

Onvrijwillige zorg

Analyse over 2022



Onderwerp Analyse onvrijwillige zorg over 2022
Eigenaar Manager behandeldienst
Datum 9 mei 2023
Versie Definitief

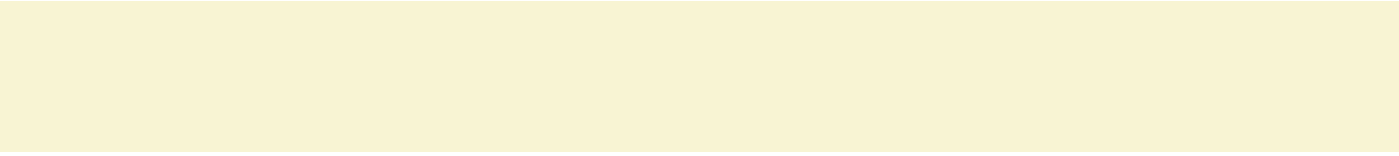
middin

midden in het leven

Inhoudsopgave

Inhoud

Inhoudsopgave	1
Inleiding	3
Opbouw analyse	4
Leeswijzer	4
1. Gegevens over onvrijwillige zorg	4
1.1 Borging in de organisatie	4
1.2 Overzicht accommodaties en locaties	5
1.3 Overzicht onvrijwillige zorg (ovz)	5
1.4 Overzicht vrijwillige zorg volgens stappenplan (vvs)	6
1.5 Overzicht opname titels	6
1.6 De inzet van vormen onvrijwillige zorg (ovz) en zorg vrijwillig volgens stappenplan (vvs)	7
1.7 Aantal nood- of onvoorziene maatregelen	8
1.8 Zo nodig inzet externe deskundige	8
1.9 Deskundigheidsbevordering	8
2. Bevindingen	9
2.1 Aantal accommodaties en locaties	9
2.2 Aantal cliënten met onvrijwillige zorg en opname status	9
2.3 Meest voorkomende vormen van onvrijwillige zorg	10
2.4 Meest voorkomende vormen van de zorg vrijwillig volgens stappenplan	10
2.5 Doelgroepen waar onvrijwillige zorg het meest voorkomt	11
2.6 Afbouwen	11
2.7 Andere bevindingen	11
3.1 In 2022	12
3.1.1 Bewustwording verwanten	12
3.1.2 Bewustwording en deskundigheidsbevordering van medewerkers	12
3.1.3 Leren van anderen partijen	12
3.1.4 Aanpassingen aan het beleidsplan.....	13
3.2 Concrete acties in 2023	13
4. Reactie centrale cliëntenraad	15
Bijlage 1 Factoren die van invloed zijn op de analyse	16
Bijlage 2 Overzicht accommodaties en locaties	16
Bijlage 3 Overzichten onvrijwillige zorg en zorg vrijwillig volgens stappenplan.....	17



Inleiding

Gevaarlijke rijgedrag op de woning

Een cliënt rijdt met zijn elektrische rolstoel regelmatig hard door openbare ruimtes op de locatie. Er ontstaan gevaarlijke situaties, zoals het aanrijden van medebewoners of medewerkers. Ook kan de cliënt zich bezeren, doordat hij de controle over de besturing verliest en niet in staat is om veilig te rijden op hoge snelheid binnenshuis. De begeleiders en gedragsdeskundige zijn aan de slag gegaan met het inperken van veiligheidsrisico's en verliezen de hulpvraag en de beleving van de cliënt hierbij niet uit het oog. Zij vragen zich af wat de oorzaak van dit gedrag is? Hoe kunnen zij de cliënt zo min mogelijk in zijn vrijheid beperken en tegelijkertijd ook zorgen voor de veiligheid van de cliënt en zijn omgeving? Het team is kritisch naar de situatie gaan kijken en komt tot de conclusie dat de cliënt dit gedrag laat zien om zijn energie kwijt te kunnen en uiting te geven aan zijn emoties. Zij hebben drie maanden de cliënt ondersteund in hoe om te gaan met zijn emoties. Daarnaast zijn zij samen met hem naar buiten gegaan om daar, op een afgebakend terrein naast de woning, te oefenen in het zelfstandig rijden.

