

WZD kwaliteitsanalyse 2022 t.b.v. IGJ rapport & kwaliteitsrapport Aveleijn

dd. 21-03-2023

De wet- en regelgeving, veldnormen en in de toezichtvisie geformuleerde uitgangspunten en randvoorwaarden zijn de basis voor het toetsen van onvrijwillige zorg aan personen met een verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening. De drie thema's van het toetsingskader zijn:

- 1. Sturen op kwaliteit en veiligheid: gericht op hoe bestuurder en leidinggevendenden ervoor zorgen dat zorgverleners goede en veilige zorg kunnen leveren.*
- 2. Deskundige zorgverleners: gericht op de professionaliteit van de zorgverlener.*
- 3. Persoonsgerichte zorg: gericht op ondersteuning, kwaliteit van leven en bescherming van de rechtspositie van de cliënt.*

1. Sturen op kwaliteit en veiligheid: gericht op hoe bestuurder en leidinggevendenden ervoor zorgen dat zorgverleners goede en veilige zorg kunnen leveren.

Aveleijn heeft een lange traditie in het streven naar eigen regie voor de cliënt en het zo min mogelijk toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen en onvrijwillige zorg. Hierbij hanteert Aveleijn als uitgangspunt bij onvrijwillige zorg het "nee, tenzij"-principe. Dit houdt in dat onvrijwillige zorg niet zal worden toegepast, tenzij er geen andere mogelijkheden zijn om de cliënt zelf of de omgeving van de cliënt te beschermen. Indien onvrijwillige zorg moet worden toegepast vindt dit doelgericht plaats op basis van duidelijke regels en binnen wettelijke kaders van de WZD (Wet Zorg en Dwang). De dialoog met de cliënt en zijn of haar (wettelijke) vertegenwoordiger is hierbij van cruciaal belang. Binnen Aveleijn zijn er 2 clusters geoordeeld als accommodatie, te weten Gravenallee (Noord-Deurningen) en Rohaan (Markelo), beiden kenmerken zich als 3-milieusvoorziening met een open karakter. Alle overige locaties van Aveleijn staan geregistreerd in het WZD-locatieregister. Het toetsen en toepassen op inzet van onvrijwillige zorg is geborgd bij 2 BIG geregistreerde gedragswetenschappers die aangesteld zijn als WZD-functionarissen. Daarnaast kan men een beroep doen op een externe WZD-functionaris (voormalig BOPZ-arts) voor intercollegiaal consult. Er is de beschikking over meerdere AVG-artsen en een psychiater voor RM-beoordelingen en een samenwerkingsverband met 's Heerenloo en de Twentse Zorgcentra voor inzet van externe deskundigen in de onvrijwillige zorg evaluaties.

Aveleijn heeft een commissie Onvrijwillige Zorg ingesteld.

In de commissie onvrijwillige zorg hebben de volgende disciplines zitting:

- Managers (voorzitter, waarnemend voorzitter, vertegenwoordigers regio/doelgroep)
- Gedragswetenschapper(s)
- Beleidsadviseur(s)
- Zorgverantwoordelijke (persoonlijk begeleiders, per regio/doelgroep) die tevens taakhouder zijn
- Verpleegkundige of verpleegkundig specialist
- Secretaresse Zorg Ondersteuning en Behandeling (ZOB)

Op basis van de agenda kan een WZD-functionaris of een andere discipline of de Client Vertrouwens Persoon (CVP) van de WZD aansluiten.

De volgende taken worden door de commissie uitgevoerd.

- Het beleid onvrijwillige zorg actueel houden.
- Informatie verstrekken over onvrijwillige zorg binnen Aveleijn.
- Zorgen voor passend scholingsaanbod.
- Gevraagd en ongevraagd advies uitbrengen binnen Aveleijn.
- Monitoren van de uitvoering van het beleid via bezoeken, audits en analyse van de meldingen.

