



# Analyse onvrijwillige zorg 2023

Datum 11-04-2024

Auteurs: Jenny Blanco, orthopedagoog-generalist en Wzd-functionaris  
Cecile Verdegaal, Arts-VG en Wzd-functionaris  
Cenne Sieben, staffunctionaris RVE Lang Verblijf

## Inhoud

|                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Inleiding .....                                                | 3  |
| 2. Cijfers toepassing onvrijwillige zorg .....                    | 4  |
| 2.1 Locaties met vestigingsnummer.....                            | 4  |
| 2.2 Aantal cliënten .....                                         | 4  |
| 2.3 Juridische status .....                                       | 5  |
| 3. Vergelijking hoofdvormen van onvrijwillige zorg .....          | 6  |
| 3.1 Aantal unieke cliënten per hoofdvorm onvrijwillige zorg ..... | 6  |
| 3.2 Aantal toepassingen per hoofdvorm onvrijwillige zorg .....    | 7  |
| 4. Vergelijking subvormen van onvrijwillige zorg .....            | 9  |
| 5. Vergelijking woongebouwen .....                                | 12 |
| 6. Voortgang maatregelen terugdringen onvrijwillige zorg .....    | 16 |
| 7. Beschrijving totstandkoming analyse .....                      | 18 |
| 8. Reactie cliëntenraad.....                                      | 19 |
| 9. Jaarrapportage cliëntvertrouwenspersoon .....                  | 20 |

## 1. Inleiding

---

Zorgaanbieders die onvrijwillige zorg aanbieden vanuit de Wet zorg en dwang (Wzd), zoals SEIN, moeten die zorg analyseren. Deze analyse is een reflectie over de uitgevoerde onvrijwillige zorg binnen SEIN. Hiermee geven wij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) inzicht in de manier waarop SEIN zorgvuldig omgaat met deze ingrijpende vorm van zorg: heeft SEIN geleerd van de manier waarop onvrijwillige zorg is ingezet? Is de juiste zorg op de juiste plaats geboden en is voldoende geprobeerd om onvrijwillige zorg te voorkomen? Zijn de belangen van cliënten voldoende beschermd? Heeft de cliëntenraad een advies gegeven over de analyse? Wij leveren tweemaal per jaar een kwantitatief digitaal overzicht aan de IGJ.

Dit rapport bestaat uit de jaarlijkse analyse die SEIN aanlevert bij de IGJ. Hierin staan de cijfers over de verschillende toepassingen van onvrijwillige zorg, de trend die zich bij SEIN ontwikkelt en de verschillen tussen de woongebouwen. Daarnaast reflecteren wij op de voortgang van de voorgenomen beleidsontwikkelingen. Om de cijfers kleur te geven, staan er in het rapport praktijkvoorbeelden met gefingeerde namen.

Samengevat laat deze analyse een mooie verbetering zien ten opzichte van vorig jaar. Door betere bewustwording bij onze medewerkers, hebben wij nu een beter beeld van het aantal unieke cliënten dat onvrijwillige zorg ontvangt. Het aantal toepassingen gaat de goede kant op, maar er is nog wat onderregistratie. Deze analyse laat maar een deel van het verhaal zien. Zo is er in 2023 veel bereikt in de afbouw naar lichtere vormen van onvrijwillige zorg.

### ***Praktijkvoorbeeld: Afbouw naar lichtere vormen van onvrijwillige zorg***

*Fleur had geen tag om deuren te openen, waardoor zij niet vrij kon bewegen over de verschillende afdelingen. Dit frustreerde Fleur en daarom besloot zij om dit neer te leggen bij haar begeleiders. De begeleiders waren begripvol en zagen in hoe belangrijk het voor Fleur was om zich vrij te kunnen bewegen. Na overleg besloten de begeleiders om de tussendeur die de afdelingen van elkaar scheidt vaker open te zetten. Fleur kan nu gemakkelijker van de ene naar de andere afdeling gaan en heeft meer bewegingsruimte.*

## 2. Cijfers toepassing onvrijwillige zorg

In dit deel beschrijft SEIN de algemene cijfers rondom de toepassing van onvrijwillige zorg.

### 2.1 Locaties met vestigingsnummer

SEIN Lang Verblijf (LV) heeft twee terreinen met meerdere woongebouwen in Middenwest Nederland (MWN) en een locatie met één woongebouw in Zwolle, Noordoost Nederland (NON). Algemene bezoekadressen zijn de onderstaande:

|                   |                  |                           |
|-------------------|------------------|---------------------------|
| SEIN Heemstede    | SEIN Cruquius    | SEIN Zwolle, Fonteinkruid |
| Achterweg 5       | Spieringweg 801  | Fonteinkruid 115          |
| 2103 SW Heemstede | 2142 ED Cruquius | 8043 NH Zwolle            |

SEIN is bij de KvK ingeschreven onder nummer 41222646. Onze woonzorglocaties hebben geen eigen vestigingsnummer. Er zijn in totaal vijftien Wzd-locaties.

- Op het terrein van Meer & Bosch te Heemstede heeft SEIN de volgende woongebouwen:
  - Terp/Schakel
  - Salem
  - Uitkijk
  - Opdreef
- Op het terrein van De Cruquishoeve in Cruquius heeft SEIN de volgende woongebouwen:
  - Gebouw 1 tot en met gebouw 9
  - Gebouw 10 (logeerhuis De Zonnebloem)
- Op de locatie in Zwolle heeft SEIN één woongebouw: Fonteinkruid

SEIN heeft daarnaast twee klinieken, een aantal poliklinieken, een slaap-waakcentrum en een school voor speciaal onderwijs. Deze locaties zijn niet aangemerkt als Wzd-locaties.

### 2.2 Aantal cliënten

Hieronder een overzicht van het aantal cliënten dat in 2023 bij ons woonde, ook wel bewoners genoemd.

|                                          |                                                                 |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <i>In 2023 nieuw opgenomen cliënten:</i> | <i>26</i>                                                       |
| <i>In 2023 uitgestroomde cliënten:</i>   | <i>17 (14 door overlijden en 3 verhuizingen)</i>                |
| <i>Aantal cliënten op 01-01-23:</i>      | <i>365 (uitgezonderd logeerhuis, omdat dit per dag wisselt)</i> |
| <i>Aantal cliënten op 31-12-23:</i>      | <i>374 (uitgezonderd logeerhuis, omdat dit per dag wisselt)</i> |

SEIN biedt ook logeertzorg aan. Deze cliënten logeren een aantal dagen per week of per maand in ons logeerhuis de Zonnebloem en zijn meegenomen in de analyse. Buiten de analyse valt de Klinische Zorg (KZ) van SEIN. Indien een verpleegkundige van de kliniek onvrijwillige zorg toepast tijdens een opname, dan rapporteert zij dit terug aan de instelling waar de cliënt woont. Dat is dus of aan de woonzorg (LV) van SEIN of aan een andere instelling. Tabel 1 laat het aantal cliënten zien bij wie onvrijwillige zorg is toegepast.

