



Jaaranalyse Wet zorg en dwang 2022

Inhoud	2
1. Inleiding	3
2. Doelstelling	3
3. Definitiekader	3
4. Beschrijving werkwijze totstandkoming analyse	4
5. Duiding gegevens en vergelijking 2022	5
6. Analyse geleverde en geregistreerde onvrijwillige zorg	7
7. De overige geleverde zorg in het kader van de Wet zorg en dwang	9
8. De effecten van onze visie op vrijwillige zorg en 'nee tenzij'	11
9. Continue verbetering	13
10. Reactie cliëntenraad + Wzd functionaris	15
11. Conclusie en reflectie	16



1. Inleiding

De afgelopen jaren hebben wij ons er op toegelegd de veiligheid en kwaliteit van onze service, verzorging en zorg te ontwikkelen conform de vigerende kwaliteitskaders. Wij geloven in zelfredzaamheid én samenredzaamheid zodat oudere inwoners hun leven blijvend kunnen leven in de voor hen vertrouwde omgeving, op hun eigen wijze. We proberen steeds meer te 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 in 2022 uitvoering hebben gegeven aan onze visie kunt u lezen in deze voorliggende jaaranalyse Wet zorg en dwang, onderdeel van het kwaliteitsjaarverslag 2022. 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 2022. We verschaffen een beeld van de ingezette onvrijwillige zorg in 2022, 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. Beschrijving werkwijze totstandkoming analyse

Afgelopen jaar is na de implementatie van de Wzd in 2021 een verdiepingsslag gemaakt. Het hele proces wordt maandelijks geïnventariseerd en geanalyseerd op locatie- en organisatieniveau. Binnen Alerimus was het zorgmaatje de zorgverantwoordelijke binnen de Wet zorg en dwang. Dit is eind 2022 aangepast naar de aandachtsvelders (zie paragraaf 7.2). De aandachtsvelders zijn als 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 maandoverzicht 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. Hierdoor bleek dat het op orde houden van de juiste stap in het stappenplan een moeizaam proces is en dat het bereiken van de juiste personen op de juiste tijd achterstand veroorzaakten. Daarnaast waren de wisselingen binnen zorgteams en de drukte op de woon-zorg locaties ook reden dat zichtbaar werd dat soms meerdere maanden een stappenplan geen voortgang had terwijl dit wel geëvalueerd moest worden. Monitoring is ook in 2023 noodzakelijk om terug val tegen te gaan

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 de achterliggende kwartalen en de opvolg-, verbeter- en ontwikkelpunten voor de komende periode. Met name waren dit punten op voortgang in

de stappenplannen, het informeren en begeleiden van, in eerste instantie, de zorgmaatjes en later de aandachtsvelders, de wijze waarop we de scholing zouden organiseren en de inzet van alternatieven. 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 concern control.

Naast de reguliere monitoring van de Wzd in de maand- en kwartaalrapportages, reflecteert Alerimus ieder halfjaar op haar handelen. In 2022 hebben wij een (interne) halfjaar analyse opgesteld over de geleverde onvrijwillige zorg binnen Alerimus over de periode 1 januari 2022 tot 1 juli 2022. De analyse over de periode 1 juli 2022 tot 1 januari 2023 is opgenomen in deze voorliggende jaaranalyse. Daarnaast heeft Alerimus op 11 oktober 2022 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 2022 tot en met 30 juni 2022. Deze had op een eerder moment aangeboden moeten worden maar is aan de aandacht ontglipt en bij ontdekking direct verstuurd waarop de opvolgende data zijn genoteerd. 12 februari 2023 wordt het XML-bestand aangeleverd betreffende de periode 1 juli 2022 tot en met 31 december 2022.

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 2022

5.1 Vergelijking 2022

In de [Jaaranalyse Wet zorg en dwang 2021](#) heeft Alerimus zich 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. Dit is het meest terug te zien in de inhoud van de stappenplannen waarbij weloverwogen de afweging zichtbaar is gemaakt. De vergelijking die we maken is niet alleen gericht op de zuivere onvrijwillige zorg maar ook de gelijkgestelde zorg, de zorg die plaatsvindt met toestemming van de vertegenwoordiger of de client worden ook geanalyseerd. 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 2022

In de tabellen 1 en 2 is de onvrijwillige zorg over 2022 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.

