

Jaarrapportage 2024 Onvrijwillige zorg (Wet zorg en dwang)

De afgelopen jaren zijn we met elkaar in gesprek geweest over het toepassen van de Wet Zorg en dwang. In eerste instantie vooral ‘technisch’, wat houdt de wet in, voor wie geldt de wet, wat moeten we registreren, wat zijn de dilemma ‘s. Gaandeweg ervaren we dat we meer in gesprek zijn over de vraag *wat is nu onvrijwillige zorg?*

In deze rapportage beschrijven we de voortgang in de praktische uitvoering van de Wet zorg en dwang. **Zie bijlage 1** de wet in het kort en hoe Malderburch medewerkers daarin ondersteunt.

Overzicht registratie van januari t/m december 2024

2024	202401	202402	202403	202404	202405	202406	202407	202408	202409	202410	202411	202412
Maatregelen in aantal	Aantal maatr.	Aantal maatr.	Aantal maatr.	Aantal maatr.	Aantal maatr.	Aantal maatr.	Aantal maatr.	Aantal maatr.	Aantal maatr.	Aantal maatr.	Aantal maatr.	Aantal maatr.
Totalen	8	9	10	11	13	12	12	5	4	5	5	5
Fysieke fixatie	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-
Overige beperking van de bewegingsvrijheid	1	2	3	4	4	4	4	1	1	1	1	1
Plaatsing op een gesloten afdeling	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-
Toedienen van medicatie	3	3	3	3	5	4	4	3	2	2	2	2
Toezicht met andere elektronische middelen	1	1	1	1	1	1	1	-	-	1	1	1
Toezicht met elektronische traceringsmiddelen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Voor verschillende cliënten is het stappenplan ingezet om de genomen maatregelen te monitoren. Registratie vond plaats vanuit de volgende woningen/afdelingen: Salsa inclusief dagbesteding, Tango, Rumba, Conga en VG-woningen 12 en 14.

Bij de aanlevering 1^e halfjaar naar IGJ zijn 4 cliënten opgenomen waarbij sprake is/was van verzet.

Dit betrof:

- Een bewoner waarvoor tijdelijk fysieke fixatie (band) werd ingezet i.v.m. vorderende dementie en waarbij het risico op ernstig nadeel groot was op de betreffende woonplek, in afwachting van een meer passende woonplek. Dhr. is in het najaar overleden.
- Een gedwongen verhuizing met artikel 21 naar een pg-woning; er is geen directe oorzaak van het gedrag te herleiden, behandelaars zijn intensief betrokken.
- Ernstige onrust bij cliënt, complex gedrag, niet verklaarbaar, mogelijk delirant als gevolg van blaasontsteking.
- Het weigeren van medicatie; de alternatieven werkten niet en de inzet van de medicatie was gezien het complexe gedrag en kans op herstel ziekte relevant voor cliënt;
- Een cliënt die tegen haar zin was komen wonen bij Malderburch (De Lage Hof). Mw. is overleden in 2024. Ook 2 andere bewoners met een maatregel zijn in de loop van 2024 overleden.

In de andere gevallen, ook in het 2^e halfjaar 2024 was er geen sprake van verzet maar ging het om een vrijheidsbeperkende maatregel die onder onvrijwillige zorg valt.

Registratie: bij 6 registraties is beschreven wat het effect van de maatregel is: o.a.

positief omdat er minder sprake is van dwalen, betere begeleiding en het valgevaar wordt voorkomen. Verder wordt verbeterd welzijn, minder onrust, een verbeterd slaappatroon en verminderd risico op valgevaar genoemd.

Er zijn minder ingrijpende maatregelen ingezet, denk aan meer controle (nabijheid), de inzet van Qwiek-up (zorghulpmiddel voor de ouderenzorg) en een verzwaringsdeken, de optiscan en nachtelijke controles.

Na overleg met de behandelaren en inzet van de maatregel toetste de Wzd-functionaris of de genomen stappen juist zijn gevolgd en vooral of alternatieven zijn ingezet. Deze zijn grotendeels beschreven met het advies van de Wzd-functionaris de aanleiding en alternatieven volledig te beschrijven.

