



Humanitas DMH

Ieder mens een
plek in het hart van
onze samenleving



Analyse Wet zorg en dwang

Deze analyse betreft de reflectie op organisatieniveau van Humanitas DMH over de uitgevoerde onvrijwillige zorg in het jaar 2023. Deze analyse maakt deel uit van het voortgangsbeeld 2023 van Humanitas DMH.

Vestigingsnummer: 000024403679

KvK Nummer = 41202793

Wet zorg en dwang binnen Humanitas DMH

Bij Humanitas DMH willen we dat onze cliënten vrijheid ervaren en voelen. Hierdoor kunnen zij de regie op hun eigen leven voeren. Wij verlenen zorg altijd in overleg met de cliënt of zijn vertegenwoordiger. We verlenen alleen onvrijwillige zorg als er geen andere mogelijkheid is.

Sinds 1 januari 2020 is de Wet zorg en dwang van kracht. Waar we in eerdere jaren voornamelijk bezig waren met de invoering van de wet, stonden de afgelopen twee jaar in het teken van de borging van de wet. Dit deden we onder andere in 2023:

- ✓ We zorgden voor meer bewustzijn over zorg en vrijheid door een specifieke teamtraining;
- ✓ We organiseerden (herhalings-)trainingen voor de zorgverantwoordelijken;
- ✓ We volgden landelijke ontwikkelingen en pasten ons beleid en werkwijzen hierop aan;
- ✓ We namen deel aan netwerkbijeenkomsten over de Wzd;
- ✓ We werkten aan het verbeteren van de registratie in het (nieuwe) ECD Pluriform;

We investeerden in de kennis over de Wzd binnen onze organisatie. Het denken volgens de geest van de wet “geen dwang, tenzij” leeft op locaties.

Visie op vrijheid

Bij Humanitas DMH hebben cliënten vrijheid om te gaan en staan waar ze willen en bij het maken van keuzes. Wij verlenen zorg altijd in overleg met de cliënt of zijn vertegenwoordiger. Het voorkomen van onvrijwillige zorg en het verminderen van bestaande onvrijwillige zorg staat hierbij centraal

Een nieuw ECD

In de periode september/oktober 2022 zijn wij overgegaan van het elektronisch cliëntendossier (ECD) Plancare naar Pluriform. In deze periode zijn al onze medewerkers getraind in het werken met het nieuwe ECD. In de eerste helft van 2023 werden er nog veel vragen gesteld over het werken met Pluriform, ook het gedeelte over de Wzd. De tweede helft van 2023 konden vrijwel alle medewerkers met de Wzd-module uit de voeten. Alle maatregelen zijn overgezet naar Pluriform en in de juiste stap van het stappenplan gezet. Uit de analyse-tool van Pluriform blijkt een stabiele registratie van Wzd-maatregelen.

De Wzd in cijfers

In de volgende tabellen zijn de volgende gegevens te zien:

- Het aantal cliënten waarbij onvrijwillige zorg is toegepast;
- Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van de voorgaande analyses uit 2021 en 2022, uitgedrukt in aantallen en percentages;
- Per vorm van onvrijwillige zorg: de verhouding van het aantal cliënten dat die vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in een percentage;

Tabel 1: Algemene cijfers Wzd

	2021	2022	2023	Vershil in aantallen	Vergelijking 2022-2023 in %
Aantal locaties waar onvrijwillige zorg wordt ingezet	14	13	20	7	54%
Aantal cliënten	56	45	57	12	27%

Tabel 2: cijfers per maatregel, vergelijking 2021 / 2022 / 2023

Onvrijwillige zorg	2021	2022	2023	Vershil in aantallen	Vergelijking 2022-2023
1 Medische handelingen*	8	13	14	1	+8 %
2 Beperking van de bewegingsvrijheid*	37	32	39	7	+22 %
3 Insluiten	1	1	1	0	0 %
4 Uitoefenen van toezicht op de client	8	0	0	0	NVT
5 Onderzoek van kleding of lichaam	0	0	0	0	NVT
6 Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen	0	0	1	1	
7 Controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen	0	1	1	0	0 %
8 beperkingen in de vrijheid van de cliënt om zijn eigen leven in te richten	22	15	26	11	73 %
9 beperkingen van het recht op het ontvangen van bezoek.	0	0	0	0	NVT
Totaal maatregelen	76	62	82	20	+ 32 %



*Binnen categorie 1 geldt: 13 van de 14 maatregelen betreffen off-label medicatie bij wilsonbekwame cliënten. Er is geen verzet.

*Binnen categorie 2 geldt: 11 van de 39 maatregelen betreffen deur op slot bij wilsonbekwame cliënten. Er is geen verzet.