- Adviseren aan de Raad van Bestuur (RvB) en managers over de implementatie van het beleid.
- Voorbereiden van de halfjaarlijkse rapportage aan de IGJ en deze bespreken met de RvB.
- Analyseren van de meldingen en bijstellen beleid met als (hoofd)doel het zoveel mogelijk beperken van inzet onvrijwillige zorg.
- Aansturen en informeren WZD taakhouders op de locaties.

Tijdens het uitvoeren van de taak om de visie en het beleid rondom onvrijwillige zorg actueel te houden hebben we positieve resultaten geboekt. Het uitgangspunt bij onveilige zorg “nee, tenzij” principe wordt breed gedragen binnen de organisatie. Mede door de inspanningen die verricht zijn de commissie en de taakhouders.

We hebben de commissie uitgebreid in samenstelling om meer doelgroepen te vertegenwoordigen. We hebben een actieve rol gehad bij de invulling van het nieuwe Elektronische Cliënten Dossier (ECD) waarbij kritisch gekeken werd hoe de registratie/toepassing en evaluatie goed maar eenvoudig een plek krijgt in het nieuwe ECD. Er zijn taakhouders bijeenkomsten geweest, waarbij de taakhouders beter zijn toegerust met kennis, informatie en tools. De managers zijn bijgepraat op een beleidsdag en daar is geïnventariseerd wat er op cluster niveau nog nodig is. De thema pagina van onvrijwillige zorg is toegankelijk en alle informatie die er is rondom onvrijwillige zorg is daar laagdrempelig te vinden. We hebben audits gedaan in samenwerking met de afdeling kwaliteit en we hebben locatiebezoeken afgelegd binnen de organisatie. Protocollen en beleid zijn herzien. De Cliënt vertrouwens persoon (CVP) van de WZD is nauw betrokken bij de commissie en sluit 2 keer per jaar aan.

De zorgverantwoordelijke zoals vermeld in de wet is binnen Avelijn gekoppeld aan de rol van persoonlijk begeleider (PB-er), elke cliënt heeft een PB-er. Meldingen omtrent onvrijwillige zorg worden geregistreerd in het Elektronisch Cliënt Dossier (ECD). WZD-functionarissen hebben wekelijks afstemming omtrent binnengekomen meldingen. Daarnaast registreren WZD-functionarissen adviesvragen die ze binnen krijgen vanuit collega's om zo zicht te houden op welke vragen er binnen komen en met elkaar zicht te houden op ontwikkelingen, dit gebeurt in een afgeschermd omgeving alleen toegankelijk voor de WZD-functionarissen. De vragen die binnen komen bij de WZD-functionarissen zijn zeer divers. Afgelopen jaar zijn er minder adviesvragen geweest. Er is bewust gestuurd op scholing van Gedragswetenschappers (GW-ers), intercollegiaal consult, sturing op commissie OVZ., informatie op de themapagina en ondersteuning vanuit de werkbegeleiding bij GW-ers om de WZD-functionarissen meer in hun neutrale positie te houden voor een eventueel latere betrokkenheid in het proces. Casuïstiek waarin betrokkenheid is geweest zijn veelal de zeer complexe casuïstiek geweest waar in samenspraak met zowel WZD-functionaris als jurist is gekeken naar de mogelijkheden voor inzet van onvrijwillige zorg.

Ook in 2022 zijn er meerdere besprekingen geweest vanuit de commissie Onvrijwillige Zorg, WZD-functionarissen, ICT en de leverancier van het ECD over de mogelijkheden en beperkingen van het huidige systeem. Dit om het systeem beter passend te krijgen bij de werkvloer, makkelijker toegankelijk te maken en beter werkzaam. Besloten is dat er een nieuw ECD wordt aangeschaft. Totdat het nieuwe ECD per 1 juni 2023 komt worden er geen grote aanpassingen meer gedaan, maar waar kon is het gebruiksvriendelijker gemaakt.