Onder begeleiding naar buiten of zelfstandig met een gps tracker

Een cliënt is erg kwetsbaar als ze naar buiten gaat en lang buiten dwaalt. De verwant van de cliënt heeft gevraagd of zij alleen nog onder begeleiding naar buiten kan. Als alternatief is bedacht om een gps-tracker in te zetten, waardoor ze toch nog zelfstandig naar buiten kan gaan.

Deze voorbeelden laten zien hoe de begeleiders en behandelaars samen met de cliënten en verwanten zorgvuldig de veiligheid en de kwaliteit van leven van de cliënten afwegen.

Voor u ligt de analyse van de toepassing van de onvrijwillige zorg in 2022. 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, ons kompas magazine.

In de analyse houden we ons aan de eisen 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 cliëntniveau.

¹ Artikel 17 Wzd.

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

In november 2022 hebben we op locatie Newtonstraat een thematisch toezichtsbezoek onvrijwillige zorg in de ambulante zorg van de Inspectie voor de gezondheidszorg en jeugd (igj) gehad. We hebben het concept rapport inmiddels ontvangen. Hierin staat nog geen conclusie. We kunnen daarom de bevindingen nog niet delen.

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 vraagt alleen de gegevens 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, omdat we niet aan de zorgvuldigheidseisen die de wet hieraan stelt kunnen voldoen.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 staan de gegevens, in hoofdstuk 2 staan de bevindingen 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 cliëntenraad (ccr).

1. Gegevens over onvrijwillige zorg

1.1 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. De commissie bestaat uit de twee Wzd functionarissen (arts verstandelijk gehandicapten en gz-psycholoog), een zorgmanager, een praktijkcoach Triple C, adviseur externe regelgeving Wlz en

² Hierna spreken we van accommodaties en locaties voor de leesbaarheid.

³ KDC Aandachtslab is niet meegenomen in deze analyse.

forensische zorg, de twee weerbaarheidstrainers, een adviseur kwaliteit en zorgbeleid en twee stafmedewerkers kwaliteit en zorgbeleid die samen het loket onvrijwillige vormen. De commissie komt zes keer per jaar bij elkaar.

Om de organisatie goed te ondersteunen hebben we een loket onvrijwillige zorg. Twee 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 alle mogelijke vragen over onvrijwillige zorg. Daarnaast ondersteunt het loket 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 ccr. De regiodirecteuren krijgen halfjaarlijks een overzicht van de onvrijwillige zorg van de locaties van de regio. Zorgmanagers kunnen een rapportage uit de kwaliteitsmonitor van ONS halen om de stand van zaken te monitoren op hun locatie.

1.2 Overzicht accommodaties en locaties

De accommodaties/locaties van Middin staan in het openbare locatieregister⁴. Middin heeft 67 accommodaties/locaties in de zin van de Wzd (Zie bijlage 2 voor het overzicht). Hoe ze verdeeld zijn over de regio's staat hieronder. Vanaf 1 januari 2022 heeft Middin vijf regio's in plaats van vier. De regio Orion is afgesplitst van de regio Zuid-Holland Midden.

Regio	Aantal accommodaties	Aantal locaties	Totaal
Den Haag 1	10	5	15
Den Haag 2	27	2	29
Rotterdam Rijnmond	6	0	6
Zuid-Holland Midden	4	3	7
Orion	8	2	10
Totaal	55	12*	67

*De 12 locaties van Middin bestaan uit een logeervoorziening, zes werkvoorzieningen en vijf woonvoorzieningen. De accommodatie de Koperwerf (regio DH1) is in augustus 2022 gesloten.

1.3 Overzicht onvrijwillige zorg (ovz)

Middin heeft 5668 cliënten waarvan 1,5% onvrijwillige zorg krijgt in 2022. Dat is 9% van alle cliënten die op accommodaties en locaties verblijven.

0,5% van alle cliënten (37 cliënten) krijgen onvrijwillige zorg en zorg vrijwillig volgens stappenplan.

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

Regio	Totaal aantal cliënten accommodaties/locaties	Aantal cliënten met onvrijwillige zorg	Percentage cliënten met onvrijwillige zorg ten opzichte van het totaal aantal cliënten
Den Haag 1	175	6	3%
Den Haag 2	353	66	19%
Rotterdam Rijnmond	170	8	5%
Zuid-Holland Midden	185	6	3%
Orion	81	2	2,5%
Totaal	964	88	9%

1.4 Overzicht vrijwillige zorg volgens stappenplan (vvs)

Middin heeft 5668 cliënten waarvan 1,5 % zorg vrijwillig volgens stappenplan krijgt in 2022. Dat is 9% van alle cliënten die op accommodaties en locaties verblijven.

