

Analyse onvrijwillige zorg en vrijheid beperkende maatregelen

publicatie datum 30 september 2020

1. Inleiding

De Wet BOPZ is per 1 januari 2020 vervangen door de Wet verplichte ggz (Wvvgz) en door de Wet zorg en dwang (Wzd). 2020 Geldt als overgangsjaar. Dit rapport geeft inzicht in hoe we onvrijwillige zorg hebben ingezet in de eerste helft van 2020, welke maatregelen we hebben getroffen m.b.t. het terugdringen van onvrijwillige zorg, en wat de status is ten aanzien van de implementatie Wzd (overgang BOPZ naar Wzd).

Evean heeft samen met drie andere zorgorganisaties binnen Espria (Icare, ZG Meander en De Trans), intensief samengewerkt aan nieuw beleid, een leidraad voor medewerkers, en het beschikbaar maken van de informatie over de nieuwe wet voor iedereen die hiermee te maken heeft. Zo is er een actieve werkgroep van alle Wzd-coördinatoren binnen Espria die onder andere toegankelijke intranet en website informatie beheert, zich inzet voor proactieve communicatie en workshops organiseert.

Onze visie is dat iedereen eigen regie heeft op vrijheid en veiligheid, ieder mens bepaalt zelf wat er met zijn/haar leven en lichaam gebeurt. We streven ernaar om zorg op basis van vrijwilligheid toe te passen en onvrijwillige zorg zoveel mogelijk te voorkomen. Onvrijwillige zorg passen we niet toe, tenzij er geen alternatieven zijn om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen.

2. De Wet zorg en dwang (Wzd)

De Wet zorg en dwang (Wzd) regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een geriatrische aandoening (zoals dementie) die onvrijwillige zorg krijgen. De wet probeert te voorkomen dat cliënten nodeloos en zonder inspraak beperkt worden in hun vrijheid.

Voor wie?

- Mensen met een verstandelijke beperking óf een psychogeriatrische aandoening mét Wet langdurige zorg indicatiebesluit óf een verklaring van een arts;
- Mensen met aanspraak op forensische zorg die wonen in een accommodatie die onder de Wzd valt;
- Mensen met niet aangeboren hersenletsel, Korsakov of Huntington die dezelfde gedragsproblemen en regieverlies ervaren als mensen met dementie of een verstandelijke beperking en die vergelijkbare zorg ontvangen in een zorginstelling.

Waar is de Wzd van toepassing?

De Wzd is cliëntvolgend en is dus van toepassing waar de cliënt zorgt krijgt. De wet geldt voor mensen die:

- In een locatie wonen;
- Thuis wonen;
- Gebruik maken van logeeropvang/kleinschalige opvang/dagbesteding/dagbehandeling.
- Ziekenhuis

Totdat meer duidelijkheid komt vanuit de overheid over extramurale toepassing, geldt de toepassing van de Wzd binnen Espria nog niet voor ambulante cliënten.

Wat is onvrijwillige zorg?

Onvrijwillige zorg is zorg waarmee de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet instemt (zich tegen verzet), maar die toch noodzakelijk is om ernstig nadeel te voorkomen. Dit geldt ook als de (wettelijk) vertegenwoordiger heeft ingestemd, maar de cliënt zich verzet. Het gaat om individuele zorgafspraken. De Wzd onderscheidt negen soorten onvrijwillige zorg.



3. Eigen regie en onvrijwillige zorg

3.1 Onze visie op eigen regie bij zorg

Alle zorgorganisaties bij Espria richten zich op kwetsbare mensen. Mensen voor wie het dagelijks leven niet altijd vanzelfsprekend vloeiend verloopt. Mensen die niet altijd in staat zijn bij tegenslag zelf weer de dingen in controle te nemen. Mensen voor wie de steeds complexere samenleving hindernissen opwerpt die ze niet altijd zelf kunnen oplossen.

Voor alle zorgorganisaties binnen Espria gelden daarbij dezelfde uitgangspunten:

- De cliënt staat centraal
- De regie van het zorgproces ligt, in samenspraak met de cliënt, bij de zorgprofessional.
- De focus ligt op herstel van eigen kracht en op thuis bij eigen naasten.
- We richten ons op welbevinden in plaats van op ziekte en gebrek.