**Tabel 1.** Aantal cliënten bij wie wel en geen onvrijwillige zorg is toegepast in 2022 en 2023

|                                                              | Aantal cliënten |                |
|--------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|
|                                                              | 2022            | 2023           |
| Totaal                                                       | 434             | 436            |
| Cliënten bij wie onvrijwillige zorg is toegepast             | 106<br>(24,4%)  | 108<br>(24,8%) |
| Aantal cliënten bij wie géén onvrijwillige zorg is toegepast | 328<br>(75,6%)  | 328<br>(75,2%) |

Het aantal cliënten bij wie onvrijwillige zorg is toegepast is gestegen met twee, wat gelijk staat aan 0,4 procentpunt. Wij hadden een grotere toename verwacht als gevolg van meer bewustwording onder medewerkers, wat heeft geleid tot een betere registratie van onvrijwillige zorg. Daarnaast zien wij de afgelopen drie jaar een afname van lage zorgprofielen (19% LG04 en 34% VG04) en een sterke toename van hoge zorgprofielen (27% LG06 en 25% VG07). Hierdoor hadden wij ook een grotere toename verwacht. Ondanks de slechts lichte toename, kan dit wijzen op de afbouw van onvrijwillige zorg die afgelopen jaar heeft plaatsgevonden.

### 2.3 Juridische status

Bij SEIN hebben wij vooral cliënten met een artikel 21. Er zijn nauwelijks cliënten met een RM of IBS. Wij kunnen dit jaar de cijfers voor juridische status en onvrijwillige zorg niet aanleveren vanwege beperkingen in ons ECD-systeem. Wij gaan hierover in overleg met onze leverancier.

### 3. Vergelijking hoofdvormen van onvrijwillige zorg

In dit hoofdstuk beschrijven wij de stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van 2022, uitgedrukt in aantallen en percentages.

#### 3.1 Aantal unieke cliënten per hoofdvorm onvrijwillige zorg

In tabel 2 staat per hoofdvorm van onvrijwillige zorg het aantal unieke cliënten in 2022 en 2023. In 2023 waren er 108 unieke cliënten met onvrijwillige zorg.

**Tabel 2.** Aantal unieke cliënten per hoofdvorm in 2022 en 2023.

| Hoofdvorm                               | Aantal unieke cliënten |               |                            |
|-----------------------------------------|------------------------|---------------|----------------------------|
|                                         | 2022                   | 2023          | Stijging, daling of gelijk |
| Toedienen vocht, medicatie e.d.         | 24<br>(22,6%)          | 23<br>(21,3%) | -1,3%.                     |
| Beperken bewegingsvrijheid              | 65<br>(61,3%)          | 68<br>(63%)   | +1,7%.                     |
| Insluiten                               | 16<br>(15,1%)          | 19<br>(17,6%) | +2,5%.                     |
| Toezicht                                | 10<br>(9,4%)           | 10<br>(9,3%)  | -0,1%.                     |
| Onderzoek aan kleding of lichaam        | 0<br>(0%)              | 0<br>(0%)     | 0%.                        |
| Onderzoek woon/verblijfruimte           | 0<br>(0%)              | 2<br>(1,9%)   | +1,9%.                     |
| Controle op middelen                    | 0<br>(0%)              | 0<br>(0%)     | 0%.                        |
| Beperking het eigen leven in te richten | 65<br>(61,3%)          | 68<br>(63%)   | +1,7%.                     |
| Beperken bezoek                         | 5<br>(4,7%)            | 5<br>(4,6%)   | -0,1%.                     |
| <b>Totalen*</b>                         | <b>106</b>             | <b>108</b>    |                            |

\* De totalen van het aantal unieke cliënten kunnen niet worden opgeteld. Dit is omdat sommige van onze cliënten meerdere vormen van onvrijwillige zorg hebben.

Bij SEIN zijn het beperken van de bewegingsvrijheid en beperking het eigen leven in te richten de twee hoofdvormen met de meeste, unieke cliënten. In 2022 waren dit ook de twee hoofdvormen. Een hoofdvorm die sinds 2023 wordt geregistreerd is onderzoek woon/verblijfruimte. Vanuit onze kennis over de werkvloer is bekend dat deze vorm incidenteel voorkomt. Hoewel deze vorm incidenteel voorkomt, is het aantal unieke cliënten naar ons inziens nog te laag.

Verder zijn er maar lichte dalingen of stijgingen ten opzichte van 2022. Dit kan betekenen dat er nu een beter beeld is van cliënten met onvrijwillige zorg. Wij zien dit als opbrengst van de structurele Wzd-trainingen, die het bewustzijn onder medewerkers hebben vergroot.

### 3.2 Aantal toepassingen per hoofdvorm onvrijwillige zorg

In tabel 3 staat per hoofdvorm van onvrijwillige zorg het aantal unieke cliënten in 2022 en 2023.

**Tabel 3.** Aantal toepassingen per hoofdvorm in 2022 en 2023

| Hoofdvorm                               | Aantal toepassingen |                |                            |
|-----------------------------------------|---------------------|----------------|----------------------------|
|                                         | 2022                | 2023           | Stijging, daling of gelijk |
| Toedienen vocht, medicatie e.d.         | 34<br>(7,5%)        | 24<br>(3,3%)   | -4,2%.                     |
| Beperken bewegingsvrijheid              | 182<br>(39,9%)      | 487<br>(67,8%) | +27,9%.                    |
| Insluiten                               | 23<br>(5%)          | 34<br>(4,7%)   | -0,3%.                     |
| Toezicht                                | 14<br>(3,1%)        | 13<br>(1,8%)   | -2,3%.                     |
| Onderzoek aan kleding of lichaam        | 0<br>(0%)           | 0<br>(0%)      | 0%.                        |
| Onderzoek woon/verblijfruimte           | 0<br>(0%)           | 2<br>(0,3%)    | +0,3%.                     |
| Controle op middelen                    | 0<br>(0%)           | 0<br>(0%)      | 0%.                        |
| Beperking het eigen leven in te richten | 197<br>(43,2%)      | 153<br>(21,3%) | -21,9%.                    |
| Beperken bezoek                         | 6<br>(1,3%)         | 5<br>(0,7%)    | -0,6%.                     |
| <b>Totalen</b>                          | <b>456</b>          | <b>718</b>     |                            |

In 2023 waren er 718 toepassingen van onvrijwillige zorg. Dit zijn meer toepassingen dan in 2022. Dit was verwacht, omdat via trainingen veel focus is geweest op registratie. Hoewel het de goede kant op gaat, denken wij dat de cijfers nog hoger zijn.