Regio	Totaal aantal cliënten accommodaties/locaties	Aantal cliënten met zorg vrijwillig volgens stappenplan	Percentage cliënten
Den Haag 1	175	3	2%
Den Haag 2	353	62	18%
Rotterdam Rijnmond	170	2	2%
Zuid-Holland Midden	185	1	0,5%
Orion	81	18	22%
Totaal	964	86	9%

1.5 Overzicht opname titels

In 2022 is 1% van alle cliënten onvrijwillig opgenomen met een rechterlijke machtiging (rm) of opgenomen met een besluit tot opname en verblijf. Dat is 6% van alle cliënten die op accommodaties en locaties verblijven. Middin heeft 1 cliënt opgenomen met een inbewaringstelling (ibs) in de 1ste helft van 2022. De ibs is omgezet in een rm.

Regio	Rechterlijke Machtiging	Artikel 21	Totaal
Den Haag 1	1	0	1
Den Haag 2	2	60	62
Rotterdam Rijnmond	0	0	0
Zuid-Holland Midden	1	2	3
Orion	0	0	0
Middin totaal	4	62	66

1.6 De inzet van vormen onvrijwillige zorg (ovz) en zorg vrijwillig volgens stappenplan (vvs)

Niet alle vormen van onvrijwillige zorg komen voor bij Middin. De maatregelen (structureel of onvoorzien) die Middin toepast zijn groen, de maatregelen die Middin alleen op vrijwillige basis toepast, zijn rood. Middin heeft geen separeer of afzonderingsruimten.

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

Een cliënt kan een of meerdere maatregelen hebben van onvrijwillige zorg, zorg vrijwillige volgens stappenplan of een combinatie hiervan. De overzichten in bijlage 3 laten zien welke maatregelen worden toegepast en bij hoeveel cliënten.

1.7 Aantal nood- of onvoorziene maatregelen

Wat is een noodmaatregel? 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 2022 zijn 44 nood- of onvoorziene maatregelen ingezet bij 25 cliënten. Bij 11 cliënten hiervan wordt ook onvrijwillige zorg toegepast, naast de noodmaatregel. Fysieke fixatie (24 keer) en insluiten (11 keer) zijn de meest voorkomende maatregelen geweest.

1.8 Zo nodig inzet externe deskundige

Middin maakt deel uit van een regionaal samenwerkingsverband samen met andere zorgaanbieders. Dit samenwerkingsverband is opgezet om de inzet van de externe deskundige gezamenlijk te organiseren. Vanaf november 2021 is het niet meer verplicht om een extern deskundige in te schakelen voor de beoordeling in stap 4 van het stappenplan. Een interne, onafhankelijke deskundige mag dit ook doen. Toch is afgesproken om het samenwerkingsverband voort te zetten. In uitzonderlijke gevallen kan een deskundige van een andere organisatie geraadpleegd worden of wanneer de zorgorganisatie klein is en te weinig onafhankelijke deskundigen heeft. In 2022 heeft Middin geen advies aan een externe deskundige gevraagd en eenmaal advies gegeven aan een andere organisatie. We hebben geen advies gevraagd, omdat we zelf voldoende onafhankelijke gedragsdeskundigen en artsen hebben die advies kunnen uitbrengen.

1.9 Deskundigheidsbevordering

In 2021 is de e-learning van de VGN academie beschikbaar gekomen. Inmiddels zijn ruim 800 begeleiders met deze e-learning begonnen en/of hebben de e-learning afgerond.

Op de accommodaties en locaties is een aandachtsfunctionaris onvrijwillige zorg aanwezig. Voor deze aandachtsfunctionarissen zijn twee bijeenkomsten geweest waarin ontwikkelingen, hulpmiddelen om de bewustwording te vergroten en casuïstiek besproken zijn.

Voor zorgmanagers en behandelaren is twee maal een masterclass gehouden. Hierin is onderscheid gemaakt naar de leervragen van managers en die van behandelaren.



