

# Kwalitatieve analyse in het kader van de Wet Zorg en Dwang

*Periode Januari 2022 – December 2022*

## **Inleiding**

In 2021 is de Wet Zorg en Dwang geïmplementeerd. In 2022 hebben we de implementatie geëvalueerd en de WZD geborgd binnen de stichting. Streven van Land van Horne is dat wij zoveel mogelijk aan sluiten bij het leven zoals elke cliënt dat wil leiden. Een leven waarin hij zo min mogelijk in zijn vrijheid wordt beperkt en waarin hij zijn eigen keuzes maakt. Door de Wet zorg en Dwang staan we bewuster stil bij de momenten waarop de vrijheid en de veiligheid van een cliënt met elkaar botsen. En bekijken we, samen met de cliënt en zijn vertegenwoordiger, óf en hoe het anders kan.

Reeds opgenomen in ons kwaliteitsvenster zijn onze gedetailleerde cijfers per onvrijwillige zorgmaatregel en een toelichting hierbij. De .xml databestanden zijn geüpload. Dit samengesteld rapport is het overzicht m.b.t. de stand van zaken van de WZD binnen Stichting Land van Horne.

## **Bespreken cijfers en analyse binnen de stichting**

In 2022 zijn de cijfers rondom de WZD aangeleverd aan de IGJ. Het directieteam wordt op de hoogte gehouden over de actuele stand van zaken van de Wet Zorg en Dwang binnen de stichting (zowel intramuraal als ook extramuraal). Hierin kennen de cijfers en de analyse een plek, maar is het nog belangrijker welke genomen acties er zijn en welke regionale lijnen er uitgezet zijn en gevolgd worden. De Hoofd WZD-functionaris overlegt bij Land van Horne ook 4x/jaar met de voorzitter van de Raad van Bestuur. Structureel worden de cijfers ook besproken met de cliëntvertrouwenspersoon, dit jaar in augustus, waarbij ook haar signalen meegenomen worden. Het rapport van de cliëntvertrouwenspersoon over 2022 is gedeeld. Zichtbaar is dat de CVP enkele keren (totaal 8x) in 2022 is benaderd. Hiervan zijn 4x voor informatie geweest en 4x vanwege onvrede. De achterliggende onvrijwillige zorg categorie komt ook overeen met de cijfers van onvrijwillige zorg van de analyse. Er zijn geen signalen van de CVP gekomen t.a.v. de WZD richting de WZD-functionaris of zorgaanbieder.

De analyse wordt in het kwaliteitsvenster geplaatst en is middels deze route ook inzichtelijk voor de Raad van Bestuur, Raad van Toezicht (Commissie Kwaliteit), cliëntenraadleden en externe partijen. Daarnaast is de analyse per mail ook aangeboden aan de cliëntenraad.

## **Analyse**

Met hierin verwerkt:

- het aantal unieke cliënten bij wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast
- stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van de 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
- 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.













*Naam van de locatie: Stichting Land van Horne*

*KVK-nummer: 41068374*

Er zijn binnen de stichting nu 12 locaties WZD. Zie figuur 1

12 locaties Wzd/Wvggz

Toon filters 

Naam	Vestigingsnummer	Adres	Wet
Hornehoof	000028381475	Vogelsbleek 20, 6001 BE WEERT	Wzd 
Revalidatieafdeling pg in Zorgcentrum Martinus	-	Vogelsbleek 1, 6001 BE WEERT	Wzd 
Woonzorgcentrum Eegelshoeve	000028381599	Ter Hofstadlaan 201, 5711 VG SOMEREN	Wzd 
Woonzorgcentrum Hushoven/Laarveld	000028522346	Rietstraat 2, 6003 PM WEERT	Wzd 
Woonzorgcentrum Nedermazehof	000028381491	Maastrichtstraat 70, 6004 VX WEERT	Wzd 
Woonzorgcentrum Zuyderborgh	000028381505	Sint Jozefhof 4, 6006 EN WEERT	Wzd 
Zorgcentrum Marienburght	000028381564	Graafschap Hornelaan 2, 6021 XL BUDEL	Wzd 
Zorgcentrum Marishof	000028381572	't Hagelkruis 1a, 6026 BA MAARHEEZE	Wzd 
Zorgcentrum Rust in Roy	000028381513	Frans Strouxstraat 55, 6039 GJ STRAMPROY	Wzd 
Zorgcentrum Sint Joseph	000028381556	Brugske 16, 6031 BL NEDERWEERT	Wzd 
Zorgcentrum Sint Martinus	000028381467	Vogelsbleek 1, 6001 BE WEERT	Wzd 
Zorgcentrum Ververshof	000028381483	Kasteelsingel 8, 6001 EZ WEERT	Wzd 

