



# Jaaranalyse Wet zorg en dwang 2021

1. Inleiding	3
2. Doelstelling	3
3. Definitiekader	3
4. Werkwijze totstandkoming analyse	4
5. Duiding gegevens en vergelijking 2020	5
6. Analyse geleverde en geregistreerde onvrijwillige zorg	7
7. De effecten van onze visie op vrijwillige zorg en 'nee tenzij'	8
8. Continue verbetering	9
9. Reactie cliëntenraad + Wzd functionaris	11
10. Conclusie en reflectie	13



# 1. Inleiding

Bij Alerimus is de behoefte en vraag van de cliënt leidend voor ons handelen. We onderzoeken met de cliënt en zijn naasten wat de cliënt nodig heeft om welbevinden en veiligheid te ervaren. We denken en werken vanuit vrijwillige zorg en streven er naar om in beginsel géén onvrijwillige zorg of dwangbehandeling in te zetten, of, als er geen alternatieven voorhanden zijn, deze zo min, zacht en kort mogelijk in te zetten.

Hoe we het afgelopen jaar uitvoering hebben gegeven aan onze visie kunt u lezen in de voorliggende jaaranalyse Wet zorg en dwang, onderdeel van het kwaliteitsjaarverslag 2021. Deze jaaranalyse is opgebouwd op basis van de bepalingen van de [Wet zorg en dwang](#) (Wzd) en de [‘Regeling zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten’](#).

De analyse is aangevuld met een reactie van de cliëntenraden en de Wzd-functionaris.

## 2. Doelstelling

In deze analyse reflecteren, analyseren en verantwoorden wij ons over de ingezette onvrijwillige zorg in 2021. We verschaffen een beeld van de ingezette onvrijwillige zorg in 2021, de wijze waarop we zijn omgegaan met het terugdringen en voorkómen van onvrijwillige zorg en welke verbeteringen we hebben toegepast op uitvoerings- en beleidsniveau. De analyse is allereerst van belang voor Alerimus zelf, voor het verkrijgen van inzicht en ter lering en verbetering ten behoeve van de cliënt. Anderzijds is deze analyse bedoeld voor onze stakeholders en toezichthoudende instanties zodat zij (in)zicht verkrijgen en behouden op ons handelen en de cliëntpositie binnen Alerimus.

## 3. Definitiekader

**Onvrijwillige zorg:** zorg om ernstig nadeel te voorkomen waarmee de cliënt of zijn vertegenwoordiger (bij wilsonbekwaamheid van de cliënt) niet instemt, waar hij zich tegen verzet én zorg waarmee de vertegenwoordiger heeft ingestemd, maar waartegen de cliënt zich verzet (verbaal/gedrag).

**Instemming cliënt:** zorg waarmee ernstig nadeel wordt voorkomen en waar de cliënt die wilsbekwaam is ter zake van deze zorg mee instemt.

**Instemming vertegenwoordiger:** zorg waarmee ernstig nadeel wordt voorkomen en de vertegenwoordiger mee instemt bij een wilsonbekwame cliënt.

**Gelijkgestelde zorg:** Zorg om ernstig nadeel te voorkomen en vallende in de Categorie Psychofarmaca, Insluiting of beperking van de bewegingsvrijheid en waar de vertegenwoordiger bij de wilsonbekwame cliënt mee instemt en de cliënt zich niet tegen verzet.

## 4. Werkwijze totstandkoming analyse

Binnen Alerimus is het zorgmaatje (de zorgverantwoordelijke) verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wet zorg en dwang op cliëntniveau, de coördinatoren (de leidinggevendenden) dragen verantwoordelijkheid op team- en/of locatieniveau. De stand van zaken ten aanzien van de uitvoering van de Wet zorg en dwang wordt maandelijks gemonitord middels een maand-overzicht dat de (assistent) coördinatoren opstellen op team/locatie niveau. In dit overzicht wordt aangegeven welke stappenplannen en maatregelen er zijn, in welke fase de stappenplannen zich bevinden en op welke wijze deze worden afgebouwd. Hierbij komt zowel de geleverde onvrijwillige zorg als de gelijkgestelde zorg aan de orde. Ook staat geregistreerd of de toets heeft plaatsgevonden door de Wzd-functionaris en de onafhankelijke deskundige is ingeschakeld (in stap 3). Maandelijks wordt deze lijst nagekeken en aangepast zodat een actuele stand van zaken op elk moment beschikbaar is.