2. Bevindingen

Na de kwantitatieve gegevens in hoofdstuk 1 staan in dit hoofdstuk de bevindingen.

Bevindingen van de WZD functionarissen

“Het afgelopen jaar stond vooral in het teken van evaluaties. Dat is mooi, want dan blijkt dat er bij de multidisciplinaire overleggen ook aandacht is voor de Wzd maatregelen. Er is wat meer kennis over de wilsonbekwaamheid en ook het beeld van de persoon wordt steeds vaker goed beschreven in het zorgplan. Er blijven wel aandachtspunten op het gebied van de Wzd. De bewustwording is gegroeid, maar lijkt soms ook wat terug te zakken. Het onderwerp behoeft constante aandacht. Er zijn ook vragen over het vaststellen van wilsonbekwaamheid. Mede hierdoor gaat één van de WZD functionarissen een webinar geven over het vaststellen van wilsbekwaamheid voor gedragsdeskundigen in februari en maart.

Door de feedback van het loket en de Wzd functionarissen zijn de plannen van afbouw beter doordacht en wordt er gezocht naar alternatieven. Er zijn successen, zoals kastdeur niet meer op slot of minder fixatie tijdens medische ingreep als bloedprikken. Tegelijkertijd zien we dat door tekort aan medewerkers er nog winst te behalen valt in het verder vergroten van het bewustzijn en juist handelen met betrekking tot de onvrijwillige zorg. We zoeken voortdurend hoe we, als Wzd functionarissen, hierin samen met het loket de teams goed kunnen ondersteunen.”

2.1 Aantal accommodaties en locaties

Het aantal accommodaties/locaties is in 2022 gelijk gebleven aan het aantal eind 2021. Niet op alle accommodaties/locaties wordt onvrijwillige zorg geboden of zijn cliënten onvrijwillig opgenomen.

2.2 Aantal cliënten met onvrijwillige zorg en opname status

In 2022 is bij 9% van de cliënten onvrijwillige zorg toegepast en bij 9% vrijwillige zorg volgens stappenplan. In 2021 was dit respectievelijk 5% en 6%.

De toename is toe te schrijven aan de manier waarop we de gegevens onderzocht hebben. We hebben dit jaar alle dossiers bekeken. Is onvrijwillige zorg opgenomen in het dossier, ook al is er geen registratie op daadwerkelijke toepassing, hebben we het meegeteld. De voorgaande jaren zijn de maatregelen geteld die toegepast zijn. Vanwege onderregistratie hebben we nu alle maatregelen geteld.

Waar in 2021 57 cliënten opgenomen zijn met een besluit tot opname en verblijf (artikel 21) en zeven met een rechterlijke machtiging, zijn dat in 2022 62 cliënten met een besluit tot

opname en verblijf en 4 met een rechterlijke machtiging. Wat percentages betreft is het gelijkblijvend ten opzichte van 2021.

Wel zien we een toename in het aantal cliënten dat met een inbewaringstelling of rechterlijke machtiging buiten Middin opgenomen wordt. Dit komt overeen met het beeld dat de zorg complexer wordt en het ingewikkeld is om iemand op een crisisplaats geplaatst te krijgen.

2.3 Meest voorkomende vormen van onvrijwillige zorg

De vier meest voorkomende vormen van onvrijwillige zorg zijn insluiten (zowel in de eigen verblijfsruimte als de voordeur van de locatie op slot), het beperken van het inrichten van het eigen leven, fysieke fixatie en fixaties om medische redenen.

Drie van de vier categorieën zijn hetzelfde als in 2021, waarbij wel een verschuiving is in de percentages.

Maatregel	Over 2022	Over 2021
Insluiten	3%	1%
Beperken inrichten eigen leven	3%	1%
Fysieke fixatie	2%	3%
Handelingen medische controles	2%	-
Psychofarmaca	-	1%

We zien dat bij de ingezette maatregelen in 2022 het stappenplan steeds beter gevolgd wordt. Maatregelen zitten steeds verder in het stappenplan. Wat we ook zien is dat het lastig is om de evaluatie binnen de verplichte drie maanden te organiseren. Hierdoor blijven maatregelen soms langer in een stap zitten, dan nodig is en wenselijk is.

