokken uit een intramurale locatie. De maatregel is daarbij gestopt, maar komt nog wel naar voren in de analyse.

3.3 Analyse vrijwillige zorg volgens het stappenplan

Altingerhoes

De registratie van de vrijwillige gesloten voordeur is opgenomen in de zorgkaart.

Altingerhof

We zien minimale afname bij psychofarmaca buiten de richtlijn. Het totale gebruik van psychofarmaca daalt wel, maar is niet te zien binnen de maatregelen van de wzd.

Maatregelen worden ingezet na multidisciplinair overleg om het welzijn van de bewoner te begroten. Bijvoorbeeld bewoner wordt overprikkeld in de woonkamer en verliest hierdoor het overzicht waardoor bewoner onrustig wordt en veel roept. Door bewoner te fixeren in zijn rolstoel op zijn kamer ervaart bewoner momenten van rust waardoor welzijn wordt vergroot.

Beurtschip

De vrijwillige gesloten deuren, waarbij geen verzet /geen bezwaar, zijn verminderd in de administratie en worden nu 2 x per jaar geëvalueerd tijdens het MDO, ze staan vastgelegd op de zorgkaart.

Boshof

We zien een daling t.a.v vrijwillige zorg, omdat de maatregel afdelingsdeur is komen ter vervallen. Er is één revalidant geweest met psychofarmaca buiten richtlijn.

De populatie op de Boshof is erg wisselend, revalidanten verblijven hier tijdelijk, door de hoge doorstroom worden meer maatregelen geregistreerd dan dat er bedden zijn (dubbelzorg heeft 11 bedden). Revalidanten komen meestal vanuit het ziekenhuis, aldaar wordt soms psychofarmaca ingezet ivm delier of probleemgedrag, soms buiten de richtlijn. Er wordt naar gestreefd dit zo spoedig mogelijk af te bouwen tijdens opname in de Boshof. Momenteel is de afdeling nog gesloten middels een codeslot. Locatiemanager gaat na wat de ontwikkelingen in de WLZ zijn tav open deuren beleid en of dit ook toepasbaar is voor de dubbelzorg. Eventuele alternatieven zullen bekeken worden.

Ceresstaete

In de huidige analyse is t.o.v. vorige analyse een daling van -19 bewoners zichtbaar wie maatregel met vrijwillige zorg hebben ontvangen. Op dit moment zijn er nog 3 bewoners die een vrijwillige maatregel hebben. Er is een daling van -2 aantal bewoners m.b.t. mechanische fixatie. Dit is te verklaren door het overlijden van deze bewoners. Vreemd is dat in de analyse wordt aangegeven dat er een stijging van +1 is m.b.t. beperking van bewegingsvrijheid aangaande plaatsing op een gesloten afdeling. Dit herkennen wij niet binnen de locatie. Nu blijkt dat dit gaat om een concept maatregel van de bewoner welke destijds is overplaatst naar het REC en daarna naar de Vierackers is verhuisd. Dit klopt dus niet voor onze locatie in de analyse. Daarnaast is er bij 1 bewoner inzet geweest van onvrijwillige zorg in de vorm van psychofarmaca buiten de richtlijn. Ook dit is herleidbaar tot dezelfde bewoner met agressie en zpz7-indicatie welke is overgeplaatst naar het REC. Van deze bewoner is een evaluatie over het proces geweest en hier zijn leerpunten uit gehaald voor zowel de zorg als het behandelteam. We zien sindsdien verbetering bij bewoners bij wie sprake is van agressie; er zijn hierdoor meer handvatten en hierdoor hebben we de situatie sneller weten te stabiliseren. Tot slot is er een afname van -20 bewoners te zien van vrijwillige maatregelen m.b.t. overige beperking van bewegingsvrijheid. Dit gaat om de gesloten voordeur maatregelen welke volgens het beleid van Icare niet meer worden geregistreerd onder het zorgplan, maar zijn opgenomen in de zorgkaart.

Het afgelopen halfjaar hebben er ook 6 bewoners een GPS horloge en een locatiedruppel gekregen, zodat zij volledig zelfstandig naar buiten kunnen.

Dekelhem

Afname vrijwillige zorg volgens stappenplan, 25 tegenover 17 maatregelen. Afbouw van 5 maatregelen psychofarmaca buiten de richtlijn, gesloten afdeling 2 afname. Op dit moment wordt bij een vrijwillig gesloten afdeling geen maatregel meer aangemaakt, waardoor bij een volgende analyse deze cijfers nog meer zullen dalen.