De Wzd-commissie heeft afgestemd in het najaar aandacht te geven aan de thema 's zoals besproken tijdens het congres en hoe training en scholing aan te bieden, met als kern het onderwerp aansprekender te maken in de dagelijkse praktijk, en zo het bewustzijn over de grondbeginselen van leven in vrijheid te vergroten.

Eind 2024 werd in de MVA-commissie aangegeven dat de relatie met de Wzd, met name het bieden van onvrijwillige zorg, aandacht vraagt. In ieder geval op het gebied van kennis en deskundigheid. De Wzd-commissie richt zich in 2025 met name om bewustzijn, scholing en deskundigheidsbevordering binnen de Teams, volgens planmatige acties, via de aandachtspersonen.

Een terugblik: wat hebben we gedaan het afgelopen jaar gedaan?

- **Bijeenkomsten commissie**
Het eerste halfjaar is de Wzd-commissie viermaal bijeen geweest, op 9 april, 29 mei 2024, 2 oktober en 27 november. Op de agenda stonden thema 's als casuïstiek, het vernieuwde instrument OVZ, de terugkoppeling van de Webinar OVZ in de ambulante zorg, ondersteunen en scholen van zorgmedewerkers, vooruitkijken naar opendeuren beleid en uiteraard de registraties.
- **Samenstelling commissie**
Deelnemers aan het overleg waren de (sr) verpleegkundigen per etage en een vertegenwoordiging van Salsa/Tango, de wijkverpleegkundige, en namens De Lage Hof een van de woonbegeleiders. Verder namen deel: de Wzd-functionaris mw. H. Span, de kwaliteitsadviseur en de teamleider als voorzitter.
In het voorjaar is er van teamleider gewisseld na het vertrek van de teamleider en voorzitter van de commissie.
- Deelname Wzd-functionaris VG mw. S. Fleury: In het commissieoverleg van mei is de wens uitgesproken om ook de Wzd-functionaris van Dichterbij uit te nodigen om zitting te nemen in de Wzd commissie. In het gesprek van juli tussen de bestuurder en gedragskundige is die afspraak bestendigd. Zij kon beide keren niet aansluiten i.v.m. vrije dagen. Voor 2025 wordt dit afgestemd.
- Casuïstiek bespreking bleef een thema, een waardevolle manier om van elkaar te leren, o.a. hoe vindt de adl plaats, wanneer zie je verzet, hoe zie je dat, welke alternatieven heb je bedacht enz.
De Wzd-functionaris wees de commissie ter ondersteuning op het toepassen van voorbeelden uit de alternatievenbundel of de inzet van Aromazusters.
- De Webinar Wzd voor ambulante zorg is voor de thuiszorg door de wijkverpleegkundige en kwaliteitsadviseur gevolgd en teruggekoppeld in het overleg van 9 april.
Belangrijkste bevindingen waren:
 - Ken je client, ken zijn/ haar levensverhaal, hoe 'krijg je iets gedaan' wanneer dat relevant is voor het welzijn van de cliënt, bedenk hoe relevant het is (denk aan wijze van aankleden, zomer- winterkleding, voeding) welke risico 's zijn er en kan het ook anders/ welke alternatieven zijn er.

- Fases bij casuïstiek, hoe handel je op welk moment:
 - Fase 1 het probleem herkennen
 - Fase 2 hulp inschakelen (intern)
 - Fase 3 onvrijwillige zorg overwegen
 - Fase 4 overleg Wzd functionaris / casemanager dementie
- Belangrijk hierbij: overleg altijd met elkaar, neem besluiten niet alleen.
- **Aandacht voor het delen van kennis was/is een thema**, de aandacht voor wijze van scholen met als vraag *waar gaan we in het najaar met elkaar energie in steken?*

