



## **Analyse Wet zorg en dwang - IGJ Januari tot en met december 2022**

Kamer Wzd  
Groenhuysen  
Vestigingsnummer: 000022326405

*Roosendaal, juni 2023*

## Inhoudsopgave

<a href="#">Inleiding</a>	2
<a href="#">Beschouwing</a>	4
<a href="#">Vorm onvrijwillige zorg</a>	6
<a href="#">Terugblik 2022</a>	7
<a href="#">Conclusie</a>	8
<a href="#">Totstandkoming analyse</a>	8
<a href="#">Advies centrale cliëntenraad</a>	8
<a href="#">Ondertekening RvB</a>	8

## Inleiding

Bij Groenhuysen zetten we ons in voor overwegend ouderen in de regio Roosendaal. We bieden hen mogelijkheden om op eigen wijze het allerbeste uit hun dag te kunnen halen. Dat doen we met een brede dienstverlening, variërend van gemak en comfort tot intensieve zorg, zowel in de vorm van thuiszorg als ook in onze woonvoorzieningen (20 woonzorgcentra). Onze visie is daarbij: ouder worden, jezelf blijven! Zo'n 2.400 medewerkers en nog eens 1.300 vrijwilligers zetten zich dagelijks in voor de 2.300 cliënten van Groenhuysen.

Bij Groenhuysen staan cliënten en het bieden van maatwerk centraal. Bij alles wat we doen gaan we uit van de mogelijkheden van de individuele cliënt. We bieden persoonlijke, goede en betrouwbare kwaliteit van zorg en dienstverlening. Daarnaast houden we ook nadrukkelijk rekening met de kwaliteit van leven. Dat betekent dat we bijzondere aandacht hebben voor ieders leefstijl, interesses en persoonlijke wensen. Dat doen we in samenspraak met de cliënt en de vertegenwoordiger. We leggen de gewoonten en wensen van de cliënt vast in het cliëntdossier en verwerken de informatie in de zorgafspraken die we met elkaar maken.

### Nee, tenzij

We herkennen ons in de kern van de Wet zorg en dwang (Wzd): geen onvrijwillige zorg, tenzij. Wij hanteren dezelfde definitie van onvrijwillige zorg in deze wet: zorg waarmee de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet instemt en/of zorg waarmee de vertegenwoordiger heeft ingestemd maar waartegen de cliënt zich verzet. We beperken de vrijheid van cliënten niet, tenzij er ernstig nadeel dreigt (voor de cliënt of voor anderen). De vrijheid om je eigen keuzes te maken is één van de belangrijkste zaken in het leven. Alleen als alle voorliggende, minder ingrijpende interventies niet hebben gewerkt, of de situatie geen andere keus laat, dan beperken we de vrijheid van de cliënt. We maken dan een zogenaamd stappenplan.

### Stappenplan

We vinden het heel belangrijk om elke bewoner goed te kennen. We geloven dat we hierdoor veel onvrijwillige zorg kunnen voorkomen. We zoeken voor elke cliënt naar een manier om zo lang mogelijk onvrijwillige zorg te voorkomen. Pas als we geen alternatieven meer zien en/of de situatie erg onveilig is, dan passen we zorg tegen de wil van de cliënt toe. We kiezen altijd voor de minst ingrijpende manier voor de cliënt. De zorgverantwoordelijke legt de overwegingen vast in het stappenplan in het cliëntdossier. Waar mogelijk wordt de aanpak steeds bijgesteld, in elk geval elke drie maanden. We volgen de voorschriften en betrekken deskundigen van bijvoorbeeld een andere afdeling of andere discipline. We evalueren regelmatig of de onvrijwillige zorg kan worden afgebouwd.

Bij de volgende drie ingrijpende situaties dient altijd het stappenplan doorlopen te worden, ook bij instemming met de toepassing en als er geen verzet is:

- het toedienen van gedragsbeïnvloedende medicatie buiten een richtlijn
- een maatregel die tijdelijk de bewegingsvrijheid beperkt
- insluiting

Onze visie en uitgangspunten staan toegelicht in het beleidsplan. Het stimuleren van zo veel mogelijk bewegingsvrijheid is ook opgenomen in het basiskwaliteitskader van Groenhuysen.