Op twee woningen lopen onderzoeken naar hoe de deuren open kunnen.

Felixoord

Door verandering in de bewonerspopulatie en daarmee complexere zorg is er een stijging te zien van de inzet van bedhekkers ter voorkoming van vallen met letsel tot gevolg. Door groot personeelsverloop is deskundigheid wisselend aanwezig en dit beperkt ook de kennis over de bewonersgroep.

Meer stabiliteit in personeelsbestand zal bijdragen in kwaliteit overall. Dit blijft nog een aandachtspunt met de huidige arbeidsmarkt. Inmiddels is er scholing geweest in het kader van onbegrepen gedrag en agressie. Dit draag bij om escalaties op de afdelingen te voorkomen.

Bewoners vragen steeds complexere zorg terwijl gekwalificeerd personeel schaars is. Hierdoor is continue monitoren en sturing door verpleegkundigen op de afdelingen noodzakelijk om kwaliteit te waarborgen.

Herik

Er is een toename van één maatregel in de categorie ‘psychofarmaca buiten de richtlijn’. Een afname van -2 in de categorie ‘beperken van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling’ (in deze categorie zijn, zoals verwacht, nu geen maatregelen meer geregistreerd omdat onze afdelingen open zijn). Ook hier zien we 5 maatregelen geregistreerd t.a.v. ‘overige beperkingen van bewegingsvrijheid’ en is ons niet duidelijk om welke maatregelen dit gaat.

In het najaar kwam een bewoner terug van het KEP met veel psychofarmaca buiten de richtlijn, met het dringende advies dit niet af te bouwen.

Kloosterakker

Er is een daling vrijwillige zorg volgens stappenplan (nu 8, vorige analyse 55). Deze daling heeft alles te maken met het afschaffen van de ‘gesloten deur’ als maatregel. Dit afschaffen is naar aanleiding van de externe audit die in 2023 geweest is. De bewoners waarbij de maatregel nog van kracht is, betreft bewoners die mobiel zijn en avontuur zoeken. Ze zijn niet doelbewust op zoek naar de uitgang.

Er is toename in complexiteit van zorg. De realiteit is dat moeilijk begripbaar gedrag toeneemt, en dat interventies die vallen onder vrijwillige zorg niet altijd helpen. Soms neemt gedrag extremere vormen aan, maar meerdere mensen met moeilijk gedrag heeft ook veel invloed op de groepsdynamiek. We ervaren een goede afstemming met de regiebehandelaren, er zijn korte lijntjes.

Vierackers

Het is iets afgenomen te opzichte van de vorige keer vanwege mutaties. Bij nieuwe bewoners wordt in de meeste gevallen de maatregel gesloten afdelingsdeur niet meer aangemaakt, gezien het open deuren beleid van kracht is. Verder is er kritisch naar maatregelen gekeken of ze nog wel passend zijn voor de bewoners, bijvoorbeeld door de algehele achteruitgang van een bewoner.

3.4 Maatregelen

In de analyse van de woonzorglocatie zijn er per woonzorglocatie verbetermaatregelen opgenomen. Deze worden door de woonzorglocatie zelf opgepakt en gemonitord in het kernteam van de woonzorglocatie. De organisatie brede verbetermaatregelen zijn uitgewerkt in onderstaande tabel. De wijzigingen in de tabel ten opzichte van de vorige tabel zijn in het **oranje** beschreven.

Wat willen we bereiken?	Wat gaan we doen?	Wie gaat het doen?	Startdatum	Einddatum – <i>wanneer gereed?</i>
-------------------------	-------------------	--------------------	------------	------------------------------------