2.4 Meest voorkomende vormen van de zorg 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. Vanaf 2021 wordt het gebruik van psychofarmaca beter geregistreerd doordat de artsen dit goed onder de aandacht brengen bij de teams. Dit zien we terug in 2022.

We zien dat de cijfers niet veel verschillen van 2021. In 2022 hebben we de maatregel 'de voordeur op slot' geteld bij de categorie 'insluiten - overig', in 2021 bij de categorie 'beperking van de bewegingsvrijheid - opname op een gesloten afdeling'. Omdat Middin geen gesloten afdelingen kent, maar een open deur beleid voorstaat, hebben we dit jaar anders geteld. Het is de bedoeling dat iedereen die op een accommodatie/locatie van Middin

verblijft, ook zelfstandig naar buiten kan. Als er een reden is dat dit niet kan, beschouwen we dit als insluiten.

Maatregel	Over 2022	Over 2021
Psychofarmaca buiten de richtlijn	4,5%	3,%
Voordeur op slot: 2021: Beperken van de bewegingsvrijheid 2022: Insluiten overig	3%	3%
Insluiten in de eigen verblijfsruimte	2	1,5%
Beperken van de bewegingsvrijheid door mechanische fixatie	2%	

2.5 Doelgroepen waar onvrijwillige zorg het meest voorkomt

Onvrijwillige zorg komt voor bij cliënten met een verstandelijke beperking o.m. bij ouder wordende cliënten, cliënten met een ernstig verstandelijke beperking, ernstig meervoudig beperkt, moeilijk verstaanbaar gedrag of niet aangeboren hersenletsel.

De meeste onvrijwillige zorg komt voor in regio Den Haag 2, met name bij de woningen van Binnenklingen. Dit is vergelijkbaar met 2021 en de jaren ervoor. Ook komt hier de meeste zorg vrijwillig volgens stappenplan voor. Fixatie en insluiten in de eigen verblijfsruimte zijn bij Binnenklingen de meest voorkomende maatregelen van onvrijwillige zorg.

2.6 Afbouwen

Op cliëntniveau is de afbouw van maatregelen inzichtelijk. Tijdens de multidisciplinaire evaluaties van het stappenplan is afbouw of inzet van minder ingrijpende alternatieven altijd een bespreekpunt met alle betrokkenen.

Doordat we geen gegevens kunnen aggregieren over gedeeltelijke of volledige afbouw van onvrijwillige zorg, kunnen we geen conclusies te trekken over de mate waarin onvrijwillige zorg afgebouwd wordt.

2.7 Andere bevindingen

Onvrijwillige zorg is een ingewikkeld onderwerp dat om voortdurende bewustwording vraagt. Een team kan het op het ene moment bewust en bekwaam zijn, maar door veranderingen het volgende moment niet meer. Het vraagt om scholing en ervaring op doen op het gebied van (de registratie van) onvrijwillige zorg.

We hebben twee Wzd functionarissen, maar we ervaren dat dit in de praktijk weinig is. De Wzd functionarissen hebben weinig tijd om alle maatregelen op tijd te lezen en te accorderen. Hierdoor kan het stappenplan vertragen. Er wordt gezocht naar een derde Wzd functionaris.

We zien dat de zorgvragen complexer worden en we ervaren dat het ingewikkeld is om cliënten die (tijdelijk) meer en/of andere zorg nodig hebben op een andere locatie geplaatst te krijgen.

Uit de interne audits kwam naar voren dat op de bezochte locaties de kwaliteit van de uitvoering van onvrijwillige zorg verschilt. Er kunnen hier geen eenduidige conclusies aan verbonden worden.

3. Wat hebben we gedaan in 2022 en hoe gaan we verder in 2023

3.1 In 2022

3.1.1 Bewustwording verwanten

We organiseerden een verwantenavond over onvrijwillige zorg op Binnenklingen. Samen met de verwanten hebben we over onvrijwillige zorg gesproken.