*Figuur 1 Overzicht locaties WZD Stg. Land van Horne*

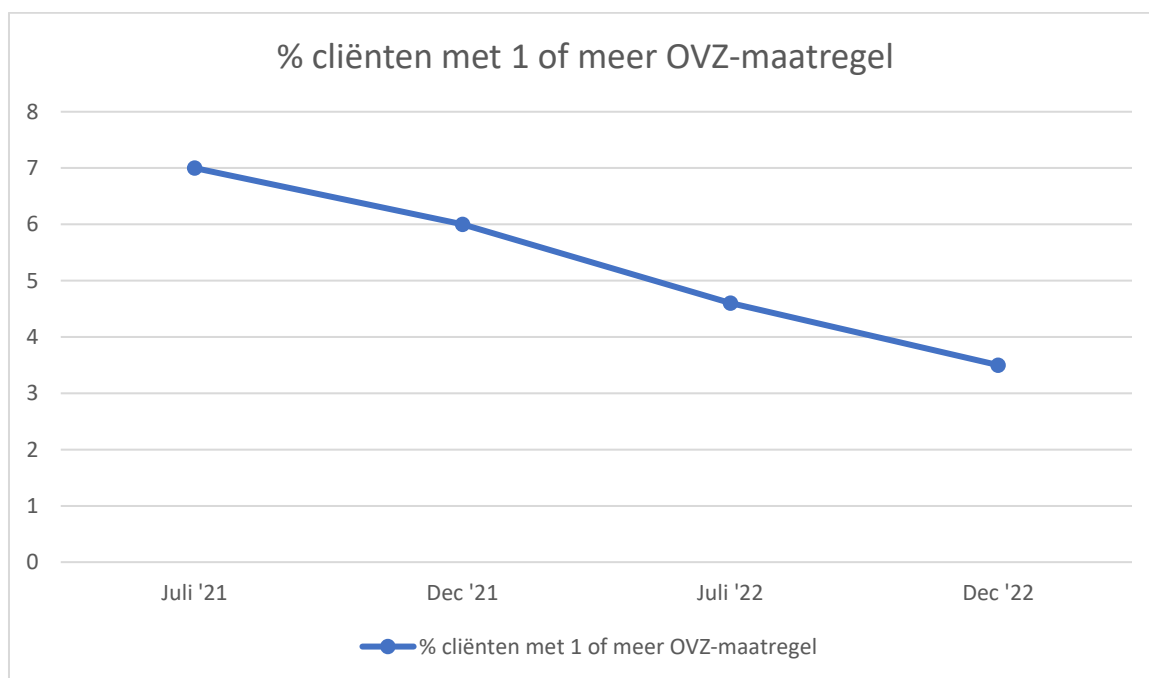
*Tabel 1 Totaal overzicht Onvrijwillige zorg maatregelen binnen Stg. Land van Horne in 2022*

Cijfers 2022	Jan – Jun	Jul - Dec
Aantal registraties	37	27
Aantal registraties bij unieke cliënten	22	17

Aantal cliënten met 1 of meer OVZ-maatregel	21 (4,6%)	16 (3,5%)
---	-----------	-----------

Tabel 2 Totaal overzicht Onvrijwillige zorg maatregelen binnen Stg. Land van Horne in 2021

Cijfers 2021	Jan – Jun	Jul - Dec
Aantal registraties	62	53
Aantal registraties bij unieke cliënten	38	34
Aantal cliënten met 1 of meer OVZ-maatregel	32 (7%)	29 (6%)