Wzd en VG

- In januari, juni en in november hebben gesprekken plaatsgevonden tussen de manager Expertise, gedragskundige van Dichterbij, de teamleider en kwaliteitsadviseur. Hier ging het met name om de afstemming tussen het team met hun vragen en de gedragskundige en Wzd-functionaris van Dichterbij. Dit liep van beide kanten nog niet naar tevredenheid. Vervolgens zijn afspraken gemaakt waarin gedragskundige en Wzd functionaris meer in gesprek zijn met bewoners en team: de gedragskundige aanwezig in teamoverleg en het leren kennen van cliënten, de Wzd-functionaris m.b.t. de casuïstiek (bv een eetmoment meebeleven). Er lijkt sprake te zijn van ondermelding aldus de Wzd-functionaris VG. Het toepassen van onvrijwillige zorg en met name het beperken van vrijheid in bredere zin vraagt meer aandacht en met name dialoog. **Zie verder addendum VG in bijlage 2.**
- **Jaarverslaglegging Cliëntvertrouwenspersoon in gesprek met de bestuurder**
De CVP heeft voorlichting gegeven en teams en woningen bezocht.
Mw Fleuren heeft per 1 november haar vertrek aangekondigd, voor haar zal een opvolger zal worden benoemd (een nieuwe naam is nog niet bekend t.t van deze rapportage, vandaar ook nog geen jaarverslag).
- **Jaarverslaglegging Wzd-functionaris mw. Hanneke Span**
Bestuurder en Wzd-functionaris hebben in juni afgesproken dat het wenselijk is in gesprek te zijn over de voortgang, o.a. hoe zien we de toekomst in het kader van de wet en wat betekent dat voor Malderburch. Vanuit de commissie willen we de motivatie overbrengen naar teams. Dit vraagt in de toekomst anders denken, denk aan meer associatief leren van lager opgeleide medewerkers. hoe nemen we hen goed mee in kleine stappen. Als grondbeginsels: multidisciplinair werken, uitvoeren van het stappenplan, dit alles op maat.
Essentieel daarbij: hoe kunnen we de samenwerking met familie, mantelzorgers, vrijwilligers en zorg (de schijf van vijf) zo optimaal vorm geven.
- **Vernieuwd instrument ingevoerd in Ecare**; het instrument is aangepast in opbouw en met name wordt de goedkeuring van de Wzd-functionaris nadrukkelijker gemarkeerd.
- **Congres 6 juni in Utrecht (Nursing)** bezocht door een van de woonbegeleiders, teamleider/ voorzitter Wzd-commissie en kwaliteitsadviseur. N.a.v. een nieuw bestuurlijk akkoord met als thema *Van Stappenplan naar maatwerk in dialoog, vertaald naar de praktijk*. De sketches maakten de dagelijkse praktijk en de dilemma 's direct inzichtelijk.
Highlights van die dag:
 - Wetgeving is ingewikkeld en moeilijk uit te voeren, de wet wordt herzien met gewenste uitgangspunten: heb meer vertrouwen, durf soms risico 's te nemen uit respect voor de grondbeginselen (vrijheidsbeginsel).
 - Voer het gesprek en bespreek dilemma 's met elkaar cliënt/familie en zorg; ga niet voorbij aan wat de ander belangrijk vindt (persoonlijk);
 - Indien verzet, dwang toepassen? wat is het risico op ernstig nadeel? Vraag hulp
 - Inschakelen cliëntvertrouwenspersoon als onafhankelijke die naast de client staat;

- Start bij onderliggende overtuigingen, ja en i.p.v. ja maar
- Gebruik de kracht van de herhaling, zet eenvoudige stappen die leiden tot herkennen
- Kortom is er sprake van verzet of is er iets anders aan de hand.

2 oktober en 27 november - Thema Open deuren beleid

In de commissie is gesproken over het open deuren beleid; dit roept behalve de zo belangrijke vrijheid voor iedereen tegelijkertijd veel vragen op bij medewerkers wat betreft hun verantwoordelijkheid. Het vraagt enerzijds anders denken, anderzijds kijken naar veiligheid zoals we dat thuis ook doen: in de avond/nacht gaat de voordeur op slot.

Het vraagt in gesprek zijn met elkaar en met familie, mantelzorgers, zowel op locatie Malden als locatie de Buurderij waar de deuren bij VG altijd open zijn en die van PG op slot.

