

Kwalitatieve analyse onvrijwillige zorg over 2024

ORO EN DE WET ZORG EN DWANG

Het beleid van ORO ten aanzien van onvrijwillige zorg sluit naadloos op aan op de Wet Zorg en Dwang (Wzd): “Binnen ORO is de vrijheid van onze cliënten leidend. Zij bepalen zelf hoe zij hun leven willen inrichten, maken hun eigen keuzes en wanneer het nodig is, worden zij daarbij geholpen. Onvrijwillige zorg gebeurt niet binnen ORO, tenzij er sprake is van ernstig nadeel, er echt geen alternatieven zijn en dwang ‘goede zorg’ betekent. Tegen onvrijwillige zorg zeggen wij dus: Nee, tenzij.... “

TOEPASSING, REGISTRATIES EN TYPE ONVRIJWILLIGE ZORG

In 2024 zijn er 727 registraties onvrijwillige zorg gedaan bij 80 unieke cliënten.
 In 2023 zijn er 804 registraties onvrijwillige zorg gedaan bij 66 unieke cliënten. Dit betekent een daling in het aantal registraties van 10,6 %.

De stijging of daling in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van 2023, uitgedrukt in aantallen en percentages.

Periode	Aantal unieke cliënten	Registraties onvrijwillige zorg
2024	80	727
2023	66	803

In 2024 zijn er geen cliënten met een RM opgenomen.

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.

Periode	Aantal unieke cliënten met onvrijwillige zorg	Totaal aantal wooncliënten	Percentage cliënten met onvrijwillige zorg
2024	80	744	10,7%
2023	66	746	8,8 %

De verhouding van het type onvrijwillige zorg dat geregistreerd is ten opzichte van het totaal aantal aan onvrijwillige zorg dat heeft plaatsgevonden, uitgedrukt in aantallen en percentages.

Type onvrijwillige zorg	Aantal 2023	Percentage 2023	Aantal 2024	Percentage 2024
Structureel gepland	205	25,5 %	231	31,8 %
Structureel ongepland (indien nodig)	589	73,3 %	493	67,8%
Onvoorzien	9	1,2 %	3	0,4 %
Totaal	803	100 %	727	100 %

WELKE VORMEN VAN ONVRIJWILLIGE ZORG WERDEN TOEGEPAST?

De verhouding van het aantal cliënten dat een bepaalde vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages

Vorm van onvrijwillige zorg	Aantal onvrijwillige zorg 2023	Percentage 2023	Aantal onvrijwillige zorg 2024	Percentage 2024
Hoofdcategorie: Beperkingen eigen leven in te richten				
Beperking in gebruik communicatiemiddelen	7	0,9%	5	0,7%
Overige beperkingen eigen leven in te richten	66	8,2%	75	10,3%
Hoofdcategorie: Uitoefenen van toezicht op betrokkenen				
Cameramonitoring	4	0,5%	3	0,4%
Toezicht met andere elektronische middelen	4	0,5%	3	0,4%
Toezicht met elektronische traceringsmiddelen	2	0,2%	4	0,6%
Hoofdcategorie: Beperking van de bewegingsvrijheid				
Fysieke fixatie	47	5,8%	72	9,9%
Mechanische fixatie	23	2,9%	21	2,9%
Overige beperking van de bewegingsvrijheid	332	41,3%	196	27,0%
Plaatsing op een gesloten afdeling	306	38,1%	327	45,0%
Hoofdcategorie: Toediening van vocht, voeding en medicatie, medische handelingen en therapeutische maatregelen				
Toedienen van medicatie	1	0,1%	1	0,1%
Toedienen van vocht en voeding	1	0,1%	1	0,1%
Het verrichten van medische controles en handelingen	10	1,2%	19	2,6%
Totaal	803	100%	727	100%

RESULTATEN

Opvallend is dat 84,8% van de onvrijwillige zorg valt in de hoofdcategorie 'beperking van de bewegingsvrijheid' en daarvan weer 45% in de subcategorie 'plaatsing op een gesloten afdeling'. Bij ORO is er geen sprake van gesloten afdelingen. Door de inrichting van het systeem (Nedap) vallen registraties onder deze categorie als er sprake is van een beperking in de bewegingsvrijheid 'deur gesloten'. Dit kunnen verschillende deuren zijn (o.a. voordeur, slaapkamerdeur, binnendeur), maar betreft niet een gesloten afdeling. Het hoge aantal registraties op de categorie 'plaatsing op een gesloten afdeling' is daarom ook niet juist. Er is sprake van een hoog aantal registraties op 'deur gesloten' i.p.v. 'plaatsing op een gesloten afdeling'.

Deze manier van registreren heeft eind 2024 aandacht gekregen binnen de organisatie. Zorgverantwoordelijken hebben extra instructies gekregen hoe om te gaan met registraties op deze categorie. In de cijfers van 2025 zouden we dit terug moeten zien.

De verklaring voor het groot aantal registraties in deze twee categorieën is te vinden bij enkele individuele cliënten voor wie bijna dagelijks een handmatige registratie wordt gedaan. Een bewuste keuze door de zorgverantwoordelijke in afstemming met de regiebehandelaar en de clientvertegenwoordigers. De toepassing/frequentie van deze maatregel staat op 'indien nodig' en wordt in de praktijk frequent toegepast. In het plan van aanpak afbouw staat specifiek vermeld dat het sluiten van de deur dagelijks dient te worden vastgelegd teneinde te kunnen evalueren. Dus de afspraak tussen zorgverantwoordelijke, regiebehandelaar en wettelijke vertegenwoordigers in het plan van aanpak bij afbouw zorgen voor een groot aantal registraties in deze categorie.