Het beperken van de bewegingsvrijheid is de hoofdvorm die het meest is toegepast. Ten opzichte van 2022 is deze hoofdvorm gestegen met 27,9 procentpunt. Een verklaring voor deze grote stijging is het bewustzijn onder medewerkers om deze vorm te registreren wanneer ze een cliënt met fysieke fixatie naar de ruimte brengen. Een andere verklaring kan zijn dat deze vorm ook geregistreerd moet worden als er geen verzet is.

De hoofdvorm beperking het eigen leven in te richten, is gedaald met 21,9 procentpunt ten opzichte van 2022. In 2022 was dit de hoofdvorm die het meest werd toegepast. Een verklaring voor deze grote daling is de inzet van gentle teaching, waardoor onvrijwillige zorg wordt afgebouwd. Daarnaast is er bij deze hoofdvorm vaak sprake van structurele inzet, waardoor er geen toepassingsformulier wordt ingevuld. Voor medewerkers is het ook lastig om te bepalen of de cliënt zich wel of niet verzet tegen deze vorm. De vraag die hierbij speelt is: wanneer is het onvrijwillige zorg?

***Praktijkvoorbeeld: Inzet van gentle teaching***

*Frits vertoont agressief gedrag wanneer hij overprikkeld raakt of zich niet begrepen voelt. In het verleden werd hierop gereageerd met fysieke fixatie of afzondering, wat echter niet altijd effectief was. Door de inzet van gentle teaching is er een nieuwe benadering ontstaan. Zijn zorgverleners werken aan het opbouwen van vertrouwen, het creëren van een veilige omgeving en het bieden van persoonlijke ondersteuning. Zij proberen Frits te begrijpen, zijn emoties te herkennen en empathie te tonen. Hierdoor kunnen zij escalaties voorkomen en dwangmaatregelen afbouwen.*

***Praktijkvoorbeeld: Herkennen van verzet***

*Tijdens een observatie in Peters kamer merkt een begeleider op dat de kastdeuren altijd op slot zijn. De begeleider vraagt zich af of Peter het hier wel mee eens is. Hij besluit om met Peter te praten en te kijken hoe hij reageert op de situatie. Tijdens het gesprek merkt de begeleider dat Peter zich niet goed kan uiten en moeite heeft met het laten blijken van zijn mening. Het lijkt erop dat Peter het niet fijn vindt dat de kastdeuren op slot zitten, maar dat hij zich erbij heeft neergelegd omdat hij eraan gewend is. De begeleider besluit om dit verder te onderzoeken en te kijken naar alternatieven om Peter zijn wensen en behoeften beter te kunnen begrijpen en in te spelen op zijn behoeften.*

## 4. Vergelijking subvormen van onvrijwillige zorg

---

In tabel 4 op de volgende pagina staan de subvormen van onvrijwillige zorg. Bij elke subvorm staat het aantal unieke cliënten (met percentage t.o.v. totaal) en het aantal toepassingen (met percentages t.o.v. het totaal). Hierbij worden de cijfers van 2023 afgezet tegen 2022, zodat een stijgende of dalende lijn zichtbaar is.

De focus ligt voornamelijk op het aantal toepassingen, aangezien er een aanzienlijke toename in dit totaal te zien is. Uit tabel 4 blijkt dat de beperking van de hoofdvorm van bewegingsvrijheid is gestegen als gevolg van de stijging in de subvorm fysieke fixatie. Zoals eerder beschreven, kan dit worden verklaard door het groeiende bewustzijn onder medewerkers om deze vorm te registreren wanneer ze een cliënt met fysieke fixatie naar de rustruimte begeleiden.

In tabel 4 staat in de laatste kolom ook de totale duur. De totale duur staat niet bij alle subvormen aangegeven. Bij bepaalde subvormen hoeft de tijdsduur ook niet te worden aangeleverd (weergegeven in de tabel als n.v.t.). Ondanks dat er meer tijdsduren zijn ingevuld in vergelijking tot 2022, blijft het beeld onduidelijk door mogelijke systeem- en registratieproblemen. Het is nodig om richtlijnen op te stellen voor een betere registratie. Wij hechten meer waarde aan de duur per cliënt dan aan de totale duur, omdat deze relevanter is voor ons.

**Tabel 4.** Aantal unieke cliënten en toepassingen onvrijwillige zorg, uitgesplitst per hoofd- en subvorm in 2022 en 2023

| Hoofdvorm van onvrijwillige zorg | Subvorm                                                                                            | Aantal unieke cliënten |               |                               | Aantal toepassingen |                |                               | Totale duur (in minuten) |                                       |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------|-------------------------------|---------------------|----------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|
|                                  |                                                                                                    | 2022                   | 2023          | Stijging, daling<br>of gelijk | 2022                | 2023           | Stijging, daling<br>of gelijk | 2022                     | 2023<br>Stijging, daling<br>of gelijk |
| Toedienen vocht, medicatie e.d.  | Vocht en voeding                                                                                   | 8<br>(7,6%)            | 5<br>(4,6%)   | -3%.                          | 10<br>(2,2%)        | 5<br>(0,7%)    | -1,5%.                        | n.v.t.                   | n.v.t.                                |
|                                  | Medicatie                                                                                          | 6<br>(5,7%)            | 8<br>(7,4%)   | +1,7%.                        | 7<br>(1,5%)         | 9<br>(1,3%)    | -0,2%.                        | n.v.t.                   | n.v.t.                                |
|                                  | Het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen | 13<br>(12,3%)          | 10<br>(9,3%)  | -3%.                          | 17<br>(3,7%)        | 10<br>(1,4%)   | -2,3%.                        | n.v.t.                   | n.v.t.                                |
| Beperken van bewegingsvrijheid   | Fysieke fixatie                                                                                    | 27<br>(25,5%)          | 37<br>(34,3%) | +8,8%.                        | 56<br>(12,3%)       | 400<br>(55,7%) | +43,3%.                       | -                        | 605                                   |
|                                  | Mechanische fixatie                                                                                | 13<br>(12,3%)          | 12<br>(11,1%) | -1,2%.                        | 25<br>(5,5%)        | 16<br>(2,2%)   | -3,3%.                        | 3,8                      | 13605                                 |
|                                  | Plaatsing op een gesloten afdeling                                                                 | 18<br>(17%)            | 20<br>(18,5%) | +1,5%.                        | 26<br>(5,7%)        | 23<br>(3,2%)   | -2,5%.                        | -                        | 41761                                 |
|                                  | Overig                                                                                             | 38<br>(35,9%)          | 35<br>(32,2%) | -3,7%.                        | 75<br>(16,5%)       | 48<br>(6,7%)   | -9,8%.                        | -                        | -                                     |
| Insluiten                        | In een separeerverblijf*                                                                           | n.v.t.                 | n.v.t.        | n.v.t.                        | n.v.t.              | n.v.t.         | n.v.t.                        | n.v.t.                   | n.v.t.                                |
|                                  | In een afzonderingsruimte                                                                          | 2<br>(1,9%)            | 6<br>(5,6%)   | +3,7%.                        | 2<br>(0,4%)         | 13<br>(1,8%)   | +1,4%.                        | 7                        | -                                     |
|                                  | In eigen kamer / woning / verblijfsruimte/appartement                                              | 12<br>(11,3%)          | 13<br>(12%)   | +0,7%.                        | 18<br>(4,0%)        | 14<br>(1,9%)   | -2,1%.                        | 97,5                     | 22515                                 |
|                                  | Overig                                                                                             | 2<br>(1,9%)            | 4<br>(3,7%)   | +1,8%.                        | 3<br>(0,7%)         | 7<br>(1%)      | +0,3%.                        | 0,7                      | 54197                                 |
| Toezicht                         | Cameramonitoring                                                                                   | 6<br>(5,7%)            | 6<br>(5,6%)   | -0,1%.                        | 6<br>(1,3%)         | 7<br>(1%)      | -0,3%.                        | -                        | 20280                                 |
|                                  | Toepassing overige toezichthoudende domotica                                                       | 5<br>(4,7%)            | 4<br>(3,7%)   | -1%.                          | 7<br>(1,5%)         | 5<br>(0,7%)    | -0,8%.                        | -                        | 1                                     |
|                                  | Toepassing elektronische traceringsmiddelen                                                        | 1<br>(0,9%)            | 1<br>(0,9%)   | 0%.                           | 1<br>(0,2%)         | 1<br>(0,1%)    | -0,1%.                        | -                        | -                                     |
| Onderzoek aan kleding of lichaam |                                                                                                    | 0                      | 0             | 0%.                           | 0                   | 0              | 0%.                           | n.v.t.                   | n.v.t.                                |