Tabel 1: toegepaste onvrijwillige zorg 2022 binnen woon-zorglocatie de Buitensluis en wijkzorg Numansdorp	Aantal unieke cliënten
Totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen gedurende de betreffende periode (zowel binnen als buiten de locatie)	10
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	7
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)	1

Tabel 2: toegepaste onvrijwillige zorg 2022 binnen woon-zorglocatie de Open Waard en wijkzorg Oud-Beijerland

	Aantal unieke cliënten
Totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen gedurende de betreffende periode (zowel binnen als buiten de locatie)	1
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	0
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)	0

Wanneer het zorgplan niet meer voldoet en er moeten alternatieven worden ingezet om ernstig nadeel te voorkomen dan wordt gekeken of het proportioneel en effectief is en of er andere alternatieven zijn, vervolgens wordt gekeken naar de mate van verzet bij de cliënt of de vertrouwenspersoon(mantelzorg). In totaal is in 2022 aan 11 unieke cliënten onvrijwillige zorg geleverd. In 2021 was dit bij 9 cliënten het geval. De geleverde onvrijwillige zorg in 2022 viel in de volgende categorie, insluiten afdelingsdeur bij 6 cliënten, toezicht met bakken bij 1 client, en bij 4 client beperken van de mogelijkheid tot het inrichten van het eigen leven. Verzorging onder dwang bij 2 cliënten. Bij 1 client is dit door het afnemen van het hals-alarm en bij de laatste door het inzetten van een tentbed en bij deze laatste client wordt ook gedwongen medicatie toegepast (Medicatie wordt verstoep) en ze heeft een tafelblad gehad als fixatiemiddel. Deze is echter vrijwel direct weer gestopt.



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 2022 ten opzichte van 2021 is een toename van 2 cliënten te zien die onvrijwillige zorg ontvangen. De vergelijking in de ingezette maatregelen is min of meer gelijk. Verzorging onder dwang en insluiten waren ook in 2021 de zorgvormen die geregistreerd waren. In 2022 werd er ook het afnemen van een hals-alarm en het inzetten van een tentbed geregistreerd. Deze werden gelabeld onder de noemer inrichten eigen leven, echter het tentbed hoort bij beperken bewegingsvrijheid en is inmiddels aangepast in de inrichting.

6.1 Inrichten van het eigen leven

Er zijn 4 maatregelen behorende bij het beperken van het inrichten van het eigen leven. Bij 2 cliënten betreft dit verzorging onder dwang. Het niet wassen van deze cliënten leidt tot dusdanig ernstig nadeel dat ervoor gekozen is om verzorging onder dwang toe te passen. Dit gebeurt zo min mogelijk en er zal altijd gestreefd worden naar instemming en medewerking maar er kan niet voorkomen worden dat er dwang wordt toegepast. Dit gebeurt dan zo kort en veilig als mogelijk. Door middel van het zoveel mogelijk zelf laten doen behoudt client eigen regie en bij heftig verzet wordt verzorgend wassen gebruikt. Ook staat een benaderingsadvies in het zorgleefplan. Bij de andere client wordt een tentbed in gezet. Deze stond in het registratie systeem onder invullen van het eigen leven maar is inmiddels overgezet naar beperking van de bewegingsvrijheid. Hiermee wordt recht gedaan aan de zwaarte van dit middel. We willen deze wijze van bewegingsbeperking niet inzetten en wordt alleen als allerlaatste middel gekozen. Er zal eerst geprobeerd worden om bijvoorbeeld door een laag-laag bed en uitvalmatras inzet van een tentbed te voorkomen.

Ook is er een proef geweest met de micro-cosmos in plaats van het tentbed. Helaas is de proef door andere oorzaken niet voldoende afgerond. Wel wordt geprobeerd opnieuw deze proef uit te voeren. Tot slot is een hals-alarm weggenomen bij een client i.v.m. het frequent alarmeren waardoor nut en noodzaak van het alarm niet meer werd gezien. De contactpersoon stemde niet in met de maatregel waardoor de maatregel alsnog onvrijwillige zorg is.

6.2 Toepassing elektronische traceermiddelen

In deze categorie is wat betreft de onvrijwillige zorg eenzelfde beeld als in 2021 zichtbaar. De beperktheid van het inzetten van het gesloten houden van de afdelingsdeur is een positieve ontwikkeling. Op locatie Open waard is zelfs niemand meer die op deze wijze beperkt wordt in zijn vrijheid. De MIC- meldingen laten geen toename zien in het aantal vermissingsmeldingen. Bij 1 client werd het baken ingezet als onvrijwillige zorg maar dit formulier is niet volgens de juiste manier gecategoriseerd en hoort bij de insluiten bij de voordeur. De Wzd-functionaris heeft het formulier afgekeurd en zal worden bijgewerkt.