3.1.2 Bewustwording en deskundigheidsbevordering van medewerkers

- Door medewerkers bewust te maken van wat onvrijwillige zorg is, wordt het zorgvuldiger of in mindere mate toegepast. We doen hiervoor het volgende: Het loket onvrijwillige zorg neemt proactief contact op met accommodaties/locaties, informeert of adviseert bij vragen. Het loket krijgt vragen van uiteenlopende aard van begeleiders, zorgmanagers en behandelaren.
- Door nieuwsbrieven informeren we accommodaties/locaties over nieuwe ontwikkelingen en andere zaken.
- We organiseerden in het voorjaar en najaar twee bijeenkomsten voor aandachtsfunctionarissen van accommodaties/locaties die al langer onvrijwillige zorg bieden.
- In 2022 is de opfris scholing onder de aandacht van medewerkers gebracht.
- Onvrijwillige zorg is onderwerp van de interne audits in 2022.
- De weerbaarheidstrainers hebben regelmatig contact met het loket onvrijwillige zorg en nemen deel aan de commissie 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 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;
- deelname aan de regionale commissie onvrijwillige zorg;

- deelname aan de VGN-academie om gebruik te kunnen maken van scholingsaanbod;
- deelname aan het kwantitatieve evaluatie onderzoek van de Wet zorg en dwang dat in opdracht van ZonMw door het Trimbos instituut werd uitgevoerd.
- deelname aan informatiebijeenkomsten van VGN, ONS en andere partijen om op de hoogte blijven van ontwikkelingen in de Wzd.

3.1.4 Aanpassingen aan het beleidsplan

Het beleid had in 2022 geactualiseerd moeten worden. Gezien de verwachte (wets)wijzigingen op basis van de bevindingen van de wetsevaluatie hebben we dat nog niet gedaan. We passen in 2023 het beleid aan, als er meer duidelijk is.

3.2 Concrete acties in 2023

3.2.1 Acties op individueel clientniveau

Actie	Door wie	Wanneer	Opmerking
Bespreken van opvallende zaken in de registratie van ovz met de persoonlijk begeleider	Loket onvrijwillige zorg	Februari en maart 2023	Tijdens het opstellen van de analyse komen we opvallende zaken tegen
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	

3.2.2 Acties op locatieniveau

Actie	Door wie	Wanneer	Opmerking
Onvrijwillige zorg is een van de onderwerpen van de interne audits waar een locatie zich op kan laten toetsen.	Interne auditoren en afdeling kwaliteit en zorgbeleid	In 2023	
Ondersteunen van het primair proces bij het hebben van overzicht op ovz op locatieniveau	Loket onvrijwillige zorg	Continu	



3.2.3 Acties 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	2023	In 2022 hebben we informatie ontwikkeld voor de huisartsen.
Organiseren van aandachtsfunctionaris (AF) bijeenkomsten.	Commissie onvrijwillige zorg i.s.m. adviseur opleiden	Voorjaar en najaar 2023	
Organiseren van een webinar voor begeleiders.	Commissie onvrijwillige zorg	Juni 2023	
Verzorgen van nieuwsbrieven ovz.	Commissie onvrijwillige zorg	Continu	
Verder vergroten van het bewustzijn in de hele organisatie door het organiseren van een webinar over ovz en het sturen van nieuwsbrieven.	Commissie onvrijwillige zorg	Juni 2023	
Organiseren van twee webinars over vaststellen wilsonbekwaamheid voor gedragsdeskundigen.	Wzd functionaris	Februari en maart 2023	
Aanbieden van een training over wilsonbekwaamheid aan gedragsdeskundigen.	Manager behandeldienst	Mei 2023	
Organiseren van de masterclass voor zorgmanagers en behandelaren.	Commissie onvrijwillige zorg	April en september 2023	
Verzorgen van een gastles over ovz voor leerlingen die certificaatleren volgen.	Commissie onvrijwillige zorg	Oktober 2023	
Aanbieden van een interne audit op onvrijwillige zorg.	Afdeling kwaliteit en zorgbeleid aan zorgmanagers	Continu	
Zorgdragen voor voldoende Wzd functionarissen	Managers behandeldienst	2023	
Het volgen van de ontwikkelingen en hierop actie ondernemen	Commissie onvrijwillige zorg	Continu	

4. Reactie centrale cliëntenraad

Op het moment van schrijven van het Kompasmagazine is er nog geen reactie van de centrale cliëntenraad. De reactie wordt toegevoegd zodra die er is.



