



Gedwongen zorg in 2021 in beeld

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de naleving van de Wet verplichte ggz (Wvggz) en de Wet zorg en dwang (Wzd). Sinds 1 januari 2020 zijn beide wetten van kracht en ontvangt de inspectie informatie van onder andere zorgaanbieders over de uitvoering hiervan. Hoewel er nog weinig conclusies getrokken kunnen worden, willen we toch onze bevindingen tot nu toe delen. Met haar toezicht wil de inspectie bijdragen aan het realiseren van de doelstellingen van beide wetten: versterking van de rechtspositie van cliënten, vermindering van dwang in de zorg en stimuleren van de kwaliteit van de (gedwongen) zorg.

Sinds 1 januari 2020 ontvangt de inspectie de volgende informatie:

1. Afschriften van uitspraken door klachtencommissies, afschriften van inbewaringstellingen en crisismaatregelen van gemeenten en afschriften van uitspraken door de rechterlijke macht die gaan over verplichte en onvrijwillige zorg.
2. Meldingen van zorgaanbieders, zorgverleners, geneesheer-directeuren, zorgverantwoordelijken of Wzd-functionarissen die een 'gegrond vermoeden' van ernstig tekortschietende uitvoering van zorg constateren (artikel 13:2 lid 1 van de Wvggz en artikel 60a lid 1 van de Wzd). Ook vertrouwenspersonen die tekortkomingen in de rechten van de cliënt signaleren, kunnen dit aan de inspectie melden (artikel 11:1 lid 3a Wvggz en artikel 57 lid 3a Wzd).
3. Halfjaarlijks een digitaal overzicht op persoonsniveau met kwantitatieve gegevens over de verleende verplichte en onvrijwillige zorg. Ook ontvangt de inspectie een kwalitatieve analyse van zorgaanbieders over de door hen ingezette verplichte en onvrijwillige zorg.
4. Meldingen en signalen van burgers, via het Landelijk Meldpunt Zorg van de IGJ.

Op basis van de tot nu toe aangeleverde gegevens kan de inspectie alleen voorzichtige uitspraken doen. Pas na verloop van tijd worden trends en ontwikkelingen zichtbaar. De inspectie gaat hier op termijn inzicht in geven. Om de gegevens goed te kunnen duiden gaan wij in gesprek met de branche- en koepel organisaties en de zorgaanbieders.

In deze publicatie leest u onze analyse van de informatie die wij van zorgaanbieders in 2021 ontvingen. Hiermee laten we zien hoe zorgaanbieders in de praktijk zijn omgegaan met verplichte en onvrijwillige zorg. Voor de klachten, crisissituaties, meldingen en signalen maakt de IGJ al een voorzichtige vergelijking met de cijfers van 2020. Die vergelijking wordt hieronder in de paragrafen 1 en 2 schematisch weergegeven. In paragraaf 3 schrijven we eerst over de gegevens die de inspectie van zorgaanbieders ontving over verplichte en onvrijwillige zorg. Daarna gaan we in op de analyses van deze gegevens. die zorgaanbieders hebben aangeleverd. Dit doen we alleen voor de Wzd-analyses. Over de Wvggz-analyses heeft de inspectie al eerder gepubliceerd. [Analyseren om te sturen | Publicatie | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

In deze publicatie noemen wij iedereen die verplichte of onvrijwillige zorg krijgt, een 'cliënt'. Hieronder vallen ook 'betrokkenen' en 'patiënten': dit zijn termen uit de (Wv)ggz. Onder 'naasten' van de cliënt verstaan wij familie, vrienden en andere nauw betrokkenen. Met de termen 'dwang in de zorg' en 'gedwongen zorg' bedoelen wij zowel verplichte zorg op basis van de Wvggz, als onvrijwillige zorg op basis van de Wzd.

Uitspraken klachtencommissies, crisismaatregelen en besluiten rechtspraak

Klachten die de klachtencommissie heeft beoordeeld

Klachtencommissies sturen de inspectie hun beslissing over een klacht die te maken heeft met verplichte of onvrijwillige zorg, rond het nakomen van een verplichting of beslissing. Over 2021 ontving de inspectie 672 klachtuitspraken op basis van de Wvggz en de Wzd.