Aan de hand van het maandoverzicht wordt er door de Adviseur Kwaliteit & Veiligheid per kwartaal een kwartaalanalyse Wzd opgesteld met daarin de stand van zaken van het huidige kwartaal, de ontwikkelingen ten opzichte van de achterliggende kwartalen en de opvolg-, verbeter- en ontwikkelpunten voor de komende periode. Deze kwartaalanalyse Wzd wordt vastgesteld in het managementteamoverleg en wordt gedeeld met de Wzd-commissie en de Stuurgroep Kwaliteit van Alerimus. Daarnaast dient deze analyse als input voor de organisatiebrede management rapportage, opgesteld door afdeling concerncontrol.

Naast de reguliere monitoring van de Wzd in de maand- en kwartaalrapportages, reflecteert Alerimus ieder halfjaar op haar handelen. In 2021 hebben wij een (interne) halfjaar analyse opgesteld over de geleverde onvrijwillige zorg binnen Alerimus betreffende de periode

1 januari 2021 tot 1 juli 2021. De analyse over de periode 1 juli 2021 tot 1 januari 2022 is opgenomen in deze voorliggende jaaranalyse. Daarnaast heeft Alerimus op 6 december 2021 het digitale overzicht in Xml-formaat aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: IGJ) verstuurd, met daarin de kwantitatieve gegevens ten aanzien van de geleverde onvrijwillige zorg over de periode 1 januari 2021 tot en met 30 juni 2021. Op 10 februari 2022 is het digitale overzicht in Xml-formaat verstuurd naar de IGJ over de periode 1 juli 2021 tot en met 31 december 2021.

De maand-, kwartaal-, halfjaarlijkse- én kwantitatieve analyses geven een goed beeld van geleverde onvrijwillige zorg binnen Alerimus en de context waarbinnen dit is gebeurd. Op basis van deze gegevens kunnen wij monitoren en sturen op de vertaling van onze (zorg) visie naar de praktijk en de uitvoering van de Wet zorg en dwang op cliënt-, team-, locatie- en organisatieniveau.

## 5. Duiding gegevens en vergelijking 2020

### 5.1 Vergelijking 2020

In het [kwaliteitsjaarverslag van 2020](#) heeft Alerimus zich voor het eerst verantwoord over de geleverde onvrijwillige zorg in het kader van de Wet zorg en dwang. In de tussenliggende periode tot nu heeft de organisatie zich verder ontwikkeld, zowel op het voorkómen van onvrijwillige zorg als op het juist registreren van geleverde onvrijwillige zorg conform het stappenplan. Hierdoor is een goede vergelijking met het implementatiejaar 2020 niet altijd te maken. Ook vergelijken wij niet alleen de geleverde onvrijwillige zorg. Binnen de Wet zorg en dwang spelen immers meer factoren mee zoals de gegevens over de zorg die instemming cliënt en/of instemming door de vertegenwoordiger betreft, of gelijkgestelde zorg. Ondanks dat er geen verplichting is tot aanlevering van deze laatstgenoemde gegevens bij de IGJ, vindt Alerimus het belangrijk om alle zorg die in dit kader geleverd wordt te registreren, zodat onze ontwikkeling zichtbaar is en de afwegingen hieromtrent doordacht plaatsvindt.

### 5.2 Geregistreeerde onvrijwillige zorg 2021

In de tabellen 1 en 2 is de onvrijwillige zorg over 2021 weergegeven, voor respectievelijk Numansdorp (woon-zorglocatie en wijk) en Oud-Beijerland (woon-zorglocatie en wijk). Voor de locatie Buitensluis is het vestigingsnummer: 000028361032 voor De Open Waard: 000021489122.

<b>Tabel 1: toegepaste onvrijwillige zorg 2021 binnen woon-zorglocatie de Buitensluis en wijkzorg Numansdorp</b>	<b>Aantal unieke cliënten</b>
Totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen gedurende de betreffende periode (zowel binnen als buiten de locatie)	6
Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging (RM) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen	1
Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een IBS en onvrijwillige zorg heeft ontvangen	0
Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging die is afgegeven door de strafrechter (artikel 2.3 Wfz) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen	0
Aantal cliënten dat is opgenomen op basis van een besluit tot opname en verblijf van het CIZ (art. 21 Wzd) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen	4
Aantal forensische cliënten dat is opgenomen op grond van hoofdstuk 3a Wzd en onvrijwillige zorg heeft ontvangen	0
Aantal cliënten dat op basis van vrijwilligheid verblijft maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen	0
Aantal cliënten dat onvrijwillige zorg in onvoorziene situaties als bedoeld in artikel 15 Wzd heeft ontvangen	0
Aantal cliënten dat niet in de locatie verblijft, maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen die vanuit deze locatie is verleend (bijv. in hun thuissituatie)	1

