

Analyse onvrijwillige zorg over 2021

Inleiding

Kijken vanuit een ander perspectief en goed organiseren

Bij een cliënt zijn twee van de vier maatregelen afgebouwd. De voordeur zit niet langer op slot. De cliënt kan weglopen, maar doet dit veelal reactief (vanuit een grapje, een bepaalde nieuwsgierigheid) en het idee is niet dat zij ver weg zal lopen. Bij het verlaten van de voordeur staat zij niet direct buiten op straat, maar in de grote tuin van de woning. Deze tuin grenst aan het binnenterrein van de voorziening. Er is geen doorgaande weg in de buurt.

Ook is het niet meer nodig om haar kamerdeur overdag dicht te doen bij een rustmoment. In het 'ergste' geval kan zij haar rust alleen niet vinden en komt ze tijdens een overdracht een aantal keer naar de deur om iets te vragen. Zij is dan vrij gemakkelijk naar haar kamer te verwijzen. Toen zij nog de ochtenden alleen met begeleider op de woning was, kon het nog wel eens voorkomen dat begeleiding even naar het toilet moest en de deur op slot deed. Sinds de cliënt hele dagen mee gaat naar de dagbesteding, is zij niet meer alleen met de begeleiding op de woning, maar altijd in nabijheid van andere bewoners en collega's. Op dit moment wordt ook geprobeerd de psychofarmaca bij deze cliënt in kleine stapjes af te bouwen.

Dit voorbeeld laat zien dat het volgen van het stappenplan medewerkers er toe aanzet om kritisch naar de inzet van onvrijwillige zorg te kijken, te evalueren en na te denken over alternatieven. Medewerkers kijken vanuit een ander perspectief naar het gedrag en naar de risico's en het lukt om maatregelen af te bouwen. Net zoals dat het anders organiseren van randvoorwaarden, zoals dagbesteding en nabijheid, van invloed kunnen zijn.

Voor u ligt de analyse van de toepassing van de onvrijwillige zorg in 2021. Overeenkomstig de eis uit de Wet zorg en dwang (Wzd)¹ maken we, na afloop van elk half jaar, een analyse van de onvrijwillige zorg. De analyse over het hele jaar is onderdeel van het kwaliteitsrapport. Uitgangspunt vormen de eisen zoals die in de Regeling zorg en dwang (Rzd) staan.

Daarnaast leveren we ieder half jaar een digitaal gegevensoverzicht aan bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Dit overzicht is op cliënt niveau.

We baseren de analyse op de gegevens die we uit de registraties in het elektronisch cliënt dossier (ECD) 'ONS' halen: het digitale gegevensoverzicht op cliëntniveau, dat Nedap (de leveranciers van ONS) faciliteert. In bijlage 1 staan welke factoren van invloed zijn op de resultaten. Daarnaast maken we gebruik van het leerportaal.

Borging in de organisatie

Middin heeft twee Wzd-functionarissen; een Arts verstandelijk gehandicapten en een gz-psycholoog. Ook kent Middin een commissie onvrijwillige zorg die valt onder de manager behandeldienst. Deze multidisciplinaire commissie houdt zich bezig met het volgen van de ontwikkelingen, het maken of aanpassen van beleid, procedures, werkinstructies en hulpmiddelen en het geven van advies aan alle lagen van de organisatie. Medewerkers van de afdeling kwaliteit en zorgbeleid zijn hier onderdeel van. De commissie komt zes keer per jaar bij elkaar.

¹ Artikel 17 Wzd

Middin heeft daarbij ook een loket onvrijwillige zorg. Medewerkers van de afdeling kwaliteit en zorgbeleid bemensen dit loket en ondersteunen proactief en reactief de teams bij het zorgvuldig uitvoeren van onvrijwillige zorg. Het loket is laagdrempelig en helpt begeleiders, managers en behandelaren met allerlei vragen over onvrijwillige zorg. Het loket ondersteunt de Wzd-functionarissen bij het uitvoeren van de beoordelingen van de stappenplannen.

De analyse van de onvrijwillige zorg wordt tweemaal per jaar besproken met de directie en de raad van bestuur en de Centrale Clientenraad. De directie heeft een overzicht van de onvrijwillige zorg van iedere locatie van de regio. Zorgmanagers kunnen een rapport uit ONS halen om de stand van zaken te zien op hun locatie.

Opbouw analyse

De analyse beperkt zich tot de accommodaties en locaties in de zin van de Wzd².