3.2 Onze visie op onvrijwillige zorg en de alternatieven hiervoor

Vanuit onze visie geven wij invulling aan de Wet zorg en dwang. Zorgorganisaties van Espria dragen eraan bij dat iedereen betekenisvol kan zijn voor een ander. We versterken de eigen kracht van mensen, ook als door een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking de eigen regie afneemt en onvrijwillige zorg dreigt. Ook dan blijven wij zoeken naar alternatieven. Op basis van de zorgvraag van de cliënt wordt de best passende zorg afgestemd met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger, zodat onvrijwillige zorg zo veel mogelijk voorkomen kan worden.

Onvrijwillige zorg grijpt in op het leven en de integriteit van de cliënt. Daarom is ons uitgangspunt wat betreft onvrijwillige zorg: “Nee, tenzij...”

Onvrijwillige zorg wordt dus niet toegepast, tenzij er zorgvuldig is afgewogen dat er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt, anderen of zijn omgeving, en er geen alternatieven zijn die het nadeel kunnen wegnemen. De afweging voor minder ingrijpende alternatieven vindt plaats in multidisciplinair verband met een afvaardiging van de zorgmedewerkers en behandelaars.



4. Overgangsjaar 2020

In 2020 is er sprake van een overgangsjaar van Wet BOPZ naar Wzd. Daardoor kunnen cliënten in 2020 nog gedwongen zorg krijgen onder de werking van de Wet BOPZ. Zo kunnen alle lopende BOPZ procedures worden afgerond en de lopende dwangbehandelingen worden voortgezet, totdat de zorg onder de Wzd is georganiseerd (uiterlijk eind 2020).

De wet BOPZ blijft, ook na 1 juli 2020, gelden bij (de afhandeling van) verzoeken om een beslissing door de rechter, de inspecteur of de klachtencommissie BOPZ, die onder de wet BOPZ zijn ingediend. Dit duurt net zo lang tot de procedures zijn afgerond.

Besluiten van het Centrum Indicatiestelling Zorg worden per 1 januari 2020 gezien als “onder de Wzd afgegeven”. Dit is bijvoorbeeld een Rechterlijke Machtiging of een inbewaringstelling. Artikel 60 is automatisch omgezet naar artikel 21.

Implementatie nieuwe wet

We hebben ons binnen Espria in 2019 voorbereid op de Wet zorg en dwang (Wzd) en de Wet verplichte GGZ (Wvvggz). We hebben beleid, scholingsprogramma's, profielen zorgverantwoordelijke en Wzd functionaris, communicatiemateriaal ontwikkeld en in 2020 verder verfijnd. Ook zijn er aanpassingen gedaan in IT-applicaties, ONS en Ysis. Omdat zorgorganisaties zich maximaal hebben moeten inspannen m.b.t. Corona is de implementatie van de Wzd vertraagd. Scholingen Wzd waren gepland in maart maar hebben beperkt en/of vertraagd plaatsgevonden en hebben we moeten omzetten naar online modules. Door middel van livestreamsessies en MS teams hebben we toch trainingen kunnen laten plaatsvinden voor de Wzd functionarissen en de kwaliteitsverpleegkundigen. Alle intramurale zorgprofessionals hebben de e-learning module onvrijwillige zorg aangeboden gekregen. In de trainingen en communicatiemiddelen ligt de nadruk op

- de visie “Nee, tenzij..”, en het zoveel mogelijk inzetten van alternatieven om onvrijwillige zorg te vermijden,
- het belang van een open cultuur en sfeer waarin collega's zich vrij voelen dilemma's en twijfels ten aanzien van onvrijwillige zorg te bespreken, en waarin men elkaar kan aanspreken op het recht van vrijheid van de cliënt.
- Ken je cliënt en zijn/haar familie. Heb tijdens (zorg)contactmomenten ook aandacht voor vrijheid en veiligheid om onvrijwillige zorg zoveel mogelijk te kunnen voorkomen.

Omzetting behandelplannen

BOPZ behandelplannen zouden voor 1 juli 2020 - conform het stappenplan van de Wzd - zijn omgezet naar een Wzd zorgplan. . Helaas hebben we dit binnen Evean vanwege de inspanningen rondom Corona niet gered, net als vele andere organisaties in Nederland. Door de extra druk en maatregelen rondom Corona was het niet mogelijk om de zorgplannen/behandelplannen om te zetten. Ook is de

training van zorgprofessionals vanwege de Coronaregels vertraagd, waardoor de omzetting van de dossiers nog niet gerealiseerd is. Inmiddels zijn de Wzd functionarissen en de kwaliteitsverpleegkundigen getraind, hebben (een geschatte) 33% van onze zorgprofessionals een Wzd e-learning training gevolgd, en vinden overige trainingen van zorgverantwoordelijken plaats. We hebben ingepland om, bij gelijkblijvende Corona omstandigheden, voor eind 2020 alle zorg en behandelplannen te hebben omgezet van BOPZ naar Wzd.

