Zorgcentrum St. Franciscus

Analyse OVZ Zorgcentrum St. Franciscus over het jaar 2021

Organisatie: Zorgcentrum St. Franciscus
WZD-functionaris: A. de Kinkelder
Namens de Bestuurder van Zorgcentrum St. Franciscus Dhr. S. Kanters
Datum: 30-03-2022

Analyse[1] van de ingezette vormen van onvrijwillige zorg (volgens art 2.1 WZD)

Inleiding
In dit document treft u de cijfers en de bijbehorende analyse van de ingezette onvrijwillige zorg (OVZ), met verzet volgens art 2.1 van de wet zorg en dwang (WZD) aan. De analyse van deze ingezette OVZ wordt hierbij voor zover mogelijk en relevant gemaakt volgens de punten uit de regeling wet zorg en dwang.

In de op 23 maart 2021 toegezonden analyse over de 2e helft van 2020 hebben wij geen onvrijwillige zorg gemeld omdat deze niet was ingezet. Het is dan ook niet mogelijk een vergelijking te maken.

Overigens zullen wij in deze analyse naast de verplichte gegevens ten aanzien van artikel 2.1 WZD, daar waar relevant voor de afbouw van "WZD zorg" ook zaken buiten art 2.1 meenemen, het betreft dan meestal zaken die onder art 2.2 van de WZD vallen. Daarnaast registreert St. Franciscus alle psychofarmaca. Ook medicatie die volgens de richtlijn wordt voorgeschreven wordt geregistreerd om zo het voorschrijfgedrag te vergelijken met andere organisaties waar de VOF GeriCare de medisch zorg verleend.

Locaties en vestigingsnummers, waarop deze analyse betrekking heeft
Stichting Verzorging St. Franciscus
KVK 41097329
Vestigingsnummer 000023107987

De cijfers van de ingezette onvrijwillige zorg zijn middels de xml files aan de inspectie geüpload.
1e helft 2021: Geen cijfers aangeleverd aangezien er geen OVZ is ingezet in de 1e helft van 2021
2e helft 2021: Verstuurd op 25 jan 2022, referentie nummer: 2022-01-256472

Vragen op grond van artikel 7 lid 1[2]
a. Het aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast;
Twee
De XML-file "geeft" aan dat er bij drie cliënten onvrijwillige zorg is toegepast. Het gaat hierbij om de onderstaande situaties:
1/ Betreft een cliënt die al in 2020 is overleden, die niet meer uit het registratiesysteem OVZ is te verwijderen. Uiteraard tellen we deze situatie niet mee.
2/ Betreft een cliënt die tijdelijk verzet tegen de medicatie aangaf
3/ Betreft een cliënt die verzet aangeeft tegen de gesloten afdelingsdeur

[1] Op grond van art 18 lid 1 WZD, analyse op grond van de punten genoemd in artikel 7 lid 1. En 2 uit de Regeling Wet zorg en dwang.
zie deze link voor nadere info de regeling zorg en dwang:

[2] Uit de Regeling Wet zorg en dwang.

*Kort samengevat, zijn er dus **twee** onvrijwillige zorgsituaties, volgens art 2.1 van de WZD.*

T.a.v. situatie 2/ betrof een cliënt met verzet tegen de medicatie inname. Dit verzet is echter niet meer aan de orde. Het stappenplan is dan ook beëindigd in januari 2022.

T.a.v. situatie 3/ betreft een cliënt die opgenomen is met een rechtelijke machtiging (tot juni 2022). Cliënt mag (vooralsnog) alleen binnen de afdeling rondlopen, omdat de cliënt anders naar buiten de straat op loopt en niet verkeersveilig is. Mevr. haar leefruimte is beperkt tot leefcirkel 1, wat wil zeggen dat Mevr. de afdeling niet kan verlaten en bijvoorbeeld niet naar het restaurant kan. Deze onvrijwillige zorg (bewegingsbeperking met verzet) is in december ingezet en wordt uiteraard regelmatig geëvalueerd volgens het stappenplan.

a. Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van de voorgaande analyse, uitgedrukt in aantallen en percentages;
Deze vraag is gezien de lage aantallen eigenlijk niet goed te beantwoorden. Wel valt op dat er onder de wet BOPZ veel meer "vrijheid beperkende" maatregelen (MofM genoemd) werden ingezet (lees geregistreerd). Echter dit betrof zoals u kunt zien in het overzicht over 2020 hoofdzakelijk zogenaamde "akkoord maatregelen", dus zorg zonder verzet; zorg die nu (onder de WZD) niet als onvrijwillige zorg gezien zou worden. Bovendien betrof het in 23 van de 37 gevallen ondersteunende domotica, die eigenlijk zelden als OVZ (art2.1) of als zorg vallend onder art2.2 van de WZD gezien wordt. Voor meer details hierover verwijs ik u naar de analyse over het jaar 2020.

b. 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;
In 2021 hebben er 49 unieke cliënten gewoond binnen het kleinschalig wonen. Hiervan hebben twee cliënten onvrijwillige zorg ontvangen. De verhouding is 2 / 49 dus 4%.

c. 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.
Deze vraag is gezien de lage aantallen niet heel relevant, maar (1 cliënt op 2) 50 % betreft verzet tegen medicatie en (1 cliënt) dus 50 % betreft bewegingsbeperking met verzet.

Vragen op grond artikel 7 lid 2[3]
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;
Deze vraag is gezien de lage aantallen dit jaar en met name vorig jaar niet te beantwoorden en niet relevant.

[3] Uit de Regeling Wet zorg en dwang

b. Indien van toepassing, een duiding van relevante verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg tussen verschillende locaties van de zorgaanbieder;
Deze vraag is gezien de lage aantallen niet goed te beantwoorden.

c. Welke maatregelen zijn getroffen ter terugdringing van onvrijwillige zorg;
Zoals vrij uitvoerig beschreven in ons verslag over het jaar 2020 zijn er voor de invoering van de wet zorg en dwangacties uitgezet om het gebruik van vrijheid beperkende maatregelen nu onvrijwillige zorg terug te dringen. Voor nadere informatie hierover wil ik u naar dat verslag verwijzen (u toegestuurd op 23 maart 2021). Er wordt dus al jaren in de geest van de wet zorg en dwang gehandeld en gedacht.

Binnen St. Franciscus wordt er steeds meer gekeken naar technologische toepassingen die kunnen worden ingezet bij onbegrepen gedrag en om cliënten meer vrijheden te bieden. Sinds een aantal jaren werken wij bijvoorbeeld met leefcirkels en heeft iedere cliënt een weloverwogen leefcirkel profiel. Wij zijn vanzelfsprekend erg terughoudend in het beperken van de leefcirkels van cliënten, daarom hebben wij bij twee cliënten het afgelopen jaar een spotter (gps-tracker) ingezet. De spotter wordt in overleg met cliënt en familie ingezet en zorgt ervoor dat de cliënt niet wordt beperkt in de bewegingsvrijheid.

Daarnaast hebben we op het gebied van onbegrepen gedrag veel ontwikkelingen doorgemaakt, waardoor de begeleiding van cliënten beter aansluit op de hulpvraag. Hierdoor wordt onvrijwillige zorg ook tot een minimum beperkt. Zo werken wij met meerdere GVP-ers, zijn er ZAP-overleggen gestart en wordt de psycholoog eerder betrokken. Daarnaast zijn er verschillende technologische toepassingen die wij inzetten bij onbegrepen gedrag zoals Zorgrobot SARA. Verder zijn onze behandelaren in overleg met een verpleegkundige een toolkit onbegrepen gedrag aan het ontwikkelen om zorgmedewerkers te helpen bij juiste inzet van technologieën op het gebied van onbegrepen gedrag. Dit kan mogelijk een effect hebben op onbegrepen gedrag van cliënten en vervolgens ook op de inzet van onvrijwillige zorg.