In de analyse maken we op een aantal punten onderscheid, namelijk:

- tussen onvrijwillige zorg (ovz) en vrijwillige zorg volgens stappenplan (vvs). De IGJ heeft alleen de gegevens nodig over de onvrijwillige zorg. Wij vinden het belangrijk om ook zicht te hebben op de vrijwillige zorg volgens stappenplan. Vrijwillige zorg volgens stappenplan houdt in dat drie vormen van zorg (toedienen van psychofarmaca niet volgens de richtlijn, beperking van de bewegingsvrijheid en insluiting) gelijkgesteld worden aan onvrijwillige zorg wanneer a) de cliënt wilsonbekwaam ter zake is en b) zowel cliënt als vertegenwoordiger zich niet tegen de betreffende vorm van zorg verzetten.
- op organisatie-, regio- en/of soms locatieniveau³.

Middin biedt geen onvrijwillige zorg in de ambulante setting.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 staan de gegevens, in hoofdstuk 2 staat de analyse hierover en in hoofdstuk 3 staat wat we hebben gedaan en wat we doen om de zorgvuldige toepassing van onvrijwillige zorg steeds verder te verbeteren. In hoofdstuk 4 staat de reactie van de Centrale clientenraad.

² Hierna spreken we van accommodaties en locaties voor de leesbaarheid

³ KDC Aandachtslab is niet meegenomen in deze analyse

1. Gegevens over onvrijwillige zorg

1.1. Overzicht accommodaties

De accommodaties/locaties staan in het locatieregister⁴. Middin heeft 65 accommodaties/locaties in de zin van de Wzd (Zie bijlage 2 voor het overzicht). Ze zijn als volgt verdeeld over de regio's.

	Aantal accommodaties	Aantal locaties	Totaal
Regio Den Haag 1	12	3	15
Regio Den Haag 2	25	3	28
Regio Rotterdam Rijnmond	5	0	5
Regio Zuid-Holland Midden	14	3	17
Totaal	56	9	65

1.2. Overzicht onvrijwillige zorg (ovz)

Middin heeft 5734 cliënten waarvan 53 cliënten (1 %) onvrijwillige zorg krijgen in 2021.

	Totaal aantal cliënten op accommodaties/locaties	Aantal cliënten met onvrijwillige zorg	Percentage cliënten met onvrijwillige zorg ten opzichte van het totaal aantal cliënten
Regio Den Haag 1	277	6	2 %
Regio Den Haag 2	367	39	11 %
Regio Rotterdam Rijnmond	156	5	3 %
Regio Zuid-Holland Midden	314	3	1 %
Totaal	1114	53	5 %

⁴ Zie website <https://zoeken.zorgaanbiedersportaal.nl/>

1.3. Overzicht vrijwillige zorg volgens stappenplan (vvs)

Middin heeft 5734 cliënten waarvan 71 cliënten (1 %) zorg vrijwillig volgens stappenplan krijgen in 2021.

	Totaal aantal cliënten op accommodaties/locaties	Aantal cliënten met zorg vrijwillig volgens stappenplan	Percentage cliënten
Regio Den Haag 1	277	4	1%
Regio Den Haag 2	367	53	14%
Regio Rotterdam Rijnmond	156	3	2%
Regio Zuid-Holland Midden	314	11	4%
Totaal	1114	71	6%

1.4. Overzicht opname titels

	Aantal opgenomen cliënten op grond van			
	Rechterlijke machtiging (RM)		Besluit tot opname en verblijf (artikel 21)	
	1 ^{ste} helft 2021	2 ^{de} helft 2021	1 ^{ste} helft 2021	2 ^{de} helft 2021
Regio Den Haag 1	0	0	3	2
Regio Den Haag 2	1	2	23	57
Regio Rotterdam Rijnmond	2	0	0	0
Regio Zuid-Holland Midden	1	1	0	0
Middin totaal	4	3	26	59

Middin heeft geen cliënten opgenomen met een inbewaringstelling (ibs) in 2021.

Over de 1^{ste} helft van 2021 zijn totaal 34 cliënten onvrijwillig opgenomen of opgenomen met een besluit tot opname en verblijf. In de 2^{de} helft gaat het om 61 cliënten. De toename is vooral te zien in regio den Haag 2.

Percentage cliënten met een onvrijwillige opname status ten opzichte van	Rechterlijke machtiging (RM)	Besluit tot opname en verblijf (artikel 21)	Totaal aantal onvrijwillig opgenomen cliënten
Het totale aantal cliënten van Middin (5734)	0,1 %	1 %	1 %
Het aantal cliënten van accommodaties en locaties waar onvrijwillige zorg (ovz) en zorg vrijwillig volgens stappenplan kan worden toegepast (1114)	0,2 %	5 %	5,5 %

1.5. Inzet van vormen onvrijwillige zorg (OVZ) en vrijwillige zorg volgens stappenplan (VVS)

Niet alle vormen van onvrijwillige zorg komen voor bij Middin. De maatregelen die Middin toepast zijn groen, de maatregelen die Middin niet toepast zijn oranje.

