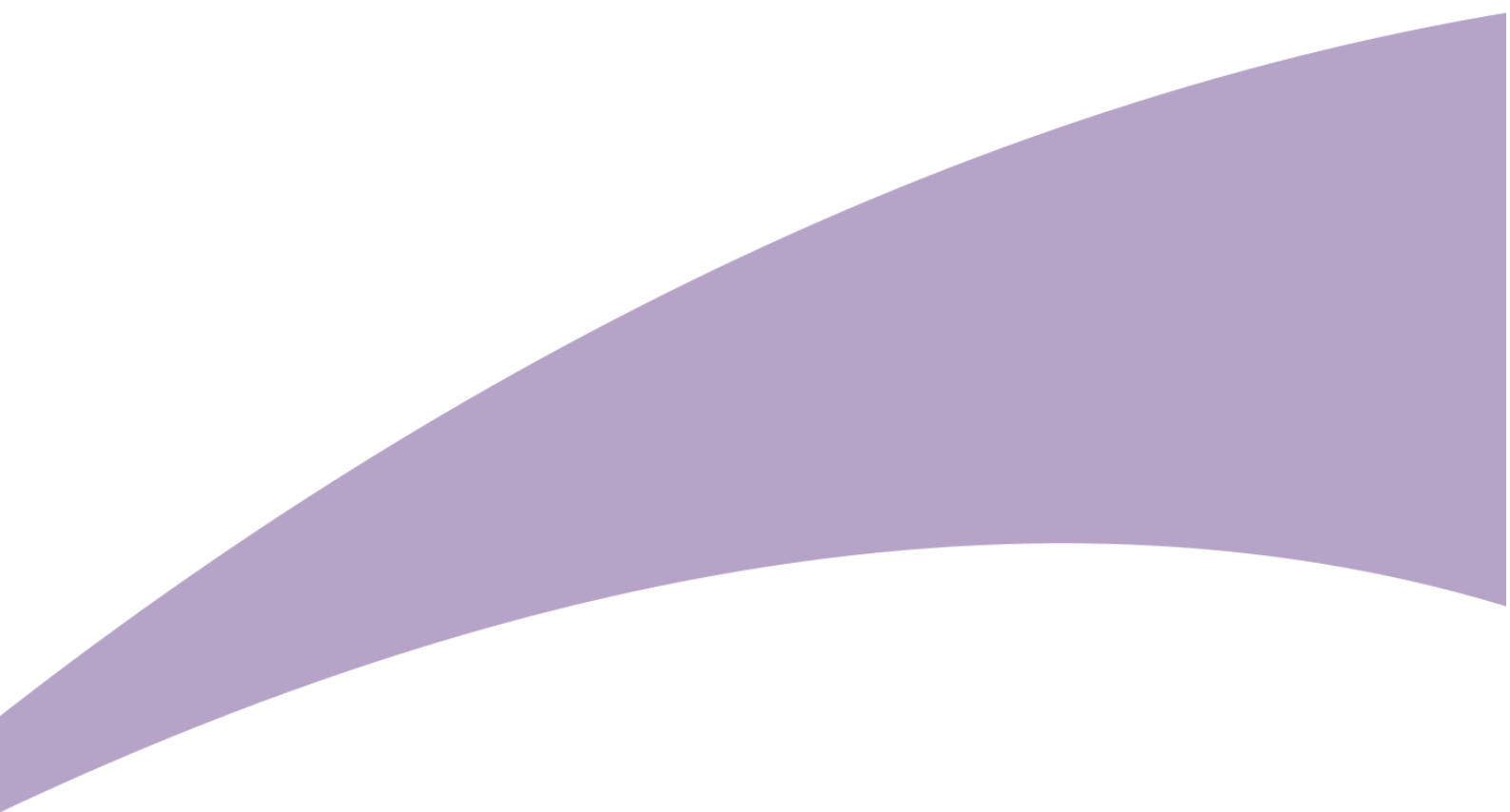




# Onvrijwillige zorg

*Analyse t.b.v. IGJ*



# Onvrijwillige zorg

*Analyse t.b.v. IGJ*

## **Auteur**

Renate Dingenouts, Wzd-functionaris Livio  
Emmy Ottens, Vervangend Wzd-functionaris Livio  
Marloes Pierik, adviseur Kwaliteit  
Stefanie de Vet, beleidsadviseur Livio

