

# Ervaringen met de Wet zorg en dwang

Van mensen met een verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening,  
en hun naasten/vertegenwoordigers

maart 2024



*PerSaldo*



ieder(in)



## Inhoudsopgave

1 Inleiding en verantwoording .....	3
2 Samenvatting en aanbevelingen.....	5
2.1 Samenvatting.....	5
2.2 Vergelijking met nulmeting .....	6
2.2 Conclusie .....	7
2.3 Aanbevelingen.....	8
3 Kenmerken respondenten.....	10
3.1 Wie zijn de respondenten? .....	10
3.2 Waar wonen respondenten? .....	11
3.3 Hoe is de zorg van respondenten geregeld? .....	11
4 Kennis over de Wet zorg en dwang .....	14
4.1 Wat weten mensen over de Wet zorg en dwang? .....	14
4.2 Hoe komen mensen aan hun informatie? .....	14
<b>Uitgelicht:</b> Vergelijking VG en PG en kennis over de Wzd.....	17
5 Ervaringen met onvrijwillige zorg.....	18
5.1 Welke ervaringen hebben mensen met onvrijwillige zorg?.....	18
<b>Uitgelicht:</b> Vergelijking VG en PG en onvrijwillige zorg .....	20
5.2 Zijn er afspraken gemaakt over het stappenplan Wzd? .....	21
<b>Uitgelicht:</b> Vergelijking VG en PG wat betreft stappenplan en afspraken .....	25
6 De cliëntenvertrouwenspersoon.....	26
6.1 Wat weten mensen over de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd? .....	26
6.2 Wat zijn de ervaringen van mensen met de cliëntvertrouwenspersoon Wzd? .....	27
<b>Uitgelicht:</b> Vergelijking VG en PG wat betreft kennis over de CVP Wzd .....	29
7 Een klacht indienen .....	30
7.1 Wat weten mensen over de klachtencommissie Wzd? .....	30
7.2 Welke ervaringen hebben mensen met het indienen van een Wzd klacht?.....	31
<b>Uitgelicht:</b> Vergelijking VG en PG en een klacht indienen .....	34
8 Wzd en de cliëntenraad .....	35
9 Onvrijwillige zorg en de Wzd: Wat moet er beter? .....	36

# 1 Inleiding en verantwoording

## Onvrijwillige zorg

Zorg waarmee de cliënt of vertegenwoordiger niet instemt, of zorg waarmee de vertegenwoordiger heeft ingestemd, maar de cliënt niet, noemen we onvrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg raakt mensen in de kern van hun zijn en leidt altijd tot inperking van fundamentele grond- en mensenrechten, zoals die onder andere in het VN-verdrag Handicap zijn vastgelegd. Te weten: het recht eigen keuzes te kunnen maken, het recht op bescherming van de persoonlijke integriteit en het recht op vrijheid en veiligheid. Die rechten dienen zorgvuldig beschermd en bevorderd te worden met wettelijke kaders, zeker wanneer mensen niet in staat zijn voor zichzelf op te komen.

## De Wet zorg en dwang

Sinds 1 januari 2020 is er de Wet zorg en dwang (Wzd). Deze wet moet de rechten beschermen van mensen met een verstandelijke beperking, psychogeriatrische aandoening en gelijkgestelde aandoeningen, als zij te maken krijgen met onvrijwillige zorg en vrijheidsbeperkingen.

Het doel van de Wzd is het terugdringen van gedwongen zorg, én bijdragen aan het vergroten van de eigen regie van mensen met een beperking of dementie. De wet gaat uit van 'nee, tenzij', wat betekent dat zorgprofessionals onvrijwillige zorg zoveel mogelijk moeten voorkomen en op zoek moeten naar alternatieven. Als er toch besloten wordt onvrijwillige zorg toe te passen, vanwege de veiligheid van de cliënt of zijn omgeving, moet er een stappenplan worden gevolgd. Een onderdeel daarvan is dat er regelmatig geëvalueerd moet worden of de onvrijwillige zorg nog nodig en proportioneel is.

Cliënten kunnen daarnaast ondersteuning vragen van de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd. Zij hebben ook het recht een klacht in te dienen als zij het oneens zijn met de onvrijwillige zorg. De zorgaanbieder dient cliënten en hun vertegenwoordiger te informeren over de Wzd, hun mogelijkheden en hun rechten. De wet geldt voor instellingen, zorg thuis, kleinschalige woonvormen, ouderinitiatieven, dagbesteding en ook in het onderwijs.

## Bestuurlijke afspraken en wetswijzigingen

Eind 2023 hebben de cliëntenorganisaties met diverse andere organisaties samen met VWS bestuurlijke afspraken vastgelegd over de Wzd. De afspraken gaan onder andere over de rechtspositie van de cliënt, aanvullend op de huidige Wzd. Ze gaan over het versterken van de positie van de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd (CVP Wzd), over het beter betrekken van cliënten en hun vertegenwoordigers bij het stappenplan en bij de evaluatie van het zorgplan.

De afspraken zijn hard nodig om de rechten van mensen die met onvrijwillige zorg te maken hebben te borgen. De wet wordt op veel plekken nog niet goed uitgevoerd. De kennis van zorgprofessionals blijft achter en veel mensen die te maken hebben met onvrijwillige zorg krijgen nog steeds te weinig informatie van hun zorgaanbieder over de Wzd. Ook klinken er uit de praktijk veel geluiden dat de wet nu te ingewikkeld en te belastend is. De bestuurlijke afspraken vormen een eerste, gezamenlijke stap in de richting van een vereenvoudigde en verduidelijkte Wzd, zonder daarbij af te doen aan de rechtspositie van cliënten.

## Project Stem van de cliënt

Om meer bekendheid te geven aan de Wzd zijn cliëntenorganisaties Ieder(in), Alzheimer Nederland, de LFB, het LSR, KansPlus en Per Saldo het project 'Cliëntperspectief bij de implementatie van de Wet zorg en dwang' gestart. Een belangrijk onderdeel van dit

project is het informeren van de mensen die met de Wzd te maken krijgen en hun rechten hierin bewaken.

Om goed in kaart te brengen wat de ervaringen zijn met onvrijwillige zorg van cliënten en hun vertegenwoordigers/naasten, hebben we in 2022 een vragenlijst uitgezet onder leden en achterban van de betrokken cliënt- en naastenorganisaties. In 2023 hebben we opnieuw een vragenlijst uitgezet, met een aantal aanpassingen en toevoegingen. De vragenlijst is uitgezet onder de leden en achterban van de verschillende cliëntenorganisaties, via social-mediakanalen, nieuwsbrieven en webberichten. De vragenlijst stond open van 21 augustus 2023 tot en met 9 oktober 2023. In dit rapport staan de uitkomsten van deze tweede uitvraag.

### **Opzet**

De vragenlijst is verdeeld in een aantal thema's. Die thema's komen grotendeels overeen met die in de eerste uitvraag die we (als nulmeting) hebben uitgevoerd in 2022. Het gaat om: wat weten cliënten en hun vertegenwoordigers/naasten van de Wet zorg en dwang; welke ervaringen hebben zij met onvrijwillige zorg en zijn zij daarbij geïnformeerd over het stappenplan onvrijwillige zorg, en welke ervaringen hebben mensen met de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd? In deze tweede uitvraag gaan we ook in op het indienen van een klacht én hebben we mensen gevraagd wat er volgens hen verbeterd moet worden aan de Wzd.

Omdat de opzet van beide uitvragen niet één op één hetzelfde zijn, kunnen we de uitkomsten niet goed met elkaar vergelijken. Een aantal verschillen vallen wel op. Hier gaan we kort op in in paragraaf 2.2.

### **Wat gaan we met dit rapport doen**

Op dit moment wordt er door het Ministerie van VWS gewerkt aan een wetsvoorstel voor de Wzd. Met dit onderzoek willen we de stem van cliënten en hun naasten meegeven om te komen tot wetsaanpassingen, met oog voor samen beslissen en een stevige waarborging van de rechtspositie van mensen die te maken krijgen met onvrijwillige zorg. Op basis van de uitkomsten doen we hiervoor diverse aanbevelingen.

## **2 Samenvatting en aanbevelingen**

### **2.1 Samenvatting**

#### **2.1.1 Achtergrond van de respondenten**

De vragenlijst is in totaal door 441 mensen ingevuld. De respondenten zijn grotendeels (95%) naasten, ouders en/of vertegenwoordigers die de vragenlijst hebben ingevuld namens mensen met een verstandelijke beperking, psychogeriatrische aandoening (zoals dementie) of gelijkgestelde aandoening (zoals syndroom van Korsakov, de ziekte van Huntington en niet-aangeboren hersenletsel). De leeftijd ligt vrij hoog: meer dan 80% is ouder dan 50 jaar. De meeste respondenten zijn (naasten van) mensen met een psychogeriatrische aandoening (PG) (74%), gevolgd door (naasten van) mensen met een verstandelijke beperking (VG) (21%). Een groot deel van de respondenten woont in een instelling (68%).

#### **2.1.2 Kennis over de Wet zorg en dwang**

Ruim een kwart van de respondenten heeft nog nooit gehoord over de Wzd. Van de mensen die wel hebben gehoord over de Wzd, heeft 63% informatie gekregen van hun zorgaanbieder. Dat betekent dat van alle respondenten minder dan de helft door hun zorgaanbieder is geïnformeerd over de Wzd. Wat mensen met een verstandelijke beperking (VG) betreft is dat maar 32%, terwijl dit bij mensen met een PG 54% is.