Ontvangen klachten 2021

Wet	Wvggz	Wzd	Bopz	Totaal
2020	395	8	205	608
2021	645	27	nvt	672

Over het geheel genomen verklaarden de klachtencommissies iets meer dan een kwart van de klachtengronden gegrond of deels gegrond. Bijna driekwart van de klachtgronden werd door de klachtencommissie ongegrond verklaard. De inspectie heeft geen inzicht in de vervolgstappen of het onderwerp/onderdeel van de klacht. De inhoud van een klacht of van meerdere klachten samen kunnen voor de inspectie aanleiding zijn om toezicht uit te voeren bij een zorgaanbieder.

Uitspraak klachtencommissies 2021

Wet	Wvggz	Wzd	Totaal
Gegrond op één of meerdere klachtonderdelen	163	11	174
Ingetrokken	1	0	1
Niet ontvankelijk	11	0	11
Onbevoegd*	1	7	8
Ongegrond op alle klachtonderdelen	469	9	478
Totaal			672

* de klachtencommissie acht zichzelf onbevoegd om uitspraak te doen over de inhoud

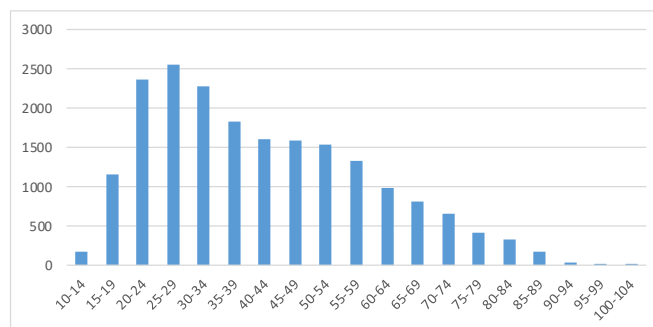
Crisismaatregelen en inbewaringstellingen vanuit de gemeente

In 2021 gaven burgemeesters 8.750 beschikkingen af voor een crisismaatregel in hun gemeente. De burgemeesters legden 1.560 keer een inbewaringstelling op. Een vergelijking met 2020 laat zien dat er in 2021 minder crisismaatregelen, maar wel meer inbewaringstellingen zijn opgelegd dan in 2020. In de Ketenmonitor en Regiomonitor van het Ketencoördinatieteam Wvggz staat een analyse van de uitvoering door ketenpartners [Ketenmonitor | Uitvoering Wvggz | Informatiepunt dwang in de zorg](#).

	Crisismaatregel (Wvggz)		Inbewaringstelling (Wzd)	
	2020	2021	2020	2021
jan. - april	3.023	2.862	440	485
mei - aug.	3.457	3.004	490	502
sept. - dec.	2.941	2.884	486	573

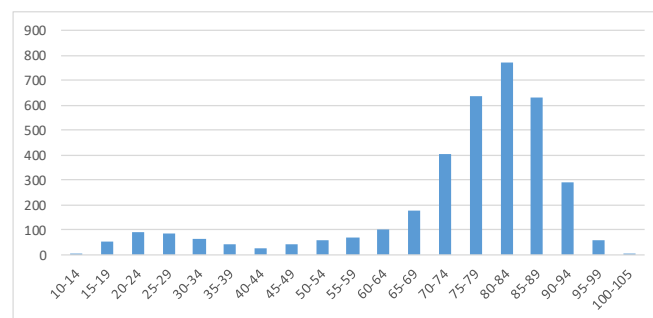
Crisismaatregelen naar leeftijd van patiënten

Personen voor wie een crisismaatregel op grond van de Wvggz wordt afgegeven zijn relatief vaak jong. Crisismaatregelen worden vooral afgegeven voor patiënten tussen de 20 en 40 jaar.



Inbewaringstellingen naar leeftijd van cliënten

De gemiddelde leeftijd bij de inbewaringstellingen op grond van de Wzd is hoog. Verklaring daarvoor is dat inbewaringstellingen vooral worden ingezet bij psychogeriatrische patiënten in de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT). Dit zijn overwegend ouderen met dementie.



Wvggz: maatregelen opgelegd door de rechter

De inspectie ontvangt van de Raad voor de Rechtspraak afschriften van rechterlijke besluiten. Dat zijn besluiten voor het verlenen van een zorgmachtiging, beroepen tegen een crisismaatregel, besluiten tot voortzetting van een crisismaatregel, besluiten tot verzoek van beëindiging van verplichte zorg en beslissingen van de rechter over een beroep over de afhandeling van een klacht.