Bijlage 1 Factoren die van invloed zijn op de analyse

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

- De accommodaties/locaties registreren de onvrijwillige zorg niet altijd op de juiste manier;
- Wanneer gegevens onjuist worden ingevoerd, is er geen herstel mogelijkheid. Dit zorgt voor vervuiling van de data.
- De aggregatie van de data verloopt niet altijd zoals wij verwachten. We zijn hierover in gesprek met Nedap om de oorzaken te achterhalen.
- 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.
- Doordat we gedeeltelijk handmatig de gegevens hebben verzameld en verwerkt, is het zeer waarschijnlijk dat er typ- of telfoutjes in de bestanden zitten.
- Cliënten zijn gedurende 2022 uit zorg gegaan of verhuisd naar een andere locatie.

Bijlage 2 Overzicht accommodaties en locaties

	DH1	DH2	RR	ZHM	Orion
1	De Aa (L)	Buitenklingen boven	Bessentuin	Balen van Andelplein (L)	Aquarius
2	Guntersteinweg (L)	Binnenklingen 5	Giovanni	Bovenveen (L)	Aquila
3	Lage Nieuwstraat	Binnenklingen 7	Hoekstee	Iris	Avalon
4	Loevesteinlaan	Binnenklingen 9	Provenier	Van Aalstlaan	Buiten gewoon werk (L)
5	KDC Moskousingel (L)	Binnenklingen 11	Willem Beukelszoon	Waterparel	Basiswerkplaats *(L)
6	Koperwerf - vanaf eind augustus 2022 gesloten	Binnenklingen 12	Patio	Zilvermeeuwlaan	Jupiter
7	Osloweg 3, 5, 12 en 14	Binnenklingen 13		Windlustsingel (L)	Klimophof
8	Pastoorswarande	Binnenklingen 14			Mercurius
9	Sterrenkrooshof 3, logeren (L)	Binnenklingen 15			Polaris

	DH1	DH2	RR	ZHM	Orion
10	Sterrenkrooshof 4	Binnenklingen 22			Sirius
11	Sterrenkrooshof 7	Binnenklingen 24			
12	Sterrenkrooshof 8	Binnenklingen 26			
13	Soendastraat	Binnenklingen 28			
14	Stellenbosch	Binnenklingen 33A			
15	Zuidlarenstraat (L)	Binnenklingen 33B			
16		Binnenklingen 55			
17		Beresteinlaan A Zomershof			
18		Beresteinlaan B BK 16			
19		Beresteinlaan C BK 10			
20		Brugsestraat			
21		Couperus			
22		Fruinstraat			
23		Havenstraat			
24		Hofje van Bohemen			
25		Kijkduin leer- en werkplekken (L)			
26		Newtonstraat			
27		Spaarwaterstraat			
28		Ursulaland			
29		AC Waldeck (L)			

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



Bijlage 3 Overzichten onvrijwillige zorg en zorg vrijwillig volgens stappenplan

ONVRIJWILLIGE ZORG												
Aantal cliënten waarbij de verschillende categorieën van onvrijwillige zorg over 2022 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 kleding en lichaam	6 Onderzoek verblijfsruimte	8 Beperken vrijheid eigen leven in te richten
			1b	1c	2a	2b	2c	3c/d	4c			
Regio Den Haag 1	175	6	1	-	2	-	-	1	-	1	1	2
Regio Den Haag 2	353	66	2	18	17	7	-	30	-	1	-	16
Regio Rotterdam Rijnmond	170	8	-	-	-	-	-	1	1	-	-	7
Regio Zuid-Holland Midden	185	6	2	-	2	-	-	-	-	-	-	2
Regio Orion	81	2	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
Aantallen cliënten van accommodaties/locaties en percentages	964	88	5	19	21	8	-	32	1	2	-	27
			0,5%	2%	2%	1%		3%	0,1%	0.1%	-	3%
2021	1114	53	0,1%	1%	1,5%	0,1%	1,2%	0,7%%	0,1%	0,1%	-	1%

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	c	d
Regio Den Haag 1	175	3	-	-	1	-	-	2
Regio Den Haag 2	353	62	33	1	10	-	14	22
Regio Rotterdam Rijnmond	170	2	-	-	1	-	1	-
Regio Zuid-Holland Midden	185	1	1	-	-	-	-	-
Regio Orion	81	18	9	-	4	-	4	4
Aantallen cliënten van accommodaties/locaties en percentages	964	86	43	1	16	-	19	28
			4,5%	0,1%	2%	-	2%	3%
2021	1114	71	3%	0%	0,5%	3%	1,5%	