Wat betekent het in de onderlinge actie, wat kan wel en wat niet, wat geeft onrust enz.

In november is afgesproken hier actief op voor te bereiden. De Wzd-kalender 2025 van Vilans ondersteunt met mooie en bruikbare voorbeelden, tips en vragen.

Malderburch werkt met leefcirkels via Consyst- systemen waarmee de vrijheid of beperking op maat wordt inzet. Aangegeven werd te kijken naar mogelijkheden als contrast in aankleding waardoor minder onrust kan ontstaan bij bewoners.

De Wzd-functionaris mw/ H. Span vroeg aandacht voor het altijd stellen van de vraag:

Wat levert het de client op? Alleen vrij zijn in een grotere wereld kan ook tot paniek leiden bij een client. Wat is de meerwaarde?

Het is een ideaal als alle deuren open zijn maar als het antwoord is dat de client er geen profijt van heeft, zich onveilig voelt. Het betekent het dat we dit niet in een keer kunnen realiseren.

Het vraagt nadenken over hoe dan wel of wanneer niet en dat verantwoorden in het zorgplan en vooral in gesprek met de familie/ vertegenwoordiger. In gedeelde verantwoordelijkheid wat kan en wat niet kan. De adviezen zoals in het congres opgehaald kunnen daarbij aanvullend zijn (o.a. inrichting tuin met heggetjes en woning).

Samenvattend

- ✓ Aandachtspersonen van de commissie hebben de nodige kennis opgedaan via casuïstiekbespreking, scholing, Webinars en congresbezoek; Bewustwording t.a.v. onvrijwillige zorg is daarmee vergroot;
- ✓ Binnen Malderburch spreken teams de wens uit tot kennisverbreding OVZ; Dit alles doen we door training teams, elearning, klinische les en de inzet vanuit aandachtspersonen en aandacht voor casuïstiek en de inzet van alternatieven; De bewustwording t.a.v. eventuele vormen van verzet vraagt specifiek aandacht;
- ✓ Het gesprek met de Cliëntenraad heeft plaatsgevonden met het voornemen mantelzorgers en vrijwilligers goed mee te nemen in het gesprek over OVZ;
- ✓ Onvrijwillige zorg bij de teams VG in relatie tot Wzd vraagt aandacht, o.a. continuïteit in ondersteuning vanuit en in samenwerking met Dichterbij;
- ✓ De nieuwe onafhankelijk clientvertrouwenspersoon Zorgbelang is nog niet bekend;
- ✓ Het zogeheten *open deuren beleid* bij wet voor 2025 is een thema; dit in relatie met zorgtechnologie (o.a. gps) en staat geagendeerd op de Wzd-agenda.
- ✓ De Wzd-kalender van Vilans laat de complexiteit van de wet zien en geeft tegelijkertijd bruikbare tips en adviezen voor het goede gesprek in teams in 2025.
- ✓ De Wet Zorg en dwang, niet altijd eenvoudig te herkennen, heeft alle aandacht binnen Malderburch.

WET ZORG EN DWANG IN DE OUDERENZORG

do 6 juni 2024, Utrecht

JAAP KAPPERT
VAN S'WITTENLAN NAAR AMSTERDAM



WELGEVING IS TE INGEWIKKELD

EN DAAROM MOELIJK UIT TE VOEREN



WETGEVER:

VEROORDEEL ZORGVENERS NIET TE GAAN HEB MEER VERTROUWEN



VERLEDEN: VEILIGHEID STAAT VOOROP

DIJRE MEER TE LATEN GEBEUREN! MIT RESPECT VOOR GRONDRECHTEN

JAN VAN DER HAMMEN, MARIEKE AMMENT & ED NOLLEN'S
MILIEUJURISTEN OVER DE ZORG



IK WIL HET: DIT GAAT FOET

VADER: HENK

DOCHTER: MARISJA



LATEN WE HET GESPREK VOEREN OVER DIT DILEMMA

VRANG JE AF:

IS DIT DE GOEDE ZORG VOOR DEZE CLIENT OP DIT MOMENT?