Figuur 2 Trend Onvrijwillige zorg inzet intramuraal

**Toelichting op cijfers binnen Land van Horne:**

De WZD is geïmplementeerd 'Overall waar de SO hoofdbehandelaar is'. De ingang van de WZD bedraagt de cliënten met een ZZP 5 / ZZP 7 indicatie of verklaring van de arts dat ze onder de WZD vallen. In totaal gaat dit over ongeveer 460 PG-plekken + enkele somatiek bewoners met een ZZP 5 of ZZP 7. Daarnaast bieden we zorg aan een bijzondere doelgroep binnen onze stichting, namelijk Huntington cliënten (ZZP 8, somatiek), waarbij geregeld de verklaring van de arts geldt i.v.m. de gelijkgestelde aandoening. Het is ons nog niet gelukt om vanuit het software-systeem een gemakkelijke 'teller' te creëren voor het totaal aantal patiënten die onder de WZD vallen. Vandaar dat we bij het aantal PG-bedden blijven

rekenen. Daar er ook tijdelijke leegstand is geweest binnen deze 460 bedden, komt het getal naar schatting overeen met de werkelijke aantallen van patiënten die onder de WZD vallen. De cijfers tonen een duidelijke afname van geregistreerde inzet van onvrijwillige zorg binnen de stichting. Van 6% in december 2021, naar 3,5% in december 2022. Een mooie daling in cijfers.

Als WZD-commissie kijken we hier wel kritisch naar. Dit vanwege het signaal van de werkvloer dat de uitvoering van de WZD als erg bureaucratisch en complex wordt beschouwd. Steekproeven in de interne audits ter controle van het volgen van onze beslisboom tonen aan dat de zorg wel juist ingedeeld wordt in onvrijwillige en vrijwillige zorg. Ook de WZD-functionarissen zien geen onterechte toepassing van de WZD. Daarnaast is bij de analyse de cijfers door de Hoofd WZD-functionaris gekeken naar de patiënten met langdurige inzet van onvrijwillige zorg in 2021, de cliënten die toen in stap 3 of 4 van het stappenplan werden opgevolgd. Er werd gezien dat de onvrijwillige zorg in zijn geheel gestopt is of dat door het bieden van een lichter alternatief of het vorderen van het dementieel proces de maatregelen geen verzet meer geeft van de patiënt. Er is momenteel 1 patiënt welke een onvrijwillige zorgmaatregel krijgt in de termijn van stap 5 van het stappenplan.

#### Overzicht onvrijwillige zorg per vorm januari – juni 2022

Tabel 3

<b>Soort interventie / Vorm van de maatregel</b>	<b>Aantal maal toegepast*</b>	<b>Aantal verschillende cliënten</b>	<b>% vorm/totaal</b>
121461000146102/ Overige beperkingen het eigen leven in te richten	2	2	9%
121471000146108/ Beperking in gebruik communicatiemiddelen (ZZ 'anders')	2	2	9%
130201000146105/ Overige beperkingen van de bewegingsvrijheid	8	3	13,6%
225210009/ Plaatsing op een gesloten afdeling = de gesloten deur	13	7	31,8%
225309002/ Toezicht met elektronische middelen	4	1	4,5%
29211000146105/ Toedienen van medicatie buiten de richtlijn/Verdekt in voeding/Dwang medicatie	8	7	31,8%
68894007/	0	0	0%

Mechanische fixatie			
90278001/ Overige vorm van insluiten	0	0	0%
<b>Eindtotaal</b>	<b>37</b>	<b>22</b>	<b>= 100%</b>
Unieke cliënten met 1 of meer onvrijwillige zorg maatregelen	21		

\*Dit is het aantal registraties dat het rapport weergeeft. In realiteit is dit telkens wanneer een OVZ-formulier wordt opgeslagen/geëvalueerd. Het zegt dus niets over de exacte tijd van toepassen.