Aansluiting op Wvggz

Voor de Wvggz en de Wzd gelden verschillende overgangsbepalingen. Met de GGZ partners is een start gemaakt om tot regionale afspraken te komen over de wijze waarop GGZ-crisisdiensten cliënten met een Wzd-titel kunnen doorplaatsen naar de gehandicaptenzorg of naar de ouderenzorg. Hoe te handelen bij patiënten/cliënten met wisselende (psycho-geriatrie/verstandelijk beperkt/psychiatrie) problematiek en hoe te handelen in crisis. Met Parnassia zijn afspraken gemaakt over de samenwerking binnen de crisisdienst. Dit zal in het najaar van 2020 een vervolg krijgen voor de samenwerking met Arkin.

Wzd nog niet extramuraal toegepast

Ten aanzien van de toepassing van de Wzd in de ambulante setting spelen nog veel praktische vraagstukken die opgelost moeten worden om de wet goed te kunnen uitvoeren. Alvorens de wet extramuraal te implementeren dient er eerst meer duidelijkheid te komen vanuit de overheid. Als de wet nu ingevoerd wordt voor de extramurale zorg kan dit leiden tot onduidelijkheid en onveiligheid. Espria kiest ervoor om haar medewerkers en cliënten veiligheid en comfort te bieden bij het uitvoeren van hun werkzaamheden in de wijk en om die reden de Wzd vooralsnog niet toe te passen in de ambulante setting (extramuraal). Landelijke ontwikkelingen in deze worden gevolgd.

5. Analyse onvrijwillige zorg

5.1 Registratie

Omdat 2020 een overgangsjaar is, en zorgplannen nog niet volledig omgezet zijn van BOPZ-plan naar Wzd-plan, analyseren we de registratie van de maatregelen ingezet volgens de wet BOPZ. De registratie heeft betrekking op de bewoners die verblijven op de voormalige “BOPZ-afdelingen”. In de regeling *onvrijwillige zorg* wordt gevraagd per half jaar een analyse te verstrekken¹, uitgesplitst per vorm van onvrijwillige zorg².

5.2 Knelpunten in de registratie en analyse

Als randvoorwaarde voor een registratie en analyse van de onvrijwillige zorg is landelijk aangegeven dat de elektronische cliëntendossiers zodanig ingericht moeten zijn dat door een eenvoudige handeling een overzicht van de inzet van de onvrijwillige zorg te maken is. Helaas zijn cliënten dossiers binnen de zorgorganisaties onder Espria, net als bij een aantal andere landelijke collega organisaties, nog niet zo ingericht. Dit heeft consequenties voor de registratie en voor de analyse van de onvrijwillige zorg. Leveranciers van cliënten dossiers en Espria spannen zich in om eind 2020 alle specifieke technische aanpassingen in dossiervoering gerealiseerd te hebben. Hiermee wordt het eenvoudiger een analyse te maken over de toegepaste onvrijwillige zorg. In augustus zullen Zorggroep Meander en de Trans deelnemen aan een landelijke Pilot gegevensaanlevering op grond van artikel 17 Wzd, gecoördineerd door VWS.

Ondanks de beperkingen in het dossier en de overgangssituatie van BOPZ naar Wzd geven we zo goed mogelijk inzicht op de inzet van onvrijwillige zorg. Het betreft hier een overgangssituatie waarin afhankelijk van de fase van implementatie van de Wzd per locatie al gewerkt wordt met onvrijwillige

¹ artikel 7, bedoel in artikel 18, eerste lid van de wet zorg en dwang

² artikel 5

zorg (Wzd) of vrijheidsbeperkende maatregelen (BOPZ). Vrijheidsbeperkende maatregelen onder de BOPZ kunnen niet automatisch omgezet worden naar onvrijwillige zorg onder de Wzd. Eenduidige conclusies trekken uit de registraties tussen locaties wordt hierdoor bemoeilijkt.

Een vergelijking met voorgaande periode BOPZ is hierdoor tevens lastig te maken.

