



# Implementatie en Borging van de WZD

## Themagroep Hersenaandoeningen

*Pamela Riezebos* - verpleegkundig specialist Omring

*Hans van Willenswaard* - voorzitter themagroep, GZ psycholoog Evean

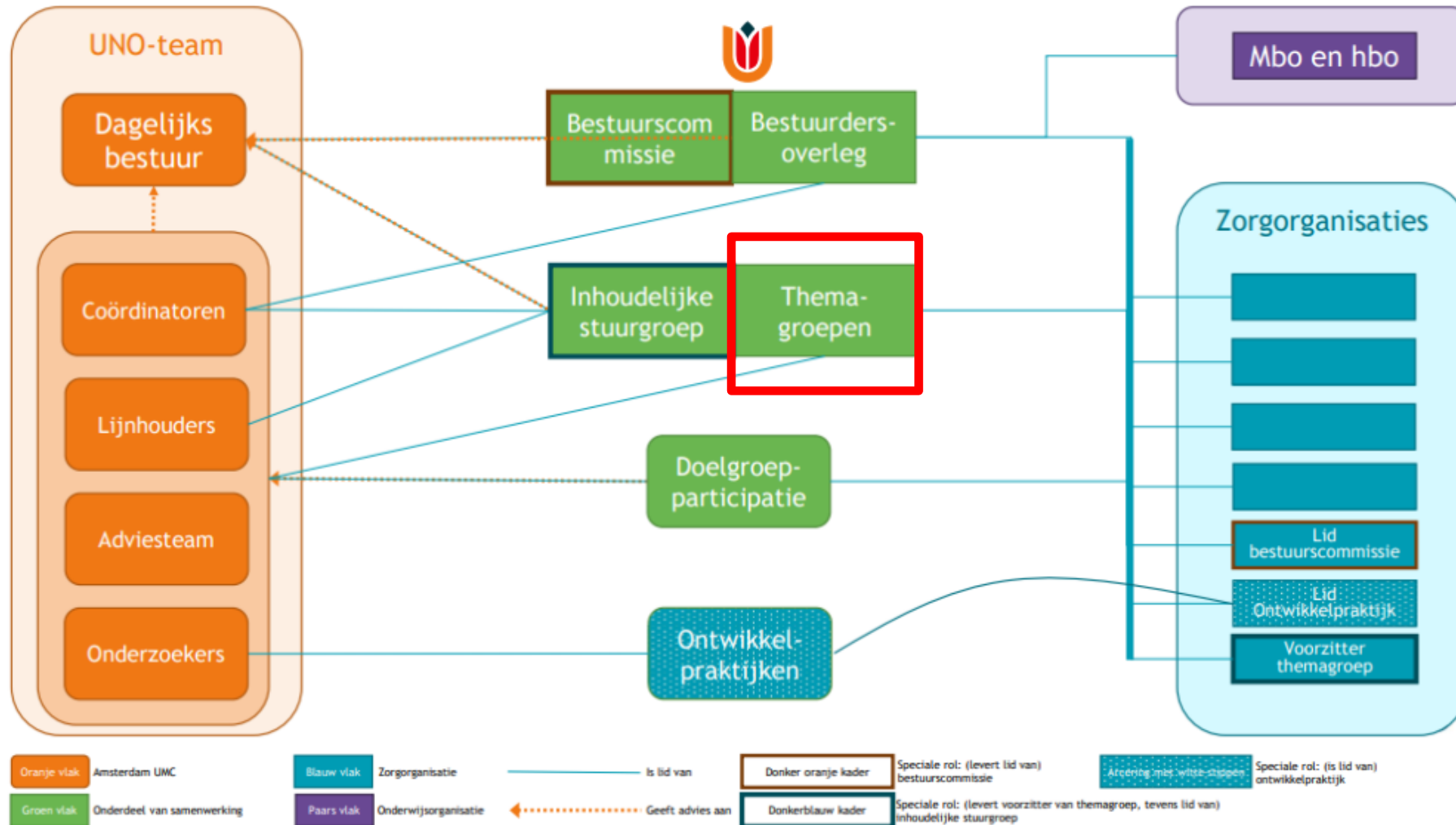
*Marike de Boer* - onderzoeker UNO Amsterdam

Simone Klooster - gezondheidszorg psycholoog Beweging3.0

Esther Oranje - kwaliteitsverpleegkundige Evean

Daniëlle Janssen - hoofdonderzoeker De Zorgcirkel

Josien Wijffels - implementatie adviseur UNO Amsterdam





# Themagroep Hersenaandoeningen

- Ca. 20-25 leden: 17 zorgorganisaties + UNO teamleden
- Eén van de aandachtspunten: **Wet Zorg en Dwang**

*Onderzoek Implementatie en Borging van de Wzd*

- Thema symposium: *Vrijheid, Verantwoordelijkheid en Veiligheid*



## Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	N.v.t.
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li><li>•</li><li>•</li></ul> N.v.t.