#### Locatie register Wzd

Groenhuysen heeft 10 accommodaties geregistreerd in het locatie register. Op de volgende accommodaties kan onvrijwillige zorg worden toegepast én kunnen mensen worden opgenomen met een rechterlijke machtiging (RM) of een inbewaringstelling (IBS):

- Heerma State
- Moerweide
- Oostkwartier
- Leonardushof
- Wiekendael, afdeling Observatie en Diagnostiek, unit Observatie
- Wiekendael, afdeling Groenpark
- De Bloemschevaert (groepswoningen PG)
- Heidestede (groepswoningen PG)
- Kerkakkers (groepswoningen PG)
- Kroonestede (groepswoningen PG)

#### Kamer Wzd

Binnen Groenhuysen leidt en monitort de kamer Wzd de implementatie van de Wzd. De Kamer Wzd bestaat uit een kwaliteitsverpleegkundige, verpleegkundig specialist, specialist ouderengeneeskunde (tevens Wzd-functionaris), basispsycholoog, twee managers en twee beleidsmedewerkers.

## Beschouwing

In tabel 1 is een vergelijking per locatie gemaakt tussen het aantal unieke cliënten met één of meerdere stappenplannen in december 2021 en december 2022. Ook het aantal cliënten met een PG-indicatie (ZZP 5 inclusief en exclusief behandeling en ZZP 7 inclusief behandeling) op de desbetreffende locatie staat in de tabel. In december 2021 had 12% van de cliënten met een PG-indicatie één of meerdere stappenplannen. In december 2022 is dit aantal met 4% toegenomen naar 16%. Het bewustzijn van onvrijwillige zorg wordt groter. Noemenswaardig is de stijging van het aantal stappenplannen op Heerma State en Heidestede. Een mogelijke verklaring hiervoor is de toegenomen aandacht op deze locaties voor onvrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg wordt beter herkend. Daarnaast is de daling van het aantal stappenplannen op Oostkwartier opvallend. Medewerkers zijn bewust aan de slag gegaan met de afbouw van stappenplannen onvrijwillige zorg. Daarnaast zijn er relatief veel cliënten overleden die één of meerdere stappenplannen hadden.

**Tabel 1: Vergelijking unieke cliënten met één of meerdere stappenplannen 2021 en 2022**

Locatie	Cliënten met een PG-indicatie		Unieke cliënten met stappenplan(nen)	
	december 2021	december 2022	december 2021	december 2022
De Bloemschevaert	49	43	-	3
De Brug	28	29	-	-
Heerma State	143	156	24	44
Heidestede	61	73	5	9
Kerkakkers	20	18	2	1
Kroonestede	31	32	3	4
Leonardushof*	35	40	1	4
Moerweide	45	50	3	5
Oostkwartier	52	50	17	7
Wiekendael - Groenpark**	6	5	3	-
<b>Totaal</b>	<b>470</b>	<b>496</b>	<b>58 (12%)</b>	<b>77 (16%)</b>

\*geopend in november 2021

\*\* het aantal cliënten met een PG-indicatie varieert sterk op deze afdeling vanwege de in- en uitstroom

Onderstaande tabel geeft een overzicht hoe de cliënten intramuraal zijn onderverdeeld.

**Tabel 2: Opbouw cliëntenpopulatie Wet langdurige zorg (Wlz)**

	december 2021	december 2022
Aantal cliënten in zorg intramuraal	1182	1219
Waarvan zonder behandeling	394	368
Waarvan met behandeling	723	776
Waarvan op PG-afdeling	470	496
Unieke cliënten met stappenplan(nen)	58 (12%)	77 (16%)
Unieke cliënten zonder stappenplan(nen)	412 (88%)	419 (84%)

