

Inhoudsopgave

1. Inleiding: het Meerjarenperspectief.....	2
2. Samenstelling commissie 2018.....	3
3. Taakverdeling	4
4. Communicatie.....	5
4.1 Commissie intern	5
4.2 Verbinden/samenwerken andere werkgroepen	5
4.3 Communicatie en informatie binnen de organisatie	6
4.4 Regionaal overleg.....	6
5. Werkbezoeken.....	7
5.1 Doelstelling/speerpunten van de bezoeken	7
5.2 De te bezoeken locaties	8
5.3 Bevindingen naar aanleiding van de werkbezoeken 2018	8
5.3.1 Algemene bevindingen.....	8
5.3.2 Wat werkt.....	9
5.3.3 Aanbevelingen en aandachtspunten.....	10
6. Speerpunt 2018	11
6.1 Wet Zorg en Dwang	11
6.2 Procedure en werkwijze	11
7. Informatievoorziening M&M.....	12

1. Inleiding: het Meerjarenperspectief

Voor 2017-2020 is een meerjarenperspectief geschreven. In het [Meerjarenperspectief 2017-2020](#) staat verhalen vertellen, reflecteren en aanspreken centraal. Dit geldt ook voor de commissie Vrijheid & Eigen Regie. In het meerjarenperspectief zijn onderstaande doelen opgenomen die samenhangen met eigen regie en vrijheidsbeperkende middelen

- Geen enkele cliënt wordt geconfronteerd met vrijheid beperkende maatregelen, zoals omschreven in de Wet BOPZ of de Wet zorg en dwang.
- Iedere verblijfscliënt heeft bij ons een veilige woonplek, waar hij met plezier is en waar hij de keuze heeft om alleen of samen met anderen (cliënten en/of derden) de avondmaaltijd te eten.

Binnen Gemiva willen we dat de cliënt zichzelf en in contact met anderen kan zijn. We willen talenten van cliënten benutten en hen zoveel mogelijk eigen regie over hun leven geven. Daar hoort bij dat we cliënten niet in hun vrijheid beperken. Vanuit deze visie ondersteunen we hen bij datgene wat zij zelf (nog) niet kunnen.

In sommige situaties ontstaat spanning omdat datgene wat we uitdragen in de knel komt met wat nodig lijkt vanuit risico's die ontstaan. De uitdaging is dan om samen met de cliënt te zoeken naar mogelijkheden waarbij de visie gehanteerd kan blijven en de risico's geminimaliseerd. Hierbij moet worden gezocht naar mogelijkheden. Belangrijke ingrediënten hierbij zijn kijken naar en benutten van datgene wat lukt.

We willen steeds samen stil staan bij wat de bedoeling van ons werk. Het meerjarenperspectief geeft richting aan onze activiteiten.

De commissie Vrijheid & Eigen Regie werkt vanuit deze visie en gedachten. De leden van de commissie ondersteunen locaties/ begeleiders en cliënten in het zoeken naar mogelijkheden en het op de juiste manier omgaan met de spanningen en gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en middelen.

2. Samenstelling commissie 2018

In 2018 zijn een viertal nieuwe leden in de commissie ingestroomd; te weten Sanne Jippes, Marjolein de Jong, Jelmer Paulus en Rogier de Graaf. Het laatste half jaar van 2017 was er sprake van uitval van een lid, deze heeft dat in de eerste helft van 2018 weer opgebouwd. Gedurende 2018 hebben Leonie Verhulst en Marjanne Meijer hun taken overgedragen aan de (nieuwe) commissie(leden) en eind 2018 de commissie verlaten.

Leonie Verhulst	Gedragsdeskundige
Marjanne Meijer	Locatiemanager
Femke Janse (voorzitter)	Gedragsdeskundige
Dick van Homoet	Locatiemanager
Nienke Toonen	Gedragsdeskundige
Jelmer (notulist)	Persoonlijk begeleider
Sanne Jippes	Locatiemanager
Marjolein de Jong	Persoonlijk begeleider
Rogier de Graaf	Persoonlijk begeleider

3. Taakverdeling

In het afgelopen jaar is met name het voorbereiden op de komende Wet Zorg & Dwang een belangrijk onderwerp van de commissie geweest.