Mensen die wel informatie van de zorgaanbieder hebben ontvangen, kregen dat meestal in een gesprek met de zorgaanbieder/zorgverlener (81%), maar soms ook op papier (36%) en/of digitaal (20%)

#### **2.1.3 Ervaringen met onvrijwillige zorg**

70% van de respondenten heeft ervaring met onvrijwillige zorg. Toezicht houden, insluiting, en het beperken van de bewegingsvrijheid worden het vaakst genoemd.

De onvrijwillige zorg vond meestal plaats in de instelling waar mensen wonen (84%). Een klein percentage noemt thuis (9%), op de dagbesteding (6%) of een aan school verbonden locatie (1,5%).

De meeste mensen hebben de onvrijwillige zorg als slecht ervaren (35%). Ongeveer een kwart is wel positief (26%). De rest heeft hier geen mening over of weet het niet (39%). Eén derde van de respondenten vond de onvrijwillige zorg wel nodig, bijvoorbeeld in verband met hun veiligheid (33%). Weer een derde van de respondenten vond het niet nodig (33%).

#### **2.1.4 Het stappenplan Wzd en afspraken maken**

Aan mensen die onvrijwillige zorg hebben ervaren is gevraagd of met hen het voorgeschreven stappenplan is besproken. De helft geeft aan dat dit is gebeurd. Bijna 30% zegt van niet en ruim 10% weet dit niet. Bij de mensen waarmee het stappenplan is besproken, is bij 44% het stappenplan ook daadwerkelijk gevolgd. Bij 22% zou dit niet gebeurd zijn. Bijna 30% weet dit niet.

Uit de antwoorden blijkt dat bij mensen met een VG minder vaak het stappenplan wordt besproken bij de toepassing van onvrijwillige zorg, dan bij mensen met een PG. Ook wordt het bij mensen met een VG minder vaak gevolgd.

Bij ruim een derde (36%) zijn er geen afspraken over het toepassen van onvrijwillige zorg vastgelegd in het zorgplan of ondersteuningsplan. Bij 64% zijn wel afspraken vastgelegd: over evaluatiemomenten (37%); alternatieven voor onvrijwillige zorg (35%); het afbouwen ervan (20%) en de duur van onvrijwillige zorg (19%).

### **2.1.5 De cliëntenvertrouwenspersoon**

De helft van de 307 mensen die ervaringen hebben met onvrijwillige zorg, geeft aan dat zij nog nooit gehoord hebben over de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd.

Van de 154 respondenten die weleens gehoord hebben over de cvp Wzd heeft 60% informatie gehad van hun zorgaanbieder. Dat betekent dat slechts 30% van alle respondenten die te maken hebben gehad met onvrijwillige zorg door hun zorgaanbieder is geweest op de cvp. Van de mensen met een VG is dit maar 18%, van mensen met een PG is dit 34%.

Voor de mensen die informatie hebben gekregen van hun zorgaanbieder, geldt dat dit meestal in een gesprek was (65 %), op papier (46 %) en/of digitaal (27 %).

25 mensen geven aan ook daadwerkelijk ondersteuning te hebben gevraagd van de cvp.

### **2.1.6 Een klacht indienen**

Van de respondenten die ervaringen hebben met onvrijwillige zorg, heeft 64% nog nooit gehoord over een klachtencommissie voor de Wzd.

Van de mensen die op de hoogte zijn van de mogelijkheid een klacht in te dienen over de (toepassing van) onvrijwillige zorg en de Wzd, heeft 63% hierover informatie ontvangen van hun zorgaanbieder.

Van de mensen die op de hoogte zijn over het bestaan van een klachtencommissie Wzd hebben er 29 ook daadwerkelijk een klacht ingediend. De meesten overigens bij hun zorgaanbieder (19). Slechts 3 zijn bij een klachtencommissie Wzd terecht gekomen.

### **2.1.7 Wzd en de cliëntenraad**

De meeste mensen weten niet of er in hun cliëntenraad of familieraad weleens wordt gesproken over de Wzd of onvrijwillige zorg (45%). Een aantal mensen geeft aan dat er weleens over wordt gesproken (23%) en een kleinere groep zegt van niet (17%).

In bijna de helft van de gevallen (43%) gaat het hier over het uitbrengen van een advies.

### **2.1.8 Onvrijwillige zorg en de Wzd: Wat moet er beter?**

296 mensen hebben aangegeven hoe volgens hen de Wzd verbeterd kan worden. Hieronder staan de meest genoemde verbeterpunten in het kort op een rij:

- Geef meer en begrijpelijke informatie (80)
- Luister beter naar de cliënt en/of familie/vertegenwoordiger en betrek hen beter (56)
- Maak de Wzd minder ingewikkeld en minder rigide (27)
- Vergeet niet dat onvrijwillige zorg soms goede zorg is, voor de veiligheid van de cliënt (20)
- Leid personeel beter op in de Wet zorg en dwang (en vergeet daarbij zzp'ers niet) (16)
- Stem beter af op de individuele cliënt (11)
- Heb meer aandacht voor alternatieven (11)

## **2.2 Vergelijking met nulmeting**

In vergelijking met de nulmeting van 2022 vallen een aantal punten op:

- Bij de 0-meting geeft 78 procent aan weleens te hebben gehoord over de Wzd. Bij de tweede uitvraag is dit 74 procent;

- Bij de 0-meting geeft 57 procent aan dat zij ervaring hadden met onvrijwillige zorg; bij de tweede uitvraag was dit 70 procent;
- Bij de 0-meting ervaarde 56 procent van de mensen de gedwongen zorg als onprettig, bij de tweede meting was dit 35 procent ('slecht').
- Bij de 0-meting zegt 25 procent van de mensen te zijn geïnformeerd over het stappenplan, bij de tweede meting zegt 50 procent dit. Bij de nulmeting werd het stappenplan bij 32 procent ook daadwerkelijk gevolgd. Bij de tweede meting was dit slechts bij 22 procent.
- Bij de 0-meting is bij 57 procent van deze mensen de onvrijwillig zorg vastgelegd in het zorgplan. Bij de tweede meting was dit 64 procent.
- Bij de 0-meting geeft 25 procent van de mensen aan te zijn geïnformeerd door hun zorgverlener over de cvp Wzd. Bij de tweede meting geeft 30 procent aan dat zij door hun zorgaanbieder zijn geïnformeerd over de cvp Wzd (de termen zorgverlener en zorgaanbieder verschillen hier per uitvraag). Bij de nulmeting hebben 14 personen ook ondersteuning gevraagd van de cvp, bij de tweede meting waren dit 25 mensen.

Deze cijfers laten zien dat meer respondenten ervaringen hebben met onvrijwillige zorg (57% versus 70%). Men lijkt wel minder ontevreden te zijn over die onvrijwillige zorg. De bekendheid met de wet is maar weinig toegenomen. Mensen lijken ook niet veel beter te worden geïnformeerd over de cvp Wzd. Wel zijn ze vaker geïnformeerd over het stappenplan. Het stappenplan is dan wel veel minder vaak gevolgd. Hierbij moeten we (nogmaals) de kanttekening plaatsen dat de meeste verschillen te klein zijn en de aantallen vaak te laag om een goede vergelijking te kunnen maken.

## **2.2 Conclusie**

De uitkomsten van deze tweede uitvraag laten zien dat cliënten en hun vertegenwoordigers nog te weinig informatie krijgen over de Wzd. Of het nu gaat over de wet, of specifieke onderdelen daarvan zoals het stappenplan, het recht op ondersteuning van een cvp of de mogelijkheid een klacht in te dienen. Mensen worden nog steeds weinig geïnformeerd door hun zorgaanbieder. In de gehandicaptenzorg lijken zorgaanbieders hierin nog meer te kort te schieten dan zorgaanbieders in de ouderenzorg.

Ook ervaren respondenten dat zorgprofessionals nog steeds te weinig kennis hebben over de Wzd en dat ze het daardoor ook niet goed kunnen uitleggen aan cliënten en hun vertegenwoordigers. Dat kan in de praktijk leiden tot allerlei misverstanden, negatieve beeldvorming en onveilige situaties. Maar ook tot het te lang en onnodig toepassen van onvrijwillige zorg.

De cliënt en vertegenwoordiger worden nog steeds te weinig betrokken bij beslissingen over zorg, het zoeken naar alternatieven en het toepassen van onvrijwillige zorg. Respondenten ervaren weinig ruimte zich te kunnen uitspreken en voelen zich niet altijd serieus genomen. Afspraken over het toepassen van onvrijwillige zorg - inclusief mogelijke alternatieven, tijdsduur en momenten van evaluatie - worden onvoldoende gemaakt. En als ze worden gemaakt en worden vastgelegd in een zorgplan of ondersteuningsplan, worden ze niet altijd nagekomen.

Het inzetten van onvrijwillige zorg is een heel ingrijpend middel. Dat maakt het enorm belangrijk dat zowel zorgverleners als cliënten en hun naasten/vertegenwoordigers weten wat de regels zijn. En dat zorgverleners zich ook aan die regels houden. Verder is het ook uitermate belangrijk dat cliënten en hun naasten weten dat zij advies en ondersteuning kunnen vragen van een cvp Wzd. En dat zij weten waar ze terecht kunnen

met een klacht. Zeker gezien het feit dat meer dan een derde van de mensen die met onvrijwillige zorg te maken heeft gehad, die zorg als slecht heeft ervaren. Kortom, er is nog veel werk aan de winkel om de beoogde doelen van de Wzd te realiseren.