In 2021 bestond meer dan de helft van de besluiten uit het verlenen van zorgmachtigingen. Ongeveer een derde hiervan waren voortzettingen van crisismachtigingen. Met de inwerkingtreding van de Wvggz worden de vormen van verplichte zorg die kunnen worden toegepast, door de rechter vooraf getoetst.

Meest voorkomende vormen van verplichte zorg, opgenomen in besluit:

- Het toedienen van medicijnen. De patiënt krijgt onder dwang medicijnen toegediend.
- Opname in een accommodatie. De patiënt wordt verplicht opgenomen in een instelling voor geestelijke gezondheidszorg. Het is mogelijk dat hij de instelling of de behandelafdeling dan niet meer zelfstandig mag verlaten.

- Beperking in de bewegingsvrijheid. De patiënt wordt beperkt, bijvoorbeeld om te gaan en staan waar hij wil binnen een gebouw of door lichamelijke fixatie.
- Medische controles of andere medische handelingen voor behandeling van een psychische stoornis van de patiënt.
- Therapeutische behandeling. De patiënt ondergaat een behandeling tegen zijn wil.
- Beperking in de vrijheid om het leven in te richten. De patiënt moet verplicht iets doen of juist laten. Bijvoorbeeld: telefoon, internet of bepaalde sociale media niet mogen gebruiken.

In de Ketenmonitor en Regiomonitor van het Ketencoördinatieteam Wvggz, staan meer cijfers die gaan over de uitvoering van de Wvggz. Hierin staat uitgebreide informatie over de uitvoering van de Wvggz in cijfers [Ketenmonitor | Uitvoering Wvggz | Informatiepunt dwang in de zorg.](#)

Meldingen en signalen die bij de inspectie binnenkwamen

Ontvangen meldingen

In 2021 ontving de inspectie 24 specifieke meldingen over de uitvoering van verplichte en onvrijwillige zorg. Dit zijn minder meldingen dan we in 2020 ontvingen (66). De inspectie ontvangt ook meldingen waarbij onvrijwillige of verplichte zorg een onderdeel was van de melding (bijvoorbeeld als onderdeel van een calamiteit). Deze meldingen zijn niet meegenomen in deze analyse.

Meldingen	Wvggz	Wzd	Totaal
2020	28	38	66
2021	3	21	24

Van de 24 meldingen in 2021 gingen er drie over de Wvggz en 21 over de Wzd. De drie Wvggz-meldingen zijn door patiëntenvertrouwenspersonen (pvp) gedaan. De 21 Wzd-meldingen gingen voor het grootste deel over het gebrek aan opnameplekken voor Wzd-cliënten.

Andere onderwerpen waarover de inspectie Wzd-meldingen ontving, zijn:

- Meldingen over de tekortschietende uitvoering van onvrijwillige zorg in het algemeen.
- Meldingen over goed bestuur. In deze meldingen werd het signaal afgegeven dat de geneesheer-directeur of Wzd-functionaris niet of onvoldoende onafhankelijk was.

Signalen uit het toezicht

Het blijkt dat het vinden van een opnameplek voor cliënten in crisis die onder de Wzd vallen een hardnekkig probleem is. Verschillende partijen, zoals burgemeesters, behandelaren en zorgverleners, constateren een toenemende vraag naar crisisplaatsen (rechterlijke machtiging (RM)- en inbewaringstelling (IBS)-plaatsen). Volgens deze partijen valt het hierbij op dat patiënten en cliënten steeds vaker pas bij zorgverleners in beeld komen als acute opname noodzakelijk is.

We horen dat er een tekort is aan beveiligde bedden. Het dashboard dat eerder is opgezet om de beveiligde bedden landelijk in beeld te krijgen, heeft dit niet kunnen voorkomen. De inspectie schreef in een eerdere publicatie al over dit knelpunt.

[De zorgvuldige uitvoering van dwang in de zorg écht goed regelen, kan alleen regionaal | Publicatie | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

Signalen die de inspectie bijvoorbeeld ontvangt, zijn:

- Een cliënt met een verstandelijke beperking verbleef korte tijd in een penitentiaire inrichting en moest daarna met een IBS geplaatst worden bij een instelling. Onduidelijk was welke zorgaanbieder hier verantwoordelijkheid voor moest nemen, omdat onduidelijk was welke locatie moest worden aangehouden bij de keuze voor de instelling. Gevolg was dat geen enkele instelling de verantwoordelijkheid nam. Met als gevolg dat er voor de cliënt geen plek werd gevonden en deze terug naar huis moest.
- Een cliënt met een licht verstandelijke beperking heeft zich lang zelfstandig en zonder indicatie van het CIZ (Centrum indicatiestelling zorg) kunnen redden. Door gebeurtenissen in het leven van de cliënt kwam zijn zelfstandigheid in het geding en moest hij worden opgenomen met een IBS. Omdat er (nog) geen financiering was, wilde geen enkele zorgaanbieder de cliënt opnemen. Met als gevolg dat de cliënt langer thuisblijft dan verantwoord is en daardoor onnodig risico loopt.