Daarnaast wordt bewustwording middels de werkbezoeken doorgezet en het bijhouden van actualiteiten. Door de aanwas van vier nieuwe leden en het afvloeien van twee leden en hierdoor de taak en kennisoverdracht, bleek dat er veel kennis en ervaring in de mensen zit. Om dit meer inzichtelijk te krijgen en om de werkwijze van de commissie zo efficiënt mogelijk te maken, is besloten om de taken die de commissie heeft in kaart te brengen en onderling te verdelen. Ieder koppelt in de vergadering de stand van zaken voor zijn taak terug. Voor 2018 was de taakverdeling als volgt:

Voorzitter:	Femke en Dick (plaatsvervangend)
Notulen:	Jelmer
Regionale bezoeken:	Dick
Intranet:	Femke
Informatie voorziening M&M:	Femke
Wet Zorg en Dwang:	Nienke
Veilig Verder:	Dick

4. Communicatie

4.1 Commissie intern

De commissie komt volgens vergaderschema bijeen. Het laatste overleg van het jaar vindt plaats met Jos Hiel, lid van de Raad van Bestuur. Laatstgenoemd overleg staat in het teken van evaluatie van 2018 en vooruitblikken naar 2019.

Overleg	Datum	Tijd	Plaats
Commissie vergadering	27 februari	9:30- 11:30 uur	Gouda, Brug B1
Commissie vergadering	24 april	9:30- 11:30 uur	Gouda, Brug B1
Commissie vergadering	26 juni	13:00- 15:00 uur	Gouda, Brug B1
Commissie vergadering	28 augustus	9:30- 11:00 uur	Gouda, Brug B1
Commissie vergadering	4 december	9:30- 11:00 uur	Gouda, Brug B1

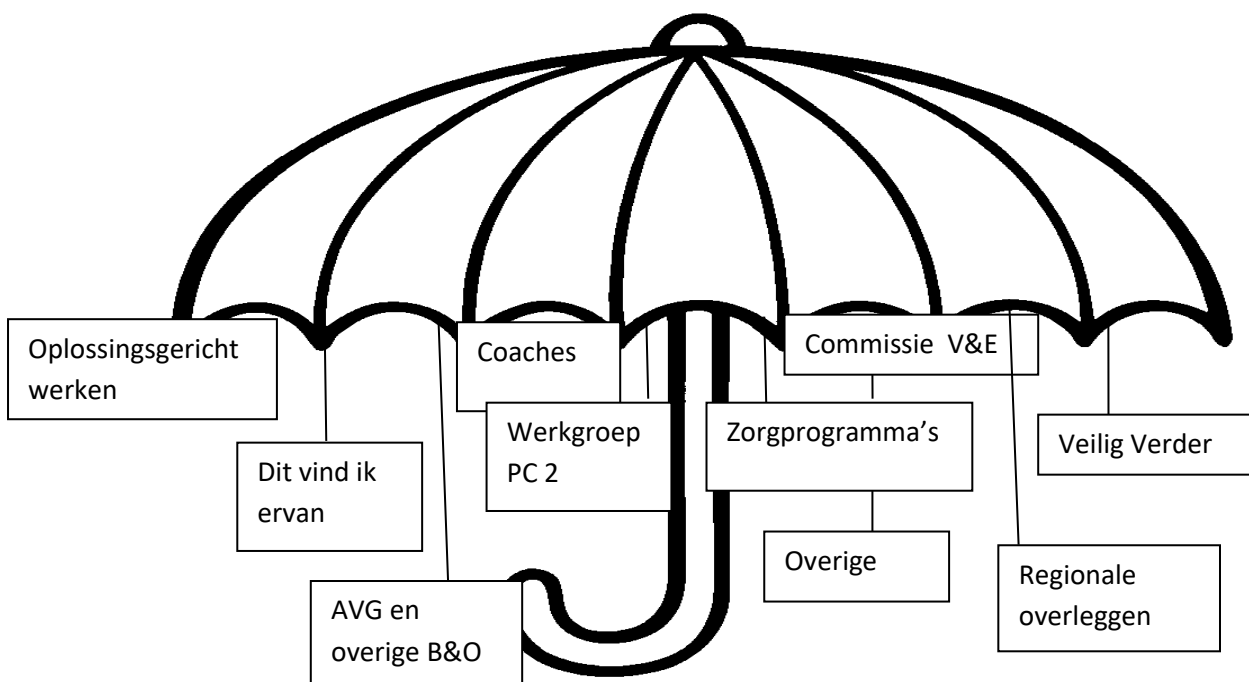
Op de J-schijf gebruikt de commissie een eigen map om gezamenlijke informatie en notulen te bewaren, zodat het gebruik van papier geminimaliseerd kan worden.

