

Zorgcentrum Huize Rosa - Analyse gegevens onvrijwillige zorg 2021

In Huize Rosa staan de menselijke waarde en het welzijn van de unieke persoon steeds voorop. In 2021 hebben in Zorgcentrum Huize Rosa in totaal 5 bewoners in de woongroepen te maken gekregen met een vorm van onvrijwillige zorg. In de woontoren is geen onvrijwillige zorg gegeven. Ook in de extramurale zorg niet. Van onvrijwillige zorg is sprake wanneer de bewoner verzet toont en/of de vertegenwoordiger er niet mee instemt. Een van de bewoners die onvrijwillige zorg ontvingen had de juridische status Rechterlijke Machtiging (RM), de overige bewoners hadden de juridische status 'Besluit tot opname en verblijf' artikel 21 Wzd.

Het ging bij deze 5 bewoners in alle gevallen om een vorm van beperking van de bewegingsvrijheid: bij 2 van hen betrof dit een 'dwaaldetectie leef-cirkel', ter voorkoming van verdwaald raken buiten het gebouw; bij 2 anderen werd gedurende de nachtrust gebruik gemaakt van bedhekken; bij 1 bewoner werd gebruik gemaakt van een veiligheidsband in de rolstoel, bij 1 bewoner werd een werkblad op de rolstoel geplaatst.

Bij 2 van deze bewoners is er, gedurende een beperkte periode, ook sprake geweest van onvrijwillige medicatie. Tot slot nog bij 1 bewoner gedurende de nacht het uitnemen van gebitsprothese.

Deze vormen van onvrijwillige zorg worden pas toegepast wanneer andere methoden om prikkels en onrust te reduceren, zoals persoonsgerichte benaderingsplannen, niet voldoende opleveren.

Ten opzichte van het totaal aantal bewoners in Huize Rosa (94) gaat het om een percentage van 5,3% aan wie onvrijwillige zorg is verleend. Bewoners van de woongroepen, waar ouderen met een psychogeriatrische aandoening, zoals dementie, wonen. Gezien de doelgroep mag de aard en de omvang van de toegepaste onvrijwillige zorg als aanvaardbaar worden beschouwd.

Iedere vorm van onvrijwillige zorg wordt steeds door het team van verzorgenden en behandelaren, in multidisciplinair overleg, getoetst en geëvalueerd. Hierbij worden interne, niet bij de behandeling betrokken deskundigen geraadpleegd. Daarnaast is er ondersteuning van een externe Wzd- functionaris die periodieke evaluaties op de locatie begeleidt en tussentijds altijd beschikbaar is voor overleg en advies. Deze samenwerking wordt als positief en leerzaam ervaren. In iedere stap van besluitvorming is de cliënt en/of vertegenwoordiger betrokken.

In 2021 zijn de EVV-ers (Eerst verantwoordelijke verzorgende/ verpleegkundige) van de woongroepen geschoold ten aanzien van de Wzd. In 2022 wordt hier een vervolg aan gegeven, in samenwerking met de Wzd-functionaris en de Cliëntenvertrouwenspersoon (CVP) Wzd. Deze CVP-Wzd bezoekt regelmatig de woongroepen en stelt eveneens een jaarverslag op.

De informatie voor de overzichten zijn afkomstig uit het digitale behandeldossier. De toepassingsfrequentie en duur per bewoner zijn berekend op basis van het voorschrift van de zorgverantwoordelijke in het behandeldossier. Registratie van de toepassing van onvrijwillige zorg in het zorgdossier is nog in ontwikkeling. Het huidige ECD (ResidentWeb) wordt in 2022 vervangen door een ECD waarin dit voortaan wel mogelijk zal zijn. In de tussenliggende periode worden de registraties bijgehouden in een Excel bestand onder regie van de teamleider. De Wzd-functionaris heeft, ter aanvulling, een registratieformulier ontwikkeld dat in het ECD ingevoegd kan worden zodat aan de wettelijke registratieverplichting voldaan wordt.

Deze analyse is tot stand gekomen op basis van bespreking van de gegevens van het afgelopen jaar door de Wzd-commissie van Huize Rosa, waaronder de Wzd-functionaris, de teamleider en de EVV-ers. Deze is in concept vastgelegd, vervolgens besproken met de bestuurder. De definitieve analyse is gestuurd naar de Cliëntenraad. De cliëntenraad is in de gelegenheid om advies uit te brengen. Vervolgens wordt de analyse gepubliceerd op de website van Huize Rosa.