6.3 Registratie in het elektronisch cliëntdossier

In 2021 werd opgemerkt dat het juist registreren van de maatregelen in de stappenplannen niet juist gebeurde waardoor er meerdere formulieren open stonden en de rapportages die gegenereerd werden niet direct de juiste informatie gaven. Hierin zijn verbeteringen zichtbaar en wordt er beter in de stappenplannen zelf geëvalueerd. Helaas bleek dit nog niet voldoende. Zowel bij de eerste aanlevering die helaas in plaats van in augustus in oktober is verstuurd en de tweede aanlevering die in februari 2023 is verstuurd stonden er stappenplannen onder evaluatie waardoor die stappenplan van dezelfde client twee

keer wordt geregistreerd en zichtbaar zijn in het XML-bestand. Ook stond de client in de Wijkzorg geregistreerd als niet-ambulant en als wel ambulant geregistreerd. Bekend is dat de Wijkzorg cliënten ambulant zijn en de cliënten die wonen in de zorglocaties niet ambulant zijn. Dit was zichtbaar in het XML-bestand van het eerste half jaar. In het tweede half jaar is zichtbaar dat de registraties beter verlopen. Toch is ook in deze aanlevering zichtbaar dat er bij 2 cliënten het stappenplan in evaluatie staat en dubbel meekomen in de aanlevering. In de XML- overzichten is zichtbaar dat in de tweede helft van 2022 minder onvrijwillige zorg noodzakelijk is geweest ten opzichte van het eerste halfjaar.



7. De overige geleverde zorg in het kader van de Wet zorg en dwang

Naast de geregistreerde onvrijwillige zorg registreert Alerimus ook alle zorg waarbij de afwegingen in het kader van de Wet zorg en dwang worden gevolgd. Dit resulteert in zorg die gelabeld wordt als gelijkgestelde zorg of zorg die met instemming cliënt of instemming vertegenwoordiger wordt geboden. Alerimus vindt het belangrijk om ook die zorg te analyseren.

7.1 geleverde zorg in 2022 t.o.v. 2021

Geleverde zorg in de Wdz		Totaal 2021	Totaal 2022
Medicatie	Psychofarmaca buiten de richtlijnen	14	12
	Medicatie achter gesloten deur	1	1
Fysieke fixatie	Riem in rolstoel	0	1
Mechanische fixatie	Extra laag bed	0	1
	Bedhekken beiderzijds	2	1
	Blad op rolstoel	0	0
Toepassing overige toezichthoudende domotica	Bewegingsmelders	10	1
Toepassing elektronische traceringsmiddelen	GPS	0	1
	Insluiten voordeur	9	0
	Insluiten afdelingsdeur	6	5
	Toezicht door bakens	0	3
	Optiseat	0	0
Controle op aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen	Vochtbeperking	0	0
	Rookbeperking	1	0
Beperken inrichten eigen leven		4	
Totaal aantal cliënten met 1 of meer maatregelen		41	31

7.2 Analyse geleverde zorg in het kader van de Wet zorg en dwang

Er is een afname te zien in het aantal cliënten waarbij zorg afgewogen wordt in het kader van de Wet zorg en dwang. Wat betreft de zorgvormen is een sterke afname te zien in de bewegingsmelders en het insluiten bij de voordeur. De afname van de bewegingsmelders is het resultaat van het inzetten van de BedSense als pilot op een afdeling (Hierover meer in paragraaf 8.3). Het afnemen van het aantal mensen wat ingesloten wordt door de voordeur is doordat er minder vaak gekozen wordt voor het beperken in die vorm. Wel blijft de insluiten bij de afdelingsdeur nog ingezet worden waar de afweging soms scherper zou kunnen of dit de voordeur zou kunnen zijn. Daar staat tegenover dat de volgbakens zijn uitgebreid. Dat betekent dat cliënten zich vrij kunnen bewegen maar wel gemonitord worden zodat de zorgverlening weet waar de client is. Psychofarmaca buiten de richtlijn blijft van alle andere categorieën het meest toegepast. Door extra besprekingen van de artsen en psychologen met de Wet zorg en dwang functionaris is hier extra aandacht aan gegeven in 2022. Maandelijks worden alle geregistreerde zorg in het kader van de Wet zorg en dwang gemonitord en acties uitgezet naar de zorgverantwoordelijke met verbeterpunten. Er blijven nog twijfels of alle zorg die in het kader van de wet zorg en dwang geregistreerd zou moeten zijn dit ook daadwerkelijk is. Mogelijk is er sprake van onderregistratie. Dit zal waarschijnlijk geen zorg betreffen waarbij daadwerkelijk verzet wordt vertoont maar wat wel geregistreerd moet worden om de juiste afwegingen te maken en te bespreken.