## **Datum**

10 maart 2021

## **Versie**

1.0

## **Status**

Definitief

## Inleiding

Bij Livio geloven we in waardevolle zorg. Door goed in te zetten op het welzijn en welbevinden van onze bewoners willen wij het leefplezier van onze bewoners vergroten en zijn wij in staat betere zorg te leveren. Dit geldt ook voor bewoners die een potentieel gevaar voor zichzelf of anderen vormen en hiertegen beschermd moeten worden.

Livio wil graag transparant zijn in de verleende onvrijwillige zorg en inzicht geven in de stand van zaken ten aanzien van de implementatie van de Wet zorg en dwang. Tevens wil Livio leren en verbeteren aan de hand van deze analyse en voorgaande analyse.

Deze analyse is afgestemd met de Wzd-commissie van Livio en voorgelegd aan de Raad van Bestuur en de Centrale Cliëntenraad op 26-04-2021. De reactie van de Centrale Cliëntenraad is toegevoegd in bijlage 1.

# Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Visie op onvrijwillige zorg</b> .....	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>Implementatie Wet zorg en dwang</b> .....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
<b>3.</b>	<b>Totaal geregistreerde onvrijwillige zorg</b> .....	<b>6</b>
<b>4.</b>	<b>Onvrijwillige zorg per categorie</b> .....	<b>7</b>
4.1	Onvrijwillige zorg categorie toedienen vocht, voeding en medicatie .....	9
4.2	Onvrijwillige zorg categorie beperken van de bewegingsvrijheid .....	9
4.3	Onvrijwillige zorg categorie insluiten .....	10
4.4	Onvrijwillige zorg categorie uitoefenen van toezicht op de cliënt .....	10
4.5	Onvrijwillige zorg categorie onderzoek aan kleding of lichaam .....	10
4.6	Onvrijwillige zorg categorie onderzoek van woon/verblijf ruimte op gedragbeïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen .....	10
4.7	Onvrijwillige zorg categorie controle op gedragbeïnvloedende middelen .....	10
4.8	Onvrijwillige zorg categorie beperkingen het eigen leven in te richten .....	10
4.9	Onvrijwillige zorg categorie beperken van het recht op ontvangen van bezoek .....	11
<b>5.</b>	<b>Conclusie</b> .....	<b>12</b>

# 1. Visie op onvrijwillige zorg en implementatie Wzd

## **Balans tussen vrijheid en veiligheid in relatie tot leefplezier**

Bij Livio zoeken we altijd naar een juiste balans tussen vrijheid en veiligheid. Deze zoektocht gaat over verwachtingen, afwegingen en de dialoog. Volledige vrijheid beïnvloedt het welbevinden van de bewoner maar brengt ook risico's met zich mee voor de persoon zelf of een ander. Daarom wordt continu de afweging gemaakt tussen vrijheid, het leefplezier en de mogelijke vrijheidsbeperking die hiervoor nodig is. Onvrijwillige zorg wordt zo kort mogelijk en op de minst ingrijpende manier toegepast. We willen samen een optimale bijdrage leveren aan het welbevinden van de bewoner en hierbij veiligheid en geborgenheid kunnen bieden aan de meest kwetsbare bewoners.

Vanuit bovenstaande visie wil Livio geen onvrijwillige zorg verlenen tenzij het echt niet anders kan. Als we onvrijwillige zorg moeten verlenen willen we dit zo snel mogelijk afbouwen naar vrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg wordt alleen verleend binnen de geregistreerde accommodaties en niet in ambulante situaties.

## **Implementatie Wet zorg en dwang**

Livio heeft een Wzd-commissie met inhoudsdeskundigen van verschillende disciplines, te weten een Wzd-functionaris, een vervangend Wzd-functionaris, een psycholoog, een PG-verpleegkundige, een wijkverpleegkundige, een ergotherapeut, een beleidsadviseur en een adviseur kwaliteit. Tevens is Livio aangesloten bij een regionaal lerend netwerk Wzd, waarbij regionaal is afgesproken dat er nog geen uitvoering gegeven wordt aan de Wzd in de ambulante setting. Dit is passend bij de visie van Livio en bij de strekking van de wet.