Jannette Booij, bestuurder, 21 juni 2022

Inventarisatie onvrijwillige zorg 2021 Huize Rosa

Toelichting volgende bladzijde

Clënten die in 2021 onvrijwillige zorg ontvangen hebben

Afdeling	Juridische status (RM, IBS, Art. 21, vrijwillig, RM door strafrechter, forensische cliënt)	Vorm van onvrijwillige zorg (vul nummer in uit toelichtingstabel)	Sub vorm (vul letter in uit toelichtingstabel indien van toepassing)	Wijze (vul in fysiek of mechanisch bij sub vorm d) fixatie)	Aantal toepassingen (van dit jaar: geef het aantal in 12 maanden of de frequentie per dag/maand gedurende x maanden)	Duur per toepassing (behalve bij vorm 1, 5, 6 en 7)	Toegepast buiten zorgplan (nood) of in thuissituatie vanuit Huize Rosa? (Ja: vul in nood of thuissituatie)	Opmerking
WG 2	Art. 21	2. Beperken van bewegingsvrijheid	o		Dagelijks	24 uur	Nee	23-12-2021 gestart. Dwaaldetectie leef cirkel: binnen het gebouw geen beperking, uitgangen gaan op slot.
WG 2	Art. 21	2. Beperken van bewegingsvrijheid	d	Mechanisch	Dagelijks	12 uur	Nee	09-11-2020 gestart, 04-11-2021 gestopt. Veiligheidsband rolstoel.
WG 3	Art. 21	1) 2. Beperken van bewegingsvrijheid 2) 5. Onderzoek aan kleding of lichaam 3) 1. Toedienen van medicatie	d	Mechanisch	1) Dagelijks 2) Dagelijks, iedere nacht gedurende 6 mnd. 3) Dagelijks 2x per dag gedurende 6 mnd.	1) 24 uur 2) 10 3)	1) Nee 2) Nee 3) Nee	1) Geheel 2021 aan de orde geweest. Bed rekken en werkblad. 2) 22-07-2021 gestart, 22-01-2022 gestopt. Uitnemen van onder prothese. 3) 22-07-2021 gestart, 22-01-2022 gestopt. Camoufleren van medicatie.
WG 4	Art. 21	2. Beperken van bewegingsvrijheid	d	Mechanisch	Dagelijks	10 uur	Nee	Bed rekken
WG 5	Rechterlijke Machtiging	1) Beperken van bewegingsvrijheid 2) Toedienen van medicatie	o		1) Dagelijks 2) Dagelijks	1) 24 uur 2)	1) Nee	1) Dwaaldetectie leef cirkel: binnen het gebouw geen beperking, uitgangen gaan op slot. 2) z.n. medicatie

Toelichtingstabel

Verleende onvrijwillige zorg				
Vorm van onvrijwillige zorg	Sub vorm	Wijze	Aantal toepassingen	Duur
1. Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap, een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, dan wel vanwege die aandoening, handicap of stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening.	a) Vocht en voeding		x	
	b) Medicatie		x	
	c) Het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking, dan wel vanwege die aandoening of beperking, ter behandeling			x
2. Beperken van bewegingsvrijheid	d) Fixatie	Fysieke fixatie	x	x
		Mechanische fixatie	x	x
	e) Beperken van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling		x	x
	f) Overig		x	x
3. Insluiten	g) In een separeerverblijf		x	x
	h) In een afzonderingsruimte		x	x
	i) In eigen kamer/verblijfsruimte/appartement/woning		x	x
	j) Overig		x	x
4. Uitoefenen van toezicht op de cliënt	k) Cameramonitoring		x	x
	l) Toepassing overige toezichthoudende domotica		x	x
	m) Toepassing elektronische traceringsmiddelen		x	x
5. Onderzoek aan kleding of lichaam			x	
6. Onderzoek van woon/verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen			x	
7. Controle op aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen			x	
8. 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	n) Beperking in het gebruik van communicatiemiddelen		x	x
	o) Overige beperkingen		x	x
9. Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek			x	x