JAN VAN DER HAMMEN, MARIEKE AMMENT & ED NOLLEN'S
WET ZORGDWANG IN DE INTERMUNICIPALE ZORG



IK HEB EEN PLEKJE IN HET ZORGCENTRUM?

IK WIL HET NIET? IK DOE HET NIET!



WILS(ON)BEKWAAM TER ZAKE

TERWILDE KAN DIT NIET BESCHOUWEN WARE WIL ANDERE ZAKEN



AAN DE AVONDDOUCHERS:

GA MAAR ALVAST NAAR DE OUDEND, WANT DAT WORDT LATER EEN PROBLEEM!



ER IS SPRAKE VAN ONVRIJWILLIGE ZORG ALS DE CLIENT ZICH VERZET



DWANG TOEPASSEN? HOG GROOT IS HET RISICO OP ERNSTIG NADEEL?



WE GAAN SOMS TE GEMAKELIJK VERKOMEN AAN WAT DE ANDER BELANGRIJK VINDT



ZOU JE HET PUN VINDEN OM DE EERSTE BRIS NACHTEN HIER TE OVERNACHTEN?

HOG NAAR JE DE OVERGANG VAN THUIS NAAR ZORGCENTRUM ZACHTER MAKEN?

JAN VAN DER HAMMEN, MARIEKE AMMENT & ED NOLLEN'S
PA VAN VERLEGGEN MOEDERLIJKE & VERVOLGINGSRECHTEN



KUN JE HET ZELF OF HEB JE ER HUIP BIJ NODIG?



BLIJF PRATEN MET ELKANDER!



WE PRATEN TE WIKKEL OVER HET HOOFD VAN DE CLIENT HEBBEN LEER TE LUISTEREN!

ROL VAN DE CEBANTVERZORVERPERSOON: WIJ ZIJN ONAFHANKELIJK



WIJ STAAN NAAST DE CLIENT EN VERLEGGENWERKER



WE GAAN IN HET VIJFDE JAAR IN

IN VEEL INSTELLINGEN ZIJN DE DEUREN NOES GESLOTEN

JAN VAN DER HAMMEN, MARIEKE AMMENT & ED NOLLEN'S
MEETEN EN VAN COLLEGEN IN DE HET



STUREN OF GEWEGS WERKT NIET IN DE ZORG

START BIJ DE ONDERLIGGENDE OVERTUIGINGEN



JA, MAAR DAAR HEBBEN WE TOCH ALREED TIJD VOOR?



JA, EN... HEB GAAN WE DAT RECEPIEREN?



BREINLEREN: GEBRUIK DE KRACHT VAN DE HERHALING!



IS ER SPRAKE VAN VERZET OF IS ER IETS ANDERS AAN DE HAND? WAREN KEMT HET GEENIG VANDAN?

WWW.TEKENTOLK.NL

De wet in het kort (verwacht wordt dat de nieuwe wet in 2027 ingaat)

Onvrijwillige zorg mag slechts worden gebruikt als uiterste middel: het is 'Nee, tenzij'

De bedoeling van de Wzd is dat onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening zo veel mogelijk wordt voorkomen. Alleen als het echt niet anders kan mag onvrijwillige zorg worden toegepast. Daarbij moeten zorgverleners een stappenplan doorlopen. Ook moet strak worden gecontroleerd of die onvrijwillige zorg nog wel nodig is. En of er wellicht alternatieven te bedenken zijn. Het uitgangspunt is om op cyclische werkwijze het gesprek aan te gaan, in dialoog te zijn. Daarbij gaan we uit van de visie op vrijheid in combinatie met de dagelijkse praktijk.

Onvrijwillige zorg is zorg die de cliënt niet wil, maar toch ontvangt. Bijvoorbeeld ter bescherming van hem- of haarzelf en/of de omgeving. De wet omschrijft onvrijwillige zorg als 'zorg waar de cliënt of zijn vertegenwoordiger zich tegen verzet'. De wet benoemt negen categorieën van onvrijwillige zorg.