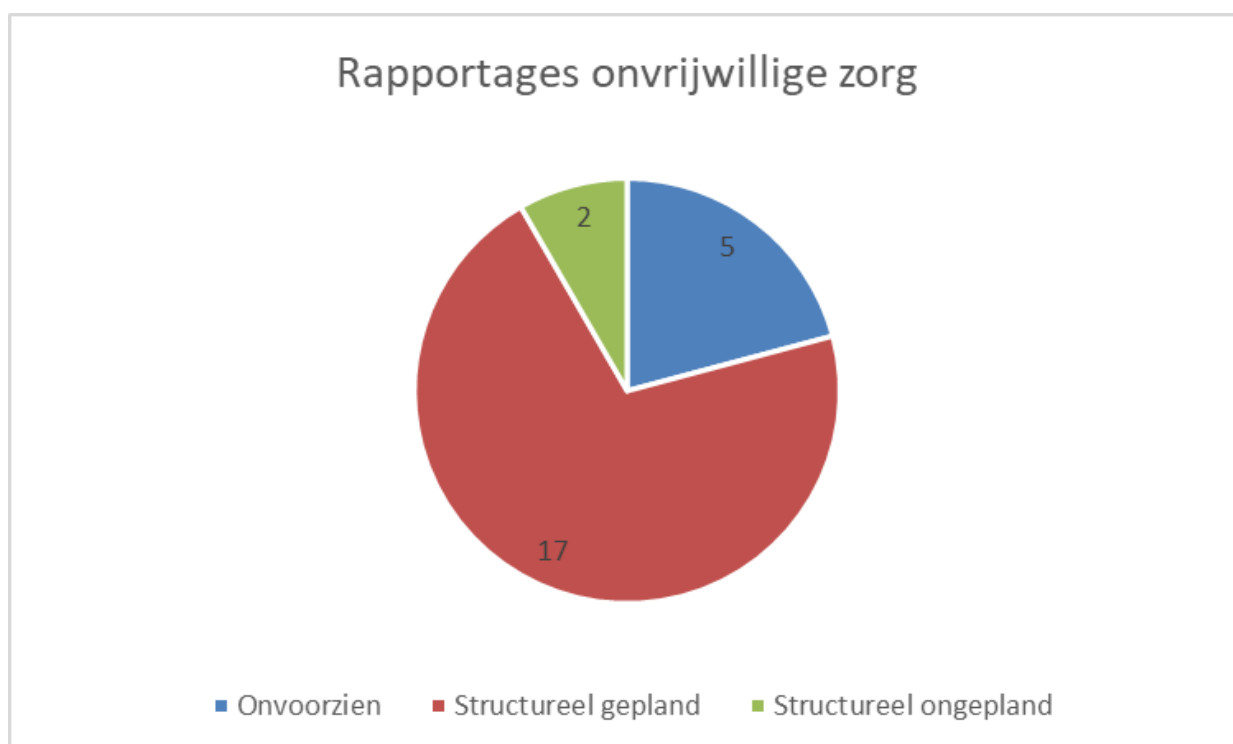
## Gegevensaanlevering Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

Naast deze inhoudelijke jaarlijkse analyse, leveren wij halfjaarlijks gegevens vanuit ons cliëntdossier (Lable Care) aan bij de IGJ. Deze gegevens gaan over bepaalde soorten gerapporteerde onvrijwillige zorg. Als één van de onderstaande situaties het geval is en er wordt onvrijwillige zorg toegepast, dan moet dit op een speciale manier geregistreerd worden in het cliëntdossier.

- Cliënt en/of zorginhoudelijk vertegenwoordiger stemmen niet in met de zorg
- Cliënt is wilsonbekwaam. De vertegenwoordiger heeft ingestemd met de zorg, de cliënt verzet zich

Onvrijwillige zorg kan gepland (bijvoorbeeld elke dag) of ongepland (zo nodig) plaatsvinden. Ook onvoorziene onvrijwillige zorg is meegenomen in de gegevensaanlevering aan de IGJ. Onvoorziene zorg is onvrijwillige zorg waarover geen afspraken zijn gemaakt en waarover niets staat in het cliëntdossier (geen stappenplan). Het is een 'noodsituatie' die vraagt om onvrijwillige zorg. In 2022 hebben wij vanuit ons cliëntdossier 24 rapportages aangeleverd bij de IGJ. Er is soms meerdere keren gerapporteerd bij een cliënt. In 2021 zijn er 14 rapportages aangeleverd bij de IGJ. Er is dus meer gerapporteerd.

