

Registratie en analyse van onvrijwillige zorg periode januari – juni 2020

1. Overgangsjaar en start registratie in ECD

In de visie op wonen, welzijn en zorg van Amaliazorg neemt het welzijn van de bewoners een belangrijke plaats in. Onze dienstverlening is afgestemd op de eigenheid van de cliënt. We verdiepen ons in hun persoonlijke levensgeschiedenis, gewoontes en behoeften. Er wordt een manier van werken gehanteerd waarbij de mens zoveel mogelijk zichzelf kan blijven. Onvrijwillige zorg past hier niet bij. Uit onderzoek blijkt bovendien dat het beperken van de vrijheid veel negatieve consequenties voor de cliënt heeft, waaronder afname van spiermassa, risico op ernstig letsel en het ontstaan van agitatie en agressie. Daarom heeft Amaliazorg ervoor gekozen om een zeer terughoudend beleid te voeren t.a.v. de toepassing van onvrijwillige zorg. De visie van Amaliazorg past goed bij de nieuwe wet Zorg en Dwang (WZD) die op 1-1-2020 is ingegaan.

Binnen Amaliazorg is ervoor gekozen om de eerstverantwoordelijke verzorgenden / verpleegkundigen (EJV) te benoemen in de rol van zorgverantwoordelijken in het kader van de WZD. De WZD-scholing van de zorgverantwoordelijken heeft in het kader van de uitbraak van het coronavirus enige vertraging opgelopen, maar is nog in juli 2020 afgerond. Parellel aan de invoering van de WZD liepen verder de implementatie van het elektronisch cliëntendossier (ECD) binnen Amaliazorg en de ontwikkeling van de WZD-functionaliteit binnen het ECD door de ECD-leverancier. Al deze factoren tezamen hebben eraan bijgedragen dat de registratie van onvrijwillige zorg in het ECD pas per medio juli 2020 van start is gegaan. In het derde kwartaal worden de huidige maatregelen beoordeeld en omgezet in een WZD-registratie met stappenplan of een registratie van een zorgafpraak in het zorgplan. Waar nodig worden de zorgverantwoordelijken daarbij ondersteund door de kwaliteitsverpleegkundigen of coaches onbegrepen gedrag. In de tweede helft van 2020 wordt daarnaast de scholing voor de andere medewerkers in de zorg opgestart.

In het kader van de WZD zijn organisaties verplicht om 2x per jaar een digitaal overzicht met een analyse van de toegepaste onvrijwillige zorg in te dienen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Op landelijk niveau is afgesproken organisaties de ruimte te geven om dit in het eerste half jaar anders in te vullen. Dit betekent dat zorgorganisaties een analyse opstellen van de verlening van onvrijwillige zorg in het eerste helft van het jaar en deze analyse op hun website plaatsen. In dit document wordt verslag gedaan van de inzet van onvrijwillige zorg in de eerste 6 maanden van 2020.

2. Registratie van onvrijwillige zorg, 1^e helft 2020

jan-20	bewegings- melder / sensor	bed- hekken	hansop / plukpak	psycho- farmaca bij onrust	gec. toedienen medicatie	GPS	blad in stoel	laag-laag bed	kast op slot	overige
Blijendaal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Catharinenberg	15	1	1	4	0	0	0	0	0	1
Hof van Bluysen	8	0	0	3	0	1	2	1	0	1
Kempenhaeve	10	0	0	2	1	0	0	0	3	3
Van Haarenstaete	10	2	0	0	0	0	0	1	0	0
Totaal	45	3	1	9	1	1	2	2	3	5

jun-20	bewegings- melder / sensor	bed- hekken	hansop / plukpak	psycho- farmaca bij onrust	gec. toedienen medicatie	GPS	blad in stoel	laag-laag bed	kast op slot	overige
Blijendaal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Catharinenberg	15	1	1	4	1	0	0	0	0	1
Hof van Bluysen	7	0	0	2	0	1	1	1	0	1
Kempenhaeve	7	0	0	3	2	0	0	0	2	2
Van Haarenstaete	9	2	0	1	0	0	0	1	0	0
Totaal	40	3	1	10	3	1	1	2	2	4

3. Analyse van de geregistreerde onvrijwillige zorg

In onderstaande tabel is te zien welke WZD-categorieën er landelijk zijn en welke binnen Amalia voorkomende toepassingen hieronder vallen. Ook is te zien wanneer een stappenplan noodzakelijk is.