Wel, geven we duiding aan de relevante verschillen tussen de verschillende locaties en geven we aan welke maatregelen we hebben getroffen om onvrijwillige zorg te voorkomen.

5.3. Gegevens en analyse

De analyse is gericht op de afdelingen waar in 2019 bewoners opgenomen werden onder de BOPZ.

Bij de overige afdelingen wordt onvrijwillige zorg op dit moment nog niet geregistreerd. De

implementatie van de Wzd zal de 2^e helft van 2020 gerealiseerd zijn binnen alle locaties van Evean.

Aantal unieke bewoners bij wie een vorm van onvrijwillige zorg/ vrijheidsbeperkende maatregel is toegepast

Voor Evean is bij 286 unieke bewoners van de 550 een vrijheidsbeperkende maatregel ingezet in de periode van 1 januari tot 30 juni 2020.

Vergelijk met voorgaande jaren

Door de overgangssituatie van de BOPZ naar de Wzd is het niet mogelijk om een vergelijk te maken met voorgaande jaren. De registraties zijn als gevolg van het reeds hanteren van de principes van de Wzd omtrent onvrijwillige zorg op een aantal locaties niet te vergelijken met de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen van voorgaande jaren.

Percentages bewoners dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen

Bij 49% van de bewoners die in de periode 1 januari tot 30 juni 2020 op een voormalige BOPZ afdelingen van Evean heeft verbleven is een vrijheidsbeperkende maatregel ingezet.

Vormen en percentages onvrijwillige zorg/ vrijheidsbeperkende maatregel

In het overzicht "Inzet onvrijwillige zorg / vrijheidsbeperkende maatregelen zijn de percentages van de bewoners waarbij maatregelen zijn ingezet per categorie vermeld.

Onder overige maatregelen zijn de volgende vrijheidsbeperkende maatregelen geregistreerd:

- Rookafspraken
- Kamersleutel in beheer bij zorg
- Telefoon in beheer bij zorg
- Bezoekregeling
- Gecamoufleerde medicatie
- Kledingkast op slot
- Rolstoel op rem
- Slaapkamerdeur op slot in het kader van isolatie cliënt met Corona

Binnen de registratie voor de Wzd zullen de maatregelen onder "overig" afzonderlijk worden geregistreerd in diverse categorieën, zoals beperking vrijheid het eigen leven in te richten of beperking bezoek te ontvangen. Er is sprake van onvrijwillige zorg als de bewoner of diens vertegenwoordiger niet instemt met de onvrijwillige zorg of de bewoner zich hiertegen verzet.

Een hesje en de 4-puntsgordel worden binnen Evean als zeer ingrijpend gezien. Er zal altijd gekeken worden naar minder ingrijpende alternatieven voor deze maatregel in te zetten. De inzet van het hesje is inmiddels gestopt en van de 3 vierpuntgordels zijn er 2 van de 3 afgebouwd.

In de huidige registratie BOPZ wordt de inzet van psychofarmaca gezien als vrijheidsbeperkende maatregel op het moment dat deze voorgeschreven worden om problematisch gedrag, dat anderszins niet hanteerbaar is, te beïnvloeden. Binnen de Wzd worden psychofarmaca alleen gezien als onvrijwillige zorg op het moment dat deze buiten de desbetreffende behandelrichtlijnen worden voorgeschreven. Door het beter volgen van de richtlijnen, pas psychofarmaca inzetten als ultimum remedium, kan de inzet van psychofarmaca dalen over het komende half jaar.

Overzicht Inzet onvrijwillige zorg/ vrijheidsbeperkende maatregelen

Locatie		psychofarmaca	ballendeken	beddekken omhoog	kantelstoel	romper/hansop	tafelblad	4 punts gordel	hesje	overig aantal cliënten	aantal cliënten opgenomen	aantal unieke cliënten met inzet VBM	Percentage cliënten waarbij vbm is ingezet	aantal bedden
Oostergouw											154	102		101
	percentage	36		16	6	10	3	0,6		33			66	
EEDD											85	41		64
	percentage	22		20	1	5	2	2		9			48	
Nieuw Groenland											18	8		14
	percentage	28		22	11					11			44	
Rietvelden											117	30		96
	percentage	15		9	2	0,9	2			4			26	
Lishof											29	17		26
	percentage	31		38		7	3		3	10			59	
Swaensborch											35	17		30
	percentage	17		17		9	9			14			49	
Guisveld											84	65		68
	percentage	57	2	23	11	4	6			40			77	
Erasmushuis											28	6		24
	percentage	29		11	7					4			21	
Evean	totaal										550	286		423
	percentage	31	0,4	17	5	5	3	0,5	0,2	20			49	