In het tweede half jaar van 2020 is er vanwege Corona met name ingezet op digitale scholing Wzd. Dat wil zeggen dat 140 medewerkers werkzaam op de PG afdelingen de e-learning Wet zorg en dwang hebben gemaakt.

Gedurende 2020 werd duidelijk dat een aantal van de LG bewoners van Livio ook onder de Wet Zorg en Dwang zouden vallen, beschreven in het besluit gelijkgestelde aandoeningen. De implementatie hiervan heeft binnen Livio nog niet plaatsgevonden, deze cliënten zijn niet meegenomen in deze analyse. In 2021 zal de implementatie ook bij de betreffende cliënten plaatsvinden.

In 2020 zijn er bij de kleinschalige woongroepen SOS systemen en toegangscontroles op de appartementen ingevoerd. Deze systemen kunnen op cliëntniveau ingeregeld worden. Zo heeft de cliënt altijd toegang tot zijn/haar eigen appartement maar niet tot die van een ander.

Uit interne controles is gebleken dat de evaluaties van het stappenplan niet in alle gevallen tijdig plaatsvinden. Dit komt mede doordat het registratiesysteem geen actieve signalering geeft en het bespreken van onvrijwillige zorg niet altijd ingebed is in de multidisciplinaire cliëntbesprekingen. Het komende jaar zal hierop ingezet worden en zal een interne audit op dit thema plaatsvinden. Er zal in 2021 een vervolgscholing voor de zorgverantwoordelijken plaatsvinden over hun rol en verantwoordelijkheden in de Wzd. Ook wordt er voor de verzorgenden een interactieve video aangeboden over de Wzd.

## 2. Totaal geregistreeerde onvrijwillige zorg

Sinds de wetwijziging op 1 januari 2020, valt stichting Livio onder de Wet zorg en dwang (Wzd). Livio kent zes Wzd-geregistreeerde-accommodaties, te weten:

Tabel 1 Wzd geregistreeerde accommodaties

Naam locatie	Plaats	Vestigingsnummer	Aantal cliënten Wzd
De Cromhoff	Enschede	0000 2793 1315	73
Het Wiedenhof	Haaksbergen	0000 2793 1242	59
Kleinschalige Woongroep Willem Sluyterstraat	Eibergen	0000 2793 1803	12
Kleinschalige Woongroep Mr. J. Troelstrastraat	Neede	0000 2793 1706	13
Kleinschalige Woongroep Merelstraat	Haaksbergen	0000 2793 1900	12
Kleinschalige Woongroep Ferdinand Bolstraat	Haaksbergen	0000 2793 1986	19

Deze analyse heeft betrekking op alle zes geregistreeerde accommodaties.

In totaal wonen er 188 cliënten bij Livio die onder de Wet zorg en dwang vallen, peildatum 31 december 2020. In totaal zijn er bij 67 unieke (cliënten) registraties van onvrijwillige zorg, van de in totaal 188 cliënten die in een Wzd accommodatie verblijven. De telling van totalen komt niet overeen met de individuele telling per juridische status. Dit komt omdat een cliënt bijvoorbeeld eerst met een Rechterlijke Machtiging opgenomen is en onvrijwillige zorg heeft ontvangen en vervolgens een artikel 21 heeft en onvrijwillige zorg ontvangt. Het aantal unieke cliënten is dan één maar bij de onvrijwillige zorg wordt deze cliënt zowel bij de Rechterlijke Machtiging als bij artikel 21 meegerekend. Tien cliënten verbleven vrijwillig op de afdeling en hebben onvrijwillige zorg ontvangen. Deze cliënten verbleven op de Tijdelijke Opname Afdeling (TOA) bij Livio. Bij deze cliënten betrof het medicatie niet voorgeschreven volgens de richtlijn (4) of inzet van een wakend oog (6). De inzet van het wakend oog is als onvrijwillig geregistreeerd maar wordt niet in alle gevallen onvrijwillig ingezet. De definitie van onvrijwillige zorg, wilsbekwaamheid en verzet is nog onvoldoende helder bij enkele zorgverantwoordelijken. In het Excelbestand 'digitaal overzicht onvrijwillige zorg' staan de gegevens op organisatieniveau en accommodatie-niveau beschreven.