Inhoudelijke analyse

Wat zijn de verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van een voorgaande analyse? Geven deze verschillen aanleiding tot aanpassing van het beleidsplan Wzd?

In de vergelijking tussen 2022 en 2023 zien we één opvallende uitkomst: de stijging van categorie 8 (beperking in de vrijheid van de cliënt om zijn eigen leven in te richten). Deze stijging is ook gekoppeld aan de sterke groei van het aantal locaties waar onvrijwillige zorg wordt ingezet (zie volgende vraag).

We investeerden in 2023 flink op meer bewustwording in teams. We ontwikkelden een team-training waarbij teams live op locatie aan de slag gingen met bewustwording over onvrijwillige zorg. Deze bewustwording speelt vooral bij de brede categorie 8. De toegenomen registratie is een duidelijk teken van groeiende bewustwording.

Over categorie 8 kregen we ook veel vragen binnen bij het consultatieteam Wzd.

In algemene zin zien we een toename van het totaal aantal maatregelen. De belangrijkste reden hiervoor is de groeiende bewustwording. Ook de invoering van Pluriform kan hieraan bijgedragen hebben, omdat we weer extra aandacht is besteed aan een goede registratie in brede zin.

Op basis van de cijfers kunnen wij het volgende aangeven over de toename:

1. We zien binnen de organisatie een steeds meer groeiende bewustwording over de Wzd en onvrijwillige zorg. Deze bewustwording ontstaat door trainingen, overleggen binnen teams en met het Wzd-consultatieteam. Bij de trainingen en overleggen wordt daarnaast ook altijd aandacht besteed aan de wens om maatregelen af te bouwen en kennis over vrijwillige alternatieven te vergroten.
2. Bij het registreren van de maatregelen wordt een afwegingskader gebruikt in de vorm van een vragenlijst. Hierbij wordt de afweging om wel of niet een maatregel in te zetten goed vastgelegd. Door dit afwegingskader kan een onderbouwd besluit genomen worden om wel of niet onvrijwillige zorg in te zetten. Dit kader wordt steeds vaker gebruikt bij afwegingen en dit leidt daardoor ook tot meer bewustwording en registratie.

Deze cijfers geven geen aanleiding tot het bijstellen van het beleidsplan.

Wat zijn de relevante verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg tussen verschillende locaties van de zorgaanbieder

Veruit de meeste maatregelen worden toegepast op onze locaties in Barendrecht. Met deze locaties is regelmatig contact voor extra ondersteuning op het gebied van uitvoering van de Wzd. Hier zijn ook veel maatregelen in de eerste drie categorieën bij wilsonbekwame cliënten zonder verzet tegen de maatregel. Een voorbeeld hierbij is het op slot doen van de voordeur. Dit levert veel administratieve lasten op en levert weinig op met betrekking tot de kwaliteit van zorg voor deze clientgroep.

We zien een flinke toename van het aantal locaties waar onvrijwillige zorg wordt ingezet. Er zijn in 2023 7 nieuwe locaties bijgekomen, 6 daarvan met 1 maatregel en 1 locatie met drie maatregelen. We zien dat het merendeel van deze locaties onze homerunhuizen betreft (concept homerun hier kort toelichten). Hieruit kunnen we concluderen dat hier de bewustwording over onvrijwillige zorg flink is toegenomen.



In het locatieregister zijn meer locaties opgenomen dan de 20 locaties waarbij in 2023 onvrijwillige zorg is ingezet. Reden hiervoor is, is dat het op andere locaties mogelijk kan zijn dat onvrijwillige zorg wordt ingezet op den duur, maar dit is in 2023 niet gebeurd.

Daarbij is het locatieregister gekoppeld aan de inzet (locatiebezoeken) van de clientvertrouwenspersoon Wzd (CVP Wzd). Wij vinden het belangrijk dat deze CVP Wzd voor meer bewustwording over de wet kan zorgen. Deze bewustwording is niet alleen nodig op de locaties waar al Wzd-maatregelen worden ingezet, maar juist ook op locaties waar (nog) geen onvrijwillige zorg wordt ingezet.

In 2023 was er geen sprake van onvrijwillige zorg in het ambulante kader.

Welke maatregelen zijn getroffen ter terugdringing van verplichte zorg?

In het jaar 2023 hebben we ingezet op bewustwording over onvrijwillige zorg. De bewustwording wordt versterkt door het werken met een vragenlijst die als een soort afwegingskader werkt. Ook werd het consultatieteam benaderd om mee te overleggen en mee te denken over mogelijke alternatieven. Het consultatieteam is op een laagdrempelig manier benaderbaar en helpt medewerkers bij preventie en afbouw van onvrijwillige zorg.