<b>Tabel 2: toegepaste onvrijwillige zorg 2021 binnen woon-zorglocatie de Open Waard en wijkzorg Oud-Beijerland</b>	<b>Aantal unieke cliënten</b>
Totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen gedurende de betreffende periode (zowel binnen als buiten de locatie)	3
Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging (RM) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen	0
Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een IBS en onvrijwillige zorg heeft ontvangen	0
Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging die is afgegeven door de strafrechter (artikel 2.3 Wfz) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen	0
Aantal cliënten dat is opgenomen op basis van een besluit tot opname en verblijf van het CIZ (art. 21 Wzd) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen	1
Aantal forensische cliënten dat is opgenomen op grond van hoofdstuk 3a Wzd en onvrijwillige zorg heeft ontvangen	0
Aantal cliënten dat op basis van vrijwilligheid verblijft maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen	2
Aantal cliënten dat onvrijwillige zorg in onvoorziene situaties als bedoeld in artikel 15 Wzd heeft ontvangen	0
Aantal cliënten dat niet in de locatie verblijft, maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen die vanuit deze locatie is verleend (bijv. in hun thuissituatie)	0

Door de Wet zorg en dwang wordt er nu niet meer gekeken of er een middel of maatregel wordt ingezet zoals in de Wet BOPZ, maar wanneer er een middel of maatregel wordt ingezet wordt gekeken of het proportioneel, effectief en of er andere alternatieven zijn, vervolgens wordt gekeken naar de mate van verzet bij de cliënt of de vertrouwenspersoon(mantelzorg). In de BOPZ werden alle maatregelen of middelen die werden ingezet geregistreerd en daardoor gezien als onvrijwillige zorg. De uiteindelijke zorg die in 2020 als onvrijwillig werd toegepast, betrof acht cliënten in totaal over beide zorglocaties. In 2021 betrof dit negen cliënten in totaal. De geleverde onvrijwillige zorg in 2021 viel in de volgende categorie: verzorging onder dwang, insluiten afdelingsdeur en insluiten voordeur van locatie.



## 6. Analyse geleverde en geregistreeerde onvrijwillige zorg

We bespreken in de analyse de meest toegepaste vormen van onvrijwillige zorg binnen Alerimus. Bij vergelijking van de kwantitatieve gegevens ten aanzien van de geleverde onvrijwillige zorg over 2021 met 2020 is een toename van het gebruik van psychofarmaca te meten, echter ligt de oorsprong in het documenteren van de psychofarmaca in de stappenplannen. In 2020 was nog onvoldoende zicht op het registreren van de psychofarmaca buiten de richtlijn. Eenzelfde verklaring geldt voor de afname van het toezicht met bakens (elektronische leefcirkels). Deze werden verkeerd geïnterpreteerd en behoorde onder de noemer insluiten bij afdelingsdeur of insluiten bij de voordeur van de locatie. Dit wordt ook besproken in het paragraaf 6.3.

### 6.1 Psychofarmaca

Binnen Alerimus heeft psychofarmaca het afgelopen jaar extra aandacht gekregen, omdat, zo bleek uit een dossierstudie, er niet altijd in het cliëntdossier geregistreerd stond dat een cliënt psychofarmaca buiten de richtlijn gebruikte en wat die richtlijn precies inhield. De Wet zorg en dwang-functionaris heeft in scholing aan artsen, aandachtsvelders Wzd en assistent-coördinatoren zorg uitleg gegeven over de te volgen werkwijze en de opdracht meegegeven om te controleren of alle psychofarmaca buiten de richtlijn geregistreerd staat in het elektronisch cliëntdossier. Dit resulteerde in eerste instantie tot een hoger aantal cliënten met psychofarmaca. Tegelijkertijd leverde deze interventie op dat de psychofarmaca in een aantal gevallen direct is afgebouwd door de behandelende artsen.

