



Humanitas DMH

Ieder mens een
plek in het hart van
onze samenleving



Analyse Wet zorg en dwang

Deze analyse betreft de reflectie op organisatieniveau van Humanitas DMH over de uitgevoerde onvrijwillige zorg in het jaar 2024. Deze analyse maakt deel uit van het voortgangsbeeld 2024 van Humanitas DMH.

Vestigingsnummer: 000024403679

KvK Nummer = 41202793

Wet zorg en dwang binnen Humanitas DMH

Bij Humanitas DMH willen we dat onze cliënten vrijheid ervaren en voelen. Hierdoor kunnen zij de regie op hun eigen leven voeren. Wij verlenen zorg altijd in overleg met de cliënt of zijn vertegenwoordiger. We verlenen alleen onvrijwillige zorg als er geen andere mogelijkheid is.

Dit deden we onder andere in 2024:

- ✓ We zorgden voor meer bewustzijn over zorg en vrijheid door een specifieke teamtraining;
- ✓ We organiseerden (herhalings-)trainingen voor de zorgverantwoordelijken;
- ✓ We volgden landelijke ontwikkelingen en pasten ons beleid en werkwijzen hierop aan;
- ✓ We namen deel aan netwerkbijeenkomsten over de Wzd;
- ✓ We werkten aan het verbeteren van de registratie in het (nieuwe) ECD Pluriform;

We investeerden in de kennis over de Wzd binnen onze organisatie. Het denken volgens de geest van de wet “geen dwang, tenzij” leeft op locaties.

We organiseerden vier keer de theoretische (herhalings)training Wzd voor zorgverantwoordelijken Wzd, gedragsdeskundigen en managers. We

gaven op 11 locaties een bewustwordingstraining aan teams over de Wzd. Hierdoor konden we de kennis op pijl houden/brengen van de medewerkers en creëerden we bewustwording over vrijheid en dwang.

Visie op vrijheid

Bij Humanitas DMH hebben cliënten vrijheid om te gaan en staan waar ze willen en bij het maken van keuzes. Wij verlenen zorg altijd in overleg met de cliënt of zijn vertegenwoordiger. Het voorkomen van onvrijwillige zorg en het verminderen van bestaande onvrijwillige zorg staat hierbij centraal

Het ECD

In 2024 konden vrijwel alle medewerkers met de Wzd-module in het ECD Pluriform uit de voeten. Alle maatregelen zijn overgezet naar Pluriform en in de juiste stap van het stappenplan gezet. Uit de analyse-tool van Pluriform blijkt een stabiele registratie van Wzd-maatregelen.

De Wzd in cijfers

In de volgende tabellen zijn de volgende gegevens te zien:

- Het aantal cliënten waarbij onvrijwillige zorg is toegepast;

- Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van de voorgaande analyse uit 2023, uitgedrukt in aantallen en percentages;
- 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;

Tabel 1: Algemene cijfers Wzd

	2023	2024	Vershil in aantallen	Vergelijking 2023- 2024 in %
Aantal locaties waar onvrijwillige zorg wordt ingezet	20	27	7	26%
Aantal cliënten	57	58	1	2%

Tabel 2: cijfers per maatregel, vergelijking 2023 / 2024

Onvrijwillige zorg	2023	2024	Vershil in aantallen	Vergelijking 2023-2024
1 Medische handelingen	14	16	2	12,50%
2 Beperking van de bewegingsvrijheid	39	40	1	2,50%
3 Insluiten	1	2	1	100,00%
4 Uitoefenen van toezicht op de client	0	0	0	NVT
5 Onderzoek van kleding of lichaam	0	0	0	NVT
6 Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen	1	2	1	100,00%
7 Controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen	1	0	-1	-100,00%
8 beperkingen in de vrijheid van de cliënt om zijn eigen leven in te richten	26	32	6	18,75%
9 beperkingen van het recht op het ontvangen van bezoek.	0	0	0	NVT

Inhoudelijke analyse

Wat zijn de verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van een voorgaande analyse? Geven deze verschillen aanleiding tot aanpassing van het beleidsplan Wzd?