4.2 Verbinden/samenwerken andere werkgroepen

Het uitdragen van de visie van de Gemiva-SVG Groep in situaties waarin spanningen ontstaan door risico's vraagt om samenwerken, van elkaar te leren en elkaars kennis en kunde te benutten. Zowel tussen locaties, medewerkers, medewerkers-cliënten, als tussen werkgroepen.

Als commissie hebben we in 2018 contact gehad tussen werkgroepen die te maken hebben met vrijheidsbeperking. De volgende verbinding streven we na :

Vrijheid & Eigen Regie



Om het verbinden vol te houden zal in ieder geval één keer per jaar contact gezocht worden met:

- Coaches
- Aanjagers van de zorgprogramma's
- Veilig verder
- AVG artsen
- PC 2 werkgroep
- Sleutelfiguren oplossingsgericht werken
- En andere relevante werkgroepen/ commissies (bijv. Ethiek).

4.3 Communicatie en informatie binnen de organisatie

De themapagina Vrijheidsbeperking en de pagina van de Commissie Vrijheid en Eigen Regie zijn in 2018 zijn geactualiseerd. Dit zal door de ontwikkelingen, de implementatie en informatie omtrent de nieuwe Wet Zorg en Dwang onder de aandacht gehouden moeten worden en blijven aangepast moeten worden.

4.4 Regionaal overleg

Tot 2018 namen we met een vaste vertegenwoordiging van de commissie deel aan het halfjaarlijks regionaal overleg van de commissies Vrijheidsbeperkende middelen/Vrijheid en Eigen Regie van (vg) zorginstellingen in Zuid-Holland en Zeeland. De informatie wordt gedeeld met de commissie en zij besluit of en wat de commissie er mee moet doen binnen Gemiva-SVG.

In 2018 heeft er geen regionaal overleg plaatsgevonden. Wel is er contact geweest met de coördinator van dit overleg. Tot nu toe is, vanuit de zorginstellingen Zuid-Holland en Zeeland er geen vraag voor een regionaal overleg. Door onduidelijkheden in het landelijk beleid is er nog geen concrete afspraak gemaakt, voor een volgend overleg. Er is overwogen om zelf, vanuit de Gemiva-SVG Groep wat te organiseren. De invoering van de Wet Zorg en Dwang zal vooral geleid worden door landelijke lijnen en PC2, en wanneer hier meer duidelijkheid over is, kunnen we kijken hoe andere organisaties die met PC2 werken (ASVZ bijvoorbeeld) het doen. Hier kunnen we dan eens mee sparren.

5. Werkbezoeken

5.1 Doelstelling/speerpunten van de bezoeken

De werkbezoeken worden vormgegeven vanuit de oplossingsgerichte methodiek. In 2017 is hiermee een eerste start gemaakt. Voor 2018 is, in overleg met Jos Hiel, besloten om de kennis en kunde van de sleutelfiguren oplossingsgericht werken (OGW) te benutten. In 2018 is de start geweest om enkele sleutelfiguren te koppelen aan de commissie. Hierdoor zou den er in de toekomst meer bezoeken afgelegd kunnen worden. De werkbezoeken worden dan in koppels (OGW- lid commissie) gedaan. De eerste ervaring van de werkbezoeken middels OGW is dat een prettige werkwijze is, die naar de toekomst kijkt en zoekt naar oplossingen en mogelijkheden tot afbouw van de maatregelen. Echter is ook de ervaring dat we scherp en kritisch moeten blijven op bijvoorbeeld de maatregelen die worden toegepast, hoe deze gedocumenteerd zijn en hoe er met deze maatregelen wordt omgegaan en hoe de kennis wordt onderhouden.

