

Registratie en analyse van (on)vrijwillige zorg bij Van Neynsel periode januari tot en met juni 2020

Conform de Wet zorg en dwang (WZD) is het de bedoeling een analyse te maken van verschillende gegevens rondom het inzetten van onvrijwillige zorg. De IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) toetst op de uitvoering van de wetgeving en inzet van (on)vrijwillige zorg en vraagt om deze analyse. Door de covid-19-uitbraak zijn de eisen hiervoor iets aangepast, maar is het wel gewenst een analyse te maken. Van Neynsel loopt hierbij tegen 2 beperkingen aan die volledig door covid-19 beïnvloed zijn.

Eenzijds is de invoering van de Wet zorg en dwang in de technische inrichting van het elektronisch cliëntendossier (ECD) Cura nog niet gerealiseerd; het omzetten van gegevens is daardoor nog niet op orde.

Hoewel een deel van de inzet van onvrijwillige zorg (vrijheidsbeperkende maatregelen) wél geëvalueerd is, zijn nog niet álle ingezette maatregelen op die manier opgepakt en omgezet. Als gevolg van de covid-19-crisis ontbrak het aan tijd en prioriteit om dit te doen.

Anderzijds zijn op aangeven van de overheid maatregelen ingezet als gevolg van covid-19 zoals het isoleren of in quarantaine plaatsen van bewoners en het beperken of zelfs ontzeggen van bezoek. De uitwerking van deze coronamaatregelen is helaas zeer tegengesteld aan het gedachtengoed van de WZD.

De Wet zorg en dwang beschrijft op welke onderdelen een analyse verlangd wordt. Er is per onderdeel toegelicht wat Van Neynsel hiervan kan melden:

- a) Het aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast.**
 - Het is met de huidige systemen niet mogelijk een uitdraai te maken van álle cliënten en de weergave van inzet van vrijwillige dan wel onvrijwillige zorg. Wel is een overzicht te maken van de maatregelen die nog in het behandeldossier Ysis dat door de artsen gebruikt wordt, dit geeft echter geen reëel beeld van de praktijk. In Cura is dit geheel nog niet mogelijk.
- b) Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van de voorgaande analyse, uitgedrukt in aantallen en percentages.**
 - Om dezelfde reden als bij a is het niet mogelijk en weergave in aantallen en percentages te geven. Beoordeling door de WZD-functionarissen op basis van de inzichten vanuit de praktijk en de uitdraai uit Ysis geven geen opvallende stijging of dalingen aan.
- c) 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.**
 - Het is nog niet mogelijk dit in beeld te brengen. Wel kan een toelichting worden gegeven op basis van inzichten die aan het einde van 2019 in beeld waren. Daarbij is een eerste inschatting gemaakt hoe dit beeld in 2020 zou voortgaan.
 - Een kleine honderd maatregelen zou als vrijwillige zorg gelden, het betrof voornamelijk inzet van bewegingsmelders.

- Ongeveer 70 keer de inzet van een maatregel die mogelijk als vrijwillige zorg ingezet zou worden. Het betrof daarbij vrijwel allemaal het omhoog zetten van beddekken.
 - Ook een kleine 70 keer de inzet van een maatregel die als onvrijwillig werd beschouwd. Het betreft daarbij in ongeveer gelijke aantallen het inzetten van dwaaldetectie, psychofarmaca of een fysieke beperking zoals tafelblad, gordel of hansop. In ongeveer een derde van de ingezette maatregelen betreft het een stapeling; dat wil zeggen dat bij een bewoner meerdere maatregelen zijn ingezet.
- d) 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.**
- Het is nog niet mogelijk dit in beeld te brengen

In de analyse, vermeldt de zorgaanbieder in ieder geval:

- a) Een duiding van verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van een voorgaande analyse, alsmede of deze verschillen aanleiding geven tot aanpassing van het beleidsplan, bedoeld in artikel 19 van de wet.**
- Er zijn geen absolute cijfers over de verschillen beschikbaar. Praktijkinzicht doet vermoeden dat dezelfde cijfers ongeveer te verwachten zijn. Er is door covid-19 geen extra inzet gepleegd op de vermindering van inzet onvrijwillige zorg. De gangbare visie en beleidslijn is daar waar mogelijk blijvend toegepast. Covid-19maatregelen staan echter haaks op dit beleid. Voor vrijwel alle bewoners is hierdoor in meer of mindere mate sprake geweest van insluiting en onthouden van bezoek.
- b) Indien van toepassing, een duiding van relevante verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg tussen verschillende locaties van de zorgaanbieder.**
- Ook hier zijn geen cijfers en feiten aan te koppelen.
- c) Welke maatregelen zijn getroffen ter terugdringing van onvrijwillige zorg en beschrijving van de wijze waarop de analyse tot stand is gekomen.**
- Er is een uitdraai gemaakt vanuit het elektronisch behandeldossier Ysis waartoe artsen toegang hebben. Hierbij kon alleen een overzicht gemaakt worden van vrijheidsbeperkende maatregelen zoals deze onder de BOPZ gelabeld waren. Dat zijn niet automatisch allemaal onvrijwillige zorgmaatregelen. Zouden wij wel een overzicht hebben kunnen maken van de OVZ maatregelen zoals de wet ze benoemt, geeft dit nog steeds een vertroebeld beeld. Dit komt doordat de registratie in CURA nog niet is ingericht zodat we deze in rapportage kunnen scheiden of filteren.

De planning is dat de inrichting van Cura en de omzetting van bestaande situaties naar de wet zorg en dwang-registraties vanaf oktober 2020 weer opgepakt zal worden.

Bron IGJ ; Gegevensaanlevering verplichte en onvrijwillige zorg artikel 18, eerste lid, WZD en uitgewerkt in artikel 6 en 7 regeling WZD