In de vergelijking tussen 2023 en 2024 zien we één opvallende uitkomst: de stijging van categorie 8 (beperking in de vrijheid van de cliënt om zijn eigen leven in te richten). Deze stijging is ook gekoppeld aan de sterke groei van het aantal locaties waar onvrijwillige zorg wordt ingezet (zie volgende vraag). Deze trend zagen we ook in de voorgaande analyse.

We investeerden ook in 2024 flink op meer bewustwording in teams. We gaven een team-training waarbij teams live op locatie aan de slag gingen met bewustwording over onvrijwillige zorg. Deze bewustwording speelt vooral bij de brede categorie 8. De toegenomen registratie is een duidelijk teken van groeiende bewustwording.

In algemene zin zien we een toename van het totaal aantal maatregelen. De belangrijkste reden hiervoor is de groeiende bewustwording. Ook de invoering van Pluriform kan hieraan bijgedragen hebben, omdat we weer extra aandacht is besteed aan een goede registratie in brede zin.

Op basis van de cijfers kunnen wij het volgende aangeven over de toename:

1. We zien binnen de organisatie een steeds meer groeiende bewustwording over de Wzd en onvrijwillige zorg. Deze bewustwording ontstaat door trainingen, overleggen binnen teams en met het Wzd-consultatieteam. Bij de trainingen en overleggen wordt daarnaast ook altijd aandacht besteed aan de wens om maatregelen af te bouwen en kennis over vrijwillige alternatieven te vergroten.
2. Bij het registreren van de maatregelen wordt een afwegingskader gebruikt in de vorm van een vragenlijst. Hierbij wordt de afweging om wel of niet een maatregel in te zetten goed vastgelegd. Door dit afwegingskader kan een onderbouwd besluit genomen worden om wel of niet onvrijwillige zorg in te zetten. Dit kader wordt steeds vaker gebruikt bij afwegingen en dit leidt daardoor ook tot meer bewustwording en registratie.

Deze cijfers geven geen aanleiding tot het bijstellen van het beleidsplan.

Wat zijn de relevante verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg tussen verschillende locaties van de zorgaanbieder

Veruit de meeste maatregelen worden toegepast op onze locaties in Barendrecht. Met deze locaties is regelmatig contact voor extra ondersteuning op het gebied van uitvoering van de Wzd. Hier zijn ook veel maatregelen in de eerste drie categorieën bij wilsonbekwame cliënten zonder verzet tegen de maatregel. Een voorbeeld hierbij is het op slot doen van de voordeur. Dit levert veel administratieve lasten op en levert weinig op met betrekking tot de kwaliteit van zorg voor deze clientgroep.

We zien een flinke toename van het aantal locaties waar onvrijwillige zorg wordt ingezet. Er zijn in 2024 7 nieuwe locaties bijgekomen. We zien dat het merendeel van deze locaties onze homerunhuizen betreft. Hieruit kunnen we concluderen dat hier de bewustwording over onvrijwillige zorg flink is toegenomen.

In 2024 was er geen sprake van onvrijwillige zorg in het ambulante kader.

Welke maatregelen zijn getroffen ter terugdringing van verplichte zorg?

In het jaar 2024 hebben we ingezet op bewustwording over onvrijwillige zorg. De bewustwording wordt versterkt door het werken met een vragenlijst die als een soort afwegingskader werkt. Ook werd het consultatieteam benaderd om mee te overleggen en mee te denken over mogelijke alternatieven. Het consultatieteam is op een laagdrempelig manier benaderbaar en helpt medewerkers bij preventie en afbouw van onvrijwillige zorg.

Terugblik doelen 2024

1. We onderzoeken de Wzd in relatie tot onze homerunhuis systematiek. Hoe verhouden verplichte onderdelen in een behandel- en/of begeleidingsmethode zich tot onvrijwillige zorg in de Wzd?

De Wzd binnen de homerunsystematiek en specifiek binnen de homerunhuizen is in het consultatieteam besproken. Binnen HDMH hebben we de kenniskring homerunhuizen. In deze kenniskring is het onderwerp Wzd en homerunhuis vervolgens nader uitgediept.

De conclusie van deze gesprekken was dat het centrale punt is dat de client zich committeert aan de behandeling. Als de client zich vervolgens niet aan de afspraken houdt, dan gaan we in gesprek met de client.