Gedurende 2022 bleek nog steeds dat de stappen achterliepen en de voortgang stagneerde. Hierop is een interventie gedaan op de zorgverantwoordelijke. In eerste instantie heeft Alerimus er voor gekozen de zorgverantwoordelijke rol in het kader van de Wet zorg en dwang door het zorgmaatje te laten vervullen. Het zorgmaatje is bij

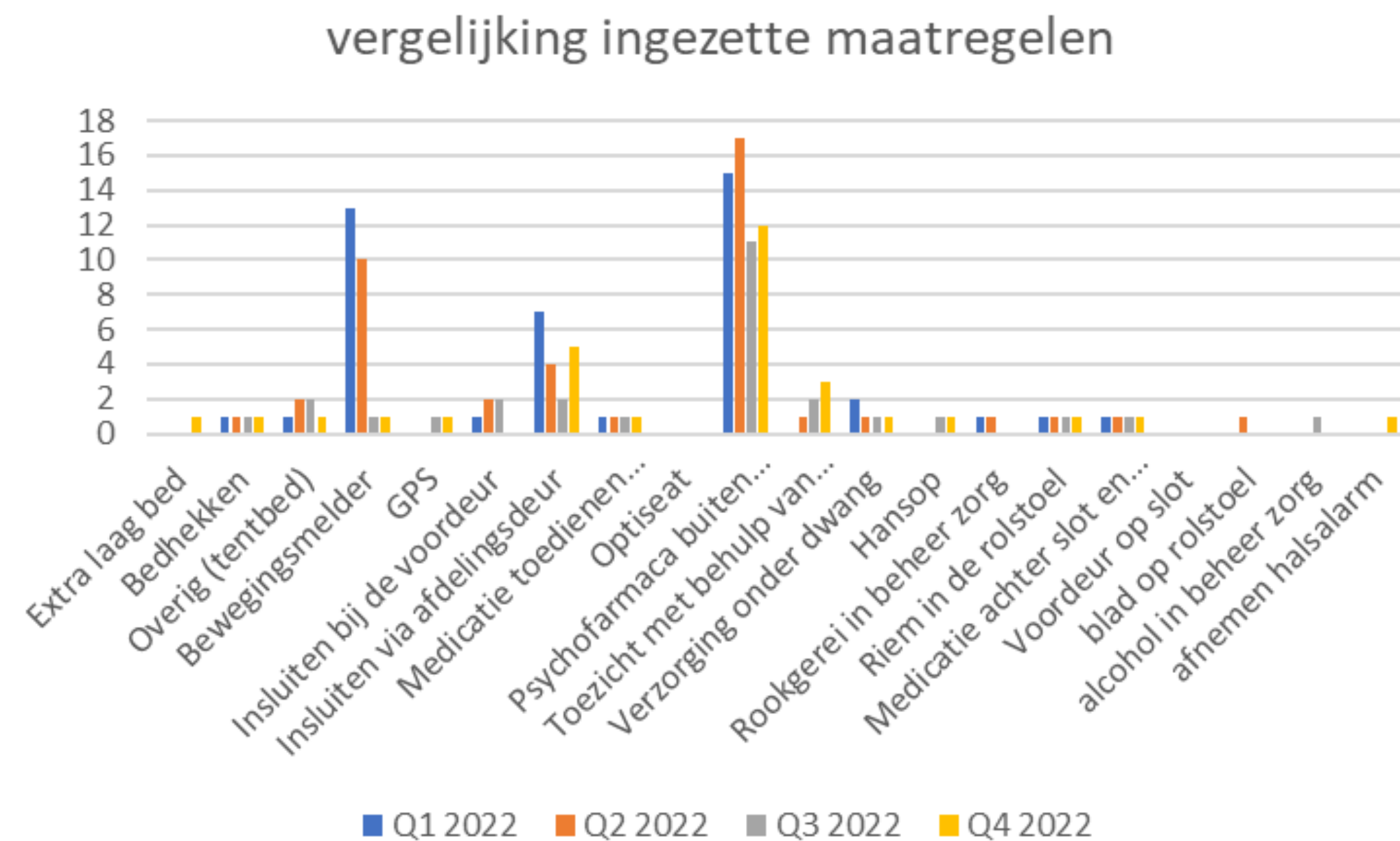
Alerimus de verzorgende -IG of verpleegkundige die de zorg rond de cliënt coördineert en als aanspreekpunt voor de mantelzorger fungeert. Al eerder werd gesignaleerd dat deze keuze niet tot de gewenste resultaten leidde. Na een enquête in september 2021 (?) kwam toch naar voren dat de wens was om deze werkwijze door te zetten. Echter daar er geen verbeteringen zichtbaar werden is alsnog de zorgverantwoordelijke rol bij de aandachtsvelders belegd in plaats van bij de zorgmaatjes. De zorgmaatjes blijven wel verantwoordelijk voor het geven van input maar de aandachtsvelder heeft de regie en zorgt voor de juiste invulling van de stappen in het kader van de Wet zorg en dwang. Dit is in het derde kwartaal van 2022 ingevoerd en de eerste resultaten zijn voorzichtig zichtbaar. Meerdere acties zijn uitgezet richting de Wzd-functionaris om maatregelen te beoordelen en richting de externe deskundige om hun aandeel te leveren. Ook is zichtbaar dat maatregelen worden afgebouwd of gestopt en andere juist geregistreerd worden. Het achterblijven van de stappenplannen is voor een klein deel verwijtbaar aan de wijze waarop de extern deskundige is georganiseerd. Doordat we als organisatie samenwerking met zorgpartners belangrijk vinden hebben we in de regio de keuze gemaakt om , ondanks dat de reparatiewet aangeeft dat dit niet meer hoeft, de extern deskundige vanuit een andere zorgorganisatie in te zetten. Echter waren er hier een aantal wisselingen van medewerkers door verloop. De aanvragen bleven veel langer liggen dan dat de bedoeling was en inmiddels wordt hier een inhaalslag op gemaakt. Het belang van het meekijken van een andere zorgpartner geeft zoveel meerwaarde dat we deze samenwerking voor dit moment nog zwaarder vinden wegen en accepteren hiermee dat sommige stappenplannen langer in de derde stap staan.