Ondersteunend aan de uitvoering van de Wzd beschikt Malderburch over:

- Het beleidsplan Leven in vrijheid en het bijbehorende implementatieplan dat door de RvB en Cliëntenraad is vastgesteld;
- De Wzd-commissie met daaraan verbonden de Wzd-functionaris, mevr. J.C. Span; Voor Wzd-casuïstiekbesprekingen is de Wzd-functionaris regelmatig op locatie of online laagdrempelig beschikbaar om in gesprek met medewerkers en te toetsen of de maatregelen die ingezet (gaan) worden en onder onvrijwillige zorg vallen volgens de wet uitgevoerd worden.
- Scholingen en e-learnings voor medewerkers met als doel dat zij de visie kennen, weten wat dat voor de uitvoering van hun werk betekent en ernaar werken.
- Het Wzd-spel, ontwikkeld door Vilans.
- Onder *het instrument Onvrijwillige zorg* in het PUUR-woondossier van Ecare wordt de onvrijwillige zorg geregistreerd voor wie en wanneer dat van toepassing is.

Bij de registratie *onvrijwillige zorg* gaat het om die maatregelen waarbij sprake is van verzet van cliënt of familie of om maatregelen waarbij geen verzet is maar die vallen onder onvrijwillige zorg.

Afspraken om te voldoen aan het zorgvuldig omgaan met onvrijwillige zorg:

- Het toepassen van het stappenplan;
- Het opnemen van de navolgbare afweging in het cliëntendossier;

Het zorgdragen voor de toetsing van zorgdossiers aan de hand van het ontwikkelde auditformulier.

Addendum Jaarrapportage 2024 m.b.t. WZD VG Malderburch

In 2024 is voor 1 bewoner van De Buurderij VG een onvrijwillig zorgplan beoordeeld door de WZD-functionaris. Daarnaast heeft de WZD-functionaris een bezoek gebracht aan beide woningen, bewoners ontmoet en gesproken over hoe zij wonen op De Buurderij. Het is prettig te merken dat de bewoners in een mooie woonomgeving verkeren en zich hier prettig lijken te voelen. Daarnaast heb ik ook waargenomen dat er gedragsproblematiek speelt waar handelingsverlegenheid aan de orde is. Dit staat in contrast met de lage contactfrequentie en meldingen van onvrijwillige zorg

Bevindingen en aanbevelingen

- In combinatie met het lage aantal meldingen van onvrijwillige zorg is er het risico van ondermelding en/of het niet herkennen van onvrijwillige zorg. Er speelt o.a. een casus rondom verstandelijke beperking en dementie, waarvoor onvrijwillige zorg is ingezet maar niet als zodanig is herkend en gemeld bij de WZD-functionaris. Dit kwam ter tafel omdat deze als casus was ingediend in de WZD-commissie. Komend jaar zou aandacht gegeven kunnen worden aan het bewust bekwaam maken van medewerkers rondom de Wet Zorg en Dwang en wat dat betekent in de dagelijkse praktijk zodat zij onvrijwillige zorg eerder gaan herkennen en met elkaar kunnen kijken naar het zoveel mogelijk inzetten van vrijwillige zorg.
- Het is mij een aantal malen opgevallen dat er onvoldoende sprake is van een analyse van gedrag, waarmee er een groter risico is op onvrijwillige zorg. Rondom een bewoner met inzet van gedragsmedicatie (WZD) vond men het lastig om gedrag te bezien vanuit zijn verstandelijke beperking en zijn behoeften en hoe hierbij aan te sluiten om moeilijk verstaanbaar gedrag te verminderen. Een investering in het verhogen van het kennisniveau omtrent de behoeften van bewoners en hoe hierbij aan te sluiten verdient aanbeveling om op deze manier de inzet van onvrijwillige zorg zoveel mogelijk te voorkomen.
- De casuïstiek die speelt op De Buurderij VG vraagt mede om inzet van een juiste deskundigheid. Een intensievere inzet van de gedragsdeskundige kan van meerwaarde zijn om inzet van onvrijwillige zorg te voorkomen danwel begeleiders te ondersteunen in het maken van de afwegingen rondom het inzetten van de minst intrusieve maatregel.

Voor jaarverslag,

Sanne Fleury-Selten, WZD-functionaris
24-02-2025