Hoofdcategorieën	Subcategorieën
1. Toedienen vocht, voeding en medicatie, mechanische handelingen en therapeutische maatregelen.	a. Vocht en voeding. b. Gedwongen medicatie en psychofarmaca buiten de richtlijn. c. Controles of andere medische of therapeutische handelingen.
2. Beperken van de bewegingsvrijheid.	a. Fysieke fixatie. b. Mechanische fixatie. c. Door plaatsing op een gesloten afdeling.
3. Insluiten.	a. In separeerruimte. b. In afzonderingsruimte c. In eigen verblijfsruimte. d. Overig.
4. Uitoefenen van toezicht op de cliënt.	a. Cameramonitoring . b. Overige toezichthoudende domotica. c. Elektronische traceringsmiddelen.
5. Onderzoek aan kleding of lichaam.	
6. Onderzoek van woon- of verblijfsruimte op gedragsbeïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen.	
7. Controleren op aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen.	
8. Beperken van het inrichten van het eigen leven.	
9. Beperken van het recht op bezoek.	

Het overzicht op de volgende bladzijde laat zien bij hoeveel cliënten de maatregelen worden toegepast. Een cliënt kan meerdere maatregelen hebben van onvrijwillige zorg, vrijwillige volgens stappenplan of een combinatie hiervan.

Analyse onvrijwillige zorg over 2021

ONVRIJWILLIGE ZORG											
Aantal cliënten waarbij de verschillende categorieën van onvrijwillige zorg over 2021 zijn toegepast	Totaal aantal cliënten	Totaal aantal cliënten met ovz	1 Toedienen vocht, voeding en medicatie, mechanische handelingen en therapeutische maatregelen		2 Beperken van de bewegingsvrijheid			3 Insluiten	4 Uitoefenen van toezicht op de cliënt	5 Onderzoek aan kleding en lichaam	8 Beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten
			1b	1c	2a	2b	2c	3c	4c		
Regio Den Haag 1	277	6	0	0	2	0	2	0	0	0	1
Regio Den Haag 2	367	39	0	11	15	1	11	8	0	1	7
Regio Rotterdam Rijnmond	156	5	0	0	0	0	2	0	1	0	4
Regio Zuid-Holland Midden	314	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Accommodaties/locaties van Middin	1114	53	1	12	17	1	13	8	1	1	12
Percentage van het aantal cliënten van accommodaties/locaties,			0,1%	1%	1,5%	0,1%	1,2%	0,7%	0,1%	0,1%	1%
Cijfers over de 1 ^{ste} helft van 2021											
Accommodaties/locaties van Middin & percentage	1126	94	1 0,1%	24 2,1%	38 3,4%	0 0%	6 0,5%	16 1,4%	0 0%	0 0%	13 1,2%

VRIJWILLIG VOLGENS STAPPENPLAN							
Aantal cliënten waarbij de verschillende categorieën van vrijwillige zorg volgens stappenplan (vvs) zijn toegepast over 2021	Totaal aantal cliënten	Totaal aantal cliënten met vvs	1b Psychofarmaca niet volgens de richtlijn	2 Beperken van de bewegingsvrijheid			3c Insluiten
				a	b	c	
Regio Den Haag 1	277	4	4	0	0	0	0
Regio Den Haag 2	367	53	26	0	4	24	13
Regio Rotterdam Rijnmond	156	3	0	0	1	3	0
Regio Zuid-Holland Midden	314	11	6	0	1	3	3
Accommodaties/locaties van Middin	1114	71	0	0	0	0	0
Percentage van het aantal cliënten van accommodaties/locaties,			36 3,2%	0 0%	6 0,5%	30 2,7%	16 1,4%
Cijfers over de 1ste helft van 2021							
Accommodaties/locaties van Middin & percentage	1126	94	26 2,3%	2 0,2%	2 0,2%	32 2,8%	16 1,4%

Analyse onvrijwillige zorg over 2021

1.6. Aantal stappenplan in stap 4: externe deskundigheid

In 2021 hebben we 17 stappenplannen laten beoordelen door extern deskundigen uit het regionale samenwerkingsverband. Middin heeft 36 stappenplannen van andere organisaties beoordeeld, als extern deskundige. Vanaf november 2021 is het niet meer nodig om een extern deskundige in te schakelen voor de beoordeling en kan een interne, niet bij de zorg betrokken deskundige dit ook doen. Het samenwerkingsverband wordt gecontinueerd en in uitzonderlijke gevallen kan een deskundige van een andere organisatie ingeschakeld worden.