Het bepalen van de locaties waar een werkbezoek plaats gaat vinden, gebeurt op basis van:

- Bestudering van de 3-maandelijks Excel overzichten die door de dienst Informatievoorziening worden verstrekt.
- Overleg met de geneesheer directeuren over locaties die zij graag bezocht willen hebben en de onderwerpen die aanbod moeten komen.
- Locaties die aangedragen worden of die al langere tijd geen werkbezoek hebben gehad.

We hebben ons bij het bezoek in 2018 gericht op de oplossingen die bedacht zijn om met de spanning tussen risico en visie om te gaan. Er wordt bij de bezoeken een bredere blik gehanteerd dan de letter van de BOPZ wet. Het streven om na elk bezoek 1 oplossing via intranet te delen is niet geheel gelukt.

Vooraf aan elk bezoek vragen we aan de locatiemanager om relevante stukken aan te leveren. In het besprek komen de volgende onderwerpen aanbod:

- Hoe gaan locaties om met spanning tussen risico en vrijheid.
- Hoe betrekken ze cliënten/ cliënt vertegenwoordigers.
- Vragen en casuïstiek van de locatie voor tijdens het bezoek.
- Hoe delen ze kennis en ervaringen met andere locaties.
- Hoe lukt het je om het thema vrijheidsbeperkende middelen en maatregelen levendig te houden.

Van elk bezoek is een verslag gemaakt (vormgegeven vanuit de oplossingsgerichte methodiek) dat verstuurd is naar de aanwezigen bij het bezoek en alle betrokken lijnfunctionarissen inclusief de geneesheer directeur. We vragen aan de locatiemanager om een plan van aanpak, naar aanleiding van het verslag van het bezoek, te maken en binnen 4 weken toe te sturen aan het secretariaat van de Raad van Bestuur en leden van de commissie Middelen en Maatregelen.

In 2018 zouden de bezochte locaties van 2017 gebeld worden om te vragen hoe het hun gelukt is om met de adviezen om te gaan. Dit heeft echter niet plaats gevonden.

Het secretariaat van de Raad van Bestuur is ons ter dienst in het rappelleren aan de locatie. De verslagen worden twee jaar op de themapagina van de commissie bewaard.

5.2 De te bezoeken locaties

In de werkbezoeken is ervoor gekozen om aan te sluiten bij het oplossingsgerichte werken en kijken. Hierdoor hebben de gesprekken tijdens de bezoeken een iets andere insteek en vorm gekregen. De keuze van de te bezoeken locaties heeft plaatsgevonden op basis van de maandelijkse M&M registratielijsten, de interne lijst BOPZ locaties met laatste datum van bezoek en verzoeken of signalen vanaf de werkvloer/ overleggen.

De bezoeken hebben zoveel als mogelijk in duo's, bestaande uit locatiehoofd/gedragsdeskundige en persoonlijk begeleider, plaatsgevonden en er is ook een begin gemaakt om sleutelfiguren mee te nemen tijdens de bezoeken, om zo de het aantal bezoeken in de toekomst te kunnen vergroten.

De volgende locaties zijn in 2018 bezocht

Locatie	Opmerking
Karveel	
Kogge	
Meander	
Hoekse Gang	
Franse Zoom	
Jakweide 101 t/m 104 & 105 t/m 107	
Jakweide 108	
Jakweide 110 t/m 114 en 116	Niet bezocht i.v.m. langdurige uitval LM
Jakweide 115 & 117	

5.3 Bevindingen naar aanleiding van de werkbezoeken 2018

5.3.1 Algemene bevindingen

In het algemeen zien we in de bezoeken dat er bewust wordt nagedacht over de eigen regie van cliënten en dat er aandacht en bewustwording is voor vrijheidsbeperkende maatregelen op de verschillende bezochte locaties. Dit wordt in verschillende manieren vormgegeven, zoals bijvoorbeeld het onderwerp terug laten komend in de teamvergaderingen, het uitvoeren van de geeltjes-meting, jaarlijks de BOPZ-scholing te doen, jaarlijks in de teamreflectie onder de aandacht brengen. Daarnaast wordt er ook bewust gekeken naar de omgeving om hier, waar mogelijk aanpassingen te doen, om de maatregelen te verminderen en af te bouwen.