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

8.1 Vrijwillige alternatieven

Doordat het terugdringen en voorkómen van onvrijwillige zorg veel aandacht krijgt is zichtbaar in de stappenplannen dat de afwegingen die gemaakt worden meer diepgang krijgen. De aandachtsvelders en -houders samen met de adviseur kwaliteit en veiligheid blijven binnen Alerimus alert op het niet te snel overgaan op maatregelen, zoals het inzetten van sensoren bij in zorg komen. Het gebruik van de Alternatievenbundel van Vilans wordt daartoe binnen Alerimus gestimuleerd. De bundels zijn binnen elk team zowel digitaal als op papier beschikbaar. Het stappenplan in het elektronisch cliëntdossier verwijst daarnaast naar de Alternatievenbundel. Er zijn door deze vrijwillige alternatieven diverse maatregelen afgebouwd.



8.2 Gedragsvisites

In 2021 heeft woon-zorglocatie de Buitensluis gedragsvisites ingezet. Dit was voornamelijk om mee te oefenen en in 2022 is dit verder uitgebreid in de open Waard. Ook is er een interne audit gedaan op de gedragsvisite. Er bleek nog geen duidelijke werkinstructie onder te liggen om eenduidigheid te bevorderen en inhoudelijk nog een verbeterlag te kunnen maken. Hiertoe is eind 2022 een werkinstructie geschreven en deze wordt in 2023 verder geïmplementeerd. Tijdens het overleg zijn minimaal de psycholoog en de GVP-er, die onderdeel van de vaste formatie is, aanwezig. Gebruikelijk is dat daarnaast ook een arts, zorgmaatje of verpleegkundige aan het overleg deelneemt dit is echter geen verplichting. De GVP of het zorgmaatje is de vertegenwoordiger van het team in dit overleg. Het overleg vindt om de week plaats, en duurt ongeveer een uur. Het tijdstip van de gedragsvisite moet worden afgestemd op de mogelijkheden van de zorgmedewerkers. Uit de analyse van de MIC werd mogelijk de meerwaarde van de gedragsvisite zichtbaar door het afnemen van agressie bij een client. Daarnaast is ook de procedure onbegrepen (probleem) gedrag geschreven om de medewerkers nog meer handvatten te bieden. Hiervoor volgt in 2023 een implementatieplan.