## **2.3 Aanbevelingen**

### **1. Vereenvoudiging van de Wzd mag niet leiden tot aantasting van de rechtspositie van mensen die te maken krijgen met onvrijwillige zorg.**

Onvrijwillige zorg raakt mensen in de kern van hun zijn en leidt altijd tot inperking van fundamentele grond- en mensenrechten. Deze rechten dienen zorgvuldig beschermd en bevorderd te worden met wettelijke kaders zoals die van de Wzd. Zeker wanneer mensen zelf niet in staat zijn voor zichzelf op te komen. Het huidige wetswijzigingsproces moet de Wzd vereenvoudigen en verduidelijken, voor professional en cliënt/vertegenwoordiger. Onze oproep aan het ministerie van VWS is: laat hierbij altijd de waarborging van de rechtspositie van cliënten die te maken krijgen met onvrijwillige zorg centraal staan.

### **2. Leg concrete momenten vast in de wet waarop zorgaanbieders (begrijpelijke en toegankelijke) informatie over de Wzd moeten geven aan hun cliënten en vertegenwoordigers.**

Cliënten en hun vertegenwoordigers worden nog steeds veel te weinig geïnformeerd door hun zorgaanbieder over de Wzd, vooral in de gehandicaptenzorg, zo blijkt uit dit onderzoek. Als mensen al informatie krijgen, is dit nog te vaak moeilijk te begrijpen, lezen we terug in de reacties. Dit kan er toe leiden dat bij de toepassing van onvrijwillige zorg in de praktijk de wettelijke rechtsbescherming van mensen die er mee te maken krijgen, niet gewaarborgd wordt. Zorgaanbieders dienen meer en begrijpelijke informatie te geven aan al hun cliënten en hun vertegenwoordigers. Over de Wzd, over het stappenplan, over de mogelijke ondersteuning van de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd én over de mogelijkheid van het indienen van een klacht, aansluitend op de behoefte en het bevattingsvermogen van de betreffende cliënt.

### **3. Zorgverleners moeten beter op de hoogte gesteld worden over hoe zij de Wzd in de praktijk uit moeten voeren en wat daarbij de rechten van de cliënt zijn. En daar ook aan worden gehouden.**

Het kennisniveau van zorgverleners over de Wzd en de toepassing daarvan moet omhoog. Zij hebben nog steeds te weinig kennis over de Wzd en kunnen het daardoor ook niet goed uitleggen aan cliënten en hun vertegenwoordigers, zo blijkt uit dit onderzoek. Ook lezen we terug dat er nog steeds grote misverstanden bestaan over de Wzd, zoals dat de Wzd in alle gevallen onvrijwillige zorg verbiedt. Dit leidt tot onnodig onveilige situaties in de praktijk. Hier ligt ook een verantwoordelijkheid voor bestuur en management van organisaties en intern toezicht.

Let op: niet alleen voor cliënten is het noodzakelijk dat de communicatie over de Wzd overzichtelijk en begrijpelijk is. Ook voor zorgverleners is dit noodzakelijk. Voor nieuwe zorgprofessionals zou er binnen de mbo- en hbo opleidingen al een slag geslagen kunnen worden door aandacht te hebben voor de Wzd.

### **4. Bij toepassing van de onvrijwillige zorg en de Wzd moet de cliënt altijd centraal staan**

De cliënt en vertegenwoordiger dienen beter betrokken te worden bij beslissingen over zorg, alternatieven en het toepassen van onvrijwillige zorg. De cliënt dient daarbij altijd centraal te staan. Heb daarbij ook aandacht voor de afhankelijkheidsrelatie tussen cliënt en zorgverlener. Die relatie is altijd ongelijkwaardig. Cliënten/vertegenwoordigers moeten gezien en gehoord worden en de ruimte krijgen om samen met de zorgverlener de zorg vorm te geven. Ook moet de zorgaanbieder zorgen voor een veilige organisatiecultuur, waarin mensen zich veilig voelen zich uit te spreken als zij vragen



hebben, iets niet snappen of het ergens niet mee eens zijn. Zonder dat zij daarbij als 'lastig' worden bestempeld of opmerkingen krijgen als 'als je het er niet mee eens bent, zoek je toch gewoon een andere zorgaanbieder'. Die ruimte om zich uit te spreken lijkt er nu nog vaak niet te zijn.

### **5. Borg als zorgaanbieder dat afspraken over onvrijwillige zorg altijd samen vastgelegd worden in het zorgplan en dat die afspraken ook nagekomen worden.**

Afspraken over het toepassen van onvrijwillige zorg - inclusief mogelijke alternatieven, tijdsduur en momenten van evaluatie - dienen beter én gezamenlijk te worden vastgelegd in het zorgplan én inzichtelijk te zijn voor zowel de vaste zorgverleners als zzp'ers en invallers. Uit deze uitvraag blijkt dat dit nog te vaak mis gaat.

### **6. Het zoeken naar alternatieven moet niet stap 0 maar stap 1 zijn in het stappenplan.**

Er moet meer aandacht zijn voor het zoeken naar alternatieven voor onvrijwillige zorg. Een derde van de respondenten geeft aan dat ze de onvrijwillige zorg die werd toegepast, niet nodig vonden. Onvrijwillige zorg wordt nog te vaak, te snel, te lang en onnodig ingezet. Daarmee wordt voorbij gegaan aan het kerndoel van de Wzd: het terugdringen van het toepassen van gedwongen zorg. Neem daarom het zoeken naar alternatieven op als stap 1 van het Stappenplan en plaats deze niet buiten het proces dat men doorloopt bij (het overwegen van) het toepassen onvrijwillige zorg.

### **7. Positievare beeldvorming rond de Wzd is hard nodig, deel meer goede voorbeelden in het veld (want die zijn er!)**

Het is nodig dat de beeldvorming rond de Wzd positiever wordt. De wet wordt te vaak geframed als iets 'engs', 'ingewikkelds' of 'belastends', blijkt uit diverse reacties. Onvrijwillige zorg is niet in alle gevallen iets verkeerd, laat staan verboden en hoeft ook niet ontweken of genegeerd te worden. Dat vraagt om een betere implementatie van de wet in de praktijk. Daarvoor is het belangrijk dat de kennis van zorgaanbieder, zorgprofessional én cliënten/vertegenwoordigers wordt vergroot en zij beter worden ingelicht over de Wzd. Maar het vraagt ook om meer aandacht voor de positieve ervaringen met de Wzd uit de praktijk. Zowel van zorgprofessionals en organisaties, als van cliënten en naasten. Deel positieve casuïstiek en goede voorbeelden met elkaar en leer daar van.

### **8. Waarborg de onafhankelijkheid én kwaliteit van de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd**

De cliëntenvertrouwenspersoon Wzd is er om cliënten en vertegenwoordigers informatie en advies te geven wanneer zij te maken krijgen met onvrijwillige zorg. Zij kunnen signaleren of de Wzd goed wordt uitgevoerd en of de rechtspositie van cliënten hierbij gewaarborgd wordt. Ook kunnen zij cliënten en vertegenwoordigers bij klachten ondersteunen. De cvp handelt wettelijk gezien in het belang van de cliënt en is onafhankelijk van de instelling waar onvrijwillige zorg wordt toegepast. Die onafhankelijkheid is essentieel, om zo het speelveld tussen cliënt en zorgaanbieder/zorgverlener gelijkwaardiger te maken. Dat is nodig omdat alle cliënten met situaties te maken hebben, waarin zij negatief afhankelijk zijn van de mensen die zorg en ondersteuning verlenen. Iets dat mensen zelf niet altijd kunnen overzien.

Uit verschillende opmerkingen van respondenten blijkt dat de cvp Wzd niet door alle cliënten/vertegenwoordigers wordt ervaren als onafhankelijk en dat zij ook niet altijd voldoen aan de verwachtingen van cliënt of zorgaanbieder. Het is dan ook belangrijk dat de rol van de cvp voor alle partijen helder is en dat daarnaast het kwaliteitskader van de cvp Wzd verder door ontwikkeld wordt. Ook meer zichtbaarheid, door middel van bijvoorbeeld locatiebezoeken, kan hier aan bijdragen.

### 3 Kenmerken respondenten

#### 3.1 Wie zijn de respondenten?

In totaal hebben 441 mensen de vragenlijst volledig ingevuld. Slechts 5% van de 441 respondenten betreft mensen zelf met een verstandelijke beperking, psychogeriatrische aandoening (zoals dementie) of gelijkgestelde aandoening (zoals syndroom van Korsakov, de ziekte van Huntington en niet-aangeboren hersenletsel). De respondenten zijn grotendeels (95%) naasten, ouders en/of vertegenwoordigers.

Naasten, ouders en/of vertegenwoordigers hebben de vragenlijst ingevuld namens en/of met iemand met een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke beperking of gelijkgestelde aandoening. Ofwel, dat hebben ze gedaan vanuit het perspectief van mensen zelf. We zullen in de rest van dit onderzoek dan ook geen onderscheid maken tussen naasten en mensen zelf als we spreken over 'de respondenten'.

De meeste respondenten hebben een psychogeriatrische aandoening (74%), gevolgd door een verstandelijke beperking (21%). Een kleine groep geeft (ook) aan een psychische aandoening of kwetsbaarheid te hebben en/of een gelijkgestelde aandoening.