Overzicht onvrijwillige zorg per vorm juli – december 2021

Tabel 4

Soort interventie / Vorm van de maatregel	Aantal maal registraties	Aantal verschillende cliënten	% vorm/totaal
121461000146102/ Overige beperkingen het eigen leven in te richten	7	5	29,4%
121471000146108/ Beperking in gebruik communicatiemiddelen	1	1	5,8%
130201000146105/ Overige beperkingen van de bewegingsvrijheid	1	1	5,8%
225210009/ Plaatsing op een gesloten afdeling = de gesloten deur	6	3	17,6%
225309002/ Toezicht met elektronische middelen	0	0	0%
29211000146105/ Toedienen van medicatie buiten de richtlijn/Verdekt in voeding/Dwang medicatie	11	6	35,3 %
68894007/ Mechanische fixatie	1	1	5,8%
90278001/ Overige vorm van insluiten	0	0	0%
<b>Eindtotaal</b>	<b>27</b>	<b>17</b>	<b>= 100%</b>
Unieke cliënten met 1 of meer onvrijwillige zorg maatregelen	29		

Wanneer we toegespitst naar de vorm van onvrijwillige zorg naar de cijfers kijken zien we over het jaar 2021 en 2022 dat er in eerste instantie teveel werd geregistreerd binnen de onvrijwillige zorg wat volgens onze beslisboom vrijwillige zorg kon zijn. Medewerkers van

Land van Horne waren gewend om alle maatregelen te registreren middels de eerder beschikbare modules van ONS Nedap. Dit maakt dat het nu juist zuiverder wordt geregistreerd, maar dit leidt ook tot een daling in aantallen. We concluderen dit bijvoorbeeld vanuit het feit dat er eerder meer domotica, vallend onder de vorm 'toezicht d.m.v. elektronische middelen' (225210009) en bedrekken, vallend onder de vorm 'mechanische fixatie' (68894007), geregistreerd werden. Domotica daalde van 11,7% in 2021 naar → 0% in 2022. Er werden geen onvrijwillige bedrekken meer geregistreerd binnen de vorm 'mechanische fixatie'.

Ook zien we een duidelijke afname in de vorm 'overige beperkingen van de bewegingsvrijheid'. Dit lijkt wel degelijk te danken aan lichtere alternatieven, zodat er geen verzet meer is tegen de maatregel. Daarnaast is te zien dat de vorm die betrekking heeft op de medicatie ('Toedienen van medicatie buiten de richtlijn'/'Verdekt in de voeding'/'Dwang') het meest aanwezig is, dit was in 2021 ook zo. Er is wel een daling in patiëntaantallen te zien. Wanneer we deze cijfers analyseren tot op cliëntniveau zien we dat er 2 patiënten zowel in 2021 als in 2022 in deze vorm naar voren kwamen. Beide casus zijn patiënten die lijden aan een ernstige vorm van dementie met gedragsstoornissen, waarbij gefundamenteerd van de richtlijn is afgeweken en na proefstop of op advies van psychiater gewerkt wordt met een middel buiten de richtlijn. De andere patiënten die in 2021 in deze rij stonden zijn overleden, op het moment dat de maatregel nog van kracht was. De patiënten die in 2022 geregistreerd staan vallen met name in de categorie 'verdekte toediening'. In de vakgroep van de medische dienst zijn de prescriptiecijfers besproken en dit lijkt effect te hebben op het voorschrijven buiten de richtlijn. Al is er ook een enkele keer te zien dat er een middel wordt voorgeschreven buiten de richtlijn welke niet geregistreerd wordt als onvrijwillige zorg maatregel. Dit toont dus onder registratie aan. Of er binnen andere categorieën ook onder registratie plaatsvindt kunnen we niet exact controleren, daar hier geen andere route is van inzet van maatregelen. We doen daarom steekproeven in de vorm van dossieronderzoek en bezoek door de WZD-verpleegkundigen. Ook wordt de uitvoering van de WZD meegenomen in de interne audits.