Een voorbeeld van een dergelijke afspraak is het samen eten binnen honk 1. Daar zijn bepaalde afspraken hoe vaak een jongere mee moet eten. Dit heeft een duidelijk behandelgoal: we willen de jongeren in beeld krijgen. Als de jongere dan toch niet mee-eet, voeren we geen dwang uit (onvrijwillige zorg), maar gaan we in gesprek. Homerunhuizen zijn behandellocaties, dus onttrekken aan zorg en begeleiding kan niet. Als de client zich (vaak) niet aan de afspraken houdt, wordt het gesprek gevoerd of de zorg en locatie wel passend is. Het wonen op een homerunhuis is niet vrijblijvend.

2. In het leerportaal wordt de module Wzd ingebouwd. Hierin is algemene informatie over de Wet opgenomen en zijn er mogelijkheden voor medewerkers om zich op te geven voor trainingen.

In 2024 is de module Wzd met succes ingebouwd in het leerportaal. Medewerkers kunnen zich inschrijven voor de diverse trainingen.

3. We volgen de ontwikkelingen met betrekking tot het Bestuurlijk Akkoord en aanpassingen aan de wet. We denken mee in diverse gremia over de mogelijkheden om de registratielast te verminderen. We gaan aan de slag met de mogelijkheden om ons ECD Pluriform aan te passen op het gebied van de Wzd.

We namen deel aan de pijler Wzd binnen het samenwerkingsverband vernieuwend verantwoord. Hierin werd met een aantal zorgaanbieder nagedacht over hoe de verantwoordingslast bij de Wzd verminderd kon worden. Dit heeft een vervolg in 2025.

Er zijn enkele kleine aanpassingen gedaan in het ECD om de registratielast te verminderen. Dit is echter nog niet genoeg. Dit blijft een punt van aandacht. Uitdaging hierbij is de samenwerking met de ECD-leveranciers.

4. We gaan door met het creëren van nog meer bewustwording over vrijheid en onvrijwillige zorg.

In 2023 zijn 8 teams getraind. In 2024 zijn 11 teams getraind. Deze training ontwikkelen we door met bijvoorbeeld een Wzd-experience.

5. We zien een groei van onze ambulante begeleiding. Ook bij cliënten met een hoge indicatie (bv ZP VG 6). We onderzoeken in hoeverre we de Wzd ook ambulant moeten/kunnen gaan inzetten bij deze doelgroep?



Met betrekking tot de ambulante zorg en onvrijwillige zorg zijn er geen maatregelen ingezet in 2024. Ook zijn er geen signalen dat dit een onderwerp van gesprek is binnen de teams.

Ook de huisregels zijn onderwerp van veel gesprekken, zowel tijdens de diverse trainingen als tijdens vragen aan het consultatieteam. Er is gewerkt aan een nieuwe handleiding voor de huisregels waarin ook de Wzd specifiek behandeld wordt. Deze nieuwe handleiding huisregels is in 2024 gepubliceerd.

Bespreking analyse

De analyse maakt deel uit van het voortgangsbeeld 2024. Het voortgangsbeeld inclusief Wzd-analyse is besproken met de Ondernemingsraad, Raad van Toezicht en de Centrale Cliëntenraad (CCR).

Vooruitblik 2025 en daarna

- We zien een toename van de vragen over de mogelijkheden omtrent een rechtelijke machtiging (als de ambulante zorgverlening niet meer genoeg is). We stellen een handreiking op over het hoe en wat omtrent de rechtelijke machtiging en de zorgmachtiging zodat medewerkers goed weten wat wanneer kan worden aangevraagd.
- We werken aan een vernieuwde werkwijze voor de Wzd binnen HDMH. Het doel is om meer maatwerk te creëren bij het interne toezicht door Wzd-ontwikkelgesprekken. Daarnaast is het doel om de bestuurlijke afspraken te gaan volgen per 1 januari 2026.
- We blijven werken aan het verbeteren van de registratie in het ECD. Doel is om de administratiedruk te verminderen.
- We ontwikkelen een Wzd-training voor nieuwe medewerkers die wordt ingezet op de introductiedagen voor alle nieuwe medewerkers.