Welke aandoening of beperking heb je? (N=441)	Aantal	Percentage
Een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie)	326	74%
Een verstandelijke beperking	93	21%
Een psychische aandoening of kwetsbaarheid	43	10%
Een gelijkgestelde aandoening (zoals syndroom van Korsakov, de ziekte van Huntington en niet-aangeboren hersenletsel)	30	7%

Voor meer dan de helft van de respondenten geldt dan ook dat zij ouder zijn dan 75 jaar (56%) of tussen de 50 en 74 jaar (27%). Slechts 8% is tussen de 30 en 49 jaar. Hetzelfde percentage is tussen de 18 en 29 jaar. Ongeveer 1,5% heeft betrekking op minderjarigen.

Leeftijd (N=441)	Aantal	Percentage
Onder de 12 jaar	2	0,5%
12-17 jaar	4	0,9%
18-29 jaar	34	8%
30-49 jaar	37	8%
50-74 jaar	119	27%
75 jaar of ouder	245	56%

Van de respondenten geeft 59% aan vrouw te zijn, 38% man en 3% 'anders' of wil dit niet zeggen.

### 3.2 Waar wonen respondenten?

Een groot deel van de respondenten woont in een instelling (68%). Een kleiner deel woont zelfstandig (13%), bij ouders of andere familieleden (6%), in een kleinschalig wooninitiatief (6%) of ouderinitiatief (3%).

Bij 'Anders, namelijk...' noemen mensen vooral specificaties van bovenstaande categorieën, zoals: familieleden (bijvoorbeeld partner of dochter), aanleunwoningen, begeleid wonen in een eigen appartement en eigen woning met inwonende (volwassen) dochter. Eén persoon geeft aan dat de persoon in kwestie ondertussen is overleden.

Waar woon je? (N=441)	Aantal	Percentage
In een instelling	300	68%
Zelfstandig in een koop- of huurhuis (alleen of met partner)	57	13%
Bij familie (ouders, kinderen of andere familieleden)	25	6%
In een (kleinschalig) wooninitiatief (bijvoorbeeld een Thomashuis, Herbergier of zorgboerderij)	28	6%
In een ouderinitiatief	12	3%
Anders, namelijk	19	4%

### 3.3 Hoe is de zorg van respondenten geregeld?

De meeste respondenten ontvangen zorg, ondersteuning of begeleiding via de Wet langdurige zorg (84%). Ruim één op tien mensen heeft de zorg en/of ondersteuning geregeld via de Wet maatschappelijke ondersteuning (12%). Slechts een klein aantal noemt een persoonsgebonden budget (pgb) (7%), de Zorgverzekeringswet (5%), de Jeugdwet (0,5%). En 3% weet niet hoe hun zorg geregeld is.

Hoe is jouw zorg, ondersteuning en/of begeleiding geregeld? (N=441)	Percentage	Aantal
Via de Wet langdurige zorg (Wlz)	84%	370
Via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)	12%	52
Ik koop mijn zorg in met een pgb	7%	29
Via de Zorgverzekeringswet (Zvw)	5%	22
Via de Jeugdwet	0,5%	2
Weet ik niet	3%	12
Anders, namelijk	3%	12

Een paar respondenten geeft als antwoord 'Anders'. Mensen noemen hier verschillende kerens mantelzorgers en ook case-managers, neurologen en een dementiecoach. Ook worden de Wzd, een RM en de CIZ aangehaald. De vraag lijkt dan ook niet voor iedereen helemaal duidelijk.

De meeste respondenten hebben een vertegenwoordiger. Vooral een (schriftelijk) gemachtigde wordt veel genoemd (39%). Verder geven mensen aan een mentor (22%),

een bewindvoerder(19%) en/of een curator (6%) te hebben. Niet iedereen weet of zij een vertegenwoordiger hebben (5%).

Bij 'Anders' noemen mensen vooral hun partner (34 keer), een of meer van hun kinderen (19 keer), ouders (9 keer) of andere familie (7 keer) als hun vertegenwoordiger.

Heb je een vertegenwoordiger? (N=441)	Aantal	Percentage
Ik heb een (schriftelijk) gemachtigde	173	39%
Ik heb een mentor	98	22%
Ik heb een bewindvoerder	83	19%
Nee, ik heb geen vertegenwoordiger	43	10%
Ik heb een curator	27	6%
Weet ik niet	22	5%
Anders, namelijk	79	18%

#### **Wils(on)bekwaamheid:**

Als er sprake is van het toepassen van onvrijwillige zorg beslist vaak een mentor, curator of iemand anders die de cliënt vertegenwoordigt, zoals een familielid. Maar over sommige dingen kunnen cliënten ook zelf beslissen, namelijk wanneer zij 'ter zake wilsbekwaam' zijn en begrijpen wat de gevolgen zijn van bepaalde beslissingen in hun zorgplan. Als zij de gevolgen van een beslissing niet snappen, zijn zij 'ter zake wilsonbekwaam.' Over welke dingen zij wilsbekwaam of wilsonbekwaam zijn, wordt bepaald door een arts of psycholoog/gedragskundige en vastgelegd in het zorgplan.

Bijna een kwart van de respondenten geeft aan dat er in het zorg-/ondersteuningsplan staat dat zij over alles zelf mogen beslissen (24%). Een iets kleiner deel heeft in het zorgplan staan dat zij over sommige zaken zelf mogen beslissen. Een vijfde geeft aan dat er in staat dat zij nergens zelf over mogen beslissen. De grootste groep respondenten (34%) weet niet of hierover iets in het zorgplan staat.

Staat er in jouw zorgplan/ondersteuningsplan dat je over bepaalde zaken niet zelf mag beslissen (ofwel, dat je 'ter zake wilsonbekwaam bent')? (N=441)	Aantal	Percentage
Nee, er staat in dat ik overal zelf over mag beslissen	108	24%
Ja, er staat in dat ik over sommige zaken niet zelf mag beslissen	96	22%
Ja, er staat in dat ik nergens zelf over mag beslissen	87	20%
Weet ik niet	150	34%

De respondenten hebben de ruimte gekregen meer te vertellen over hun vertegenwoordiger en de mate waarin zij zelf beslissingen mogen nemen over hun zorg of ondersteuning. 84 mensen hebben dit gedaan. Veel van deze mensen geven aan dat zij als naaste vertegenwoordiger zijn van een persoon met dementie of een verstandelijke beperking. Dit betreft kinderen, ouders en vaak partners.

*'Ik heb Alzheimer en kan niks zelf meer beslissen. Mijn vrouw is gevolmachtigde en kan alles voor mij beslissen.'*

Ook geven een aantal mensen nadrukkelijk aan dat er over wils(on)bekwaamheid niets staat opgeschreven in het zorgplan.

Een aantal mensen heeft zaken vastgelegd bij de notaris. Bijvoorbeeld op het moment dat de naaste in kwestie beginnende dementie had, maar nog helder genoeg was om hierover te beslissen. Ook is een aantal mensen het er niet mee eens dat hun naaste volgens zorgverleners nog zelf overal over kan beslissen.

*'Zorg zegt dat mijn moeder nog eigen regie heeft, maar heeft Alzheimer in ver gevorderd stadium. Wij, haar dochters/bewindvoerders, vinden dat ze geen eigen regie meer heeft.'*

## 4 Kennis over de Wet zorg en dwang

### 4.1 Wat weten mensen over de Wet zorg en dwang?

Ongeveer driekwart van de respondenten heeft weleens gehoord over de Wzd (74%). Op de vraag wat zij dan weten van de Wzd zijn de antwoorden erg uitlopend. Over het algemeen blijkt wel dat veel mensen geen tot (te) weinig kennis erover hebben en dat de Wzd door veel mensen ingewikkeld wordt gevonden. Ook hebben veel mensen verkeerde ideeën over de Wzd. Bijvoorbeeld dat gedwongen zorg altijd verboden is.

*'Je mag niemand tegen zijn wil in vasthouden, insluiten, pillen laten slikken, vastbinden etc. Alles moet uit vrije wil van de desbetreffende patiënt/persoon komen.'*

Ook benadrukken veel respondenten dat volgens de Wzd dwang alleen mag worden toegepast met toestemming van de patiënt of vertegenwoordiger. Anderzijds wordt er regelmatig gesteld dat dwang soms nodig is, in verband met veiligheid en bescherming. En dat de Wzd zegt: 'geen dwang, tenzij het echt niet anders kan'. Daarnaast wordt een enkele keer het regelmatig evalueren benoemd en het zoeken naar alternatieven.

*'Deze wet zorgt ervoor dat er eerst naar alternatieven moet worden gekeken voordat onvrijwillige zorg wordt ingezet.'*

Een aantal mensen verbindt de Wzd met een gedwongen opname en/of vrijheidsbeperkende maatregelen. Ook delen een paar mensen hier hun persoonlijke ervaringen met de Wzd en gedwongen zorg.

*'Ze willen mijn gebit er 's avonds uit halen dat wil ik helemaal niet. Ik moet heel vaak dingen eten die ik niet lust dus...dan eet ik niets. Ik ben bang alleen 's nachts en huil veel maar....ze zetten niets in mijn dossier over zulke zaken. Ik kan niet meer lopen vanwege parkinsonisme maar....ben nog aardig helder. Ik ken iedereen kan nog dingen verwoorden enz. Maar...ik moet altijd bij een paar mensen aan tafel zitten die altijd achterover liggen met hun ogen dicht en mond open. Deze zijn totaal dement. Erg genoeg...maar...ik heb niemand om iets tegen te zeggen of gezelligheid.'*

Volgens respondenten moet niet vergeten worden dat cliënten zelf vaak niet goed op de hoogte zijn van de Wzd, omdat ze die simpelweg niet kunnen bevatten.