### 6.2 Toepassing elektronische traceermiddelen

Wat betreft de bakens is het verschil met 2020 (een afname) ook herleidbaar naar de wijze van registreren. Het verschil zit enerzijds in het rapporteren op “insluiten via de

afdelingsdeur” en anderzijds in het rapporteren op “insluiten via de voordeur” en bakens (die alleen melden dat een cliënt voorbij een deur gaat maar de deur niet vergrendelen). In 2020 werd dit alles geregistreerd als ‘toezicht door bakens’; in 2021 is dit meer specifiek geregistreerd door onderscheid te maken tussen een deur die daadwerkelijk gesloten blijft en bakens die alleen een signaal afgeven waar de cliënt zich bevindt.

### 6.3 Registratie in het elektronisch cliëntdossier

Het afgelopen jaar heeft Alerimus zich ontwikkeld op het juist registreren van het stappenplan Wzd en de maatregelen. Aan het begin van 2021 werd niet altijd op de juiste wijze gebruik van het ‘stappenplan formulier’ in het elektronisch cliëntdossier (ONS). Zo werd steeds opnieuw een stappenplan geopend in plaats van in hetzelfde stappenplan te evalueren. Ook de interpretatie van ambulante/niet ambulante, wel/geen verzet werd niet altijd juist ingevuld. Door deze factoren werd het systeem niet optimaal gebruikt en waren de gegevens niet meer geheel representatief. Dit bleek tevens uit de rapportage van de kwantitatieve gegevensaanlevering naar de IGJ over de eerste helft van 2021. Hier werden meerdere formulieren meegezonden die ‘open’ stonden maar niet relevant waren. Uit de tweede kwantitatieve gegevensaanlevering over de tweede helft van 2021 bleek dat de ‘Wzd registratie’ binnen Alerimus zichtbaar was verbeterd.

# 7. De effecten van onze visie op vrijwillige zorg en ‘nee tenzij’

## 7.1 Vrijwillige alternatieven

Doordat het terugdringen en voorkómen van onvrijwillige zorg ook onder de BOPZ al onder de aandacht was, werd er binnen Alerimus al weinig onvrijwillige zorg ingezet. Toch blijven we binnen Alerimus alert op het niet te snel overgaan op maatregelen, zoals het inzetten van sensoren. Het gebruik van de [Alternatievenbundel van Vilans](#) wordt daartoe binnen Alerimus gestimuleerd. De bundels zijn binnen elk team zowel digitaal als op papier beschikbaar gesteld. Het stappenplan in het elektronisch cliëntdossier verwijst daarnaast naar de Alternatievenbundel. Er zijn door deze vrijwillige alternatieven diverse maatregelen afgebouwd.

## 7.2 Psychofarmaca

De verhoogde alertheid op psychofarmaca heeft geresulteerd in het afbouwen dan wel geheel stoppen van psychofarmaca voor enkele cliënten. De precieze aantallen zijn hier niet te noemen omdat de registratie van psychofarmaca in het begin van 2021 nog niet altijd op orde was.

## 7.3 Gedragsvisites

In 2021 heeft woon-zorglocatie de Buitensluis gedragsvisites ingezet. Hierbij wordt de situatie van cliënten besproken waarbij gedrag wordt gesignaleerd die anders is dan bekend of welke leidt tot onveilige situaties. Meestal volgt hieruit een observatie en gedragsbenadering. Door de situatie van de cliënt in vroegtijdig stadium te bespreken kan er eerder op worden ingespeeld door het team en onvrijwillige zorg mogelijk worden voorkomen. Deze gedragsvisites worden als zeer prettig ervaren door de zorgmedewerkers, arts en psycholoog en worden in 2022 ook in locatie de Open waard geïntroduceerd.

## 7.4 Persoonsgerichte (be)leefomgeving

Zowel in de Open Waard als in de Buitensluis zijn op de vroegere "gesloten" afdelingen bestickering geplaatst die de liften bedekken. Dit is mogelijk mede oorzaak voor het minder inzetten van gesloten deur procedure. Cliënten herkennen de uitgang niet als zodanig. Ook is er aandacht besteed aan een warme, persoonlijke inrichting van de woonetages, wat bijdraagt aan het welbevinden van de cliënt.

Door onze benadering en interventies hebben wij onvrijwillige zorg voor veel cliënten kunnen voorkomen of afbouwen. Er blijven echter situaties bestaan waarbij de opgezette gedragsvisite en het benaderingsplan onvoldoende blijkt en onvrijwillige zorg noodzakelijk is. Door de vele afwegingen en acties die hieraan voorgaan is dit echter wel proportioneel en effectief.