1.7. Aantal noodmaatregelen

Het uitgangspunt van de Wzd is dat alleen onvrijwillige zorg wordt verleend als het zorgplan daarin voorziet. Op dit uitgangspunt gelden de volgende uitzonderingen:

- in de periode waarin nog geen zorgplan is vastgesteld, kan in noodsituaties onvrijwillige zorg worden toegepast;
- in situaties die redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen worden bij de vaststelling van het zorgplan, kan onvrijwillige zorg worden toegepast.

In 2021 zijn 80 noodmaatregelen ingezet.

1.8. Deskundigheidsbevordering

In 2021 is de e-learning van de VGN academie beschikbaar gekomen. Ruim 600 begeleiders zijn met deze e-learning gestart en bijna 400 begeleiders hebben het afgerond.

Middin werkt met aandachtsfunctionarissen onvrijwillige zorg op de accommodaties/locaties. Voor de aandachtsfunctionarissen zijn vier bijeenkomsten geweest. Twee voor accommodaties/locaties die al langer met de oude en de nieuwe wet werken en twee voor de nieuwe accommodaties/locaties. Voor zorgmanagers en behandelaren is een masterclass gehouden. Hierin is onderscheid gemaakt naar de leervragen van managers en die van behandelaren.

2. Analyse

2.1. Bevindingen

2.1.1. Aantal accommodaties/locaties

Het aantal accommodaties/locaties is in 2021 uitgebreid van 36 naar 65. Oorzaken hiervoor zijn dat cliënten met de gelijkgestelde aandoeningen (voor Middin: Nah) ook onder de Wzd zijn komen te vallen of dat accommodaties/locaties te maken hebben een veranderende doelgroep met complexe(re) problematiek en (mogelijke) onvrijwillige zorg.

Niet op alle accommodaties/locaties wordt (al) onvrijwillige zorg geboden of zijn cliënten onvrijwillige opgenomen. In 2022 bekijken we opnieuw of status van de locaties past bij de geboden zorg.

Het loket onvrijwillige zorg heeft met alle accommodaties en locaties contact gehad in 2021. Het loket is de vraagbaak voor begeleiders, managers en behandelaren als het om onvrijwillige zorg gaat. Het loket geeft advies op vragen en benadert accommodaties en locaties actief op het moment dat er signalen zijn dat dit wenselijk is.

2.1.2. Aantal cliënten en opname status

In 2020 werd bij 15% van de cliënten van een accommodatie/locatie onvrijwillige zorg en vrijwillige zorg volgens stappenplan toegepast, nu is dat bij 5% onvrijwillige zorg en bij 6% wordt vrijwillige zorg volgens het stappenplan toegepast. Dit betekent dat er een kleine afname is. De onvrijwillige zorg is over meer accommodaties/locaties verspreid.

Eenzijds zien we dat begeleiders zich meer bewust zijn van onvrijwillige zorg, nadenken over alternatieven en beter registreren. Anderzijds zien we, o.a. door verloop van medewerkers, dat bewustwording en de toepassing van onvrijwillige zorg en de juiste registratie ervan voortdurend aandacht nodig heeft. Dit geldt ook voor het juist registreren van de opname status.

In 2020 waren 20 cliënten met een besluit tot opname en verblijf opgenomen. In 2021 is dit aantal verhoogd van 28 in juli en naar 57 eind december. Er is een inhaalslag gemaakt met het aanvragen van artikel 21 en met het juist registreren ervan in ONS. De check op juistheid van de registratie van opname status blijft een aandachtspunt tijdens de MDO's waar de onvrijwillige zorg besproken of geëvalueerd wordt, in nieuwsbrieven en op diverse bijeenkomsten over onvrijwillige zorg.

2.1.3. Vormen van onvrijwillige zorg

De meest voorkomende onvrijwillige zorg is psychofarmaca niet volgens de richtlijn, beperken van de bewegingsvrijheid en insluiten in de eigen verblijfsruimte. Deze vormen vallen in de eerste drie categorieën. Ook komt beperken van het inrichten van het eigen leven voor.