|                                         |                                      |               |               |       |                |                |        |            |               |
|-----------------------------------------|--------------------------------------|---------------|---------------|-------|----------------|----------------|--------|------------|---------------|
|                                         |                                      | (0,0%)        | (0,0%)        |       | (0,0%)         | (0,0%)         |        |            |               |
| Onderzoek woon/verblijf ruimte          |                                      | 0<br>(0,0%)   | 2<br>(1,9%)   | +1,9% | 0<br>(0,0%)    | 2<br>(0,3%)    | +0,3%  | n.v.t.     | n.v.t.        |
| Controle op middelen                    |                                      | 0<br>(0,0%)   | 0<br>(0,0%)   | 0%    | 0<br>(0,0%)    | 0<br>(0,0%)    | 0%     | n.v.t.     | n.v.t.        |
| Beperking het eigen leven in te richten | Het gebruik van communicatiemiddelen | 18<br>(17%)   | 22<br>(20,4%) | +3,4% | 29<br>(6,4%)   | 26<br>(3,6%)   | -2,8%  | -          | 30650         |
|                                         | Overige beperkingen                  | 57<br>(53,8%) | 60<br>(55,6%) | +1,8% | 168<br>(36,8%) | 127<br>(17,7%) | -19,1% | -          | 156352        |
| Beperken bezoek                         |                                      | 5<br>(4,7%)   | 5<br>(4,6%)   | -0,1% | 6<br>(1,3%)    | 5<br>(0,7%)    | -0,6%  | -          | 35            |
| <b>Totalen</b>                          |                                      | <b>106</b>    | <b>108</b>    |       | <b>456</b>     | <b>718</b>     |        | <b>109</b> | <b>361983</b> |

\* SEIN heeft geen separeerruimte.

## 5. Vergelijking woongebouwen

SEIN heeft veertien woongebouwen en één logeershuis. Onderling zijn er verschillen in het aantal cliënten met onvrijwillige zorg (zie figuur 1 op de volgende pagina). Deze verschillen zijn vanuit de doelgroepen grotendeels te verklaren. Wij proberen bepaalde cliëntpopulaties zoveel mogelijk te centreren op bepaalde afdelingen en gebouwen. Dit maakt dat wij de expertise en zorg goed kunnen organiseren rondom de cliënt. SEIN heeft vijf doelgroepen gedefinieerd. In onderstaande tabel (tabel 5) staat welke doelgroepen er zijn en welke doelgroep dominant is in welk woongebouw.

**Tabel 5.** Dominante doelgroepen per woongebouw.

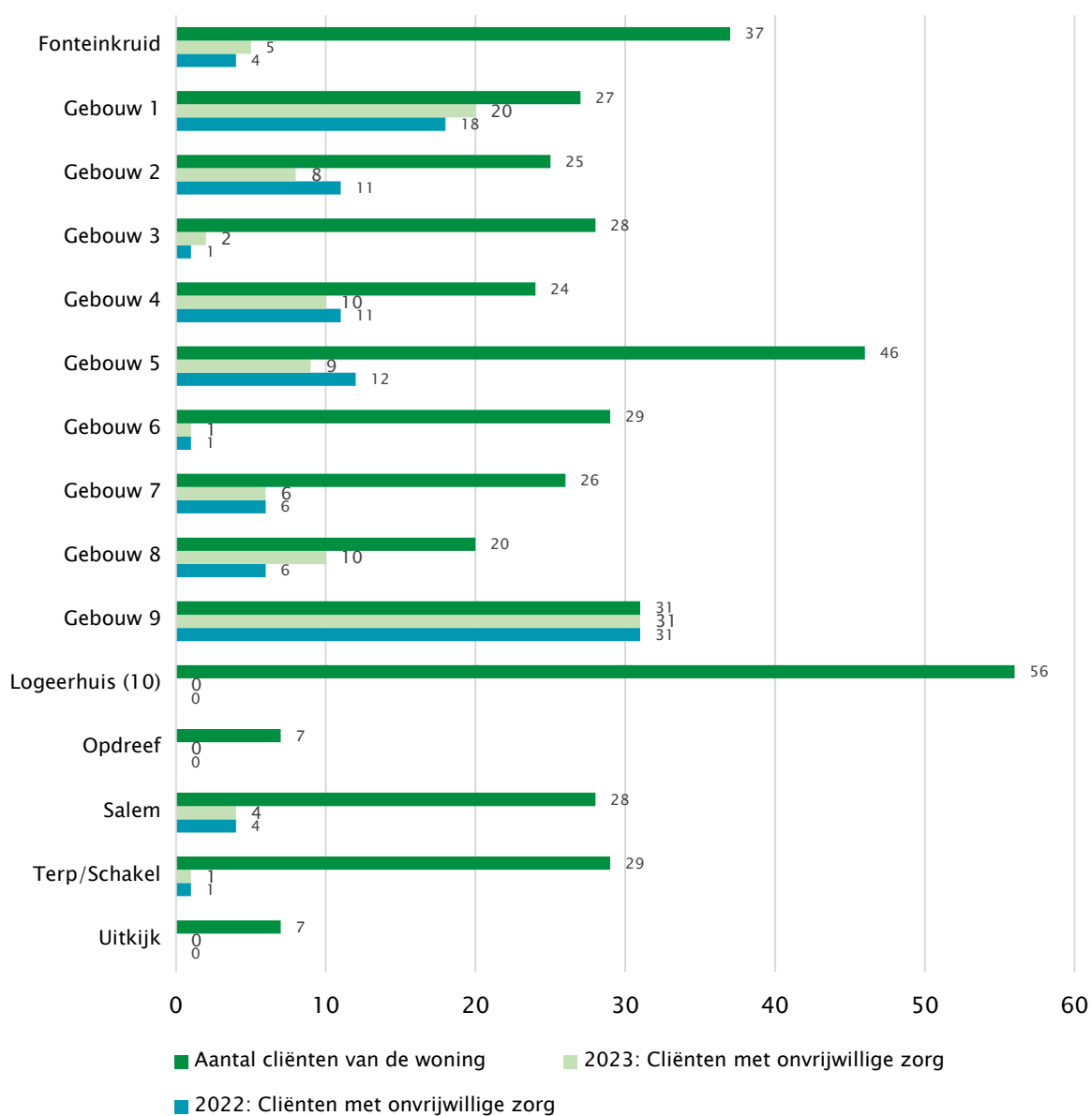
|                                                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | Terp/ Schakel | Opdreef | Salem | Uitkijk | Fonteinkruid |
|----------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------|---------|-------|---------|--------------|
| Begeleidingsintensief                                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |               |         |       |         |              |
| Op afstand begeleiden                                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |               |         |       |         |              |
| Ontwikkelingsgericht begeleiden<br><i>Kinderen en Jongeren</i> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |               |         |       |         |              |
| Ontwikkelingsgericht begeleiden<br><i>Volwassenen</i>          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |               |         |       |         |              |
| Intensief verzorgen met<br>belevingsgerichte begeleiding       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |               |         |       |         |              |