## 8. Continue verbetering

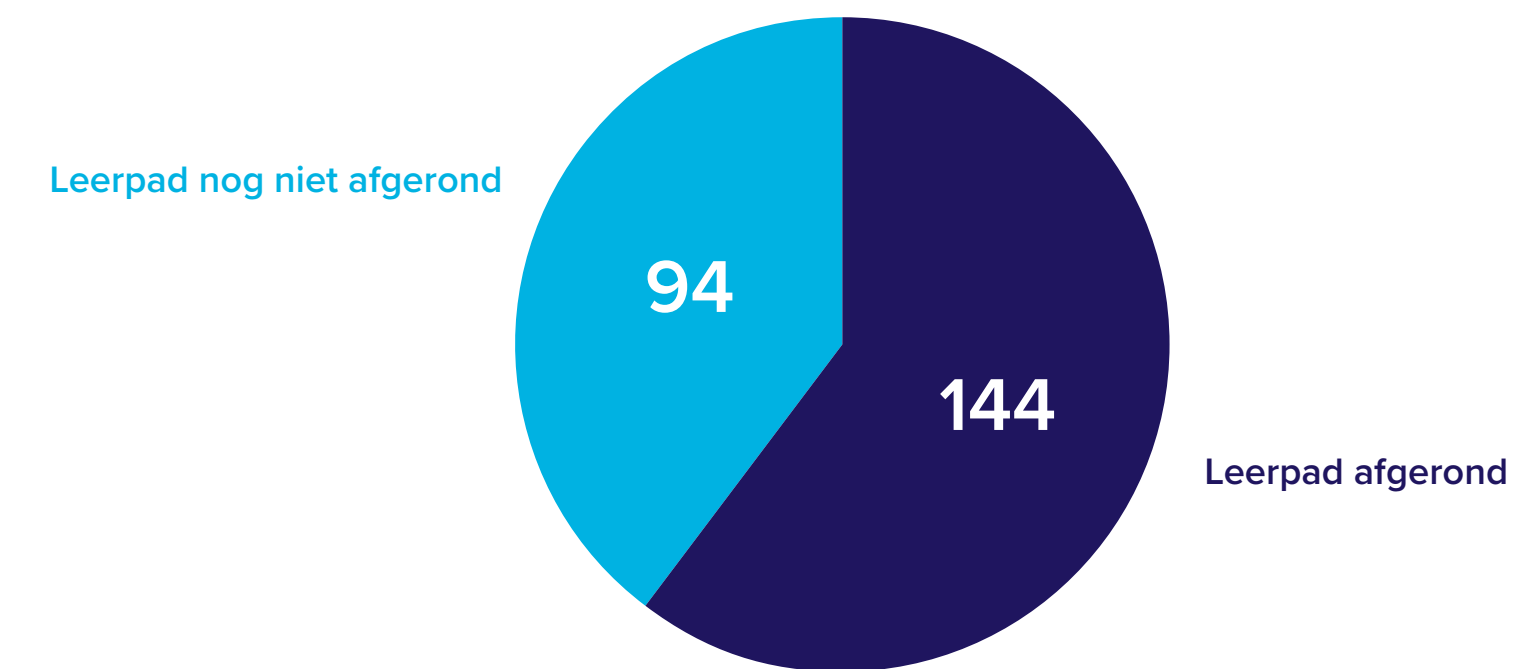
### 8.1 Registratie en analyse

Het afgelopen jaar hebben wij ons verbeterd en ontwikkeld op de registratie van gegevens over onvrijwillige zorg, en de analyse van deze gegevens en de monitoring hiervan gedurende het jaar. Zo hebben wij extra scholing gegeven over opvolging in het stappenplan en is de kennis en kunde via het ‘train de trainer’ principe verspreid binnen de teams. De achterstand in registratie kon hierdoor worden hersteld. Hierdoor hebben wij beter dan voorheen kunnen (bij)sturen op de geleverde onvrijwillige zorg. Ook is er gewerkt aan de wisselwerking tussen (zorg)teams en de Wzd functionaris en de opvolging van de feedback om het lerend vermogen binnen de teams en de organisatie te versterken.