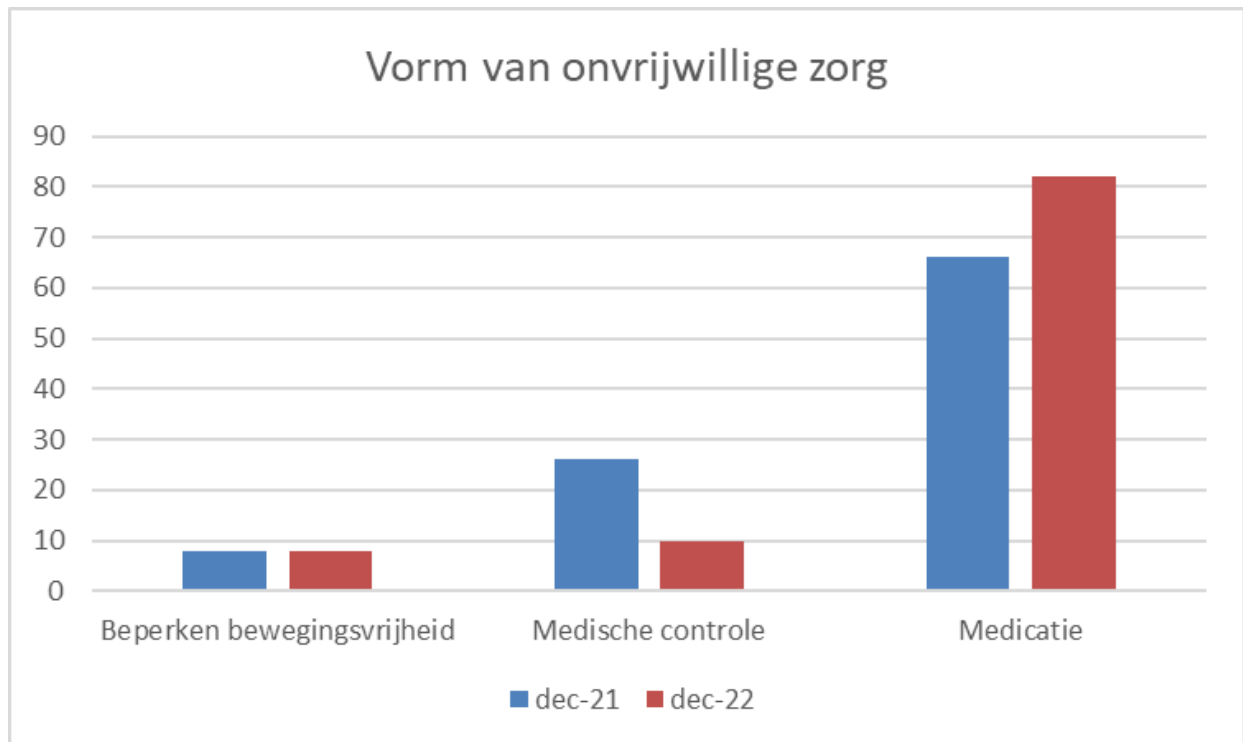
**Diagram 1**



## Vorm onvrijwillige zorg

Een cliënt kan meerdere stappenplannen hebben (bijvoorbeeld één voor medicatie en één voor het beperken van de bewegingsvrijheid). In december 2021 hadden 58 cliënten in totaal 86 stappenplannen. In december 2022 hadden 77 cliënten in totaal 88 stappenplannen. Diagram 2 geeft weer uit welke vorm van onvrijwillige zorg deze stappenplannen bestaan.

**Diagram 2**



In december 2021 bestond 66% van de stappenplannen uit het toedienen van medicatie. Dit is een jaar later met 16% gestegen naar 82%. Het toegenomen bewustzijn over medicatie is een belangrijke verklaring voor deze stijging. Het verrichten van medische handelingen en therapeutische maatregelen (in bovenstaand diagram afgekort naar 'Medische controle') maakt in december 2021 26% deel uit van de stappenplannen. Dit is een jaar later afgenomen naar 10%. We zijn beter gaan bekijken of deze medische controles echt noodzakelijk zijn en of het misschien op een andere manier kan. Een voorbeeld van een medische controle is een incontinentie cliënt die dringend zorg nodig heeft, maar zich hiertegen verzet. Een ander voorbeeld is een cliënt die wassen absoluut weigert, met risico op vervuiling en wonden. Het beperken van de bewegingsvrijheid is met 8% gelijk gebleven. Voorbeelden hiervan zijn een gekantelde stoel, rolstoel of gewone stoel met tafelblad, rolstoel op de rem en bedhekken.

## Terugblik 2022

De kamer Wzd organiseert twee keer per jaar bijeenkomsten voor de zorgverantwoordelijken. Hierin komen allerlei thema's rondom onvrijwillige zorg aan bod. Daarnaast zetten wij ons in voor de deskundigheidsbevordering van medewerkers (scholingen) en proberen het bewustzijn over onvrijwillige zorg te vergroten. Dat is in de praktijk soms lastig, mede vanwege de hoge werkdruk en de beschikbare tijd bij zorgmedewerkers. Het is agendatechnisch een uitdaging dat de juiste medewerkers kunnen aansluiten bij de overleggen in het kader van een stappenplan (evaluatie onvrijwillige zorg). Om dezelfde reden is het soms lastig om de vertegenwoordiger mee te nemen in de procedure rondom het stappenplan. Dit was een advies van de centrale cliëntenraad van vorig jaar. Binnen de kamer Wzd is het onderwerp van gesprek hoe we dit kunnen verbeteren.