*'Mijn dochter met downsyndroom heeft geen idee....ik als moeder weet dat de wet er is en in korte lijnen wat het inhoudt.'*

### 4.2 Hoe komen mensen aan hun informatie?

Aan de respondenten die weleens over de Wzd hebben gehoord (327 respondenten), is gevraagd hoe zij aan hun informatie zijn gekomen. 63% heeft informatie hebben gekregen van de eigen zorgaanbieder. Een kwart heeft geen informatie over de Wzd ontvangen van de zorgaanbieder en een kleine groep weet dit niet (12%). Dat zou betekenen dat van alle 441 respondenten minder dan de helft door de eigen zorgaanbieder is geïnformeerd over de Wzd.

Heeft jouw zorgaanbieder je informatie gegeven? (N=327)	Aantal	Percentage
Ja	206	63%
Nee	82	25%
Weet ik niet	39	12%

Van de mensen die informatie hebben gekregen van hun zorgaanbieder, hebben de meesten met hun zorgaanbieder of zorgverlener gesproken over de Wzd (81%). Een deel heeft (ook) informatie gekregen op papier (36%) en/of digitale informatie (20%).

Hoe heb je deze informatie gekregen? (N=206)	Aantal	Percentage
Ik heb met mijn zorgaanbieder of zorgverlener gesproken over de Wet zorg en dwang	166	81%
Ik heb informatie op papier gekregen (folder, flyer etc.)	75	36%
Ik heb digitale informatie gekregen (bijvoorbeeld via e-mail of een website)	42	20%

Respondenten geven een toelichting op de informatie die ze hebben gekregen. Veel mensen geven aan dat de informatie die ze hebben gekregen begrijpelijk is. Wel zeggen verschillende mensen dat de info begrijpelijker is voor naasten/ vertegenwoordigers, dan voor cliënten zelf. Ook zijn er verschillende negatieve reacties. Bijvoorbeeld dat mensen ofwel geen begrijpelijke informatie hebben gekregen, ofwel dat ze de wet überhaupt niet snappen. Uit enkele reacties blijkt ook dat mensen de Wzd, of in ieder geval de uitvoering daarvan in het dagelijks leven van hun naaste, als onveilig beschouwen.

*'Dat ze mijn moeder niet binnen mochten houden. Ze had verdorie Alzheimer en het was gevaarlijk voor haar als zij buiten rond ging lopen. Mijn moeder kon niet meer beslissen, dat moesten wij en de zorg doen. En dan is er zo'n idiote wet die bepaalt dat zij niet tegen gehouden mag worden. Maar wel tegen een auto aan mag lopen dus.'*

Slechts twee respondenten noemen concrete websites waar ze (aanvullende) informatie hebben gevonden: [igj.nl](http://igj.nl), [wetten.overheid.nl](http://wetten.overheid.nl) en [www.dementie.nl/zorg-en-regelzaken/wet-en-regelgeving/stappenplan-wet-zorg-en-dwang-wzd-bij-onvrijwillige-zorg](http://www.dementie.nl/zorg-en-regelzaken/wet-en-regelgeving/stappenplan-wet-zorg-en-dwang-wzd-bij-onvrijwillige-zorg).

Een deel van de respondenten heeft (ook) gehoord over de Wzd via een cliëntenorganisatie (13%), tijdens een informatiebijeenkomst (12%) en via internet (11%). Een klein aantal is door hun casemanager op de hoogte gebracht of door familieleden, of kent de Wzd door het werk dat zij (toevallig) doen.

Van de respondenten die weleens hebben gehoord over de Wzd, geeft 42% aan dat ze alle informatie hebben die ze nodig hebben. 40% weet dit niet en 18% geeft nadrukkelijk aan dat ze nog informatie missen.

Mis je nog informatie over de Wet zorg en dwang? (N=327)	Aantal	Percentage
Nee, ik heb alle informatie die ik nodig heb	137	42%
Weet ik niet	132	40%
Ja, namelijk	58	18%

Mensen konden toelichten welke informatie zij nog missen. Daar komen deze vragen en onderwerpen (meerdere keren) naar boven:

- Beter informeren over wanneer de Wzd wordt uitgevoerd
- Een compact en begrijpelijk overzicht met informatie over de Wzd
- Duidelijkere informatie over artikel 21
- Wat als er noodzakelijke zorg moet worden gegeven en de cliënt blijft weigeren?
- Hoe zorg je er voor dat afspraken in het zorgplan worden nagekomen?
- Mag familie zorg dwingen?
- Wanneer mag dwang wel en wanneer niet worden toegepast?
- Meer uitleg aan de zorgverlener over wat er allemaal wél mag, ondanks de Wzd
- Wat als je zorgaanbieder het zelf (ook) allemaal niet snapt?
- Wanneer mag je zelf over medicatie beslissen?
- Waarom mag je in de ene instelling wel zelfstandig naar buiten en in de andere niet?
- Wie neemt bij een opname van een wilsonbekwame cliënt met gevolmachtigde partner uiteindelijk het besluit als vertegenwoordiger en arts het niet eens zijn?
- Waarom geldt de wet ook bij een notariële volmacht en een levenstestament?



## Uitgelicht: Vergelijking VG en PG en kennis over de Wzd

Op een aantal punten zijn er opvallende verschillen tussen de antwoorden van respondenten met een psychogeriatrische aandoening (PG) en een verstandelijke beperking (VG).

Van de PG-groep heeft 22% nog nooit gehoord over de Wzd. Van de VG-groep is dat 38%. Van de mensen die wel iets weten over de Wzd, heeft 52% van de VG-groep informatie gehad van hun zorgaanbieder. Van de PG-groep is dat 69%. In totaal heeft van de VG-groep daarmee slechts 32 % van hun zorgaanbieder informatie gekregen over de Wzd. Van de PG is dat 54%. Als mensen informatie krijgen van hun zorgaanbieder, krijgt de VG groep die vaker in een gesprek en vaker digitaal dan de PG groep. De meest opvallende verschillen zijn oranje gemarkeerd en vind je hieronder.

Heeft jouw zorgaanbieder je informatie gegeven over de Wzd?	PG aantal	PG procent	VG aantal	VG procent
Ja	175	69%	30	52%
Nee	53	21%	19	33%
Weet ik niet	26	10%	9	16%

Hoe heb je deze informatie gekregen?	PG aantal	PG procent	VG aantal	VG procent
Ik heb met mijn zorgaanbieder of zorgverlener gesproken over de Wet zorg en dwang	138	79%	27	90%
Ik heb informatie op papier gekregen (folder, flyer etc.)	65	37%	12	40%
Ik heb digitale informatie gekregen (bijvoorbeeld via e-mail of een website)	33	19%	11	37%

## 5 Ervaringen met onvrijwillige zorg

### 5.1 Welke ervaringen hebben mensen met onvrijwillige zorg?

Van alle 441 respondenten geeft slechts 3% aan zeker te weten dat zij geen ervaringen hebben met onvrijwillige zorg. Aan de overige 428 respondenten is vervolgens gevraagd of zij ervaring hebben met de verschillende vormen van onvrijwillige zorg. 28% geeft dan alsnog aan dat zij geen ervaringen hebben met onvrijwillige zorg. Daarmee blijven 307 respondenten over met ervaringen met onvrijwillige zorg (70% van alle respondenten van dit onderzoek).

Toezicht houden - met bijvoorbeeld camera, deurverklikker of sensor - wordt het vaakst genoemd (38%). Ook insluiting - niet van de eigen kamer af mogen, verblijf op een gesloten afdeling - en beperking van de bewegingsvrijheid - fixeren, op een bepaalde tijd naar de eigen kamer sturen - worden vaak genoemd (door respectievelijk 27% en 24% van de respondenten). Bijna een vijfde van de respondenten is beperkt in de mogelijkheden hun eigen leven in te richten (18%) of is gedwongen eten, drinken of medicijnen in te nemen.

In totaal noemen 86 respondenten (20%) nog 'andere' voorbeelden van onvrijwillige zorg. Deze voorbeelden vallen allemaal onder een van de categorieën, maar zijn vaak net iets gedetailleerder omschreven. Zoals het gebruiken van beddekken, (gedwongen) wassen, (gedwongen) medicatie, fixatie en niet zelf naar buiten mogen.

Met welke vorm(en) van onvrijwillige zorg heb je te maken (gehad)? (Meerdere antwoorden mogelijk) (N=428)	Aantal	Percentage
Ik heb geen ervaringen met onvrijwillige zorg	121	28%
Toezicht op mij houden (met bijvoorbeeld camera, deurverklikker of sensor)	164	38%
Mij insluiten (niet van mijn kamer af mogen, verblijf op een gesloten afdeling)	114	27%
Beperken van mijn bewegingsvrijheid (fixeren, mij op een bepaalde tijd naar mijn kamer sturen)	103	24%
Beperken van mogelijkheid mijn eigen leven in te richten (vaste bedtijd, beperking telefoongebruik, enzovoort)	76	18%
Gedwongen moeten eten, drinken of medicijnen slikken	71	17%
Gedwongen laten doen van medisch onderzoek en behandeling	39	9%
Beperken van bezoek ontvangen	25	6%
Controleren van mijn kamer of woning (op alcohol, drugs of gevaarlijke voorwerpen)	24	6%
Controleren van mijn kleding of lichaam (op alcohol, drugs of gevaarlijke voorwerpen)	10	2%
Anders, namelijk	86	20%

De door respondenten ervaren onvrijwillige zorg vond meestal plaats in de instelling waar mensen wonen. Een klein percentage noemt thuis (9%), op de dagbesteding (6%) of een aan school verbonden locatie (1,5%).