### 8.2 Scholing en training

Verder heeft er binnen Alerimus scholing plaatsgevonden voor de zorgmedewerkers die in het kader van de Wet zorg en dwang de wilsbekwaamheid toetsen. In 2021 zijn er 22 medewerkers geschoold. Deze medewerkers kunnen door het zorgmaatje benaderd worden om de wilsbekwaamheid te toetsen. Om de objectiviteit te garanderen zijn dit altijd medewerkers die wel een zorgachtergrond hebben maar die niet bij de zorg voor de cliënt betrokken zijn.

In 2021 heeft Alerimus aandacht besteed aan het verplichte leerpad Wzd, bestaande uit e-learning en klassikale lessen voor zorgmedewerkers. 60% van de medewerkers heeft het leerpad afgerond. Medewerkers die het leerpad nog niet hebben afgerond zijn veelal nét in dienst, of hebben de e-learning nog niet kunnen afronden. Ook langdurig zieken vallen in deze groep.



Eind 2021 heeft Alerimus een meerjarscholingsplan Wzd opgesteld. Het meerjarscholingsplan draagt bij aan kennis en kunde van medewerkers van verschillende niveaus op gebied van het uitvoering geven aan de wet, multidisciplinair samenwerken en het denken en werken vanuit vrijwillige alternatieven. Alerimus heeft er voor gekozen om hierbij het leerpad Wzd opnieuw op te bouwen. De e-learning wordt alleen voor medewerkers met niveau 3 en hoger verplicht gesteld. De free-learning wordt aangeboden aan alle overige medewerkers in de zorg. Hiermee krijgen medewerkers, passend bij hun functie en verantwoordelijkheden, de kennis die nodig is om te werken vanuit het gedachtengoed van de Wet zorg en dwang.

Doordat het belangrijk is om persoonsgericht te werken wordt in 2022 het programma “U woont nu hier” opgestart. Mede doordat alle medewerkers aan dit programma mee gaan doen is de verwachting dat dit ondersteunend werkt voor de Wet zorg en dwang. Het programma verschaft meer inzicht in onbegrepen gedrag en biedt handvatten om dit gedrag te doorgronden.

### 8.3 Beleidsontwikkeling

In 2021 hebben wij ook bekendheid gegeven aan de vernieuwde regeling [vertrouwenspersonen en klachten voor cliënten](#) en een infographic, met specifieke aandacht voor de vertrouwenspersoon Wet zorg en dwang. Hierdoor is de cliëntpositie versterkt. Ook hebben wij het beleidsplan Wet zorg en dwang en de onderliggende werkinstructies daar waar nodig geactualiseerd en aangepast en geplaatst op Aleriwijzer, het digitale organisatiehandboek van Alerimus. Tevens zijn er nieuwe procedures ontwikkeld, waaronder de procedure ‘opname en verblijf onder de Wzd.

### 8.4 Regionaal overleg

Regionaal is er een overleg opgezet waar de Wzd-functionaris van Alerimus aan deelneemt en terugkoppeling geeft aan de Wzd-commissie. Ook de werkwijze “externe deskundige” is afgestemd met collega zorgorganisaties. De reparatiewet Wzd geeft aan dat de externe deskundige ook van de eigen organisatie mag zijn, maar in overleg met onze collega organisaties is besloten om de eerder afgesproken werkwijze voort te zetten.

### 8.5 Jaarplan Wzd 2022

Aan het einde van 2021 heeft Alerimus een jaarplan Wzd opgesteld. In het jaarplan Wzd staat verwoord welke resultaten we voor 2022 nastreven. De Wzd-commissie monitort de voortgang van het jaarplan Wzd.



## 9. Reactie cliëntenraad + Wzd functionaris

### 9.1 Reactie Wzd functionaris:

“Het implementatieproces was na het najaar van 2020 gestagneerd. Een groot aantal maatregelen waren nog niet geregistreerd. Vrijwel geen enkele maatregel stond in de juiste stap. Feedback van de Wzd-functionaris werd niet verwerkt. Vanaf november 2021 is door de aandachtsvelders en de assistent coördinatoren gewerkt aan een inhaalslag. Hiervoor is extra training ingezet. In eerste instantie met het idee van train-de-trainer scholingen voor assistent coördinatoren en aandachtsvelders. Dit bleek een brug te ver in verband met de complexiteit van de Wzd. Daarna door directe instructies door de Wzd-functionaris aan de assistent coördinatoren en aandachtsvelders.