### Verschillen in locaties

De Wet zorg en dwang (WZD) is bij Land van Horne bij alle afdelingen waar cliënten met behandeling verblijven geïmplementeerd. Waar in 2021 nog verschillen konden zitten in registraties vanwege de implementatie was in 2022 de WZD volledig geïmplementeerd. Wel zien we nog verschil tussen afdelingen t.a.v. onvrijwillige zorg registratie (zie tabel 6). De karakteristieken van de afdeling en de patiëntenpopulatie zijn hierin bepalend. De visie m.b.t. de Wet Zorg en Dwang lijkt vanuit de auditinformatie en de werkconferentie probleemgedrag wel gelijk binnen de teams, al blijft de uiteindelijke registratie maatwerk welke plaatsvindt in het WZD-overleg waar zorg, arts en psycholoog samen bepalen hoe de zorginzet wordt gezien.

Tabel 5 Verschillen in locaties in aantal registraties onvrijwillige zorg

Vestigingsnummer	Naam locatie	Jan – Jun '21	Jul- Dec '21	Jan – Jun '22	Jul- Dec '22
000028381505	Zuyderborgh	8	5	4	0
000028381491	Nedermazehof	3	8	3	8
000028381513	Rust in Roy	4	2	2	3
000028381556	St. Joseph	1	4	7	3
000028381459	Hieronymus	4	7	0	0
000028381564	Mariënburcht	7	4	2	7

000028381475	Hornehoof	5	3	3	0
000028381467	Martinus	5	3	0	1
000028381483	Ververshof	5	4	5	1
000028522346	Hushoven	16	8	6	3
000028381572	Marishof	4	5	5	1

### Getroffen maatregelen ter terugdringing van de onvrijwillige zorg

In de implementatie fase hebben we geprobeerd de toch wat complexe nieuwe wetgeving te vertalen naar begrijpelijke taal en een begrijpelijk werkproces dat zo dicht mogelijk ligt bij onze eerdere bestaande structuren. Het blijkt in praktijk dat dit toch een onoverzichtelijk overmatig complexe wet is, waardoor het medewerkers veel moeite kost om exact het 'juiste' te doen. We zagen dat het gedachtegoed van de WZD raakt aan zeer diverse situaties en daarmee ook aan zeer veel cliënten en medewerkers.

De inzichten die de analyse toont, geven aanleiding tot aanpassing en evaluatie, verbeterde implementatie en borging van de WZD binnen onze beleid intramuraal.

*Stappen die hierin zijn ondernomen n.a.v. analyse 2021 en DEKRA audit:*

Belangrijk blijft dat we met elkaar in gesprek blijven over de vraag wat is 'goede zorg' in kader van de WZD, maar ook in het verlengde naar kwaliteit van leven, veiligheid etc. Het WZD-overleg is hier een goede plek voor, maar het signaal komt dat er behoefte is om dit met derden buiten het team te toetsen. Dit werd vormgegeven in een digitaal spreekuur door de WZD-commissie. Hier is in 2022 goed gebruik van gemaakt, en naarmate het jaar vorderde is de deelname afgenomen.

In 2023 zoeken we de samenwerking met de werkgroep PG, om samen op te trekken in bijvoorbeeld de werkconferenties om hier met verschillende behandelteams de WZD te kunnen bespreken.

Vanuit de DEKRA audit kwamen een aantal verbeterpunten waar ook aan gewerkt is in 2022. Zo is er in 2022 een aanpassing in het ECD gedaan zodat de zorgplannen uniform en gestandaardiseerd ingevuld kunnen worden op maat van de cliënt. Ook is de handleiding van het stappenplan nog aangescherpt en is er structureel geschoold op verschillende niveaus. De WZD-verpleegkundige schoolt intramuraal de zorgverantwoordelijke (Zoco's en GVP'ers.) De artsen worden geschoold door de Hoofd WZD-functionaris en de psychologen door de GZ-psycholoog betrokken bij de WZD-commissie. Er is een platform in teams aangemaakt waarop dynamische documenten staan als achtergrond voor de medewerkers en er is een webinar opgenomen om de startende collega's te informeren.

In het kader van scholing en samenwerking is er in september 2022 een psychofarmaca scholing gegeven aan de vakgroep psychologie en de medische dienst. En de prescriptiecijfers werden gekoppeld aan het onderwerp 'psychofarmaca' besproken in het FTO van de medische vakgroep.