Figuur 1 laat zien dat er in de doelgroep ‘begeleidingsintensief’ (gebouw 1 en 9) significant meer onvrijwillige zorg is toegepast dan in de overige woongebouwen. Dit is met name voor gebouw 9 goed te zien. In dit woongebouw is er voor elke cliënt een vorm van onvrijwillige zorg geregistreerd. Binnen de doelgroep ‘op afstand begeleiden’ (gebouw 6 en 7, Terp/Schakel, Salem, Uitkijk, Opdreef en Fonteinkruid) zien we juist dat er weinig tot geen onvrijwillige zorg voorkomt.

Daarnaast staan in figuur 1 de verschillen tussen 2022 en 2023. Bij enkele gebouwen zijn er grote verschillen zichtbaar in de toepassing van onvrijwillige zorg in 2023 ten opzichte van 2022. Zo is er een grote afname in gebouw 2 en gebouw 5, terwijl er in gebouw 8 juist een grote toename is. In gebouw 8 hebben gesprekken plaatsgevonden met verwanten en medewerkers over onvrijwillige zorg. Het lijkt erop dat door deze gesprekken nu beter wordt geregistreerd.

### **Praktijkvoorbeeld: Gesprekken over onvrijwillige zorg**

*De medewerkers van gebouw 8 vertellen dat zij verschillende gesprekken voeren over onvrijwillige zorg. In alle besprekingen van het individueel ondersteuningsplan (IOP) nemen zij met vertegenwoordigers de onvrijwillige zorg door: zijn alle maatregelen nog noodzakelijk? Hoe streven medewerkers naar afbouw? Zijn er alternatieven? Daarnaast is er in de teamvergaderingen aandacht voor onvrijwillige zorg door bijvoorbeeld waarden en normen te bespreken: waar doe je wel/geen sausje bij? Wanneer geef je wel/geen frisdrank? Al deze gesprekken hebben de inzichten op wat de onvrijwillige zorg is vergroot.*



**Figuur 1.** Aantal cliënten per woongebouw met onvrijwillige zorg, afgezet tegen het totaal aantal bewoners van het woongebouw.

In tabel 6 is per hoofdvorm weergegeven hoeveel unieke cliënten per woongebouw onvrijwillige zorg ontvingen. Wij zien dat de vormen van onvrijwillige zorg duidelijk verschillen per woongebouw. De vormen ‘beperkingen het eigen leven in te richten’, ‘beperken bewegingsvrijheid’ en ‘toedienen vocht, medicatie, e.d.’ zien wij in bijna elke woongebouw terug. Toezicht, insluiten en beperken bezoek komen alleen in bepaalde woongebouwen voor.

Deze tabel laat ook zien dat de afname bij gebouw 2 en 5 vooral zit in de vorm ‘beperken bewegingsruimte’. Voorheen zagen wij een rolstoel met blad als onvrijwillige zorg en werd dit geregistreerd. Echter, in deze gebouwen zitten veel cliënten die überhaupt niet kunnen opstaan, waardoor dit niet meer als onvrijwillige zorg wordt gezien.

**Tabel 6.** Aantal unieke cliënten per hoofdvorm per woongebouw

|                                         | Fonteinkruid |          | Gebouw 1  |           | Gebouw 2  |          | Gebouw 3 |          | Gebouw 4  |           | Gebouw 5  |          | Gebouw 6 |          | Gebouw 7 |          | Gebouw 8 |           | Gebouw 9  |           | Logeerhuis (10) |          | Opdreef  |          | Salem    |          | Terp/Schakel |          | Uitkijk  |          |
|-----------------------------------------|--------------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|----------|----------|----------|----------|----------|--------------|----------|----------|----------|
|                                         | 2022         | 2023     | 2022      | 2023      | 2022      | 2023     | 2022     | 2023     | 2022      | 2023      | 2022      | 2023     | 2022     | 2023     | 2022     | 2023     | 2022     | 2023      | 2022      | 2023      | 2022            | 2023     | 2022     | 2023     | 2022     | 2023     | 2022         | 2023     | 2022     | 2023     |
| Toedienen vocht, medicatie e.d.         | 0            | 2        | 1         | 4         | 4         | 3        | 0        | 0        | 6         | 2         | 2         | 2        | 0        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0         | 8         | 6         | 0               | 0        | 0        | 0        | 1        | 1        | 0            | 0        | 0        | 0        |
| Beperken bewegingsvrijheid              | 2            | 3        | 11        | 11        | 7         | 4        | 1        | 2        | 5         | 6         | 9         | 6        | 0        | 0        | 3        | 3        | 3        | 4         | 23        | 27        | 0               | 0        | 0        | 0        | 1        | 1        | 0            | 1        | 0        | 0        |
| Insluiten                               | 0            | 0        | 1         | 3         | 2         | 1        | 0        | 1        | 1         | 2         | 0         | 0        | 0        | 0        | 1        | 0        | 1        | 0         | 10        | 12        | 0               | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0            | 0        | 0        | 0        |
| Toezicht                                | 0            | 0        | 1         | 1         | 0         | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0        | 0        | 0        | 2        | 1        | 0        | 1         | 7         | 7         | 0               | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0            | 0        | 0        | 0        |
| Onderzoek aan kleding of lichaam        | 0            | 0        | 0         | 0         | 0         | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0               | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0            | 0        | 0        | 0        |
| Onderzoek woonruimte                    | 0            | 0        | 0         | 1         | 0         | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0               | 0        | 0        | 0        | 1        | 0        | 0            | 0        | 0        | 0        |
| Controle op voorwerpen                  | 0            | 0        | 0         | 0         | 0         | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0               | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0            | 0        | 0        | 0        |
| Beperking het eigen leven in te richten | 3            | 2        | 12        | 14        | 3         | 3        | 0        | 1        | 6         | 7         | 4         | 3        | 1        | 0        | 4        | 1        | 3        | 6         | 26        | 28        | 0               | 0        | 0        | 0        | 2        | 2        | 1            | 0        | 0        | 0        |
| Beperken bezoek                         | 0            | 0        | 2         | 2         | 0         | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0        | 0        | 0        | 1        | 1        | 0        | 0         | 2         | 2         | 0               | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0            | 0        | 0        | 0        |
| <b>Totalen*</b>                         | <b>4</b>     | <b>5</b> | <b>18</b> | <b>20</b> | <b>11</b> | <b>8</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>11</b> | <b>10</b> | <b>12</b> | <b>9</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>6</b> | <b>6</b> | <b>6</b> | <b>10</b> | <b>31</b> | <b>31</b> | <b>0</b>        | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>4</b> | <b>4</b> | <b>1</b>     | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>0</b> |