# Doel van het onderzoek

- \* Aandacht op het inhoudelijk toepassen van de Wet zorg en dwang en aandacht voor het implementeren & borgen van de Wet zorg en dwang
- \* Focus gericht op zorgprofessionals op de werkvloer
  - > *op welke wijze worden zij geschoold?*
  - > *op welke wijze wordt kennis up-to-date gehouden?*
  - > *op welke wijze wordt kennis overgedragen op nieuwe medewerkers?*
- \* Ophalen voorbeelden van best practices
- \* Vormgeven in een Factsheet met concrete aanbevelingen



## Werkwijze

- \* Eerste bijeenkomst subgroep in november 2021
- \* Afbakening onderzoeksvraag + vormgeven van het proces
- \* Verzoek neergelegd aan de bij UNO Amsterdam aangesloten zorgorganisaties om door de professionals binnen één zorgteam de Zelfscan Wzd van Vilans in te laten vullen.
- \* De zorgteams van de 5 organisaties die de zelfscan het meest positief hebben ingevuld zijn uitgenodigd voor een interview.
- \* Uiteindelijk hebben we bij 3 organisaties een interview kunnen afnemen in de periode van half november 2022 tot begin juni 2023.





**A B C**

### **A. Bekendheid met de visie en beleid op onvrijwillige zorg in onze organisatie**

1. Onze organisatie heeft in het beleid duidelijke uitgangspunten over Leven in Vrijheid en toepassing van onvrijwillige zorg.
2. We zien onvrijwillige zorg als uiterste redmiddel. Het vóórkomen van onvrijwillige zorg is daarom een terugkerend onderwerp van gesprek binnen ons team.
3. We hebben met het team duidelijke afspraken over hoe te handelen als onvrijwillige zorg noodzakelijk is.
4. We kunnen de meest actuele afspraken over onvrijwillige zorg vinden, als we die willen weten.
5. De inzet en monitoring van onvrijwillige zorg bij een cliënt, is een terugkerend onderwerp binnen ons team.

### **B. Onze dagelijkse praktijk: methodisch werken in complexe zorgsituaties**

6. We weten van onze cliënten wie de zorgverantwoordelijke is, die voor een actueel zorgplan of begeleidingsplan zorgt.
7. Onbegrepen gedrag bij cliënten bespreken we met familie. Zo willen we dit gedrag beter begrijpen vanuit iemands leven of achtergrond.
8. Bij complexe zorgsituaties vragen we hulp of ondersteuning van andere collega's en disciplines.
9. We verlenen alleen onvrijwillige zorg aan cliënten met de diagnose PG, verstandelijke beperking, NAH, Korsakov en Huntington, ongeacht waar zij verblijven.
10. We weten wat 'verzet' en 'onvrijwillige zorg' is. \*
11. We kennen de soorten van ernstig nadeel uit de Wet zorg en dwang. \*
12. De zorgverantwoordelijke beschrijft in het zorgplan of begeleidingsplan het ernstig nadeel én met welke zorgvuldigheidseisen we de onvrijwillige zorg mogen toepassen. \*
13. We rapporteren het effect van de inzet van onvrijwillige zorg voor de cliënt op de afgesproken plaats. \*
14. We kennen de extra zorgvuldigheidseisen voor het verlenen van onvrijwillige zorg bij de cliënt thuis, op de dagbesteding of bij kleinschalig wonen. \*





# Resultaten

## Thema

### ► Overlegstructuur

*“En er is ook een bewonersbespreking, daar wordt wel een groter gedeelte van het team bij betrokken en wordt ingezet om echt casuïstiek te bespreken”. “Wat is er gaande?”*

*“Soms denk ik wel eens, het is beter om dan even de telefoon te pakken en dan eh, dat dan toch op die manier te bespreken. Dat je met 10 minuten daar samen ook uit bent he.”*

## Adviezen

- Het gedragspreekuur/een gedragsvisite is een goede plek om de inzet van lopende maatregelen, vrijwillig en onvrijwillig, te bespreken. Bij voorkeur om de week in aanwezigheid van een eerst verantwoordelijke verzorgende, arts en psycholoog.
- Betrek zo nodig ook andere zorgteamleden (bv. ergotherapeut, fysiotherapeut, logopedist) bij het gedragspreekuur.
- Maak de Wzd een standaard agendapunt tijdens (vakgroep)overleggen.
- Ga in gesprek met elkaar tijdens de beoordeling van een Wzd maatregel. Het is niet altijd goed mogelijk om dit alleen vanuit het dossier te doen.