In bovenstaande gevallen is het aantal registraties hoog, maar zegt dat niets over de kwaliteit van zorg. We zijn van mening dat er juist zorgvuldig omgegaan wordt met het inzetten van onvrijwillige zorg terwijl het aantal registraties toeneemt. Wel denken we dat de afbouw van onvrijwillige zorg voortkomt uit het werken volgens het stappenplan (conform Wzd).

WELKE VERBETERINGEN HEBBEN WE IN 2024 DOORGEVOERD EN HOE GAAN WE IN 2025 AAN DE SLAG OM TOT VERBETERING TE KOMEN?

De Wzd commissie heeft voor 2024 het thema gekozen 'de Wzd, hoe houden we het makkelijk, begrijpelijk en uitvoerbaar?' Begin 2024 is een vragenlijst uitgezet bij de wijkmanagers, gedragsdeskundigen en zoco's om op te halen wat zij nodig hebben om de Wzd makkelijker, begrijpelijker en beter uitvoerbaar te maken. De enquête is ingevuld door 70 medewerkers, welke voornamelijk positieve feedback hebben gegeven. De antwoorden geven het beeld dat er al veel goed gaat in de Wzd en dat ieders rol hierin duidelijk is. Opvallende antwoorden uit de enquête, antwoorden die vroegen om een directe actie zijn opgepakt door de Wzd commissie. Hiervoor zijn we rechtstreeks in contact gegaan met de betreffende respondent.

Over het algemeen wordt de administratieve last wel als hoog ervaren. Hierin volgen we de landelijke ontwikkelingen. We hebben eind 2024 het advies afgegeven om de bestuurlijke afspraken te gaan volgen. Eerder kozen we ervoor om dit niet te doen. Echter door ontwikkelingen in het ECD vanuit Nedap wordt het werken volgens het 'stappenplan bestuurlijke afspraken' makkelijker voor de medewerker, waardoor we dit besluit herzien hebben. Vanaf de tweede helft van 2025 gaan we werken volgens de bestuurlijke afspraken. Dit gaat betekenen dat er een langere evaluatietermijn is in het eerste jaar van onvrijwillige zorg en er minder deskundigen betrokken zijn in het vereenvoudigde stappenplan.

Uit de enquête bleek verder dat er behoefte is aan verdiepend beleid rondom de specifieke doelgroepen. In 2024 zijn we aan de slag gegaan met ons werkproces rondom Kind en Jeugd en Ambulant. Dit wordt in 2025 verder uitgewerkt.

Verder blijkt uit de enquête dat er behoefte is aan kennisdeling en inhoudelijke bespreking van casussen. Dit signaal wordt nog onder de aandacht gebracht. Over hoe we hier vervolg aan geven wordt in 2025 verder nagedacht.

We zijn bij ORO aan het onderzoeken hoe we verdiepende inhoud willen geven aan de cijfers. We hebben in een pilot de cijfers gegroepeerd op doelgroep. Dit leverde een interessant beeld op. Zodanig interessant dat we dit in 2025 verder willen gaan uitrollen en er inhoud aan willen geven.

We verwachten dat dit in de zorgprogramma's per doelgroep kan leiden tot specifieke Wzd aandachtspunten.

In 2024 hebben we opnieuw veel energie gestoken in het op orde houden van de dossiers en het uitvoeren van het stappenplan binnen de gestelde termijnen. Goede registratie, rapportage en analyse van onvrijwillige zorg helpt ons om zicht te hebben op de onvrijwillige zorg die we toepassen. Zo kunnen we inhoudelijk en procesmatig verbeteren om onvrijwillige zorg terug te dringen. Management Informatie over tijdige evaluatie van onvrijwillige zorg werd periodiek aan de managers ter beschikking gesteld op locatieniveau.

Daarnaast hebben we in 2024 we opnieuw ingezet op scholing van medewerkers. Alle betreffende medewerkers hebben in 2024 de taak gekregen om de geactualiseerde e-learning module Wzd te volgen. We maken hierbij onderscheid tussen een basis scholing voor alle medewerkers van zorg en dienstverlening en behandelen en een verdiepende scholing voor alle zorgverantwoordelijken, regiebehandelaren en Wzd functionarissen.

In een jaarbrief is vermeld dat de Clientvertrouwenspersoon Wzd ondersteuning geboden hebben bij een twee uitingen van onvrede in 2024. Door onderbezetting bij Stemgever hebben er in 2024 binnen ORO geen voorlichtingen en locatiebezoeken plaatsgevonden door de CVP Wzd.

Reactie van de CCR

De kwalitatieve rapportage over 2024 is voorgelegd aan de Centrale Clientenraad (CCR) van ORO. Zij hebben de volgende reactie hierop geschreven; *'ORO vindt dat zij zorgvuldig omgaat met het inzetten van onvrijwillige zorg, ook al neemt het aantal registraties (van beperking van bewegingsvrijheid) toe. Daar is de centrale cliëntenraad het mee eens.'*

Daarnaast zijn er een aantal inhoudelijke vragen gesteld, welke beantwoord zijn aan de CCR.