Daarnaast is de WZD-analyse van 2021 besproken en krijgen de teamleiders en betrokken vakgroepen de cijfers van de kwartaalrapporten toegezonden. Deze worden binnen het artsenoverleg ook besproken. En de WZD-verpleegkundige bezoekt de afdelingen bij bijzonderheden die uit deze analyse worden gehaald in afstemming met het Hoofd WZD-f.

### *Overige acties door Land van Horne ter terugdringen onvrijwillige zorg*

De WZD-commissie bestaat uit collega's die dicht bij de werkvloer staan. Signalen van collega's komen laagdrempelig bij hen binnen. Zo werd er in 2022 2 maal een melding gemaakt door een collega omtrent zorgen m.b.t. de geleverde kwaliteit van zorg op WZD-vlak. Eenmaal op casusniveau, waarna hier met het betreffende behandelteam over

gesproken is en zij in afstemming met de familie verdere acties ondernomen hebben. Maar ook in het najaar éénmaal over het uitvoeren van de WZD door een geheel zorgteam. Hierop is er geschakeld met de zorgmanager en medisch manager, waaruit bleek dat het samenhangt met meerdere facetten binnen dit zorgteam. Er is een verbeterplan opgesteld en vanuit WZD-oogpunt is de WZD-verpleegkundige ingezet om met het zorgteam de visie die wij volgen vanuit de stichting opnieuw door te nemen en hierin te coachen op maat.

Land van Horne kent ook een extramurale tak. In lijn met de regionale afspraken voeren wij hier de WZD nog niet uit. Wel is er uitleg geweest over de visie op onvrijwillige zorg en zijn de praktijkondersteuners van PoZoB geschoold door de WZD-functionaris. Zij zijn als samenwerkingspartner een belangrijke spil in de ouderenzorg in de thuissituatie. Land van Horne levert via het petit comité ook haar input voor de praktijktuin in de regio Noord Limburg.

Er vindt 4x/jaar overleg plaats tussen de Raad van Bestuur en de Hoofd WZD-functionaris. Daarnaast zijn de cijfers van het jaar 2021 na grondige analyse teruggekoppeld aan de directie, Raad van Toezicht (Commissie Kwaliteit) en cliëntenraad.

Vanuit onze visie op vrijheid zijn we de locaties van Land van Horne ook aan het voorzien van domotica, zoals leefcirkels, zodat de locaties waar nog een 'code'deur is meer 'open' karakter krijgen. Dit gebeurt gefaseerd waarbij afstemming tussen de afdelingen I&A, WZD-commissie en de zorglocaties essentieel is. Op de afdelingen waar de deur nog een code heeft wordt er in samenwerking met de familie, psycholoog en ergotherapeut gekeken naar de vrijheden buiten de afdeling die bijvoorbeeld door het foutloos leren van een route en het dragen van een GPS-tracker dan wel uitgebreid kunnen worden, ook wordt er gezocht naar de samenwerking tussen de somatiek afdelingen en de PG-afdelingen op het gebied van welzijn. Op deze manier zijn ook de PG-bewoners zeer geregeld buiten enkel de afdeling en is de leefwereld ruimer.

Vanuit deze analyse zien we verder nog aanleiding om in 2023 meer aandacht te hebben voor de inzet van de WZD-functionaris op de juiste plek in het stappenplan. Er is besloten dat in de intervisie van de artsengroep minimaal 4x/jaar een WZD-casus wordt besproken zodat de SO's hierin afstemming en consensus kunnen vinden over de beoordeling van zo'n casus.

Daarnaast zijn er aanpassingen gedaan in het ECD door ONS Nedap, waardoor er in 2023 een herziening dient plaats te vinden van het gebruik van dit systeem voor de WZD. Het gebruik van de kwaliteitsindicator door de afdelingsarts, maar ook door de WZD-f is hier een van.

#### Wijze van totstandkoming analyse

Op basis van de halfjaarlijkse cijfers die door de medewerker van applicatiebeheer gefilterd worden uit het systeem stelt de Hoofd WZD-functionaris in afstemming met de WZD-verpleegkundigen, GZ-psychologen en BIK-medewerker de analyse op.