Het besluitvormingsproces, invullen van het formulier en het doorlopen van het stappenplan moest meer zonder (feedback van) de Wzd-functionaris gaan plaatsvinden. De besluitvorming en het formulier moet eerst intern getoetst worden op de afdeling voordat het naar de Wzd-functionaris gaat ter toetsing. Dit was onderdeel van het implementatietraject. Het grootste deel van 2021 is dit niet goed gelukt. Pas eind 2021 kwam dit op gang.

De focus van de implementatie heeft tot in 2021 logischerwijs vooral gelegen op het vertrouwd raken met de inhoud van de Wzd en het correct invullen van het Wzd-formulier. Disciplines zijn hiervoor één-voor één ingeschakeld, maar er zijn niet overal specifiek voor het stappenplan MDO's georganiseerd en de cliënt en/of cliëntvertegenwoordiger zijn soms maar minimaal betrokken geweest bij de besluitvorming. Ook hier is in de bijeenkomsten met de aandachtsvelders eind 2021 extra aandacht voor geweest. De inrichting van de Wzd is in ONS-Nedap tot op heden ook niet altijd ondersteunend geweest bij het goed doorlopen van het besluitvormingsproces en stappenplan van de Wzd.

Scholingsplan Wzd is eind 2021 opgesteld. Idealiter zou dit een combinatie moeten zijn van (herhalen van) basiskennis en het thematisch behandelen van onderwerpen, die voor de zorgmaatjes/zorgverantwoordelijken en andere betrokkenen als lastig worden ervaren binnen de Wzd. Voor 2022 is de scholing minimaal ingezet vanwege meerdere projecten die binnen de organisatie lopen. Een daarvan is “U woont nu hier” wat mogelijk ondersteunend gaat werken om door betere persoonsgerichte zorg en meer handvatten voor onbegrepen gedrag om onvrijwillige zorg te voorkomen.

In de organisatie is ook al heel veel wel gebeurd als het gaat om de Wzd. Zowel wat betreft bewustwording als het eigen maken van de Wzd binnen de dagelijkse bezigheden. Er lijkt ook echt een wil te zijn onder de zorgmedewerkers om het goed te willen doen en sommigen hebben het echt in de vingers. Dit is een mooi uitgangspunt voor 2022.”

## 9.2 Reactie cliëntenraden van de woon-zorglocaties Buitensluis en de Open Waard

“Wij hebben de uitvoering in de praktijk van de Wzd, voor zover voor ons mogelijk, gevolgd als Cliëntenraad en constateren dat de uitvoering Wzd is ingebed in de organisatie en het personeel goede uitvoering geeft aan de vereisten van de Wet, mede door adequate training.

De analyses, inclusief de analyse over jaar 2021, welke wij van Alerimus ontvangen voorzien ons in voldoende vertrouwen, naast onze eigen waarnemingen, dat de Wet naar behoren en professioneel wordt uitgevoerd in het belang van onze bewoners en wijkzorg cliënten.”



## 10. Conclusie en reflectie

Het afgelopen jaar is opnieuw gebleken dat de Wet zorg en dwang bijdraagt aan persoonsgerichte zorg binnen Alerimus. De wet stimuleert medewerkers om naar alternatieven te zoeken en versterkt multidisciplinaire samenwerking binnen de teams én binnen de regio.

Alerimus heeft in 2021 onvrijwillige zorg tot het minimum kunnen beperken door te werken en denken vanuit de behoefte van de cliënt. Onvrijwillige zorg wordt binnen Alerimus alléén ingezet als er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt of zijn omgeving en er geen mogelijkheden meer zijn voor zorg op basis van vrijwilligheid om dit nadeel te voorkomen. We voldoen hiermee aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid.

Door de in 2021 geïntroduceerde opzet van de maand- en kwartaalrapportages Wzd en (half)jaarlijkseanalyse Wzd is het lerend vermogen binnen de organisatie versterkt en hebben we adequaat kunnen inspelen op gesignaleerde verbetermogelijkheden. Het komende jaar zullen we ons verder verdiepen op gebied van vrijwillige zorg en het denken en werken vanuit vrijwillige alternatieven binnen de teams nog meer versterken. Het jaarplan Wzd, het meerjarenscholingsplan Wzd en het leerprogramma 'U woont nu hier' zal hier naar verwachting positief aan bijdragen.





**Alerimus: warm, betrokken en ondernemend**