2. Deskundige zorgverleners: gericht op de professionaliteit van de zorgverlener.

Vanuit de commissie en de taakhouders is er afgelopen jaar gestuurd op meer kennis en kunde op de werkvloer op alle locaties van Aveleijn, waardoor de visie op onvrijwillige zorg beter gedragen werd. Dit proces verloopt nu beter dan de voorgaande jaren waar we belemmerd werden door COVID. Er konden weer bijeenkomsten georganiseerd worden en we konden weer op locatie bezoek. Nieuwe medewerkers, gedragswetenschappers en managers worden vanaf het begin in dienst meegenomen in de visie en werkwijze op onvrijwillige zorg. De themapagina 'Onvrijwillige zorg' is afgelopen jaar volledig ge-update en wordt constant bijgehouden op nieuwe ontwikkelingen, wijzigingen in wetgeving en aanbieden van handreikingen, signaleringslijsten en sjablonen om het werken rondom onvrijwillige zorg systemisch te vereenvoudigen. Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van landelijk erkende richtlijnen o.a. ten aanzien van inzet van alternatieven voor onvrijwillige zorg (Alternatievenbundel Vilans), Wilsbekwaamheidstoetsing (handreiking NVO-NIP) en opstellen van huisregels (handreiking VGN).

De accommodatie Gravenallee was vanaf de invoering van de WZD al snel eigen met de visie en de nodige stappen rondom onvrijwillige zorg.

Op een tweetal locaties (Rohaan & Bernadettebos) is in de zomer van 2021 gestart met een plan van aanpak door managers, gedragswetenschappers en WZD-functionarissen om daar de professionaliteit van de zorgverleners te vergroten ten aanzien van onvrijwillige zorg. Op Rohaan is ingezet op bewustwording en is elk team opnieuw geschoold door de gedragswetenschappers op kennis en zijn er 3 taakhouders aangesteld. Door de vele wisselingen van medewerkers en managers was de kennis rondom de visie onvrijwillige zorg niet goed vertegenwoordigd. In 2022 is hier een grote inhaalslag gemaakt en is elke medewerker op de hoogte van de deze visie en werkwijze.

Verwacht werd dat de registraties hier zouden stijgen, maar dat zijn 2 registraties meer dan in 2021. Hier zijn alternatieven goed overwogen en het gesprek gevoerd met de cliënt, waardoor er ook veel vrijwillige zorg is toegepast.

Op Bernadettebos zien we wel een verhoging van het aantal registraties, dit is met 7 registraties verdubbelt. Dit is een positief gegeven omdat hier ook ingezet is op kennis en bewustwording. Er heerste eerder een niet melden cultuur en deze is omgezet naar melden en registreren. Daarbij is actief ingestoken op afbouw van deze maatregelen in een breder plan van aanpak voor de gehele locatie. Dit proces loopt maar de eerste resultaten zijn positief, er is sprake van afbouw van inzet OVZ. in de bestaande registraties.

3. Persoonsgerichte zorg: gericht op ondersteuning, kwaliteit van leven en bescherming van de rechtspositie van de cliënt.

Vanuit de commissie en de WZD-functionarissen wordt gezien dat we bij Aveleijn vanuit goed beleid, goede systemen en met goede bedoelingen hard werken aan passende ondersteuning, een goed kwaliteit van leven en bescherming van de rechtspositie van de cliënt. Echter wordt ook signaleerd dat bovenstaand besproken beleid, structuren voor kennisdeling en vergroten van professionaliteit als mede aansturing vanuit managers en gedragswetenschappers richting begeleiders ten aanzien van onvrijwillige zorg nog niet overal voldoende lijken te landen op de werkvloer, hier is in 2022 veel aandacht voor geweest. We merken een grotere bewustwording van medewerkers en managers. Dit merken we in de commissie en bij de WZD functionarissen aan de vragen die we krijgen over onvrijwillige zorg. Dit is een goed teken. Ook leggen we locatie bezoeken af bij locatie's waar weinig vragen en of meldingen zijn.