Het durven nemen van risico's is geïntegreerd in het gedachtengoed van medewerkers en zij passen dit toe in de risicoafweging tussen veiligheid en kwaliteit van leven van cliënten.	Coaching door HBO-Vgg'er en behandelaren (tijdens gedragsvisites)	HBO-Vgg/ behandelaren	Februari 2022	Gereed, Dit wordt steeds meer zichtbaar met onder andere het opendeurenbeleid.
Op de 'indien nodig', 'tijdig' en 'onvoorziene' maatregelen wordt geregistreerd als deze onvrijwillige zorg wordt ingezet.	Tijdens inhuizing meer uitleg over Wzd geven aan familie, door waaier belevingsgerichte zorg aan te passen aan Wzd.	Commissie persoonsgerichte zorg/ Wzd-commissie	September 2022	Gereed. In de analyses van de locaties is terug te lezen dat familie bij inhuizing wordt geïnformeerd over de Wzd.
Onvrijwillige zorg wordt eenduidig geregistreerd	Toetsing maatregelen door Wzd-functionaris	Wzd-functionaris	Continu	Gereed
	In het woonzorgbegeleiders overleg registratie onvrijwillige zorg bespreken	Woonzorgbegeleiders	Continu	Gereed, er is continu coaching van de HBO-Vgg en in teamoverleggen wordt de Wzd besproken.
	Definitie van onvrijwillige zorg onderdeel maken van het scholingsplan Wzd.	Wzd-commissie i.s.m. afdeling opleidingen	Maart 2022	Gereed, scholingsplan is afgerond en vastgesteld.
De Wzd-functionaris en zorgverantwoordelijke zorgen samen voor het activeren van de maatregel binnen 2 weken	Gebruik kwaliteitsmonitor in ONS voor monitoring maatregelen.	Wzd-functionaris	Continu	Continu
	Wzd-functionarissen informeren zorgverantwoordelijken dat de maatregel binnen 2 weken geactiveerd moet zijn, en dat feedback van de Wzd-functionaris tijdig verwerkt moet worden.	Wzd-functionaris	November 2022	Gereed
Verhogen kennisniveau medewerkers en behandelaren	Scholingsplan implementeren	Wzd-commissie i.s.m. afdeling opleidingen	Maart 2022	Gereed
	Gebruik kwaliteitsdashboard als ondersteuning bij het registreren en analyseren van data	Wzd functionaris, HBO-VGG, beleidsmedewerker	Continu	Continu

De bewegingsvrijheid van cliënten wordt vergroot.	<p>Opendeurenbeleid met handreikingen en kaders (bijv. hoe om te gaan met trappen/liften) voor de woonzorglocaties schrijven en vaststellen.</p> <p>Locatie gaan zelf met een opendeurenbeleid aan de slag. Monitoring via analyse onvrijwillige zorg.</p>	<p>Wzd-commissie + rayonoverleg intramuraal</p> <p>Managers woon/zorg + rayonmanager intramuraal</p>	Maart 2022	<p>Juni 2024</p> <p>2024</p>
---	--	--	------------	------------------------------

4. Conclusie

De stijging en daling van maatregelen intramuraal fluctueren mee met de cliënten. Denk aan het overlijden of de overplaatsing van bewoners met een zware zorgvraag of andersom een wijziging van de juridische status RM naar artikel 21. Medewerkers zijn zich in hun werk bewust van de keuzes die zij maken voor cliënten die dat zelf vaak niet meer kunnen. Keuzes waarbij zij ook risico's afwegen. Er wordt gezocht naar alternatieven voor onvrijwillige zorg en deze worden vaak gevonden. Intramuraal krijgen cliënten meer bewegingsvrijheid en een grote leefruimte door het openen van de deuren. Het anders vastleggen van de vrijwillige gesloten deuren maakt dat hierin een daling is te zien op alle locaties. Om dit vast te houden blijft bewustwording door scholing, coaching en aandacht nodig. Dit geldt ook voor extramuraal. De structuren zijn georganiseerd en met de verdere implementatie van de wet zal het gedachtegoed van de Wzd steeds verder uitgedragen moeten worden.

5. Reactie Cliëntenraad

De lokale cliëntenraden zijn gevraagd om een reactie te geven op de analyses van de woonzorglocaties. De Icare cliëntenraad is gevraagd een reactie te geven op de gehele analyse inclusief extramuraal zorg.

Altingerhoes

De cliëntenraad kan zich vinden in de gemaakte analyses en de te nemen acties.

Altingerhof

De cliëntenraad kan zich vinden in de gemaakte analyses en de te nemen acties.

Beurtschip

U heeft de analyses over de onvrijwillige zorg over de periode juli t/m december 2023 laten toekomen voor 't Beurtschip. We hebben deze binnen onze cliëntenraad besproken.

Het plakken van plakplastic en stickers van vogels valt naar de mening van de LCR niet onder de WZD maar is een aangelegenheid om de privacy van de bewoners te beschermen van buiten. De LCR heeft er overigens geen moeite mee dat dit onderwerp benoemd wordt.

Een aantal zaken worden in de analyse niet concreet benoemd, de LCR zou graag zien dat er meer concrete voorbeelden gegeven worden, hierbij valt te denken aan:

1. Het gebruik van een verzwarringsdeken;
2. Bedhekjes omhoog of omlaag;
3. Mogen bewoners naar bed op elk moment dat ze dit aangeven;
4. Gebruik en niet toestaan GPS tracker, mogelijkheid om zelfstandig buiten te wandelen.