Het Elektronisch Cliëntendossier (ECD) dat Livio gebruikt heeft een speciale module waarin onvrijwillige zorg geregistreeerd kan worden. Bij de registratie wordt de frequentie van toepassing gevraagd, deze wordt ingevuld. Het ECD kent nog een aparte registratie voor de toepassing van onvrijwillige zorg. Omdat deze bij de eerste inzet van onvrijwillige zorg al is beschreven wordt deze extra registratie niet gebruikt tenzij deze afwijkt van de afgesproken frequentie. De frequentie die afgesproken is en vastgelegd is bij de start van de onvrijwillige zorg kan niet uit het systeem gehaald worden. Dit maakt dat het bij deze aanlevering niet mogelijk is om de duur van de toepassing op organisatieniveau uit het systeem te halen.

### 3. Onvrijwillige zorg per categorie

In onderstaande tabel is de onvrijwillige zorg per categorie weergegeven. Deze getallen betreft Livio-totaal. In de aanlevering van de gegevens is een uitsplitsing gemaakt per accommodatie. In komende paragrafen is de onvrijwillige zorg uitgesplitst per categorie.

Tabel 2 Onvrijwillige zorg Livio totaal <sup>1</sup>

Vorm onvrijwillige zorg	Aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast	Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van voorgaande analyse, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages	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
Toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische	36 cliënten	36 / 6 500% stijging	36/188 19,1%	36/67 53,7 %
Beperken van bewegingsvrijheid	8 cliënten	18 / 2 800% stijging	18/188 9,6%	18/67 26,9%
Insluiten	0 cliënten	0%	0/188 0%	0/67 0%
Uitoefenen van toezicht op de cliënt	13 cliënten	13 / 6 116,7% stijging	13/188 6,9%	13/67 19,4%
Onderzoek aan kleding of lichaam	0 cliënten	0%	0/188 0%	0/67 0%
Onderzoek van woon/verblijfruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen	0 cliënten	0%	0/188 0%	0/67 0%
Controle op aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen	0 cliënten	0%	0/188 0%	0/67 0%

<sup>1</sup> Let op: de aantallen zijn vrij laag en de beginstand is veelal nul waardoor de stijging of daling procentueel gezien groot is.

Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat de cliënt iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen	0 cliënten	0 / 2 100% daling	0/188 0%	0/67 0%
Beperken op het recht op ontvangen van bezoek	0 cliënten	0%	0/188 0%	0/67 0%



### 3.1 Onvrijwillige zorg categorie toedienen vocht, voeding en medicatie

De eerste categorie betreft het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere therapeutische handelingen en overige therapeutische maatregelen. Zie tabel 1 voor gedetailleerde informatie, aantallen en percentages over deze categorie. In deze categorie zijn er 36 registraties van onvrijwillige zorg. Eén registratie betreft het geven van verborgen medicatie, hierbij wordt het stappenplan gevolgd. 35 registraties betreffen 'medicatie niet voorgeschreven volgens richtlijn'. Dit type onvrijwillige zorg is niet consistent geregistreerd vanwege onduidelijkheid in zowel de richtlijnen van Verenso als de meerwaarde van deze registratie. De richtlijnen van Verenso geven niet duidelijk aan hoe lang de termijnen mogen duren ten aanzien van het afbouwen en de afbouwopgingen van de medicatie. Tevens komen een aantal stappen overeen met het stappenplan van de Wzd.

Livio werkt nauw samen met de GGZ-instelling Mediant. Het komt regelmatig voor dat de specialist van de GGZ-instelling medicatie voorschrijft waarbij expliciet vermeld wordt dat er geen afbouwopgingen gedaan mogen worden. Dit maakt het volgen van het stappenplan in dit geval een administratieve last en heeft tot gevolg dat de onvrijwillige zorg niet afgebouwd kan worden.