Cliënten van Aveleijn kunnen gebruik maken van de cliënt vertrouwenspersoon WZD vanuit het LSR. Binnen heel Aveleijn is bekend wie deze vertrouwenspersoon is. Zij is laagdrempelig te bereiken omdat er flyers op de locaties hangen met een foto en telefoon nummer. Ook bezoekt zij met enige

regelmaat de locaties, sluit aan bij vergaderingen indien gewenst en geeft gevraagd en ongevraagd advies. Als de vertrouwenspersoon klachten ontvangt van een cliënt of locatie deelt zijn haar signalen met de manager. De vertrouwenspersoon WZD sluit 2x per jaar op uitnodiging aan bij de commissie om ervaringen en bevindingen te bespreken. Daarnaast is er jaarlijks een overleg tussen CVP, WZD-functionarissen en hoofd ZOB om bevindingen te bespreken.

Uit het jaarverslag van Margreeth Rebers Client Vertrouwens Persoon WZD LSR:

Het jaar 2022 heeft in het teken gestaan van het voortzetten van de kennismaking en voorlichting over de CVP Wzd op verschillende locaties. Hierin is nagenoeg overal de volgorde aangehouden van eerst een kennismaking met het team, vervolgens een kennismaking met de cliënten middels een bezoek aan de cliënten en/of verwantenraadsvergadering of het afleggen van een eerste locatiebezoek. Vanuit deze kennismakingen is voor veel locaties een structuur ontstaan voor frequente locatiebezoeken. De CVP Wzd biedt hierin maatwerk zodat de wijze waarop invulling gegeven wordt aan zichtbaarheid en bekendheid past bij de locatie en de cliënten die er verblijven/zorg ontvangen. Hierdoor wordt dit per locatie verschillend vormgegeven. Op een aantal locaties heeft in 2022 een hernieuwde kennismaking met de teams plaatsgevonden. Dit omdat er de nodige personele wisselingen waren geweest waardoor het goed was om hier opnieuw aandacht voor te vragen of omdat de kennismaking in 2020 had plaatsgevonden via Teams, ten tijde van de eerste Corona lockdown en er behoefte was aan een face-to-face overleg.

Samen met de vertrouwenspersoon zorg is begin 2022 de ambitie uitgesproken om alle locaties van Aveleijn eind 2022 bezocht te hebben, hetzij gezamenlijk hetzij in een onderlinge verdeling. Dit is niet helemaal gelukt, maar ongeveer 75% van de locaties zijn bezocht.

Net als vorig jaar is het opgevallen dat de individuele medewerkers overwegend een positieve en open houding hebben ten opzichte van de aanwezigheid en betrokkenheid van de CVP Wzd. Dit blijkt zowel in de kennismaking met teams en cliënten als ook in individuele kwesties vanuit cliënten. Hierdoor is er voor de CVP Wzd ruimte om zaken die opvallen tijdens de kennismakingen of bezoeken bespreekbaar te maken. Op deze wijze kan de CVP Wzd bijdragen aan bewustzijn op bijvoorbeeld onbewuste onvrijwillige zorg, de kwaliteit van zorg en de rechtspositie van de cliënt.

Evenals voorgaande jaren is er een drie maandelijks afstemmingsoverleg gevoerd met de bestuurssecretaris, de klachtenfunctionaris, vertrouwenspersoon zorg, vertrouwenspersoon Jeugd en CVP Wzd. Ontwikkelingen vanuit de organisatie en opvallend heden vanuit de verschillende functionarissen werden gedeeld wat de onderlinge samenwerking ten goede komt. Dit wordt als meerwaarde en prettig ervaren door de CVP Wzd. De lijnen zijn kort en waar nodig kan er snel en adequaat afgestemd of doorverwezen worden.