Overzichten vanuit de zorgaanbieder

De inspectie maakt zich zorgen over de kwaliteit en kwantiteit van de aanlevering van de digitale overzichten en de analyses. Het is niet alle zorgaanbieders - die gedwongen zorg hebben geleverd - gelukt deze gegevens (op tijd) aan te leveren. Van een deel van deze aanbieders weet de inspectie dat dit komt door problemen met de software, een ander deel lukt het niet een correct bestand (xml) aan te leveren. Wanneer er geen gedwongen zorg geleverd is, hoeft er niets aangeleverd te worden. Daarnaast ziet de inspectie in de registratie en hoort zij in gesprekken met zorgaanbieders dat bepaalde ingezette interventies niet of niet goed worden geregistreerd. Voor de Wvggz betreft dit bijvoorbeeld de opname in een accommodatie. Deze interventie wordt vaak niet geregistreerd. Voor de Wzd geldt dat vooral structureel geplande onvrijwillige zorg goed lijkt te worden geregistreerd. De registratie van structureel ongeplande en onvoorziene onvrijwillige zorg lijkt echter minder goed te gaan.

Digitale overzichten

In de Wvggz en de Wzd staat dat zorgaanbieders halfjaarlijks gegevens over de toepassing van verplichte en onvrijwillige zorg bij ons moeten aanleveren. Dat zijn gegevens op patiënt- of cliëntniveau. Het gaat om de registratie van de daadwerkelijk ingezette verplichte en onvrijwillige zorg.

Hoeveel zorgaanbieders leverden gegevens aan?

Voor de Wvggz leverde ongeveer een kwart van alle in het locatieregister opgenomen zorgaanbieders de gevraagde gegevens aan (29 over eerste helft 2021, 20 over tweede helft 2021 van in totaal ca 80 Wvggz-zorgaanbieders). De andere

driekwart heeft niet, of niet op de goede manier, aangeleverd. Zorgaanbieders die niet op de goede manier aanleverden kregen daarover bericht van de inspectie.

Voor de Wzd leverde ongeveer tweederde van alle zorgaanbieders de gevraagde gegevens aan (240 over eerste helft van 2021, 230 over tweede helft van 2021 van in totaal ca. 350 Wzd-zorgaanbieders).

Meest geregistreerde vormen van verplichte zorg (Wvggz)

- **Het toedienen van medicijnen.** De patiënt krijgt onder dwang medicijnen toegediend.
- **Opname in een accommodatie.** De patiënt wordt verplicht opgenomen in een instelling voor geestelijke gezondheidszorg. Het is mogelijk dat hij de instelling of de behandelafdeling dan niet meer zelfstandig mag verlaten.
- **Insluiting in eigen kamer.** De patiënt wordt in zijn kamer ingesloten.
- **Plaatsing op een gesloten afdeling.** De patiënt moet op een gesloten afdeling of achter een gesloten voordeur blijven, of altijd toestemming vragen om naar buiten te mogen.

Meest geregistreerde vormen van onvrijwillige zorg (Wzd)

De registraties die de inspectie ontving gaan voor het overgrote deel over meerderjarige Wzd-cliënten. Het gaat hierbij veelal om onvrijwillige zorg die Wzd-cliënten op hun woonlocatie krijgen. Een heel klein deel van registraties betreft ambulante onvrijwillige zorg.

Ongeveer de helft van de registraties gaan over structureel geplande onvrijwillige zorg. De andere helft gaat over structureel ongeplande en onvoorzien onvrijwillige zorg.