Tabel 3 registraties onvrijwillige zorg toedienen vocht, voeding en medicatie, medische controles/handelingen

Vorm onvrijwillige zorg	Aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast	Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van voorgaande analyse, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages	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
Toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische	36 cliënten	36 / 6 500% stijging	36/188 19,1%	36/67 53,7%

### 3.2 Onvrijwillige zorg categorie beperken van de bewegingsvrijheid

De tweede categorie betreft het beperken van de bewegingsvrijheid. Bij deze categorie zijn er 18 registraties van onvrijwillige zorg. Deze registraties betreffen: vastzetten tafelblad (3), jumpsuit (10), onrustband in rolstoel(4) en tentbed (1). Zie tabel 2 voor gedetailleerde informatie, aantallen en percentages over deze categorie. Jumpsuit wordt geregistreerd ook als er geen verzet is en instemming van de wettelijk vertegenwoordiger. De Specialisten Ouderengeneeskunde hebben gezamenlijk het standpunt ingenomen om de inzet van een jumpsuit te zien als een beperking van bewegingsvrijheid en dus te handelen als onvrijwillige zorg waarbij het stappenplan gevolgd wordt.

Beperking van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling is niet geregistreerd, conform het standpunt van Actiz. Dit zou namelijk betekenen dat van alle 188 cliënten dit geregistreerd moet worden en het stappenplan gevolgd moet worden waarbij er (op dit moment) geen gelegenheid is om dit af te bouwen.

Tabel 4 registraties onvrijwillige zorg beperken van bewegingsvrijheid

Vorm onvrijwillige zorg	Aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast	Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van voorgaande analyse, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages	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
Beperken van bewegingsvrijheid	8 cliënten	18 / 2 800% stijging	18/188 9,6%	18/67 26,9%

### 3.3 Onvrijwillige zorg categorie insluiten

De derde categorie betreft insluiten. Er zijn geen registraties van onvrijwillige zorg binnen deze categorie. Dit komt overeen met de dagelijkse praktijk, door middel van de juiste bejegening (omgaan met probleemgedrag) wordt voorkomen dat een cliënt afgezonderd wordt.

### 3.4 Onvrijwillige zorg categorie uitoefenen van toezicht op de cliënt

De vierde categorie betreft het uitoefenen van toezicht op de cliënt. Bij deze categorie zijn er 13 registraties. Deze registraties betreffen: chip in de schoen (2), wakend oog (9) en slimme optische sensor (2). Tevens is er in deze categorie, toezichthoudende domotica, veel vrijwillige zorg geregistreerd. De registraties van inzet wakend oog, slimme optische sensor en chip in de schoen is niet in alle gevallen onvrijwillige zorg. De inzet van deze domotica is ten onrechte als onvrijwillige zorg geregistreerd. De definitie van onvrijwillige zorg en wilsbekwaamheid is nog vraagt nog aandacht bij enkele zorgverantwoordelijken. Daarnaast zit er een hiaat in de software, waardoor registratie van vrijwillige zorg niet in alle gevallen mogelijk is. Waardoor vrijwillige zorg in sommige gevallen wordt geregistreerd als onvrijwillige zorg. Dit is gemeld bij de softwareleverancier en we zijn hierover in gesprek.

Er is een registratieverschil tussen de locaties te zien. Dit betekent dat voor de locaties waar verkeerde registraties ingevoerd zijn extra scholing in 2021 ingezet wordt.

Tabel 5 registraties onvrijwillige zorg uitoefenen van toezicht op de cliënt

Vorm onvrijwillige zorg	Aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast	Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van voorgaande analyse, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages	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
Uitoefenen van toezicht op de cliënt	13 cliënten	13 / 6 116,7% stijging	13/188 6,9%	13/67 19,4%

### 3.5 Onvrijwillige zorg categorie onderzoek aan kleding of lichaam

De vijfde categorie betreft onderzoek aan kleding of lichaam. Er zijn geen registraties van onvrijwillige zorg binnen deze categorie.

### 3.6 Onvrijwillige zorg categorie onderzoek van woon/verblijfruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen

De zesde categorie betreft onderzoek van woon/verblijfruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen. Er zijn geen registraties van onvrijwillige zorg binnen deze categorie.