Terugblik doelen 2023

In 2023 gingen we aan de slag met de volgende vraagstukken op het gebied van borging van de wet:

- Hoe houden we de kennis op pijl bij iedereen?
- Hoe zorgen we ervoor dat de wet actueel blijft?
- Hoe creëren we nog meer bewustwording bij de teams en medewerkers?

We organiseerden de theoretische (herhalings)training Wzd voor zorgverantwoordelijken Wzd, gedragsdeskundigen en managers. We gaven op 8 locaties een bewustwordingstraining aan teams over de Wzd. Hierdoor konden we de kennis op pijl houden/brengen van de medewerkers en creëerden we bewustwording over vrijheid en dwang.

Een van de concrete acties waarop we wilden inzetten was het nader onderzoek naar de maatregelen in categorie 8. De vraag was of hier een lijn te ontdekken was en/of we hier afbouw konden realiseren? Het antwoord is dat er geen lijn is te ontdekken binnen deze groep. Het zijn zeer diverse maatregelen. Het gaat bijvoorbeeld om verzet tegen het dagprogramma, medicatie niet in eigen beheer of het moeten volgen van een speciaal dieet. Wel zien we dat het denken over telefoons en telefoongebruik (social media) bij veel teams leeft.

Vanwege het uiteenlopende karakter van de maatregelen in categorie 8 is maatwerk belangrijk. Het is daarom niet mogelijk om algemene richtlijnen op te stellen voor afbouw in deze categorie.

Tijdens de bewustwordingstrainingen staan we specifiek stil bij categorie 8, omdat we verwachten dat sprake is van een onder registratie van maatregelen in deze categorie. We benadrukken tijdens de training het verschil tussen huisregels en onvrijwillige zorg. We zien dat in de praktijk onvrijwillige zorg niet altijd als zodanig wordt herkend. Deze training heeft er mede toe geleid dat we een toename zien van de maatregelen in categorie 8. Er is sprake van groeiende bewustwording.

Tijdens de trainingen stonden we ook stil bij de Wzd in relatie tot onze homerun systematiek. Verder is er nog geen concrete actie ondernomen om dit onderwerp verder uit te diepen. Dit punt willen we in 2024 oppakken.



Ook de huisregels zijn onderwerp van veel gesprekken, zowel tijdens de diverse trainingen als tijdens vragen aan het consultatieteam. Er is gewerkt aan een nieuwe handleiding voor de huisregels waarin ook de Wzd specifiek behandeld wordt. Deze nieuwe handleiding huisregels wordt in 2024 gepubliceerd.

Bespreking analyse

De analyse maakt deel uit van het voortgangsbeeld 2023. Het voortgangsbeeld inclusief Wzd-analyse is besproken met de Ondernemingsraad, Raad van Toezicht en de Centrale Cliëntenraad (CCR).

Vooruitblik 2024 en daarna

1. We onderzoeken de Wzd in relatie tot onze homerunhuis systematiek. Hoe verhouden verplichte onderdelen in een behandel- en/of begeleidingsmethode zich tot onvrijwillige zorg in de Wzd? Zien we verschillen per homerunhuis? In 2024 wordt een visie op homerunhuizen ontwikkeld. Vanuit de Wzd haken we hierbij aan.
2. In het leerportaal wordt de module Wzd ingebouwd. Hierin is algemene informatie over de Wet opgenomen en zijn er mogelijkheden voor medewerkers om zich op te geven voor trainingen.
3. We volgen de ontwikkelingen met betrekking tot het Bestuurlijk Akkoord en aanpassingen aan de wet. We denken mee in diverse gremia over de mogelijkheden om de registratielast te verminderen. We gaan aan de slag met de mogelijkheden om ons ECD Pluriform aan te passen op het gebied van de Wzd.
4. We gaan door met het creëren van nog meer bewustwording over vrijheid en onvrijwillige zorg. In 2023 zijn 8 teams getraind. In de eerste helft van 2024 worden 11 teams getraind. Deze training ontwikkelen we door met bijvoorbeeld een Wzd-experience.
5. We zien een groei van onze ambulante begeleiding. Ook bij cliënten met een hoge indicatie (bv ZZP VG 6). We onderzoeken in hoeverre we de Wzd ook ambulant moeten/kunnen gaan inzetten bij deze doelgroep? We zien hierbij ook een toename van de vragen over de mogelijkheden omtrent een rechtelijke machtiging (als de ambulante zorgverlening niet meer genoeg is). We stellen een handreiking op over het hoe en wat omtrent de rechtelijke machtiging en de zorgmachtiging zodat medewerkers goed weten wat wanneer kan worden aangevraagd.