De 33 respondenten die een andere locatie noemen, noemen locaties die onder bovenstaande categorieën vallen. Een enkele keer wordt nog het ziekenhuis genoemd, een ouderinitiatief, de ggz en een revalidatiekliniek.

<b>Waar vond de onvrijwillige zorg plaats? (N=307)</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Bij de zorgaanbieder waar ik woon (in de instelling of kleinschalig wooninitiatief)	257	84%
Thuis (ik woon bij mijn ouders, familie of zelfstandig)	28	9%
Op de dagbesteding	19	6%
Op het voortgezet speciaal onderwijs (VSO)	2	1%
Op het kinderdagcentrum (KDC)	1	0.5%
Anders, namelijk	33	11%

### Uitgelicht: Vergelijking VG en PG en onvrijwillige zorg

Op een aantal punten zijn er opvallende verschillen tussen de antwoorden van respondenten met betrekking tot een psychogeriatrische aandoening (PG) en een verstandelijke beperking (VG).

Er zijn verschillen in de vorm(en) van onvrijwillige zorg die de VG- en de PG-groep hebben ervaren. Als het gaat over de locatie waar onvrijwillige zorg plaatsvond, valt er alleen een verschil op als het gaat om dagbesteding. De grotere verschillen zijn oranje gemarkeerd en vind je hieronder.

Met welke vorm(en) van onvrijwillige zorg heb je te maken (gehad)?	PG aantal	PG procent	VG aantal	VG procent
Ik heb geen ervaringen met onvrijwillige zorg	87	27%	27	30%
Gedwongen moeten eten, drinken of medicijnen slikken	53	17%	13	15%
Gedwongen laten doen van medisch onderzoek en behandeling	22	7%	14	16%
Controleren van mijn kamer of woning (op alcohol, drugs of gevaarlijke voorwerpen)	11	3%	10	11%
Controleren van mijn kleding of lichaam (op alcohol, drugs of gevaarlijke voorwerpen)	6	2%	3	3%
Beperken van mijn bewegingsvrijheid (fixeren, mij op een bepaalde tijd naar mijn kamer sturen)	61	19%	36	40%
Mij insluiten (niet van mijn kamer af mogen, verblijf op een gesloten afdeling)	91	29%	16	18%
Toezicht op mij houden (met bijvoorbeeld camera, deurverklikker of sensor)	130	41%	30	34%
Beperken van bezoek ontvangen	15	5%	6	7%
Beperken van mogelijkheid mijn eigen leven in te richten (vaste bedtijd, beperking telefoongebruik, enzovoort)	49	15%	19	21%
Anders, namelijk	65	21%	16	18%

Waar vond de onvrijwillige zorg plaats?	PG aantal	PG procent	VG aantal	VG procent
Bij de zorgaanbieder waar ik woon (in de instelling of kleinschalig wooninitiatief)	197	86%	53	85%
Thuis (ik woon bij mijn ouders, familie of zelfstandig)	18	8%	6	10%
Op de dagbesteding	6	3%	15	24%
Op het kinderdagcentrum (KDC)	0	0%	1	2%
Op het voortgezet speciaal onderwijs (VSO)	0	0%	2	3%
Anders, namelijk	22	10%	6	10%

Een hoog percentage mensen heeft de onvrijwillige zorg als slecht ervaren (35%). Ongeveer een kwart is wel positief (26%). De rest heeft hier geen mening over of weet het niet (39%).

Hoe heb je deze onvrijwillige zorg ervaren? (N=307)	Aantal	Percentage
Ik heb de onvrijwillige zorg als goed ervaren	80	26%
Ik heb de onvrijwillige zorg als slecht ervaren	107	35%
Ik heb daar geen mening over	63	20%
Weet ik niet	57	19%

Eén derde van de respondenten vond de onvrijwillige zorg wel nodig (33%). Een even hoog percentage van de respondenten geeft aan dat ze de onvrijwillige zorg niet nodig vonden (33%) en 56 mensen (18,5%) hebben hier geen antwoord op. Bij 'anders' zeggen respondenten dat zij de onvrijwillige zorg uit veiligheidsoverwegingen wel nodig vonden. Maar dat cliënten dat (vaak) niet goed begrijpen. Ook zeggen een aantal respondenten dat er te weinig moeite is gedaan naar alternatieven te zoeken of de cliënt (en zijn gedrag) echt goed te begrijpen. De onvrijwillige zorg had vermeden kunnen worden, als hier meer aandacht voor was geweest.

*'Als de zorg eerder had geanticipeerd op mijn ziektebeeld van dat moment, was het niet nodig geweest. Onkunde van de zorg.'*

Vond je de onvrijwillige zorg nodig voor jouw veiligheid, gezondheid of welzijn? (N=307)	Aantal	Percentage
Ja, ik vond het wel nodig	101	33%
Nee, ik vond het niet nodig	100	33%
Weet ik niet	56	18.5%
Anders, namelijk	50	15.5%

## 5.2 Zijn er afspraken gemaakt over het stappenplan Wzd?

Bij het toepassen van onvrijwillige zorg moet een zorgverlener een stappenplan volgen. De zorgverlener moet elke stap bespreken met cliënt en vertegenwoordiger en kijkt samen met hen of er alternatieven zijn voor de onvrijwillige zorg. Ook moet er regelmatig gekeken worden of onvrijwillige zorg nog steeds nodig is. Het stappenplan maakt vaak deel uit van het zorgplan of ondersteuningsplan.

Mensen is gevraagd of hun zorgverlener met hen het stappenplan bij onvrijwillige zorg heeft besproken. De helft geeft aan dat dit is gebeurd. Bijna 30% zegt van niet en ruim 10% weet dit niet. 30 respondenten antwoorden hier 'Anders, namelijk' en geven daar verdere toelichting. Een aantal opvallende uitspraken:

*'Besproken is dat incidenteel onvrijwillige zorg nodig is. Zodra dat structureel nodig wordt, wordt dit in het kader van de wet Zorg en Dwang gedaan.'*

*'Nadat we hulp van de vertrouwenspersoon hadden opgenomen'*

*'Niet vooraf. De deurverklikker was een voldongen feit'*

*'Wij hebben de verzorgers regelmatig aan gesproken maar standaard...als antwoord kregen we dan "we mogen haar niet dwingen, wet zorg en dwang".'*

*'Een behandeling werd voor ons als naasten slechts medegedeeld.'*

*'De zorg is niet onvrijwillig, ik heb niets in de gaten, ik toon geen verzet. Mijn dochters zijn als gemachtigde akkoord.'*

*'Er is geen stappenplan geweest. Ouders hebben dit besloten.'*

<b>Heeft je zorgverlener het stappenplan bij onvrijwillige zorg met jou, je naasten en/of je vertegenwoordiger besproken? (N=307)</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Ja	152	50%
Nee	90	29%
Weet ik niet	35	11%
Anders, namelijk	30	10%

Toen mensen onvrijwillige zorg kregen, is bij 44% het stappenplan ook daadwerkelijk gevolgd. Bij 22% zou dit niet gebeurd zijn. Bijna 30% weet dit niet. De mensen die hier het antwoord 'Anders, namelijk...' geven, benoemen vooral dat het stappenplan wisselend wel en niet gevolgd wordt, afhankelijk van bijvoorbeeld beschikbaar personeel en complexiteit van de problematiek.

<b>Is het stappenplan gevolgd toen je onvrijwillige zorg nodig had? (N=307)</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Ja	135	44%
Nee	66	22%
Weet ik niet	88	29%
Anders, namelijk	18	6%

Afspraken over het toepassen van onvrijwillige zorg moeten worden vastgelegd in het zorgplan of ondersteuningsplan. Volgens ruim een derde van de respondenten (36%) is dit niet gebeurd. Mensen die aangeven dat er wel afspraken zijn vastgelegd (64%), noemen vooral afspraken over evaluatiemomenten (37%) en over alternatieven voor onvrijwillige zorg (35%). Ook worden er afspraken gemaakt over het afbouwen (20%) en de duur van onvrijwillige zorg (19%).

Een kleine groep mensen noemt nog andere afspraken, voornamelijk over hoe en wanneer onvrijwillige zorg wordt toegepast. Maar deze antwoorden passen vrijwel allemaal in al eerder genoemde opties.

Zijn er samen met jou en/of je naasten afspraken over de onvrijwillige zorg gemaakt in je zorgplan/ondersteuningsplan? (N=307)	Aantal	Percentage
Nee, er zijn geen afspraken gemaakt in het zorgplan/ondersteuningsplan	111	36%
Ja, over wanneer we de onvrijwillige zorg bespreken (evaluatiemomenten)	114	37%
Ja, over hoe onvrijwillige zorg kan worden voorkomen (alternatieven)	106	35%
Ja, over het verminderen van onvrijwillige zorg (afbouwen)	62	20%
Ja, over hoelang de onvrijwillige zorg mag duren (de termijn)	57	19%
Over iets anders, namelijk	29	9%

Van de 196 mensen die afspraken hebben gemaakt met hun zorgverlener over onvrijwillige zorg, geeft meer dan de helft aan dat die afspraken ook worden nagekomen (53%). Een derde (31%) zegt dat sommige afspraken wel en sommige afspraken niet worden nagekomen en 14% weet dit (nog) niet. Slecht zes mensen geven aan dat de afspraken die ze hebben gemaakt, helemaal niet worden nagekomen.