### 3.7 Onvrijwillige zorg categorie controle op gedrag beïnvloedende middelen

De zevende categorie betreft controle op gedrag beïnvloedende middelen. Er zijn geen registraties van onvrijwillige zorg binnen deze categorie.

### 3.8 Onvrijwillige zorg categorie beperkingen het eigen leven in te richten

De achtste categorie betreft het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat de cliënt iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen. In deze categorie zijn geen registraties van onvrijwillige zorg. Ten opzichte

van het vorige half jaar is de onvrijwillige zorg in deze categorie bij twee cliënten afgebouwd middels het stappenplan.

### ***3.9 Onvrijwillige zorg categorie beperken van het recht op ontvangen van bezoek***

De negende categorie betreft het beperken van het recht op ontvangen van bezoek. Er zijn geen registraties van onvrijwillige zorg binnen deze categorie. Het beperken van bezoek als gevolg van de corona maatregelen is niet als onvrijwillige zorg geregistreerd.

## 4. Conclusie

Bij de analyse van het voorgaand half jaar was de verwachting dat het aantal registraties ten aanzien van onvrijwillige zorg zou stijgen vanwege de verdere implementatie van de Wet zorg en dwang. Uit de gegevens van het tweede half jaar en deze analyse is gebleken dat dit inderdaad het geval is. Tevens wordt de ingezette onvrijwillige zorg grotendeels volgens het stappenplan gevolgd waarbij ook zichtbaar is dat onvrijwillige zorg weer afgebouwd wordt. Het tweede half jaar is gebleken dat de evaluaties van onvrijwillige zorg niet in alle gevallen tijdig geëvalueerd is. Dit komt mede doordat het registratiesysteem geen actieve signalering geeft en het bespreken van onvrijwillige zorg niet altijd ingebed is in de multidisciplinaire cliëntbesprekingen. Het komende jaar wordt er ingezet op de evaluatie van onvrijwillige zorg door middel van extra scholing, procesoptimalisatie en een interne audit.

De inzet van toezichthoudende domotica is in sommige gevallen ten onrechte als onvrijwillige zorg geregistreerd. De definitie van onvrijwillige zorg en wilsbekwaamheid is nog onvoldoende helder bij enkele zorgverantwoordelijken.

Livio is bezig om de locaties meer 'PG-proof' te maken, dat wil zeggen dat de locaties aan de hand van de breinmethodiek geoptimaliseerd worden zodat deze geschikt zijn voor de psychogeriatrische bewoners. Zo wordt er onder andere op elke kleinschalige woongroep passende technologie ingezet; een alarmeringssysteem die op cliëntniveau in te regelen is. Tevens worden er Quick-ups en andere belevingsgerichte materialen aangeschaft zoals een dementieradio, natuurkoffer en snoezel-katten en -honden. Deze interventies worden het komende half jaar uitgevoerd om steeds meer persoonsgericht en belevingsgericht zorg te kunnen verlenen ter terugdringing van onvrijwillige zorg.

De uitkomsten van de gegevens van de onvrijwillige zorg in het tweede half jaar, deze analyse in samenhang met de plannen voor het komend jaar, maken dat er geen reden is om het beleidsplan Wet zorg en dwang aan te passen.

## Bijlage 1: Reactie Centrale Cliëntenraad

Van de CCR wordt een reactie gevraagd op het rapport “Onvrijwillige zorg, analyse t.b.v. IGJ”. Onderstaande reactie kan als bijlage bij het rapport namens de CCR worden opgenomen:

De Centrale Cliëntenraad van Livio heeft in haar vergadering van 26 april 2021 het rapport “Onvrijwillige zorg, analyse t.b.v. IGJ” besproken. We concludeerden dat de analyse helder en duidelijk is. We constateerden dat er sprake is van een stijging van het aantal meldingen maar concludeerden dat dit logisch is gelet op de verdere invoering van de Wet Zorg en Dwang. We constateerden ook, voor zover we dat uit deze analyse op kunnen maken, dat er binnen Livio op een serieuze en professionele wijze wordt omgegaan met situaties die vragen om enig “directief” ingrijpen.

Jan Salverda  
Voorzitter centrale cliëntenraad Livio.