Psychofarmaca, beperken van de bewegingsvrijheid en insluiten in de eigen verblijfsruimte zijn in de loop van 2021 iets afgenomen. Dat geldt ook voor het beperken van het inrichten van het eigen leven. Vergeleken met de percentages van 2020 lijkt er een sterke afname. Dit komt doordat in 2020 de maatregelen geteld werden en nu het aantal cliënten waarbij maatregelen toegepast worden.

Maatregel	Over 2021	Over de 1 ^{ste} helft 2021	Over 2020
Psychofarmaca	1%	1%	21%
Beperken bewegingsvrijheid	3%	4%	55%
Insluiten	0,7%	1,4%	16%
Beperken inrichten eigen leven	1%	1,2%	2%

Koptelefoon in plaats van op vaste tijden muziek mogen luisteren

Een cliënt speelt graag hard zijn muziek af. Dit tot ergernis van de andere cliënten. Zich aan afspraken houden om alleen op vaste tijden naar muziek te luisteren, vindt hij moeilijk. De cliënt verzette zich hier tegen. Als alternatief is voor een koptelefoon gekozen. Daar is hij nu aan gewend en kan muziek luisteren wanneer hij dat wil. Hierdoor wordt hij niet beperkt in het inrichten van zijn eigen leven

2.1.4. Vrijwillig volgens stappenplan

De meest voorkomende vormen van vrijwillige zorg volgens stappenplan zijn psychofarmaca die buiten de richtlijn gegeven wordt, het beperken van de bewegingsvrijheid doordat de voordeur van de woning op slot zit en het insluiten in de verblijfsruimte. De psychofarmaca is iets toegenomen in de loop van 2021. De reden hiervan is dat door de artsen goed onder de aandacht wordt gebracht bij de teams en beter wordt geregistreerd als onvrijwillige zorg.

Maatregel	Over 2021	Over de 1 ^{ste} helft 2021
Psychofarmaca buiten de richtlijn	3,2%	2,3%
Beperken van de bewegingsvrijheid door de voordeur op slot	2,7%	2,8%
Insluiten in de eigen verblijfsruimte	1,4%	1,4%

2.1.5. Doelgroepen

Onvrijwillige zorg komt voor bij cliënten met een verstandelijke beperking o.m. ouderen, ernstig verstandelijke beperking, ernstig meervoudig beperkt, moeilijk verstaanbaar gedrag en bij cliënten met niet aangeboren hersenletsel. De meeste onvrijwillige zorg komt voor bij in regio Den Haag 2, met name bij de woningen van Binnenklingen. Dit is vergelijkbaar met 2020 en de jaren ervoor. Fixatie en insluiten in de eigen verblijfsruimte zijn hier de meest voorkomende maatregelen. Dit geldt ook voor de zorg die vrijwillig volgens het stappenplan wordt gegeven.

2.1.6. Afbouwen

Doordat we geen gegevens kunnen aggregeren over gedeeltelijke of volledige afbouw van onvrijwillige zorg, kunnen we geen conclusies te trekken over de mate waarin onvrijwillige zorg afgebouwd wordt. Op cliëntniveau is de afbouw wel inzichtelijk. In de evaluaties van het stappenplan, die multidisciplinair zijn, is afbouw of inzet van minder ingrijpende alternatieven altijd een bespreekpunt met alle betrokkenen.

2.1.7. Noodmaatregelen

Er zijn 80 noodmaatregelen ingezet, waarvan een aantal bij het testen en vaccineren van cliënten i.v.m. Corona. In 2020 waren er op het moment van de meting 10 noodmaatregelen actief.

2.1.8. Van de Wzd functionarissen

Middin heeft twee Wzd functionarissen: een arts verstandelijk gehandicapten en een gz-psycholoog. Op dit moment loopt een traject om tenminste nog twee Wzd functionarissen aan te trekken. Hier staan hun bevindingen over 2021.

Alle aangemaakte maatregelen en de evaluaties worden nagelezen en van commentaar voorzien door het loket onvrijwillige zorg. Daardoor is kwaliteit sterk verbeterd. Als WZD functionarissen lezen wij mee nadat het commentaar van het loket is verwerkt. Daarna geven wij het definitieve akkoord.

In de WZD commissie bespreken we twijfelgevallen, inconsequenties en interpretaties van de wet bij de verschillende doelgroepen. Ook hebben we als taak om tekorten te signaleren en teams er op te wijzen dat er bijvoorbeeld een onderrapportage of achterstand is.

Soms zien we mooie resultaten door de evaluaties, zoals bij afbouw van psychofarmaca of bij het vinden van alternatieven voor onvrijwillige zorg.