\* De totalen van het aantal unieke cliënten kunnen niet opgeteld worden. Dit is omdat sommige van onze cliënten meerdere vormen van onvrijwillige zorg hebben.

Paars = gestegen

Blauw = gedaald

Oranje = gelijk gebleven

In tabel 7 is per hoofdvorm weergegeven hoeveel toepassingen er per woongebouw zijn geweest. Deze tabel is niet gepresenteerd in de analyse van 2022. Het is belangrijk om nu wel hiernaar te kijken, omdat er grote veranderingen zijn in de toepassingen. Uit de tabel blijkt dat de meeste toepassingen plaatsvinden in gebouw 1 en 9. De toepassingen zitten vooral in 'beperken bewegingsvrijheid'. Dit is te verklaren door de begeleidingsintensieve groep die hier woont. Daarnaast zijn er minder toepassingen in Fonteinkruid en gebouw 2 dan wij hadden verwacht. Wij zijn reeds bezig om deze registraties voor Fonteinkruid op orde te krijgen.

**Tabel 7.** Aantal toepassingen per hoofdvorm per woongebouw in 2023

|                                         | Fonteinkruid | Gebouw 1   | Gebouw 2  | Gebouw 3 | Gebouw 4  | Gebouw 5  | Gebouw 6 | Gebouw 7  | Gebouw 8  | Gebouw 9   | Logeerhuis (10) | Opdreef  | Salem    | Terp/Schakel | Uitkijk  |
|-----------------------------------------|--------------|------------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|------------|-----------------|----------|----------|--------------|----------|
| Toedienen vocht, medicatie e.d.         | 2            | 5          | 3         | 0        | 2         | 2         | 1        | 1         | 0         | 6          | 0               | 0        | 2        | 0            | 0        |
| Beperken bewegingsvrijheid              | 3            | 68         | 9         | 3        | 9         | 8         | 0        | 9         | 4         | 372        | 0               | 0        | 0        | 2            | 0        |
| Insluiten                               | 0            | 10         | 1         | 1        | 3         | 0         | 0        | 0         | 0         | 19         | 0               | 0        | 0        | 0            | 0        |
| Toezicht                                | 0            | 1          | 0         | 0        | 0         | 0         | 0        | 1         | 1         | 10         | 0               | 0        | 0        | 0            | 0        |
| Onderzoek aan kleding of lichaam        | 0            | 0          | 0         | 0        | 0         | 0         | 0        | 0         | 0         | 0          | 0               | 0        | 0        | 0            | 0        |
| Onderzoek woonruimte                    | 0            | 1          | 0         | 0        | 0         | 0         | 0        | 0         | 0         | 1          | 0               | 0        | 0        | 0            | 0        |
| Controle op voorwerpen                  | 0            | 0          | 0         | 0        | 0         | 0         | 0        | 0         | 0         | 0          | 0               | 0        | 0        | 0            | 0        |
| Beperking het eigen leven in te richten | 3            | 28         | 3         | 1        | 12        | 5         | 0        | 1         | 11        | 86         | 0               | 0        | 2        | 1            | 0        |
| Beperken bezoek                         | 0            | 2          | 0         | 0        | 0         | 0         | 0        | 1         | 0         | 2          | 0               | 0        | 0        | 0            | 0        |
| <b>Totale</b>                           | <b>8</b>     | <b>115</b> | <b>16</b> | <b>5</b> | <b>26</b> | <b>15</b> | <b>1</b> | <b>13</b> | <b>16</b> | <b>496</b> | <b>0</b>        | <b>0</b> | <b>4</b> | <b>3</b>     | <b>0</b> |

## 6. Voortgang maatregelen terugdringen onvrijwillige zorg

In 2023 is gefocust op verschillende aandachtspunten om onvrijwillige zorg terug te dringen:

### Geactualiseerd SEIN-beleid onvrijwillige zorg

In dit beleid staat beschreven wat onze visie is op onvrijwillige zorg en hoe SEIN hieraan invulling wil geven. Het beleidsstuk geeft inzicht in hoe wij zorgvuldig willen omgaan met onvrijwillige zorg. Uitgangspunt van ons beleid is de Wzd. Sinds 2020 zijn er wijzigingen geweest in deze wet. Het beleid is passend gemaakt aan deze wijzigingen. Het zijn kleine wijzigingen, in grote lijnen is het beleid hetzelfde gebleven.

Een aanvulling is dat wij een beweging naar nul wensen. Dit betekent dat wij ons actief inzetten om de toepassing van onvrijwillige zorg zoveel als haalbaar te verminderen. Een beweging naar nul wil niet zeggen dat op nul eindigen ons doel is. Het gaat ons om toename in bewustwording van de medewerkers van SEIN: wat maakt dat wij dit doen, kan dit anders, wat is nodig voor kwaliteit van leven en veiligheid van deze cliënt? In de bijlage van het beleidsstuk is een cliëntversie toegevoegd.

Ook de handreiking onvrijwillige zorg SEIN is geactualiseerd. Het document is overzichtelijker gemaakt en beter gestructureerd. In de handreiking is het 'hoe' concreet uitgewerkt: hoe geven wij invulling aan de regels voor onvrijwillige zorg en voor onvrijwillig verblijf? Deze handreiking is een praktisch document, geschreven voor medewerkers die te maken hebben met de Wzd.