WZD-categorie	Toepassing /naam Amaliazorg	Stappenplan
Insluiten – eigen verblijfsruime	Afzondering	Altijd het stappenplan toepassen, ook bij geen verzet cliënt en akkoord wettelijk vertegenwoordiger
Beperking bewegingsvrijheid – plaatsing op gesloten afdeling	Plaatsing op gesloten afdeling voor cliënten die hierdoor gehinderd worden	
Beperking bewegingsvrijheid – mechanische fixatie	Bedekken	
	Rolstoel op rem zetten	
	Stoel met voorblad	
	Vastzetten (rol)stoel onder tafel	
Beperking bewegingsvrijheid - overig	Veiligheidsgordel in (rol)stoel	
	Diepe stoel / bank	
	Laag-laag bed met vrijheidsbeperkend gevolg	
Medicatie	Sensor met vrijheidsbeperkende dwingende opvolging	
Medicatie	Gedragsbeïnvloedende medicatie buiten de richtlijnen	Stappenplan toepassen bij onvrijwillige toepassing (dus bij verzet cliënt, ook al is vertegenwoordiger akkoord of als vertegenwoordiger niet akkoord is) Wanneer sprake is van vrijwillige zorg vindt bij deze categorieën alleen registratie plaats in het zorgplan en evaluatie bij MDO.
Medische controle en handelingen / therapeutische maatregelen	Medicatie onder dwang of gecamoufleerd toedienen om verzet te voorkomen	
Toezicht – elektronische traceringsmiddelen	GPS	
Toezicht – overige domotica	Sensor	
Medische controles en handelingen / therapeutische maatregelen	Onvrijwillig uitvoeren van medische controles en handelingen	
Beperking het eigen leven in te richten - overig	Onthouden van stoffen / genotsmiddelen	
	Kastdeur op slot	
	Zorg tegen de wil van de cliënt	
	Plukpak	
Beperking het eigen leven in te richten - communicatiemiddelen	Ontzegging van toegang tot communicatiemiddelen	
Beperking op het ontvangen van bezoek	Beperkte bezoeksregeling	

In de eerste helft van 2020 werden vrijheidsbeperkende maatregelen geregistreerd door de specialisten ouderengeneeskunde en verpleegkundig specialisten in Nova, het programma waar de behandelaren mee werken. Registratie vond plaats conform de oude afspraken. De werkwijze / registratie was nog conform eisen BOPZ.

Bewegingsmelders / sensoren en GPS

Bewegingsmelders / sensoren en het gebruik van GPS vallen, zoals te zien in de tabel op de vorige pagina, in het kader van de WZD onder 'toezicht – elektronische traceringsmiddelen', respectievelijk 'overige domotica'. Dit betekent dat er alleen sprake is

van registratie in het ECD conform stappenplan indien de bewoner zich verzet of de vertegenwoordiger niet akkoord is. Dit komt zelden voor.

Bedhekken, blad voor stoel en een laag-laagbed

Bedhekken en het gebruik van een blad voor de stoel worden in het kader van de WZD gezien als een mechanische beperking van de bewegingsvrijheid (zie ook de tabel op pagina 2). In de afgelopen jaren is Amaliazorg erin geslaagd om het aantal bedhekken flink terug te dringen. In maart 2017 werden er nog 17 bedhekken ingezet, tegen 3 in het eerste half jaar 2020. Afbouw was mogelijk door het goed kijken naar de noodzaak en inzet van alternatieven, waaronder sensoren of het gebruik van een half bedhek. Het gebruik van een blad voor de (rol)stoel en de inzet van een laag-laagbed was ook in 2017 al laag.

Hansop/plukpak, kastdeuren op slot

Plukpakken en het op slot doen van kastdeuren valt in het kader van de WZD (tabel pagina 2) onder 'Beperking om het eigen leven in te richten'. Dit betekent dat er alleen sprake is van registratie in het ECD conform stappenplan indien de bewoner zich verzet of de vertegenwoordiger niet akkoord is. Dit komt zelden voor.

Psychofarmaca bij onrust

In de oude registratie in het eerste half jaar werd alle psychofarmaca geregistreerd die werd ingezet bij onrust. In het kader van de registratie in het kader van de WZD (tabel pagina 2) is dit alleen nodig indien deze niet wordt gegeven binnen de richtlijnen van de beroepsgroep. Dit betekent dat het aantal van 10 in de nieuwe WZD registratie lager zal uitvallen.

Gecamoufleerd toedienen van medicatie

Het gecamoufleerd toedienen van medicatie is in het kader van de wet BOPZ een dwanghandeling. Er is altijd zeer zorgvuldig hier mee omgegaan. Het cijfer is de afgelopen jaren stabiel laag geweest. In het kader van de WZD is bij deze vorm van zorg een stappenplan noodzakelijk (tabel pagina 2).