Analyse verschillen tussen locaties

Mogelijke oorzaken van de verschillen van inzet vrijheidsbeperkende maatregelen tussen locatie zijn:

- Oostergouw en EEDD hebben crisisbedden waar bewoners met een IBS of vanuit overige crisis situaties worden opgenomen. Bij deze bewoners is de complexiteit in gedrag veelal hoger, wat kan resulteren in inzet van onvrijwillige zorg.
- Oostergouw heeft een Korsakovafdeling, waar de complexiteit en afspraken op het gebied van verslavingsproblematiek hoger is.
- Oostergouw, EEDD en Guisveld zijn locaties met grotere afdelingen, de overige locaties zijn kleinschalig opgezet. Over het algemeen worden bewoners met complex gedrag niet op een kleinschalige woonvorm geplaatst.
- Op de Rietvelden en op het Erasmushuis is de implementatie van de Wzd in een verder gevorderd stadium waardoor de registratie van psychofarmaca en overige maatregelen zoals toezichthoudende domotica conform de Wzd verloopt en is verminderd.
- Personele bezetting kan invloed hebben op de inzet van onvrijwillige zorg op afdelingen, evenals het deskundigheidsniveau van medewerkers.

Voor de verschillende locaties van Evean zal een verdiepingsslag worden gemaakt in de analyse per afdeling om te kunnen sturen op de inzet.

Maatregelen ter terugdringing van onvrijwillige zorg

Binnen Evean wordt ingezet op het vergroten van de bewustwording van onvrijwillige zorg in relatie tot veiligheid en de impact die onvrijwillige zorg heeft op de bewoners door middel van kennisvergroting over de Wzd (e-learningen, trainingen, cliëntbesprekingen). Er wordt door een multidisciplinair team gekeken naar alternatieven of minder ingrijpende maatregelen voor de inzet van onvrijwillige zorg die de bewegingsvrijheid van de cliënt beperkt. De psycholoog of psychomotorisch therapeut geeft omgangsadviezen om het gedrag van de bewoner te beïnvloeden en de inzet van onvrijwillige zorg te voorkomen. Daarnaast wordt gedrag van de cliënt besproken tijdens gedragsvisites door de zorg, arts en psycholoog. Voorbeelden van alternatieven zijn: de inzet van een extra laag bed, valmat, poststoel naast het bed, bewegingsmelders, camera toezicht bepolstering van de kamer, gps en woonleefcirkels. Ook kan worden gekeken naar de inzet van bijvoorbeeld snoezelkatten of muziekkussens. In het onderstaande overzicht wordt de inzet van de alternatieven weergegeven.

Overzicht Inzet alternatieven voor vrijheidsbeperkende maatregelen

Locatie		belmat	bewegingsmelder	camera	optische sensor	verlaten kamer melding	bepolstering kamer	extra laag bed	valmat	aantal cliënten opgenomen	aantal bedden
Oostergouw	percentage		31	0,6			0,6	9		154	101
EEDD	percentage	1	44		1			12	7	85	64
Nieuw Groenland	percentage		22							18	14
Rietvelden	percentage		43			4		3	0,9	117	96
Lishof	percentage		48					10		29	26
Swaensborch	percentage		57		3			14	9	35	30
Guisveld	percentage		55	26	2	2		10		84	68
Erasmushuis	percentage		21						4	28	24
Evean	percentage	0,3	41	4	0,7	1	0,2	0,2	2	550	423

Opname status

Binnen Evean verbleven in het eerste half jaar van 2020 op de voormalige BOPZ-afdelingen 550 bewoners: 5 bewoners met een IBS, 15 bewoners met een RM en 530 bewoners met een artikel 21. In deze periode waren er geen bewoners op een vrijwillige basis in de accommodaties woonachtig.

Binnen Evean is 1 dwangmaatregel ingezet in het eerste half jaar van 2020. Deze maatregel is eenmalig ingezet en vervolgens gestopt.

De analyse is opgesteld door de Wzd-commissie. Daar waar nodig zijn verdiepingsvragen gesteld bij betrokken teammanagers en behandelaars. De analyse is ter informatie voorgelegd aan de RCE voor publicatie op de website.