# Resultaten

## Thema

### ► Samenwerking

*“In principe is het de werkafpraak dat de eerstverantwoordelijk verzorgenden het hele formulier invullen, dat zij het initiatief nemen na overleg om dat in te vullen.”*

*“In de praktijk merken we dat veel eerst verantwoordelijk verzorgenden dat lastig vinden. Dat snap ik wel want wij vinden dat ook lastig. Dus op locatie doen wij dat regelmatig samen hoor.”*

## Adviezen

- Officieel is de zorgverantwoordelijke verantwoordelijk voor het invullen van het stappenplan, alleen kan het samenwerken met/ begeleiding vanuit bv. een coördinerend verpleegkundige, specialist ouderengeneeskundige of psycholoog helpen.
- Leg vast wie het proces bewaakt en overzicht houdt op het tijdig evalueren van alle stappenplannen.
- Zoek de samenwerking op met disciplines (zoals de fysiotherapie) die niet standaard bij een gedragspreekuur aansluiten.
- Biedt een veilige werksfeer binnen een team/organisatie om kritisch met elkaar mee te denken.
- Denk in het kader van de Wzd ook aan een (regionale) samenwerking met andere organisaties om van elkaar te leren.



# Resultaten

## Thema

### ► Procesbeschrijving

*“ [succes borging werkproces is] ik denk onze groepsdynamiek. We hebben een bepaald team zeg maar, die ook echt niet bang is om dingen tegen elkaar uit te spreken. Het maakt ook echt niet uit als je hier net komt werken als onervaren zorg-medewerker of als je al jarenlang ervaring heb en als physician assistant of arts hier werkt.”*

## Adviezen

- Alle individuele stappenplannen hebben een eigen tijdspad. Evalueer deze in een gedragspreekuur/gedragsvisite.
- Zorg dat richtlijnen (zoals welke voorschriften van psychofarmaca wel/niet binnen de richtlijn valt) voor iedereen duidelijk zijn op de werkvloer.
- Er kunnen verschillen zijn in de werkwijze rondom de Wzd binnen een organisatie. Monitor dit en zorg voor een evaluatie van deze verschillen.
- Maak goede werkafspraken over het faciliteren van voldoende extra tijd vanuit de organisatie om aan de Wzd te kunnen besteden, en borg dit binnen bestaande overlegstructuren.



# Resultaten

## Thema

### ► Kennis

*“Elke week op de afdeling een email met leersnippers erin”...  
“En daar zat ook een kleine opdracht in om je bewustwording te vergroten”... Vb. “ga eens na wat je allemaal doet op zo’n dag [...] Geef je iemand een keuze wat ze op hun brood willen [...] dat valt daar wel onder en dat verwachten heel veel mensen niet [...] De rolstoel op de rem, dat soort dingetjes”.*

*“Ja, ik vond wel veel dingen ook wel heel logisch he. Dus dan zijn er ook een soort van eye openers”.*

## Adviezen

- Houdt de kennis mbt de Wzd op peil. Hiervoor kunnen onder andere de leersnippers gebruikt worden. 1x per maand wordt er een mail verstuurd waarin een Wzd situatie wordt voorgelegd en waarna er gevraagd wordt of deze situatie nou wel/geen Wzd maatregel betreft.
- Biedt een verplichte e-learning aan voor iedereen binnen de organisatie die in aanraking komt met de Wzd, ongeacht functie.
- Organiseer een interactieve leerbijeenkomst/een korte cursus van maximaal 1 uur voor vakgroepen of het hele team. Spreek situaties door die om verheldering vragen (bv. opendeur beleid).
- Ook als er geen onvrijwillige zorg plaatsvindt op de locatie/binnen het team kan gesproken worden over de inzet van vrijwillige maatregelen. Deze kunnen namelijk veranderen in de loop der tijd.



# En hoe nu verder...

Aandacht voor implementatie bij de bij UNO aangesloten organisaties.

Implementatie op landelijk niveau



# Stelling

Onvrijwillige zorg blijft vaak zitten in handelingen waar we niet altijd van beseffen dat we een maatregel inzetten.

## Leersnipper

- \* Oh ja, we doen het kledingkastje overdag op een slotje, anders haalt ze alles overhoop.*
- \* Graag hebben wij de Port in beheer, ze krijgt van ons een glaasje per dag.*
- \* Ja, deze mevrouw gaat niet mee naar de grote activiteit, dat is toch veel te druk voor haar.  
Zij blijft boven.*



# Take home message

1. Houdt de kennis actueel. In teamoverleg en gedragsvisites.
2. Maak de maatregelen inzichtelijk voor flex collega's.
3. Doe de Vilans zelfscan voor jullie teams. Kijk waar jullie staan.



***“Alles is bespreekbaar.  
Ik denk dat dat wel één  
van de succesfactoren is  
hier.”***