8.3 Persoonsgerichte (be)leefomgeving

In 2022 is gestart met het programma “U woont nu hier”. Dit programma brengt de persoonsgerichte zorg in alle facetten onder de aandacht in 7 verschillende modules. Meer kennis kan mogelijk helpend zijn om afwegingen in het kader van de Wet zorg en dwang nog beter te maken en hiermee onvrijwillige zorg te voorkomen. Dit programma loopt nog door tot in 2023. Daarnaast heeft op 1 afdeling in locatie de Buitensluis een pilot met de bedsensor (BedSense) plaats gevonden. Hierbij is in afstemming met de CR en

de vertegenwoordigers van de afdeling op alle bedden de Bedsense geplaatst. Echter gedurende de pilot was een corona uitbraak en onvoldoende duidelijke uitgangspunten reden om nog eens goed met elkaar te onderzoeken welke effecten, uitkomsten en kaders noodzakelijk zijn om wel of niet met de BedSense te gaan werken. Door middel van moreel beraad waarbij ook het vraagstuk van de Wzd ter sprake is gekomen is de inzet en het vervolg besproken. Een van de voorwaarden die uit dit gesprek kwam was: Personeel moet met de techniek kunnen werken: zowel technisch, als ook in combinatie met de WZD (snappen wanneer het beperking van vrijheid kan zijn) Verder wordt er een pilot op de hele Buitensluis voor 2023 voorbereid waarbij deze punten worden uitgewerkt en meegenomen worden in de pilot. In de Open Waard zijn momenteel gesprekken gaande met een externe partij over het inrichten van de etages.



9. Continue verbetering

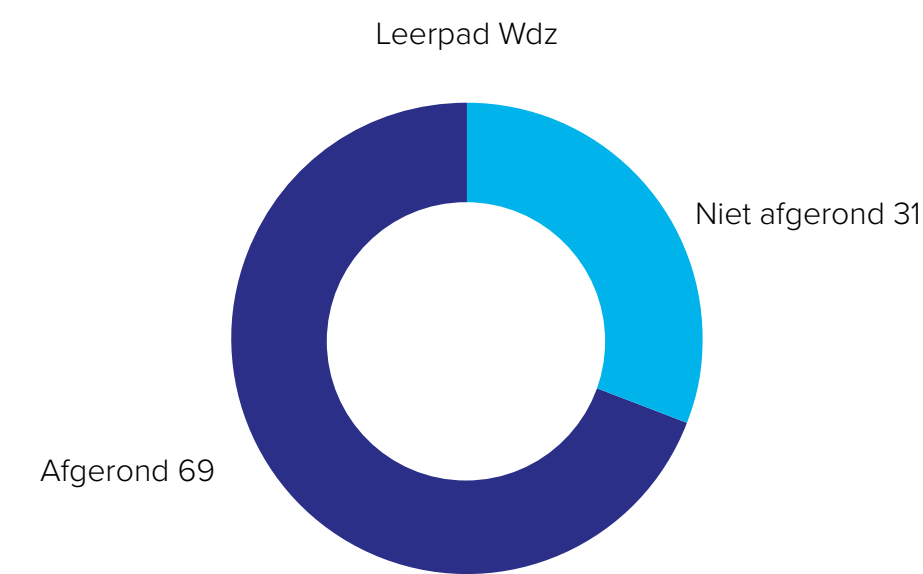
9.1 Registratie en analyse

Net als vorig jaar heeft de Wzd veel aandacht gehad. De stappenplannen, de afwegingen, de alternatieven. Maar het blijft een lastige wet voor zorgmedewerkers die behoefte hebben aan bezig zijn met de cliënten en het soms als veel ervaren om stappenplannen in te vullen. Daar tegenover staat dat er kenbaar wordt gemaakt dat de meerwaarde wordt gezien in de gesprekken over de inzet van maatregelen en dat het als leuk wordt ervaren om alternatieven te bedenken. Duidelijk is wel dat het op orde houden van het in de juiste stap hebben moeite kost. We zijn er in dat opzicht nog niet. Het laten toetsen door de Wzd functionaris wordt niet na elke stap goed gehanteerd en overgeslagen. Nu het stappenplan door middel van een technische stap is aangepast en het stappenplan digitaal kan worden aangeboden hopen we dit te borgen.