### Onvrijwillige zorg in het logeerhuis

Binnen SEIN vallen cliënten van het logeerhuis en cliënten die extern wonen en bij ons dagbesteding afnemen onder ambulante zorg. De Wzd is beschreven voor ambulante zorg, maar in de praktijk nog moeilijk uitvoerbaar. Cliënten wonen niet fulltime bij ons en wij hebben te maken met meerdere, betrokken zorgaanbieders. Dit maakt toetsen van onvrijwillige zorg complexer. Voor 2023 hadden wij al in kaart gebracht voor welke van deze cliënten wij 'coördinator thuis' zijn. Ook hebben wij een eerste opzet geschreven van een beleidsplan voor de Wzd ambulante zorg. In 2023 hebben wij met een medewerker van de IGJ gebrainstormd over hoe de Wzd vorm te geven voor deze groep cliënten. Daarnaast hebben wij hierover een uitwisseling gehad met een collega-instelling. Conclusie is dat er geen pasklaar antwoord is. Daarom ontwikkelt SEIN nu een eigen kader. Eind 2023 hebben wij vanuit ons beleidsplan een opzet gemaakt voor een praktisch plan van aanpak als het gaat om drie categorieën cliënten: cliënten voor wie wij 'coördinator zorg thuis' zijn, cliënten voor wie wij geen coördinator zorg thuis zijn en cliënten voor wie wij gaandeweg coördinator zorg thuis worden. De volgende stap dit jaar is om de managers in dit conceptplan mee te nemen en het te gaan implementeren.

### Inzet Moreel Beraad

Het afgelopen jaar zijn verschillende morele beraden geweest om casussen m.b.t. de Wzd te evalueren:

- Wanneer dwingen wij iemand om gemalen te moeten eten i.v.m. stikgevaar? Terwijl de bewoner zelf het liefst alles ongemalen eet.
- Wanneer dwingen wij iemand om meer een dagritme te laten volgen (bijvoorbeeld vroeg naar bed moeten en minder mogen gamen) i.v.m. toename aanvallen?
- Wanneer dwingen wij iemand tot persoonlijke verzorging i.v.m. hygiëne? Waar ligt de grens?
- Mag iemand haar 'vriendje' nog wel zien als er continu ongewenste dingen gebeuren?
- Laten wij iemand onbeperkt op bezoek gaan bij haar vriendje?
- In hoeverre nemen wij het schoonmaken van de kamer over, omdat de cliënt hiervoor zelf niet gemotiveerd is? Bijvoorbeeld een kamer ongevraagd schoonmaken terwijl de cliënt met vakantie is.

### Onvrijwillige zorg bij tandheelkunde

In 2023 is ontdekt dat het beleid van de Wzd ook geschikt zou zijn voor de afdeling tandheelkunde. Er is onderzoek gedaan naar bestaande richtlijnen en beleid met betrekking tot dit onderwerp.

### Audits uitgevoerd

In 2023 kreeg het Wzd-bureau signalen dat de Wzd binnen SEIN nog onvoldoende goed liep. Medewerkers registreren nog niet alles correct. Het Wzd-bureau heeft een audit georganiseerd om meer beeld te krijgen van de factoren die hierbij een rol spelen:

- Zorgmedewerkers hebben een gebrek aan kennis over de Wet zorg en dwang.
- Het is belangrijk dat medewerkers de Wzd kennen. Door tijdgebrek wordt deze kennis niet goed opgedaan, wat voor frustratie op de werkvloer zorgt.
- De Wzd zorgt voor administratieve lasten en werkdruk, waarbij het elektronisch cliënten dossier (ECD) niet voldoende ondersteunt.
- De afstemming van het individuele ondersteuningsplan (IOP) tussen het dag- en nachtteam kan beter, zodat het plan voor beide teams uitvoerbaar is.

**Voor 2024** hebben wij de volgende aandachtspunten geformuleerd (waarin al stappen zijn ondernomen):

#### 1. Vervolg onvrijwillige zorg tandheelkunde

SEIN gaat de richtlijnen en beleid m.b.t. onvrijwillige zorg bij tandheelkunde verder uitwerken.

#### 2. Vervolg audit

Na overleg met de managers over de bevindingen uit de audit, stellen wij samen met een verbeterplan op en brengen dit ten uitvoer.

#### 3. Wzd-formulieren

Onze ECD-leverancier Fierit past de Wzd-formulieren aan op basis van de bestuurlijke afspraken Wzd, waarin de versoepelingen zijn meegenomen. SEIN heeft de keuze om de oude formulieren te blijven gebruiken of om over te stappen op de nieuwe, aangepaste formulieren. Aangezien de nieuwe formulieren veel overzichtelijker zijn, is dit iets om komend jaar te overwegen.

#### 4. Aandacht voor tijdsduur

Uit de jaaranalyse blijkt, vanwege mogelijke systeem- en registratieproblemen, het beeld van de tijdsduur van onvrijwillige zorg onduidelijk. Wzd-bureau gaat bespreken wat zij met tijdsduur wil doen.

#### 5. Aandacht voor toepassingen

Uit de jaaranalyse blijkt dat er nog onderregistratie is van het aantal toepassingen onvrijwillige zorg. Het Wzd-bureau wil hier verder aandacht aan besteden.

## 7. Beschrijving totstandkoming analyse

---

De analyse is gebaseerd op de regels, zoals gesteld in de ‘regeling zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten’.

De totstandkoming van de analyse gaat als volgt bij SEIN:

- De applicatiebeheerder van het ECD verzamelt alle data op basis van de criteria zoals beschreven in de regelingen van de Wzd.
- Het voltallige Wzd-bureau analyseert deze data.
- Vanuit het Wzd-bureau wordt een somatische en een agogische Wzd-functionaris aangewezen om de analyse verder uit te werken, ondersteund door de bij het Wzd-bureau betrokken staffunctionaris. De voorzitter van het Wzd-bureau keurt de uitgewerkte analyse goed.
- De voorzitter van het Wzd-bureau en een Wzd-functionaris lichten de analyse toe aan de Raad van Bestuur (RvB in het bestuurlijk overleg, waarbij ook de strategisch adviseur kwaliteit & veiligheid, de directeur Lang Verblijf en de directeur Klinische Zorg aanwezig zijn.
- De voorzitter van het Wzd-bureau en een Wzd-functionaris lichten de analyse toe in een cliëntenraadsvergadering, waarin zij die verder bespreken.
- De cliëntenraad (CR) wordt in de gelegenheid gesteld een reactie te formuleren en deze binnen vier weken te delen. Deze reactie nemen wij op in hoofdstuk 8 van de analyse.
- Vervolgens plaatst het secretariaat RvB de analyse in de portal van de IGJ en stuurt een afschrift aan de Raad van Toezicht (RvT) en de CR. De analyse wordt gedeeld met alle collega's via een nieuwsbericht op intranet.