Komt de zorgverlener de afspraken die je hebt gemaakt ook na? (N=196)	Aantal	Percentage
Ja, alle afspraken worden nagekomen	103	53%
Nee, de afspraken worden niet nagekomen	6	3%
Sommige afspraken worden wel nagekomen en sommige niet	60	31%
Weet ik (nog) niet	27	14%

Mensen hebben de ruimte gekregen meer te vertellen over het stappenplan en de afspraken die zij hebben gemaakt in hun zorgplan. De antwoorden zijn hier erg uiteenlopend. Hieronder volgen de meest voorkomende onderwerpen en uitspraken.

Een deel van de respondenten benoemt dat cliënten, familie en/of vertegenwoordiger veel te weinig worden betrokken

*'Arts en verzorging heeft stappenplan gemaakt zonder dat familie hierin gehoord of in kennis werd gesteld.'*

Er wordt te weinig rekening gehouden met de persoon die de zorg ontvangt, maar meer 'een lijstje afgewerkt'.

*'De afspraken vastleggen en evalueren enz. Lijkt meer vanwege wettelijke verplichting te gebeuren, dan dat er echt iets verandert/wijzigt.'*

De Wzd wordt aan de kant geschoven.

*'De zorg, artsen en zorgmedewerkers wilden niet overleggen met mij en de familie. Bijvoorbeeld opsluiten in een tentbed gedurende 16 uur per dag vonden zij geen vrijheidsbeperkende maatregel, maar dat gaf rust. De Wzd hoefde dus niet te worden gevolgd, etc.'*

*'Ik heb aangedrongen op een stappenplan en dat met ons ouders te bespreken maar daar is niets van terecht gekomen.'*

Personeelstekorten en werkdruk hebben geen positieve invloed op het toepassen van onvrijwillige zorg en het volgen van het stappenplan en gemaakte afspraken.

*'Door gebrek aan continuïteit van zorg, door te weinig handen aan het bed, door te weinig tijd om te verdiepen in de dossiers van de bewoners of er geen zin in hebben is niet elke werknemer goed geïnformeerd. Vaste werknemers verschuilen zich mijns inziens geregeld achter de Wzd. Als iemand niet wil eten of drinken gaan we niet aandringen, dan kan je ook verder met je andere werk. Ik denk dat er af toe zo gedacht wordt.'*

Er wordt onvoldoende tijd genomen om te zoeken naar alternatieven.

*'Door tijdsdruk blijf ik weigeren. Als ze misschien iets meer tijd nemen en het anders 'inpakken' werk ik misschien wel mee. Iets meer menselijkheid en een grapje werkt beter bij mij.'*

*'Ideeën voor afbouw moeten van mentoren afkomen. De wzd functionaris neemt hier geen actieve rol in.'*



### **Uitgelicht: Vergelijking VG en PG wat betreft stappenplan en afspraken**

Op een aantal punten zijn er opvallende verschillen tussen de antwoorden van respondenten met betrekking tot een psychogeriatrische aandoening (PG) en een verstandelijke beperking (VG).

De antwoorden van de respondenten wijzen er op dat met de VG-groep minder vaak het stappenplan wordt besproken bij de toepassing van onvrijwillige zorg. Ook wordt het bij hen minder vaak gevolgd.

Als er al afspraken worden vastgelegd in het zorgplan over onvrijwillige zorg worden die bij de VG minder vaak nagekomen, dan bij de PG. De opvallende verschillen zijn oranje gemarkeerd en vind je hieronder.

<b>Stappenplan besproken?</b>	<b>PG aantal</b>	<b>PG procent</b>	<b>VG aantal</b>	<b>VG procent</b>
Ja	124	54%	25	40%
Nee	57	25%	22	35%
Weet ik niet	26	11%	7	11%

<b>Stappenplan gevolgd?</b>	<b>PG aantal</b>	<b>PG procent</b>	<b>VG aantal</b>	<b>VG procent</b>
Ja	117	51%	18	29%
Nee	41	18%	17	27%
Weet ik niet	60	26%	21	34%

<b>Komt de zorgverlener de afspraken die je hebt gemaakt ook na?</b>	<b>PG aantal</b>	<b>PG procent</b>	<b>VG aantal</b>	<b>VG procent</b>
Ja, alle afspraken worden nagekomen	87	56%	17	45%
Nee, de afspraken worden niet nagekomen	5	3%	1	3%
Sommige afspraken worden wel nagekomen en sommige niet	43	28%	14	37%
Weet ik (nog) niet	21	13%	6	16%

## 6 De cliëntenvertrouwenspersoon

Elke cliënt en vertegenwoordiger die onder de Wzd valt heeft recht op een cliëntenvertrouwenspersoon Wzd (cvp Wzd). Deze cvp kan informatie geven over de Wzd en onvrijwillige zorg. Ook kan de cvp ondersteuning bieden bij problemen rond opname, verblijf in een zorginstelling en bij het indienen van een klacht. De cvp werkt niet voor de zorginstelling en is onafhankelijk. De aanbieder moet cliënten over de cvp informeren.

### 6.1 Wat weten mensen over de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd?

De helft van de 307 mensen die ervaringen hebben met onvrijwillige zorg, geeft aan dat zij weleens hebben gehoord over de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd.

De zorgaanbieder dient cliënten en naasten informatie te geven over de cliëntvertrouwenspersoon Wzd. Aan de mensen die aangeven weleens over de cvp Wzd te hebben gehoord, is de vraag gesteld of zij ook daadwerkelijk informatie hebben gekregen van hun zorgaanbieder. En zo ja, in wat voor vorm. Van deze 154 respondenten geeft 40% aan geen informatie van hun zorgaanbieder te hebben gekregen of dat niet te weten.

Heeft jouw zorgaanbieder je informatie gegeven?	Aantal	Percentage
Ja	92	60%
Nee	40	26%
Weet ik niet	22	14%

60% geeft aan wel informatie te hebben gehad van hun zorgaanbieder. Meestal kregen ze die informatie in een gesprek (60 mensen), op papier (43 mensen) ofwel digitaal (25 mensen).

Hoe heb je deze informatie gekregen?	Aantal	Percentage
Ik heb met mijn zorgaanbieder of zorgverlener gesproken over de Wet zorg en dwang	60	65%
Ik heb informatie op papier gekregen (folder, flyer etc.)	43	46%
Ik heb digitale informatie gekregen (bijvoorbeeld via e-mail of een website)	25	27%

Mensen is gevraagd meer te vertellen over de informatie die zij hebben gekregen. Bijvoorbeeld: was de informatie duidelijk en in begrijpelijke taal? Op welke website heb je informatie gevonden? In totaal hebben 93 mensen hier meer toelichting op gegeven. Ongeveer een derde hiervan geeft aan dat ze de ontvangen informatie duidelijk en begrijpelijk vinden. Een kleine groep zegt van niet. Diverse mensen hebben een webinar of informatieavond bijgewoond waarbij ze informatie kregen over de cvp. Een enkeling heeft ook daadwerkelijk contactgegevens gekregen. Specifieke websites waar informatie is gezocht of opgehaald, worden niet genoemd.

Sommige mensen hebben hun informatie van een cliëntenorganisatie (16%), internet (13%), een informatiebijeenkomst (9%). Een klein aantal mensen geeft aan dat ze door hun casemanager op de hoogte zijn gebracht of door familieleden of ze kennen de cliëntenvertrouwenspersoon (ook) door het werk dat zij (toevallig) doen.

## 6.2 Wat zijn de ervaringen van mensen met de cliëntvertrouwenspersoon Wzd?

In totaal geven slechts 25 mensen aan dat zij weleens ondersteuning hebben gevraagd van een cvp Wzd. Bij 'Anders, namelijk', blijkt dat verschillende mensen wel ondersteuning hebben gevraagd, maar niet de hulp kregen die zij wensten. Zo geven mensen specifiek aan dat de cvp Wzd waar zij ondersteuning van kregen niet onafhankelijk was, maar aan de kant van de zorgaanbieder/medewerker stond. Een aantal mensen heeft om ondersteuning gevraagd, maar (vooral nog) niet gekregen of is van plan ondersteuning te vragen. Respondenten geven aan dat de ondersteuning via een derde liep (mentor en familielid). Ook wordt er nogmaals een keer vermeld dat men geen informatie heeft of geen antwoord op deze vraag heeft.

Heb je ondersteuning gevraagd aan de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd?	Aantal	Percentage
Ja	25	16%
Nee	114	75%
Anders, namelijk	14	9%

De 25 respondenten die aangeven weleens ondersteuning van een cvp Wzd te hebben aangevraagd, is een aantal vervolgvragen gesteld: Was de cvp Wzd makkelijk voor je te bereiken, waar heeft de cvp je mee geholpen en ben je tevreden over de hulp die je van de cvp hebt gehad?

Voor de meeste mensen, 18 van deze 25, geldt dat de cvp makkelijk te bereiken was. Een kwart geeft aan dat dit niet het geval was en één persoon zegt dat dit wisselend was in verband met overbezetting van de cvp in kwestie.

Was de cliëntvertrouwenspersoon Wzd makkelijk te bereiken voor je?	Aantal	Percentage
Ja	18	72%
Nee	6	24%
Anders, namelijk	1	4%

Mensen zijn met verschillende dingen geholpen. Het meeste dat mensen noemen is dat de cvp hen informatie heeft gegeven over de rechten van de cliënt/naaste. Dat geven 13 van de 25 respondenten aan. Bij acht mensen is de cvp samen met hen in gesprek gegaan met de zorgaanbieder en met zeven mensen heeft de cvp gesprekken met de zorgaanbieder voorbereid. Bij twee mensen is er ook ondersteuning geweest bij het indienen van een klacht.