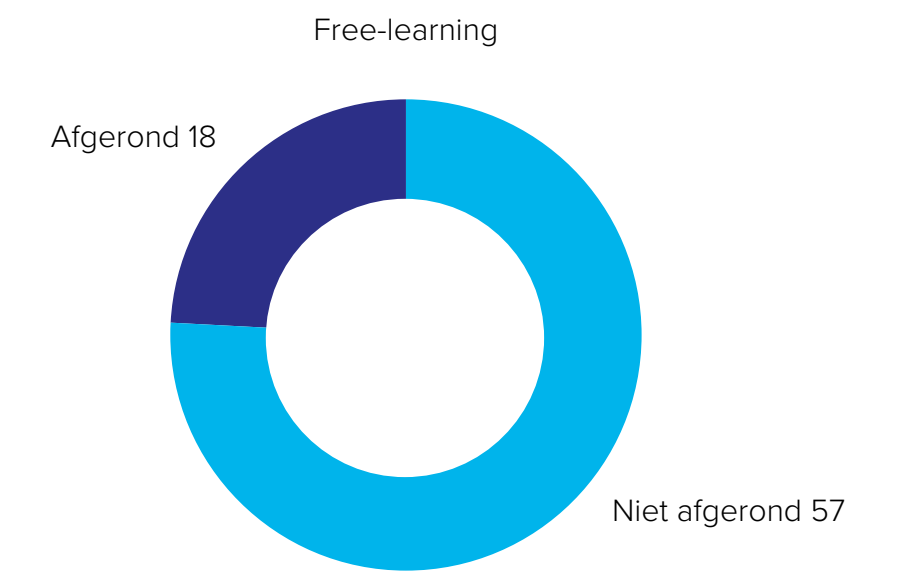
9.2 Scholing en training

Afgelopen jaar is er niet ingezet op klassikale scholing voor alle medewerkers. Alerimus heeft er voor gekozen om 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. Er is ingezet op scholing voor de toetsing van de wilsbekwaamheid en de training voor de aandachtsvelders die nu ook de zorgverantwoordelijke zijn. Deze laatste doelgroep komt sinds september 2022 (?) 6-wekelijks samen voor bespreken stand van zaken en casuïstiek bespreking. De bedoeling was dat de casuïstiek bespreking ook op de afdelingen plaats zouden gaan vinden maar dit doel is nog niet bereikt.

In onderstaande donut (figuur 1) is zichtbaar dat van de 100 medewerkers 69 medewerkers het leerpad inmiddels heeft afgerond. De 31 medewerkers die dit nog niet hebben gedaan zijn nieuwe medewerkers die automatisch gekoppeld worden en medewerkers die langdurig ziek zijn. De overige medewerkers die het leerpad nog niet hebben afgerond zijn door de leidinggevende hierop aangesproken. Het naastgelegen donut (figuur 2) geeft de resultaten van de free-learning weer van alle overige zorgmedewerkers. Hier zijn de resultaten achtergebleven en is nog onvoldoende op gestuurd. Van de 75 medewerkers hebben 18 medewerkers de free-learning afgerond en zouden 57 medewerkers nog moeten afronden.



Figuur 1



Figuur 2

Het opgestelde meerjaren scholingsplan 2022-2024 bevatte naast het inzetten van de E-learning ook het vervangen van de klassikale sessie door een digitale scholingsvorm. Helaas is dit niet voldoende opgepakt waardoor deze scholingsvorm niet is aangeboden. Voortschrijdend inzicht heeft ons geleerd dat het voor nu niet zinvol lijkt om deze vorm alsnog op te pakken. De Wet verandert en mogelijk is de scholing dan achterhaald. In plaats

daarvan worden in 2023 themaweken georganiseerd waarbij de Wet zorg en dwang onder de aandacht wordt gebracht bij zowel medewerkers als vertegenwoordigers. Daarnaast wordt er nog een serie korte filmpjes gemaakt om onderdelen uit de Wzd extra onder de aandacht te brengen zoals de alternatieven.

In de overleggen met artsen en psychologen en met de aandachtsvelders en -houders is gesproken over de verschillende rollen. In de praktijk blijkt nog steeds dat de arts bepaald wat er aan maatregelen wordt ingezet. Deze rol is in de Wzd toebedeeld aan de zorgverantwoordelijke en daar heeft de arts, afhankelijk van de maatregel, wel of geen zeggenschap in. Deze verdeling is nog lastig voor de aandachtsvelders en -houders waardoor hier in 2023 extra aandacht aan moet worden besteed in de vorm van trainingen.