De cliënt c.q. cliëntvertegenwoordiger worden in meer of mindere mate betrokken bij de inzet, evaluaties en second opinions van de middelen en maatregelen. Een enkele keer is er sprake van een taalbarrière in verband met anderstalige cliëntvertegenwoordigers. Er wordt in gesprek gegaan met

ouders/vertegenwoordigers over de mogelijkheden met betrekking tot afbouw. Deze processen hebben soms wat meer tijd nodig om met elkaar op te trekken. Ook wordt er geregeld de samenwerking met derden gezocht. Er wordt de samenwerking gezocht met andere disciplines, zoals de AVG (met betrekking tot afbouw van medicatie. Er wordt bijvoorbeeld kritisch naar de toepassing van premedicatie gekeken bij een medische behandeling), een ergotherapeut, medewerker(s) van Veilig Verder en het aanvragen en uitvoeren van de second opinion, maar ook buiten de organisatie wordt de samenwerking opgezocht, bijvoorbeeld met de GGZ en CCE. Op deze manier zien we dat er blijvend gezocht wordt naar mogelijkheden vrijheidsbeperkende maatregelen stapsgewijs te minimaliseren en/of af te bouwen. Hierbij staat centraal dat de veiligheid van cliënten en personeel gewaarborgd moet blijven. Hoewel teams bewust bezig zijn met vrijheidsbeperking, zorgen soms de complexe casuïstiek voor ethische dilemma's met betrekking tot vrijheid beperkende maatregelen.

De huisregels behoeven de aandacht. Deze zijn niet altijd actueel en lang niet altijd opgesteld samen met de cliënten en/of vertegenwoordigers.

5.3.2 Wat werkt

Uit de bezoeken blijkt dat het nodig is om het onderwerp actueel te houden en het dus actief onder de aandacht te blijven houden. Een open communicatie speelt hierbij een belangrijke rol en met name naar de cliënt(vertegenwoordiger). Tevens blijkt dat wanneer er een goede samenwerking is tussen gedragsdeskundige en locatiemanager dit ten gunste komt van dit proces.

Neem cliënt(vertegenwoordigers) mee in het proces van inzet en afbouw van de vrijheidsbeperkende maatregelen, zodat er wederzijds vertrouwen ontstaat.

Wanneer er gekeken wordt naar afbouw is het ook zinvol om te kijken naar alternatieven en/of lichtere vrijheidsbeperkende middelen. Bijvoorbeeld inzet van domotica bij het afbouwen van vrijheidsbeperking, of door het vervangen van wit licht in de toiletruimte naar blauw licht slapen mensen weer sneller in en is er minder onrust tijdens de nacht, of de (indeling van de) woonkamer aanpassen, het uitproberen van een verzwaringsdeken en zoeken naar een meer zinvollere dagbesteding in samenwerking met het begeleidingsteam van het activiteitencentrum.

Men blijft zoeken naar andere mogelijkheden, met elkaar in het team, maar ook met andere disciplines, zoals bijvoorbeeld het onderzoeken naar de sensorische integratie van een cliënt en met ouders/cliëntvertegenwoordigers, binnen de organisatie, maar ook naar samenwerking met experts en deskundigen buiten de organisatie.

Op veel locaties wordt er steeds meer gewerkt volgens de visie van oplossingsgericht werken. Dit biedt aanknopingspunten voor begeleiders om het gesprek met elkaar en de cliënt(vertegenwoordiger) aan te gaan omtrent eigen regie. Het gebruik van een inwerkvideo met betrekking tot het begeleiden van een specifieke bewoner werkt erg prettig.

De geeltjes-meting kan een middel zijn om inzicht te krijgen en heeft destijds (even) effect gehad, de visie uitzetten is een langer traject. Belangrijk is om de geeltjes-meting te blijven herhalen. Enkele teams zijn hier mee bezig om de punten te vertalen naar de praktijk.

Een goed gebruik van de registratie in PC2 maakt dat het voor iedereen inzichtelijk wordt en helder is wat er wanneer toegepast wordt. Dit draagt bij om in de drie maandelijkse evaluaties met de gedragsdeskundige goed inzicht en helder te krijgen, om de maatregelen goed te kunnen evalueren.