Ook levert het soms discussies op waar we moeten zoeken naar de intentie van de wet, zoals bij maatregelen uit de strenge categorieën waar de cliënt zelf om vraagt (bijvoorbeeld een cliënt die het bedhek omhoog wil, maar er dan zelf niet uit kan). Of bij een voordeur die dicht zit omwille van een andere cliënt. Hiermee proberen we helder beleid te krijgen dat de cliënt recht doet en goed overeenkomt met de intentie van de wet namelijk zo min mogelijk onvrijwillige zorg.

We merken dat de achterstand in aanvraag van art 21 begint in te lopen en dat we beter op schema komen in het stappenplan. Door corona zijn er helaas veel evaluaties zonder aanwezige wettelijke vertegenwoordigers geweest. Hopelijk wordt dat binnenkort beter.

Annet Dekker en Hugo van Huizen

2.1.9. Van de medewerkers van het loket onvrijwillige zorg

Het loket is in de tweede helft van 2021 vanwege de coronapandemie en arbeidsmarktkrapte bewust niet outreached/proactief te werk gegaan met betrekking tot de verdere implementatie van de wet. Hoewel dit wel op de planning stond. In plaats daarvan is het loket bezig geweest met vraag gestuurde ondersteuning. Denk hierbij aan het aansluiten bij team overleggen, meedenken in casuïstiek en beantwoorden van vragen over het stappenplan. Daarnaast zorgt het loket ervoor dat er voldoende hulpmiddelen toegankelijk zijn voor de betrokkenen van het stappenplan. Deze hulpmiddelen worden up to date gehouden en op verschillende wijzen aangeboden, zoals via een nieuwsbrief of tijdens een bijeenkomst voor aandachtsfunctionarissen.

3. Wat hebben we gedaan en hoe gaan we verder in 2022?

3.1. In 2021

3.1.1. Bewustwording verwanten

We organiseerden een verwantenavond over onvrijwillige zorg bij de locaties van Orion.

3.1.2. Bewustwording en deskundigheidsbevordering van medewerkers

Door medewerkers bewust te maken van wat onvrijwillige zorg is, wordt het zorgvuldiger of minder toegepast. We doen hiervoor het volgende:

- Het loket onvrijwillige zorg neemt pro-actief contact op met accommodaties/locaties, informeert of adviseert bij vragen. Het loket krijgt ongeveer 30 vragen per week van uitlopende aard van begeleiders, zorgmanagers en behandelaren. Hier gaan we mee door in 2022.
- Door nieuwsbrieven informeren we accommodaties/locaties over nieuwe ontwikkelingen en andere zaken. Ook hier gaan we mee door.
- Om onvrijwillig zorg op een leuke manier onder de aandacht te brengen en te houden, gaven we in september alle accommodaties/locaties een tasje met hulpmiddelen om in het team het gesprek hierover te voeren.
- We organiseerden in het voorjaar en najaar vier bijeenkomsten voor aandachtsfunctionarissen van accommodaties/locaties die al langer onvrijwillige zorg bieden en accommodaties/locaties die hiermee gestart zijn of gaan doen.
- We evalueerden in november en december de scholing zoals die nu aangeboden wordt aan begeleiders, managers en behandelaren. In 2022 worden de resultaten nader bekeken. Afhankelijk van de uitkomst passen we de leerinterventies aan. We ontwikkelden een 'opfris' scholing voor medewerkers die de e-learning al eerder gemaakt hebben. Deze wordt in 2022 onder de aandacht van medewerkers gebracht.
- Onvrijwillige zorg is onderwerp van de interne audits in 2022. De geplande expertaudits in het najaar van 2021 zijn grotendeels niet doorgegaan met name door de krappe bezetting. Bedoeling was dat aandachtsfunctionarissen bij een andere accommodatie/locatie op bezoek zouden gaan, observaties zouden doen en hierover in gesprek gaan. De verwachting was dat beide partijen van elkaar kunnen leren. De audit is op één locatie doorgegaan. De meerwaarde van op deze manier leren van elkaar is door de betrokken aandachtsfunctionarissen bevestigd.
- De weerbaarheidstrainers hebben regelmatig contact met het loket onvrijwillige zorg. Zij komen in de hele organisatie en kunnen een verbindende schakel zijn tussen de medewerkers en commissie onvrijwillige zorg of het loket.