## 8. Reactie cliëntenraad

---

De Cliëntenraad SEIN heeft kennis genomen van het rapport 'Analyse Onvrijwillige Zorg 2023' met een reflectie over de uitgevoerde onvrijwillige zorg binnen SEIN. In een vergadering van de CR heeft een aantal medewerkers aan dit rapport e.e.a. toegelicht.

De CR benadrukt dat zij verheugd is met het verschijnen van deze analyse en ziet het als een bewijs dat er aandacht binnen SEIN wordt besteed binnen dit aspect van zorgverlenen. Het is duidelijk dat er binnen SEIN steeds meer aandacht wordt besteed aan meldingen en signaleringen op het gebied van onvrijwillige zorg. Dit geeft wel soms een vertekend beeld als het aantal meldingen stijgt terwijl dat wordt verklaard door het 'beter' en 'vaker' melden waaruit zou kunnen blijken dat het werkelijke aantal incidenten gelijk blijft. Dit scheve beeld is dan een resultaat van het feit dat de instelling zich meer en meer bewust is van de noodzaak om de onvrijwillige zorgaspecten goed in kaart te brengen. Dit blijft een proces en is zeker nog niet voltooid zodat de CR uitkijkt naar de komende rapporten om uiteindelijk te kunnen constateren dat het aantal incidenten minder wordt en het aantal meldingen afneemt.

De CR vindt het belangrijk dat in de analyse kritisch aandacht wordt besteed aan de afweging van risico's nemen in het leven van bewoners van SEIN en het hebben van 'eigen regie' tegenover de regels die de instelling stelt en de regels die voortkomen uit de Wet Zorg en Dwang. Het belang van een hoge kwaliteit van leven moet daarbij voorop staan.

Sommige hoofdvormen waarover gerapporteerd moet worden, lijken voor SEIN (nog) niet van toepassing. Dit is opmerkelijk en vraagt om een kritische blik zowel vanuit het vaststellen van hoofdvormen als vanuit het rapporteren en de onderlinge relatie van de hoofdvormen. Blijvende aandacht voor de juiste vorm van registratie is van belang.

De CR onderschrijft opnieuw het belang van dergelijke analyses en blijft graag op de hoogte.

## 9. Jaarrapportage cliëntvertrouwenspersoon

---

### Algemeen

De cliëntvertrouwenspersoon (CVP) Wzd is opgenomen in de Wzd om cliënten en hun vertegenwoordigers op verzoek advies en bijstand te verlenen m.b.t. hun rechtspositie bij onvrijwillige zorg. Mensen die te maken krijgen met onvrijwillige zorg, worden door de wetgever als extra kwetsbaar gezien. Om die reden kunnen alle cliënten die onder de reikwijdte van de Wzd vallen en hun vertegenwoordigers een beroep doen op een CVP Wzd. De CVP Wzd voorziet in een veilige plek waar in openheid over situaties gesproken kan worden door cliënten en hun vertegenwoordigers. De CVP Wzd biedt een luisterend oor, verstrekt informatie en kan ondersteuning bieden in het bespreken van de situatie bij de zorgaanbieder en/of in een klachtenprocedure Wzd. De CVP Wzd heeft geen oordeel over de situatie en ondersteunt de cliënt of vertegenwoordiger met kennis en kunde.

### Uitgangspunten dienstverlening 2023

Het budget voor de CVP Wzd is ontoereikend om de taken uit de Wzd en het kwaliteitskader CVP Wzd volledig uit te kunnen voeren. Derhalve hebben de CVP Wzd-aanbieders, in overeenstemming met hun opdrachtgevers, de volgende uitgangspunten voor 2023 afgesproken:

- Het kwaliteitskader CVP Wzd blijft uitgangspunt voor de dienstverlening van de CVP Wzd (met uitzondering van de bezoekfrequenties van de locatiebezoeken).
- De CVP Wzd bezoekt met name zorglocaties die geregistreerd staan als Wzd-locatie.
- Ondersteuningsvragen (kwesties) van cliënten en vertegenwoordigers gaan vóór locatiebezoeken. Indien locatiebezoeken hiervoor afgezegd moeten worden, dan wordt er een volgorde van prioritering toegepast (bijvoorbeeld prioritering aan doelgroepen die te maken krijgen met 'zwaardere' onvrijwillige zorg, zoals gesloten groepen).

### Voorlichting

In 2023 hebben de cliëntvertrouwenspersonen van SEIN MWN en SEIN NON Wzd vijf voorlichtingen gegeven. Zij hebben tijdens deze voorlichtingen hun rol uitgelegd aan de cliëntenraad, de bewonerscommissies, aan verwanten op locatieniveau en aan medewerkers op locatieniveau. Dit hebben zij als positief ervaren. Er ontstond een open dialoog waarbij vragen werden gesteld over dilemma's die er speelden aangaande de Wzd. Vanuit de rol van de CVP Wzd is uitleg gegeven over de ondersteuning die zij kunnen bieden.

### Locatiebezoeken

In 2023 zijn er in totaal 170 locatiebezoeken geweest. Deze bezoeken zijn verspreid over alle dagbestedings- en woongroepen van De Cruquiushoeve, Meer en Bosch (SEIN MWN) en Fonteinkruid (SEIN NON). Dit betekent dat alle woongroepen gemiddeld viermaal per jaar bezocht zijn door de CVP Wzd. De locatiebezoeken zijn vooraf afgestemd met de locatiemanagers, coördinatoren IOP of managementassistent directeur RVE LV. De meeste medewerkers zijn door hen vooraf op de hoogte gesteld. De bezoeken bestonden uit onder andere een kennismaking met cliënten, verwanten en medewerkers, aanschuiven tijdens een lunch, koffiemoment of (dagbesteding) activiteit. De CVP Wzd is altijd op een prettige manier ontvangen.

### Kwesties

In 2023 hebben de cliëntvertrouwenspersonen Wzd ondersteuning geboden bij vier kwesties. Onderwerpen van de ondersteuningsvragen betroffen onvrede over het verblijf, onvrede over de zorg en begeleiding en het beperken van het eigen leven inrichten. Vier kwesties zijn naar tevredenheid van de cliënt opgelost. Eén kwestie is doorgezet naar de klachtenfunctionaris. Aangezien het om minder dan vijf kwesties gaat, kunnen wij vanwege mogelijke herleidbaarheid geen toelichting geven op de kwesties.

**Signalering**

De CVP Wzd kan tijdens de uitvoering van de dienstverlening tekortkomingen in cliëntenrechten tegenkomen. De Wzd heeft het afgeven van dergelijke signalen ook als taak voor de CVP Wzd opgenomen. Er is dan een tekortkoming in de structuur of uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf. Dit voor zover deze afbreuk doet aan de rechten van cliënten. Het afgeven van een signaal gebeurt in principe bij de zorgaanbieder. Er bestaat een mogelijkheid tot opschaling naar de IGJ als de tekortkomingen in het cliëntenrecht blijven voortbestaan. In 2023 hebben de cliëntvertrouwenspersonen van MWN en NON geen signalen afgegeven.