9.3 Beleidsontwikkeling

Door de wijzigingen in de zorgverantwoordelijkheid en het jaarlijks nalopen van de beleid en werkinstructies zullen de wijzigingen in het beleidsplan worden aangepast. Ook de werkinstructie wordt aangepast in 2023 op de wijzigingen die in 2022 zijn uitgetoetst.

9.4 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.

9.5 Jaarplan Wzd 2023

Aan het einde van 2022 is heeft Alerimus een jaarplan Wzd opgesteld. In het jaarplan Wzd staat verwoord welke resultaten we voor 2023 nastreven. De Wzd-commissie monitort de voortgang van de uitvoeringsagenda Wzd.



10. Reactie cliëntenraad + Wzd functionaris

10.1 Reactie WZD functionaris:

Mijn feedback op eerdere versies van dit jaarverslag is goed verwerkt, waardoor het jaarverslag nog informatiever is geworden. Dit verslag is mijns inziens een goede weerspiegeling van de stand van zaken rondom de Wzd binnen Alerimus op dit moment. De geregistreerde maatregelen (zowel onvrijwillige zorg als gelijkgestelde zorg) worden zeer goed gemonitord binnen de organisatie. ONS-Nedap is hierbij helaas niet ondersteunend, dus dit wordt in een apart overzicht goed bijgehouden. Er zijn echter nog twijfels over onderregistratie van maatregelen en mijns inziens is het daarbij niet zeker, dat dit maatregelen zijn, waarbij geen sprake is van verzet. Goed om hier met de aandachtsvelders in 2023 verdere stappen in te maken. Het veranderen van zorgverantwoordelijke van zorgmaatje naar aandachtsvelder is procesmatig een goede stap. Belangrijk is wel, dat de Wzd in de hele organisatie aandacht moet blijven krijgen. De geplande themaweken in 2023 kunnen hier een goede bijdrage aan leveren. En de uitvoering van het scholingsplan Wzd, met name op teamniveau middels casuïstiekbesprekingen is hierbij een belangrijk onderdeel. Inzet van tentbedden binnen de organisatie is een aandachtspunt. Tentbedden kunnen na een proces met het uitproberen van alternatieven en multidisciplinaire evaluatie hierbij uiteindelijk een goed onderbouwde maatregel zijn. Tentbedden zijn niet bedoeld om in nood en als alternatief in te zetten, zonder dat er eerst andere dingen zijn uitgetoet. Ook de inzet van de Bedsense binnen Alerimus heeft nog aandacht. Vanuit de gedachte van de Wet zorg en dwang zou het niet nodig moeten zijn om bij iedere cliënt (langdurig) een Bedsense in te zetten. Dit zou op individuele basis met goed onderbouwing moeten plaatsvinden. Dit moet meegewogen worden bij de evaluatie van de pilot.

10.2 Reactie cliëntenraad: De CR van Alerimus heeft de Jaaranalyse Wzd 2022 met belangstelling gelezen.

De CR is van mening dat ook in 2023 er in de gehele organisatie ruime aandacht zal moeten worden geschonken aan zowel de juiste registratie van de genomen maatregelen als aan het juist opvolgen van de opgestelde stappenplannen.

De CR spreekt de hoop uit dat de e-learning en de geplande themaweken, waarbij de Wzd onder de aandacht wordt gebracht bij medewerkers, tot een betere navolging van de Wzd zal leiden.



11. Conclusie en reflectie

De huidige stand van zaken geeft nog onvoldoende vertrouwen dat het voor 100% op orde is. Wel zien we goede ontwikkelingen maar ook de hoeveelheid werk die de wet met zich meebrengt. Niet altijd wordt de meerwaarde gezien van de stappen. Waar wel de meerwaarde van wordt gezien is de afwegingen die vooraf gemaakt worden. Deze worden in de organisatie goed doordacht gezet. Ondanks dat er veel zicht is op alles wat wel gebeurt blijft de kans bestaan dat er toch sprake is van onder registratie. Aan de hand van steekproeven wordt in 2023 getracht hier meer onderbouwd beeld bij te krijgen.

Het gesprek over de wet zorg en dwang is breed op beide locaties te horen en de ontwikkelingen zijn in volle gang maar het is nog geen ingesleten gewoonte geworden en vergt ook in 2023 aandacht en monitoring.





Alerimus: warm, betrokken en ondernemend