3.1.3. Top 3 vragen uit de praktijk

De top drie van vragen uit de praktijk aan het loket onvrijwillige zorg:

1. Is de voordeur op slot onvrijwillige zorg ?
Medewerkers vragen zich af of een afgesloten voordeur overdag of in de nacht onvrijwillige zorg is, of dat het een huisregel is? het antwoord hierop nemen we op bij de FAQ op (het nieuwe) intranet.
2. Is het beperken van alcoholgebruik onvrijwillige zorg?
Er doen zich situaties voor waarbij medewerkers niet weten of afspraken over het beperken van alcoholgebruik of het afpakken van alcohol wel of geen onvrijwillige zorg is. Met name bij de doelgroepen cliënten met een licht verstandelijke beperking en niet aangeboren hersenletsel speelt dit. Ook dit nemen we op bij de FAQ op intranet.
3. Vragen over de registratie in ONS.
De registratie in ONS blijkt ingewikkeld te zijn voor de begeleiders. Hier zijn instructies voor gemaakt, maar desondanks blijkt het in de praktijk als lastig ervaren te worden. Daarom hebben we een instructiefilmpje gemaakt met uitleg voor begeleiders. Het filmpje staat op intranet. We onderzoeken in het najaar of dit ook daadwerkelijk in de behoefte voorziet en of andere instructiefilmpjes in een behoefte voorzien.

3.1.4. Leren van anderen partijen

We werkten samen met partijen aan verdere implementatie, uitvoering en verbetering. Onder meer door:

- overleggen met het CIZ over de aanvragen 'besluit tot opname en verblijf' en de rechterlijke machtiging;
- deelname aan het regionale samenwerkingsverband van zorgaanbieders om de inzet van de extern deskundige te organiseren. Middin deed de aanvragen voor externe deskundige beoordeling en beoordeelde zorgplannen van andere organisaties. Dit is leerzaam, met name in ingewikkelde situaties. De extern deskundigen van Middin ervaren het intercollegiale contact als waardevol;
- deelname aan de regionale commissie onvrijwillige zorg;
- deelname aan de VGN-academie om gebruik te kunnen maken van scholingsaanbod;

Daarnaast nemen we deel aan informatiebijeenkomsten van VGN, ONS en andere partijen om op de hoogte blijven van ontwikkelingen in de Wzd.

3.1.5. Aanpassingen aan het beleidsplan

We passen in het eerste kwartaal 2022 het beleid aan vanwege de wijzigingen in de Reparatiewet. Andere wijzigingen kunnen we dan gelijk opnemen.

3.2. Concrete actiepunten voor 2022

Op individueel (cliënt) niveau			
Actie	Door wie	Wanneer	Opmerking
Bespreken van opvallende zaken in de registratie van ovz met de persoonlijk begeleider	Loket onvrijwillige zorg	Februari 2022	Door het maken van de analyse vallen zaken op in de registratie
Aandacht hebben voor juiste registratie, onder meer artikel 21	In MDO door zorgverantwoordelijke	Continu	
Adviseren bij vragen en casuïstiek	Loket onvrijwillige zorg	Continu	
Bespreken van MIC meldingen bij ovz	Gedragsdeskundige, manager en betrokkenen	Continu	
Benaderen zorgverantwoordelijken vanwege aantal maatregelen dat foutief in ONS staat (actief vanaf 2020 zonder verdere evaluatie) de onjuiste registratie van de opname status	Loket onvrijwillige zorg	Eerste helft 2022	

Op locatieniveau

Actie	Door wie	Wanneer	Opmerking
Voorlichting geven aan cliënten en verwanten van de locaties van Middin-Binnenklingen	Leden van de commissie onvrijwillige zorg	Voorjaar 2022	
Onvrijwillige zorg is onderwerp van de interne audits	Interne auditoren en afdeling kwaliteit en zorgbeleid	Vanaf maart 2022	
Ondersteunen van het primair proces bij het overzicht maken en behouden op locatieniveau	Loket onvrijwillige zorg	Vanaf januari 2022	

Op organisatieniveau

Actie	Door wie	Wanneer	Opmerking
Aandacht hebben voor langdurig gebruik psychofarmaca buiten de richtlijn, ook bij cliënten die onder behandeling zijn van een huisarts/psychiater	AVG's i.s.m. commissie onvrijwillige zorg	2022	
Evalueren ingezette leerinterventies tot nu toe en afhankelijk van de uitkomst voorstel doen voor aanpassingen	Commissie onvrijwillige zorg i.s.m. adviseur opleiden	Voorjaar 2022	Evaluatie is gehouden Voorstel wordt aan gewerkt
Verspreiden van de opfris-toets	Commissie onvrijwillige zorg i.s.m. adviseur opleiden	Voorjaar 2022 in werking	
Organiseren van aandachtsfunctionaris (AF) bijeenkomsten	commissie onvrijwillige zorg i.s.m. adviseur opleiden	Voorjaar en najaar 2022	
Nieuwsbrieven ovz	Commissie onvrijwillige zorg	continu	
Het volgen van de ontwikkelingen	Commissie onvrijwillige zorg	Continu	

4. Advies CCR

De centrale cliëntenraad heeft de analyse ontvangen en besproken. We hebben hun reactie nog niet ontvangen. Zodra de reactie er is, voegen we die toe aan deze analyse.