5.3.3 Aanbevelingen en aandachtspunten

- Het betrekken van de cliënt(vertegenwoordigers) is essentieel. Zij moeten betrokken en mee genomen worden in het gehele proces. Met name door de komst van de nieuwe wet Zorg en dwang zullen zij hierover goed geïnformeerd en betrokken worden.
- Op locaties zijn huisregels opgesteld, echter geregeld van een tijdje geleden en/of niet meer recentelijk geëvalueerd. Het dient de aanbeveling dit weer opnieuw met elkaar te bekijken en (opnieuw) op te stellen in samenspraak met de cliënt(vertegenwoordigers).
- Problematiek/casuïstiek is erg complex in sommige gevallen. Men geeft aan meer handvaten te willen voor dit soort situaties. (Wilsbekwaamheid, privacy, wetgeving etc.) Commissie ethiek geeft hier themabijeenkomst over. Tevens is het bij implementatie van de nieuwe wet het belangrijk hier aandacht aan te besteden.
- Om succes te bindelen, om kennis te delen en ter bevordering van de 'olievlek' kan men contact zoeken met andere; soort gelijke teams en locaties. Werk samen.
- Hoewel medewerkers al aangeven de methodiek oplossing gericht werken in te zetten in hun manier van begeleider, zal dit een actueel thema moeten blijven. De casuïstiek die geschetst wordt door de medewerkers sluit goed aan bij de methodiek oplossingsgericht werken. Zorg ervoor dat alle medewerkers geschoold zijn en laat het een terugkerend thema tijdens vergaderingen zijn.

6. Speerpunt 2018

In 2018 heeft de commissie als doel gehad de bewustwording m.b.t. inzetten vrijheidsbeperkende maatregelen en middelen verder te vergroten en het handelen ernaar. Dit krijgt op diverse manieren vorm:

- In werkbezoeken (zie 5 Werkbezoeken)
- In het inhoudelijk optimaliseren van de procedure en werkwijze (zie 6.2)
- Voorbereiden op de wet Zorg en Dwang (zie 6.1)

6.1 Wet Zorg en Dwang

Op 24 januari is er duidelijkheid gekomen over het wel/niet invoeren van de Wet Zorg en Dwang. De eerste kamer heeft die dag de wetsvoorstellen zorg en dwang (Wzd) aangenomen. De wet treedt per 1-2020 in werking en vervangt daarmee de huidige wet BOPZ.

Vanuit VGN zijn en zullen er diverse tools en handreikingen komen om als organisaties adequaat voor te kunnen bereiden op de implementatie van deze wet.

Het voorbereiden op de implementatie is in 2018 voor de commissie het belangrijkste aandachtspunt geweest naast de werkbezoeken. Dit zal in 2019 voortgezet worden.

6.2 Procedure en werkwijze

In 2017 was besloten om de huidige autorechtformulieren in PC 2 te vervangen door vragenlijsten, waarbij de BOPZ het kader vormde. Deze vervangen zou begin 2018 gestart worden. Echter doordat de Wet Zorg & Dwang (Wzd) aangenomen is, moest er een andere keuze gemaakt worden. In eerste instantie is besloten te wachten met overzetten van de werkwijze, zodat we de procedure tegelijkertijd met de wetsverandering zouden laten vallen. Echter heeft PC2 aangegeven dat per 1 januari 2019 de autorechtformulieren niet meer gebruikt konden worden. In 2018 is daarom versneld overgezet van de formulieren naar vragenlijst + module onvrijwillige zorg. Door de vragenlijst zelf te ontwikkelen is gezorgd dat de BOPZ nog gevolgd werd, maar ook (in alle waarschijnlijkheid) voldoet aan de eisen van de komende WZD.

Er hebben verschillende scholingen plaatsgevonden voor m.n. gedragsdeskundigen. Resultaat is dat eind 2018 alle BOPZ behandelplannen zijn overgezet en men nu weet hoe nieuwe plannen aan te maken. Daarnaast zijn er informatieve scholingen geweest voor andere disciplines.

In 2019 zal nog wel optimalisatie nodig zijn, zoals de akkoordverklaring en de evaluatie.

7. Informatievoorziening M&M

In 2018 is op basis van de management rapportage twee keer een stand van zaken gepubliceerd. Er is in 2018 geen analyse gedaan op de M&M, omdat het systeem veranderd is naar de komst van de nieuwe Wet Zorg en Dwang. Er wordt onderzocht of zo'n zelfde overzicht geproduceerd kan worden en of alle info nog nodig is in het nieuwe overzicht.