De analyse is niet zo zeer bedoeld om intenties te formuleren doch feitelijk concreet te benoemen welke zaken zijn bereikt en welke nog verbetering behoeven. Daar waar dat niet mogelijk is bijvoorbeeld door een technische beperking er ook wordt aangegeven wat de oorzaken hiervan zijn.

De zin: “Men is alert op het inzetten van WZD, niet inzetten tenzij is de regel”, zouden wij graag vervangen zien worden door: “Onvrijwillige zorg wordt alleen toegepast als het echt niet anders kan: er wordt zo min mogelijk gebruik gemaakt van vrijheidsbeperkende maatregelen”.

De LCR zou graag zien dat de analyse meer volledig zou zijn en dat bovengenoemde aanvullingen doorgevoerd worden.

Voor het overige kunnen wij er in ons vinden.

Boshof

Wij kunnen ons vinden in de gemaakte analyses en de te nemen acties.

Ceresstaete

Wij kunnen ons vinden in de gemaakte analyses en de te nemen acties.

Dekelhem

Het streven van regelmatig bespreken van gedrag van bewoners in de gedragsvisite met de psycholoog zou een must moeten zijn i.p.v. een wens.

Betrokkenheid in dezen vinden wij heel zinvol en belangrijk.

Goede (werk)ruimte voor de arts op locatie is eveneens een must voor korte lijnen in de zorg en zeker ook voor de privacy in gesprekken met bewoners/familie.

In verband met de veiligheid van de bewoners van H2 en GP is overleg met Vastgoed op korte termijn met de WZM een goede ontwikkeling.

De LCR zou het op prijs stellen als bovengenoemde zaken voor de zomer van 2024 gerealiseerd kunnen worden. Uiteraard worden wij graag op de hoogte gehouden van de voortgang in dezen.

Felixoord

Wij zijn positief over de diverse acties die zijn ingezet zoals op het gebied van scholing, de regelmatige aanwezigheid van de psycholoog en de beschikbaarheid op de afdeling van de verpleegkundig specialist ouderenzorg die de rol van behandelend arts kan overnemen.

Een vraag vanuit de cliëntenraad is hoe familie/contactpersonen betrokken worden bij het onderwerp WZD. Het onderwerp is onderdeel van de bespreking van het zorgplan. Een voorstel is om de vertrouwenspersoon WZD, Marion de Grave, uit te nodigen bij een teamoverleg -om meer bekend te worden bij de medewerkers- mogelijk ook vaker bij evaluaties van de WZD maatregelen.

De cliëntenraad wordt betrokken bij de uitnodiging aan de WZD functionaris.

Conclusie: Wij zien dat er een goede ontwikkeling gaande is binnen Felixoord.

Herik

Nu blijkt dat het niet gelukt is om aandachtsvelders de acties m.b.t. de WZD volledig volgens de regels te laten uitvoeren, is het goed te weten/te lezen dat de uitvoering van de WZD in Borger aan de zorgtaken van de HBO-VGG er zijn toegevoegd.

Het blijft een goede zaak alle medewerkers te informeren en te coachen in de taken van de WZD.

We adviseren/ gaan er van uit dat de WoonZorgManager dit proces nauwlettend zal volgen en de HBO-VGGER waar nodig begeleidt in haar taak.

Omdat het een lopende zaak is en wellicht ook blijft, vragen we alle betrokkenen alert te blijven!

Kloosterakker

Wij kunnen ons vinden in de gemaakte analyses en de te nemen acties.

Vierackers

Wij kunnen ons vinden in de gemaakte analyses en de te nemen acties. Wel hebben wij nog de vraag waarom, als voor één bewoner de deur gesloten moet blijven, de deur voor alle bewoners gesloten blijft.

Cliëntenraad Icare

De CRI vindt het mooi om te lezen dat onvrijwillig zorg zoveel mogelijk voorkomen kan worden door de inzet van welzijnsactiviteiten en inzet van woonzorgondersteuners.

Er is ingezet op het scholen van werknemers waarbij de manier van benadering van cliënten met dementie en omgang met onbegrepen gedrag onder de aandacht gebracht zijn.

De CRI heeft zijn zorgen geuit over de ontwikkeling van het openen van de deuren van de woonzorglocaties en het zelfstandig naar buiten gaan van cliënten. Deze zorgen zitten in de aansprakelijkheid van cliënt/organisatie mocht cliënt direct/indirect betrokken zijn bij een incident.

Er zijn mooie ontwikkelingen voor de extramurale cliënt door het aanstellen van de extramurale Wzd-functionaris.