De Wzd-functionarissen binnen Groenhuysen zijn Specialist Ouderengeneeskunde en GZ-psychologen. De Wzd-functionarissen beoordelen de stappenplannen onvrijwillige zorg. Zij hebben regelmatig overleg om hun rol goed uit te kunnen voeren. De rol van onafhankelijk deskundige is belegd bij basispsychologen en kwaliteitsverpleegkundigen. De rol van zorgverantwoordelijke is een samenspel tussen de Verpleegkundig Specialist en de zorgmedewerker niveau 3 of hoger (de Verpleegkundig Specialist blijft eindverantwoordelijk). Zorgverantwoordelijken overleggen met de cliënt en/of vertegenwoordiger en stellen het stappenplan op. Het overleg met de cliënt en/of vertegenwoordiger is zeer belangrijk, bijvoorbeeld om te achterhalen wat de mogelijke oorzaak van bepaald gedrag is. Ook brengen ze kennis en toepassingen van de Wzd over op zorgmedewerkers. De zorgverantwoordelijken spelen dus een belangrijke rol in het bewustzijn van onvrijwillige zorg.

In 2022 zijn 156 medewerkers van verschillende locaties geschoold in de Wzd. Deze scholing bevat theorie maar stimuleert vooral ook om met elkaar het gesprek aan te gaan over de verhouding tussen vrijheid en onvrijwillige zorg. Wij hebben ervoor gepleit dat de scholingen onvrijwillige zorg verplicht worden voor nieuwe medewerkers en dat de doelgroep van de scholingen uitgebreid wordt met helpenden en inleen. Dit is vanaf 2023 het geval.



## Conclusie

Wij merken dat het bewustzijn bij medewerkers over onvrijwillige zorg toeneemt. Wij zien dit terug in de stijging van het aantal stappenplannen en rapportages, maar vooral ook in de dagelijkse praktijk op de werkvloer. In diverse overlegvormen en gesprekken wordt aandacht besteed aan de balans tussen vrijheid en onvrijwillige zorg. De kamer Wzd blijft zich inzetten voor deskundigheidsbevordering en aandacht voor onvrijwillige zorg. De zorg staat echter onder grote druk. Het is soms lastig om onder die druk de juiste aandacht en tijd voor onvrijwillige zorg te hebben.

De analyse geeft geen aanleiding om het beleidsplan aan te passen. Wij willen wel het signaal afgeven dat de uitvoering van de Wet zorg en dwang zorgt voor een grote administratieve last. We proberen onze processen zo optimaal mogelijk in te richten, maar de wet wordt als vrij star, rigide en complex ervaren. De reactie van de minister op de wetsevaluatie biedt hoop. Het ziet ernaar uit dat de minister de procedure rondom het stappenplan wil vereenvoudigen, zodat er meer mogelijkheden ontstaan voor maatwerk. De cliënt, zijn vertegenwoordiger en de zorgverantwoordelijke krijgen meer ruimte om zelf keuzes te maken. Dit juichen wij toe en hopen dat dit snel tot verbetering in de praktijk zal leiden.

## Totstandkoming analyse

Deze analyse is tot stand gekomen op basis van de data uit het cliëntdossier, ontsloten in het Wzd-dashboard. De analyse is geschreven door een beleidsmedewerker uit de kamer Wzd. Vervolgens zijn er door een Wzd-functionaris en twee collega beleidsmedewerkers voorstellen ter aanvulling gedaan. Het document is vervolgens voorgelegd aan het hoofd Zorg en de Raad van Bestuur. Vervolgens is het document ter advies aan de centrale cliëntenraad aangeboden. Tot slot is de analyse ingediend bij de IGJ.

## Advies centrale cliëntenraad

De centrale cliëntenraad vindt de analyse helder en goed leesbaar. Een goede communicatie met de vertegenwoordiger wordt heel belangrijk gevonden. Ook is het van belang dat er gezorgd wordt voor een goede borging van het bewustzijn van onvrijwillige zorg onder medewerkers. Daarnaast adviseert de centrale cliëntenraad om te gaan onderzoeken wat de behoeften zijn bij vrijwilligers en mantelzorgers in relatie tot het bewustzijn van onvrijwillige zorg.

## Ondertekening Raad van Bestuur



R.E. Axt, voorzitter Raad van Bestuur Groenhuysen