

Inleiding

Conform wetgeving (wzd art. 7) is Surplus verplicht ieder half jaar een overzicht van onvrijwillige zorgmaatregelen en daarbij behorende analyse te verstrekken aan de IGJ conform de eisen vermeld in 'Regeling zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten'.

In het overgangsjaar 2020 hebben zorgorganisaties echter de ruimte gekregen om met betrekking tot de eerste helft van 2020 geen digitaal overzicht en analyse van gegevens met betrekking tot onvrijwillige zorgverlening te verstrekken aan de IGJ. Van zorgorganisaties wordt echter wel verwacht dat zij een analyse opstellen van de verlening van onvrijwillige zorg in het eerste helft van het jaar en deze analyse op hun eigen website plaatsen¹.

Dit document bevat genoemde analyse over periode januari t/m juni 2020 en is tot stand gekomen vanuit de stuurgroep Surplus-WZD met goedkeuring van de Raad van Bestuur en Centrale Cliëntenraad.

Analyse onvrijwillige zorg

Implementeren wet zorg en dwang

Stuurgroep WZD en haar werkgroepen WZD intramuraal en WZD extramuraal vormen de structuur waarbinnen de implementatie van wet zorg en dwang wordt geïnitieerd en georganiseerd binnen Surplus. Vanuit een doorsnede van de organisatie zijn medewerkers vertegenwoordigd in beide werkgroepen waardoor een multidisciplinair geheel ontstaat wat past bij de bedoeling van WZD.

Beide werkgroepen volgen een eigen plan van aanpak met planning onder voorwaarde dat onderling uitwisseling van ervaringen en gemaakte keuzes plaatsvindt zodat waar mogelijk wordt samengewerkt tussen de intramurale en extramurale setting. Daarnaast vindt afstemming met regionale partners plaats.

De stuurgroep WZD ziet toe op de tijdige uitvoering van beide plannen van aanpak en stelt beleidskeuzes/werkafspraken vast waarbij het managementteam van Surplus wordt betrokken.

Onvrijwillige zorg in de praktijk

Vanuit onder andere de besturingsfilosofie, het 'Zie mij' gedachtegoed en de sociale benadering van dementie streven medewerkers van Surplus naar de best passende zorgverlening aan cliënten. Zij hebben hierbij oog voor de mens achter zijn/haar (gezondheids-)situatie, zijn nieuwsgierig naar wat voor cliënten van waarde is en handelen vervolgens vanuit oprechte betrokkenheid. Hierdoor ligt eigenaarschap/ regie bij cliënten zelf en wordt niet voorgeschreven hoe zaken moeten plaatsvinden. Deze gedachte sluit naadloos aan bij het gedachtegoed van Wet Zorg en dwang. Door immers met alle betrokkenen (multidisciplinair) het goede gesprek te voeren worden mogelijkheden verkend en gezocht naar passende alternatieven voordat onvrijwillige zorg wordt overwogen. Hiermee streeft Surplus naar vrijheidsverruiming en vrijheidsbehoud en gaat Surplus bij het inzetten van onvrijwillige zorg dus uit van het principe 'Nee, tenzij...'. Dit betekent dat zorgmedewerkers in principe géén onvrijwillige zorg toepassen, tenzij er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt of diens omgeving.

Als toch onvrijwillige zorg nodig is wordt deze binnen Surplus alleen toegepast op afdelingen van woonzorgcentra die zijn opgenomen in het landelijke Locatieregister (<https://locatieregister.dwangindezorg.nl>). Surplus heeft expliciet gekozen om op afdelingsniveau deze informatie op te nemen in het Locatieregister omdat Surplus onvrijwillige zorg alleen wil toepassen bij cliënten met psychogeriatrische aandoeningen die op dergelijke verpleegafdelingen woonachtig zijn. Er wordt dus geen onvrijwillige zorg toegepast bij cliënten met somatische aandoeningen op somatische verpleegafdelingen van Surplus. Deze afdelingen zijn dan ook niet benoemd in het Locatieregister.

In de extramurale setting van Surplus wordt tevens geen onvrijwillige zorg toegepast. Surplus kan immers onvoldoende voldoen aan alle wettelijke eisen en aanvullende voorwaarden voor onvrijwillige zorg thuis. Wel wordt door zorgmedewerkers in de thuiszorg gewerkt vanuit het gedachtegoed van WZD door clientsituaties met alle betrokken disciplines nog beter in beeld te brengen en mogelijke alternatieve zorginterventies vanuit het oogpunt van vrijwillige zorg in te zetten.

Surplus werkt aan een beleidsnotitie waarin de visie op onvrijwillige zorg wordt beschreven en hoe Surplus wilt omgaan met onvrijwillige zorg. Het overgangsjaar gebruikt Surplus om de praktische vertaalslag te maken van de wet- en regelgeving naar een werkbare manier in de dagelijkse praktijk. De beleidsnotitie en bijbehorende procedures zijn in het overgangsjaar dan ook dynamische documenten die gedurende het dit jaar op basis van ervaringen die binnen Surplus en landelijk worden opgedaan Wzd nog zal worden aangepast.

¹ Bron: Actiz, webinar/ q&a 'Update Wzd' 5 juni 2020; <https://www.youtube.com/watch?v=k9cvu7HJZXA&feature=youtu.be>;
<https://www.igj.nl/onderwerpen/wetten-in-ons-toezicht/wet-verplichte-ggz-en-wet-zorg-endwang/gegevensverwerking#:~:text=Gezondheidszorg%20en%20Jeugd,Gegevensaanlevering%20verplichte%20en%20onvrijwillige%20zorg,digitaal%20overzicht%20en%20een%20analyse>

Analyse onvrijwillige zorg januari t/m juni 2020

Terugdringen onvrijwillige zorg

In de periode januari t/m juni 2020 is aandacht geweest voor het principe Nee, tenzij... Dit gedachtegoed komt bijvoorbeeld terug in diverse interne werkafspraken en de registratiemodule van onvrijwillige zorg in het clientdossier. Het stappenplan van WZD en bovenal het onderdeel rondom alternatieve interventies ondersteunen zorgmedewerkers bij het onderbouwen van ingezette onvrijwillige zorg en het eventueel terugdringen hiervan. In de nog uit te voeren deskundigheidsbevorderingen rondom WZD zal hieraan tevens aandacht worden besteed. Surplus streeft hiermee naar een toename in bewustwording van medewerkers op het onderwerp vrijwillige en onvrijwillige zorg in de loop van het overgangsjaar.