Bijlage 1 Factoren van invloed op de cijfermatige uitkomst

Er zijn een aantal factoren van invloed op de cijfermatige uitkomsten. Hierdoor zijn de gegevens niet helemaal zuiver of niet te vergelijken met elkaar. Het gaat om de volgende factoren

- Het aantal accommodaties/locaties is gewijzigd ten opzichte van 2020, waardoor vergelijken met aantallen niet mogelijk is, alleen met percentages.
- In 2020 is het aantal toegepaste maatregelen geteld en over 2021 tellen we de cliënten. Dat komt omdat we de gegevens op cliëntniveau aan leveren aan de IGJ. Hierdoor is niet goed te vergelijken.
- Doordat we gedeeltelijk handmatig de gegevens hebben verzameld en verwerkt, is het aannemelijk dat er typ- of telfoutjes in de bestanden zitten.
- Een paar cliënten is dubbel geteld, omdat ze zowel bij wonen als bij werken en leren geregistreerd staan. Hierdoor vertekend het beeld enigszins.
- Cliënten zijn gedurende het jaar uit zorg gegaan of verhuisd naar een andere locatie.

Er zijn ook factoren buiten de invloedssfeer van Middin liggen. Dit vraagt actie van Nedap om de gegevens makkelijker te kunnen aggregeren:

- Het is nu nog niet mogelijk om op geaggregeerd niveau te zien hoeveel maatregelen zijn afgebouwd. We hebben dus geen zicht op maatregelen die of helemaal niet meer toegepast worden of in mindere mate toegepast worden (vermindering van frequentie, duur of hoeveelheid). Op cliënt niveau staat dat wel in de evaluaties beschreven.
- Het is nu niet mogelijk om van alle maatregelen te zien in welke stap van het stappenplan zij zich bevinden. Stap 1 wordt niet meegeteld wanneer de stap nog niet geëvalueerd is.
- Wanneer gegevens onjuist worden ingevoerd, is er geen herstel mogelijkheid. Dit zorgt voor vervuiling van de data.

Bijlage 2 Overzicht accommodaties en locaties in locatieregister

	Regio Den Haag 1	Regio Den Haag 2	Regio Rotterdam Rijnmond	Regio Zuid-Holland Middin
1	De Aa *(L)	Buitenklings boven	Bessentuin	Balen van Andelplein *(L)
2	Guntersteinweg *(L)	Binnenklings 5	Giovanni	Bovenveen *(L)
3	Koperwerf	Binnenklings 7	Hoekstee	Havenstraat
4	Loevesteinlaan	Binnenklings 8	Provenier	Orion - Aquarius
5	Lage Nieuwstraat	Binnenklings 9	Willem Beukelszoon	Orion - Aquila
6	Osloweg	Binnenklings 10		Orion - Avalon
7	Pastoorswarande	Binnenklings 11		Orion - Basiswerkplaats *(L)
8	Soendastraat	Binnenklings 12		Orion - Jupiter
9	Stellenbosch	Binnenklings 13		Orion - Klimophof
10	Sterrenkrooshof logeren	Binnenklings 14		Orion - Mercurius
11	Sterrenkrooshof 4	Binnenklings 15		Orion - Polaris
12	Sterrenkrooshof 7	Binnenklings 16		Orion - Sirius
13	Sterrenkrooshof 8	Binnenklings 22		Rozenhof
14	Zomershof	Binnenklings 24		Van Aalstlaan
15	Zuidlarenstraat *(L)	Binnenklings 26		Waterparel
16		Binnenklings 28		Windlustsingel *(L)
17		Binnenklings 33A		Zilvermeeuwlaan
18		Binnenklings 33B		
19		Binnenklings 55		
20		Couperus		
21		Fruinstraat		
22		Hofje van Bohemen		
23		Kijkduin buitenwerkplaats *(L)		
24		Kijkduin Milieu *(L)		
25		Kijkduin L&W Windkracht *(L)		
26		Newtonstraat		
27		Spaarwaterstraat		
28		Ursulaland		

*(L) = locatie in de zin van de Wet zorg en dwang