Uiteraard heeft Zorgcentrum St. Franciscus nog steeds een actieve commissie wet zorg en dwang die regelmatig bij elkaar komt.
In deze multidisciplinaire commissie wordt o.a. gekeken naar onderstaande zaken:

- *de vraag om scholing*
- *zijn de protocollen up to date*
- *De ingezette OVZ, en hoe deze te voorkomen*
- *de cijfers van psychofarmaca (PF.) gebruik, ook ten aanzien van PF-gebruik volgens de richtlijn (dus niet vallend onder de WZD art 2.2), in bijlage 1 treft u een voorbeeld aan van de PF-overzichten die elk kwartaal gegenereerd worden om het gebruik van psychofarmaca te monitoren.*
- *Casuïstiek bespreking*

d. Een beschrijving van de wijze waarop de analyse tot stand is gekomen.
Deze analyse is vanuit het elektronisch patiëntendossier YSIS, tot stand gekomen, middels de rapportage functie zijn XML-files gemaakt welke toegezonden zijn. Aangezien er maar heel weinig onvrijwillige zorg wordt ingezet was het gebruik van de module YSIS inzicht niet nodig.

Conform artikel 2 van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen, heeft St. Franciscus deze analyse (in maart 2022) toegestuurd aan de cliëntenraad zodat zij hierop een reactie kan geven.

Reactie cliëntenraad
De cliëntenraad van St. Franciscus heeft de WZD-analyse van St. Franciscus behandeld en haar akkoord gegeven. Er waren geen opmerkingen of aanvullingen vanuit de cliëntenraad.

Bijlage 1

Overzicht psychofarmaca

	Aantal Patienten	Hypnotica	Sedativa	Anti psychotica	Anti depressiva	dementie middelen	zn med	% pat met PF
St Francsicus sf								
01-03-2018	38 PG/som	5,26%	2,63%	10,53%	15,79%	10,53%	18,42%	
01-06-2018	41 PG/som	2,50%	5,00%	10,00%	22,50%	7,50%	17,50%	
01-09-2018	43 PG/som	9,30%	6,98%	9,30%	18,60%	9,30%	30,23%	
01-12-2018	45 PG/som	13,33%	2,22%	8,89%	13,33%	6,67%	20,00%	
01-03-2019	43 PG/som	9,30%	4,65%	11,63%	13,95%	9,30%	18,60%	
01-06-2019	46 PG/som	6,52%	4,35%	6,52%	17,39%	6,52%	13,04%	
01-09-2019	46 PG/som	4,35%	4,35%	10,87%	15,22%	6,52%	10,87%	
01-12-2019	50 PG/som	8,00%	0,00%	16,00%	22,00%	6,00%	18,00%	
01-03-2020	55 PG/som	3,64%	3,64%	3,64%	25,45%	9,09%	20,00%	
01-06-2020	55 PG/som	5,45%	5,45%	12,73%	29,09%	7,27%	25,45%	
01-09-2020	55 PG/som	5,45%	7,27%	16,36%	29,09%	5,45%	12,73%	
01-12-2020	53 PG/som	**1,89%**	**3,77%**	**13,21%**	**22,64%**	**0,00%**	**9,43%**	**33,96%**
01-03-2021	54 PG/som	**3,70%**	**0,00%**	**9,26%**	**18,52%**	**3,70%**	**3,70%**	**31,48%**
01-06-2021	53 PG/som	**1,89%**	**0,00%**	**9,43%**	**24,53%**	**3,77%**	**5,66%**	**33,96%**
01-09-2021	54 PG/som	**1,85%**	**3,70%**	**9,26%**	**22,22%**	**3,70%**	**9,26%**	**40,74%**
01-12-2021	53 PG/som	**5,66%**	**3,77%**	**13,21%**	**24,53%**	**0,00%**	**11,32%**	**41,51%**

Legenda

	stijgend of hoog		stijgend maar laag
	dalend of laag		dalend maar hoog
normen;	benzo's onder 10% AP onder 15% AD onder 20% zn med onder 10%		