- **Fysieke fixatie.** De cliënt wordt tijdelijk vastgepakt en vastgehouden, bijvoorbeeld om een onwenselijke situatie te voorkomen.
- **Insluiting in eigen kamer.** De cliënt wordt in zijn kamer ingesloten.
- **Overige beperkingen eigen leven in te richten.** De cliënt moet iets onvrijwillig doen of juist laten. Bijvoorbeeld: hij/zij mag zijn/haar telefoon, internet of bepaalde sociale media niet of beperkt gebruiken.
- **Overige beperkingen van bewegingsvrijheid.** Beperking in de bewegingsvrijheid om te gaan en staan waar de cliënt wil binnen een gebouw. De cliënt mag bijvoorbeeld niet zelfstandig naar buiten of mag 's nachts zijn eigen kamer niet verlaten.
- **Het toedienen van medicijnen.** De cliënt krijgt onder dwang medicijnen toegediend. Zijn medicatie wordt bijvoorbeeld verdekt toegediend in de soep.

Analyses

Inleiding

In de Wvggz en de Wzd staat dat zorgaanbieders naast de gegevens ook een analyse over de toegepaste verplichte en onvrijwillige zorg bij ons moeten aanleveren. Met het ministerie van VWS en de branches spraken wij af dat deze analyses jaarlijks mogen worden aangeleverd [Kamerbrief wachttijden en andere ontwikkelingen geestelijke gezondheidszorg](#)

[Kamerstuk | Rijksoverheid.nl, https://www.igi.nl/publicaties/publicaties/2021/10/18/aanleveren-analyse-verplichte-zorg-jaarlijks](#). Eerder publiceerde de inspectie wat in algemene zin opviel over de Wvggz-analyses. [https://www.igi.nl/onderwerpen/dwang-in-de-zorg/documenten/publicaties/2021/07/30/analyseren-om-te-sturen](#)

Hieronder leest u onze bevindingen over de Wzd-analyses.

De analyse kan zorgaanbieders meer inzicht kan geven in de gedwongen zorg die zij hebben toegepast. Zij kunnen hiervan leren, om verder te verbeteren en waar mogelijk om gedwongen zorg te voorkomen. Een goede analyse geeft niet alleen de zorgaanbieder zelf inzicht, maar biedt ook zijn interne toezichthouders, zoals de cliëntenraad, en de inspectie relevante informatie voor toezicht.

Analyses Wzd

De inspectie ontving van 402 zorgaanbieders de analyse over de onvrijwillige zorg over het jaar 2020. De inspectie ziet bij zorgaanbieders van ouderenzorg dat cliëntenraden vaak betrokken zijn bij de analyse. Zorgaanbieders bespreken de gegevens met de cliëntenraden en trekken gezamenlijk met hen op om verbeteracties uit te zetten en te evalueren. In de gehandicaptenzorg worden cliëntenraden minder vaak betrokken.

Het lukt een deel van de zorgaanbieders om een kwalitatieve analyse van de gegevens te maken. Daarmee wordt zichtbaar of eerder uitgevoerde verbeteringen effect hebben gehad. Ook geven veel zorgaanbieders aan welke stappen zij hebben gezet om de Wzd binnen de organisatie te implementeren.

In ongeveer de helft van de analyses beschrijven zorgaanbieders of en in hoeverre de ingezette interventies geleid hebben tot het voorkomen dan wel de afbouw van de toepassing van onvrijwillige zorg. De inspectie ziet dat het de meeste zorgaanbieders nog niet lukt te beschrijven of naar aanleiding van de analyse verbetermaatregelen zijn genomen, met als doel de toepassing van onvrijwillige zorg af te bouwen. Volgens de analyses lijkt de inzet van onvrijwillige zorg niet altijd te worden meegenomen in het kwaliteitsdenken volgens de PDCA-cyclus. In een klein deel van de analyses is beschreven dat het beleid ten aanzien van onvrijwillige zorg is aangepast naar aanleiding van de analyse. In de analyses is vaak niet beschreven op welke locaties de onvrijwillige zorg is verleend en wat de context is waarbinnen de onvrijwillige zorg is verleend.

De inspectie hoort van zorgaanbieders dat het moeilijk is om vanuit de individuele elektronische cliëntdossiers (hierna: ECD) gegevens over onvrijwillige zorg te genereren. Het ECD blijkt de registratie onvoldoende te ondersteunen en de stappen in het proces kunnen technisch gezien niet goed worden weggezet. Hier hebben zorgaanbieders hinder van gehad bij het maken van de analyse. Daarnaast is tijdens de coronapandemie de druk op zorgverleners en behandelaren binnen diverse locaties dusdanig groot geweest, dat er geen ruimte was of werd gevoeld om de registratie sluitend te maken.