Van de zeven mensen die hier 'anders' invullen, geven er zes aan dat zij niet zijn geholpen door de cvp Wzd. Eén persoon werd door de cvp geadviseerd een klacht in te dienen, maar die durfde dat uiteindelijk zelf niet aan.

*'De cliëntenvertrouwenspersoon heeft niet geholpen, omdat ik als dochter niet als vertegenwoordiger van mijn vader werd gezien. Ik wilde een klacht indienen voor mijn vader, maar die werd door de instelling als niet relevant afgewezen.'*

Waar heeft de cliëntvertrouwenspersoon Wzd je mee geholpen?	Aantal	Percentage
De cliëntenvertrouwenspersoon heeft mij informatie gegeven over mijn rechten als cliënt/naaste	13	52%
De cliëntenvertrouwenspersoon is samen met mij in gesprek gegaan met de zorgaanbieder	8	32%
De cliëntenvertrouwenspersoon heeft samen met mij gesprekken met de zorgaanbieder voorbereid	7	28%
De cliëntenvertrouwenspersoon heeft mij geholpen bij het indienen van een klacht	2	8%
De cliëntenvertrouwenspersoon heeft mij geholpen bij het schrijven van een brief	0	0%
Anders, namelijk	7	28%

Van de 25 mensen die hulp hebben aangevraagd van een cvp, zijn er 14 (heel) tevreden. 9 zijn dat niet en 2 mensen weten dit niet of staan hier neutraal in.

Ben je tevreden over de hulp die je hebt gehad van de cliëntvertrouwenspersoon Wzd?	Aantal	Percentage
Heel tevreden	4	16%
Tevreden	10	40%
Weet ik niet/neutraal	2	8%
Ontevreden	4	16%
Heel ontevreden	5	20%

Mensen konden tot slot, ook wanneer zij (nog) geen ondersteuning hadden aangevraagd van een cvp Wzd, laatste opmerkingen kwijt over de cliëntvertrouwenspersoon. De antwoorden zijn uiteenlopend. De meeste mensen geven hier nogmaals aan geen ervaring te hebben met een cvp, niet op de hoogte te zijn en/of vragen zich af waar zij deze persoon kunnen vinden.

*'Hoe bereik ik die persoon? Heeft iedere instelling zo iemand?'*

Een paar mensen vindt het verwarrend bij wie ze waarvoor terecht kunnen. Een enkeling heeft opmerkingen over een gebrek aan doorzettingsmacht bij de cvp Wzd of stelt de onafhankelijkheid van de cvp ten opzichte van de zorgaanbieder ter discussie.

*'Ervaring is dat deze niet neutraal zijn, maar in dienst van de instelling.'*

Ook zijn er verschillende positieve opmerkingen. Zoals:

*'Hij kende de wet beter dan instelling en heeft hun voorgelicht, daarna geen problemen meer gehad met instelling.'*

Tot slot geeft ook iemand aan dat de zorgaanbieder erg terughoudend is met het volgen van de Wzd en informatie daarover geven, en daarmee ook met het informeren over de cvp Wzd.

### **Uitgelicht: Vergelijking VG en PG wat betreft kennis over de CVP Wzd**

Op een aantal punten zijn er opvallende verschillen tussen de antwoorden van respondenten met betrekking tot een psychogeriatrische aandoening (PG) en een verstandelijke beperking (VG).

Van de PG-groep heeft 49% nog nooit gehoord over de CVP Wzd. Van de VG-groep is dat 58%. Van de mensen die wel iets weten over de CVP, heeft 42% van de VG-groep informatie gehad van hun zorgaanbieder. Van de PG-groep is dat 67%. In totaal heeft slechts 18% van de mensen van de VG-groep die ervaringen hebben met onvrijwillige zorg, informatie van hun zorgaanbieder gekregen over de CVP. Van de PG-groep is dat 34%.

De VG-groep krijgt deze informatie vaker in een gesprek en/of digitaal. De PG-groep vaker op papier. De verschillen zijn oranje gemarkeerd en vind je hieronder.

<b>Heeft jouw zorgaanbieder je informatie gegeven?</b>	<b>PG aantal</b>	<b>PG procent</b>	<b>VG aantal</b>	<b>VG procent</b>
Ja	80	67%	11	42%
Nee	26	22%	9	35%
Weet ik niet	13	11%	6	23%

<b>Hoe heb je deze informatie gekregen?</b>	<b>PG aantal</b>	<b>PG procent</b>	<b>VG aantal</b>	<b>VG procent</b>
Ik heb met mijn zorgaanbieder of zorgverlener gesproken over de Wet zorg en dwang	49	61%	11	92%
Ik heb informatie op papier gekregen (folder, flyer etc.)	41	51%	2	17%
Ik heb digitale informatie gekregen (bijvoorbeeld via e-mail of een website)	20	25%	6	50%

## 7 Een klacht indienen

De cliënt of vertegenwoordiger kan via zijn zorgaanbieder een klacht indienen over onvrijwillige zorg bij een Wzd-klachtencommissie. Elke zorgaanbieder dient bij een commissie te zijn aangesloten. Ook dient de zorgaanbieder hierover cliënten te informeren.

### 7.1 Wat weten mensen over de klachtencommissie Wzd?

De meeste respondenten die ervaring hebben met onvrijwillige zorg, hebben nog nooit gehoord over een klachtencommissie voor de Wzd (64%).

Van de mensen die op de hoogte zijn van de mogelijkheid een klacht in te dienen over de (toepassing van) onvrijwillige zorg en de Wzd, heeft 63% informatie ontvangen van hun zorgaanbieder. Bijna een kwart heeft dat niet (23%) en 13% weet dat niet.

Heeft jouw zorgaanbieder je informatie gegeven? (N=112)	Aantal	Percentage
Ja	71	63%
Nee	26	23%
Weet ik niet	15	13%

Van de 71 mensen die wel informatie van hun zorgaanbieder hebben ontvangen over de mogelijkheden een klacht in te dienen, was dat volgens 51 mensen (72%) in een gesprek. 33 mensen (46%) hebben informatie op papier ontvangen en nog eens 20 mensen (28 %) hebben digitale informatie ontvangen.

Hoe heb je deze informatie gekregen? (N=71)	Aantal	Percentage
Ik heb met mijn zorgaanbieder of zorgverlener gesproken over de Wet zorg en dwang	51	72%
Ik heb informatie op papier gekregen (folder, flyer etc.)	33	46%
Ik heb digitale informatie gekregen (bijvoorbeeld via e-mail of een website)	20	28%

Ook hier kregen respondenten de ruimte om meer te vertellen over de informatie die zij hebben ontvangen. Was de informatie duidelijk en in begrijpelijke taal? Op welke website heb je informatie gevonden? In totaal hebben 16 mensen hier een korte reactie gegeven.

Zes mensen geven nadrukkelijk aan dat de info die ze hebben gekregen duidelijk en begrijpelijk voor hen was. Twee mensen vinden de informatie te ingewikkeld of te veel. Vier mensen geven aan dat er op locatie een of meer informatiebijeenkomst zijn georganiseerd.

Er worden twee specifieke websites genoemd waar informatie is gezocht of opgehaald: [www.igj.nl](http://www.igj.nl) en de website van de betreffende zorgaanbieder.

Een aantal respondenten geeft aan dat zijn informatie hebben gehad via een cliëntenorganisatie (8%), tijdens een informatiebijeenkomst (5%) of (uiteenlopend) via een mentor, familielid, beroepshalve of via de CCR (Centrale cliëntenraad).

## 7.2 Welke ervaringen hebben mensen met het indienen van een Wzd klacht?

Van de mensen die op de hoogte zijn van het bestaan van een klachtencommissie Wzd hebben er 29 (9%) daadwerkelijk een klacht ingediend.

Heb je wel eens een klacht ingediend over onvrijwillige zorg? (N=307)	Aantal	Percentage
Ja	29	9%
Nee	264	86%
Weet ik niet	14	5%

De klachten die mensen in hebben gediend gaan met name over vrijheidsbeperkingen zoals opsluiting op kamer ofwel (gesloten) afdelingen (twaalf keer), gedwongen toedieningen van medicatie (zes keer), beperken van eigen regie en zelf beslissingen nemen (drie keer). In drie gevallen zijn er of geen afspraken gemaakt in het zorgplan ofwel worden gemaakte afspraken rond onvrijwillig zorg niet nagekomen. In een aantal gevallen is het onduidelijk wat de klacht precies te maken heeft met onvrijwillige zorg (mishandeling, onheuse bejegening, niet goed verzorgen, onvoldoende wassen).

Bijna de helft van de mensen die een klacht hebben ingediend, hebben daar geen ondersteuning bij gehad. De meeste mensen die wel ondersteuning kregen, kregen dat van een naaste of wettelijk vertegenwoordiger. Slechts een persoon noemt de cliëntvertrouwenspersoon Wzd. De vier mensen die 'Anders, namelijk...' hebben ingevuld noemen: geen ondersteuning, de vertrouwenspersoon, de zorgcoördinator en het Landelijk bureau Zorgkantoor cliënten ondersteuning.

Heb je ondersteuning (gehad) bij het indienen van de klacht? (N=29)	Aantal	Percentage
Nee, ik heb geen ondersteuning gehad bij het indienen van de klacht	14	48%
Ja, van een naaste	7	24%
Ja, van mijn wettelijk vertegenwoordiger	5	17%
Ja, van een cliëntvertrouwenspersoon Wzd	1	3%
Ja van een onafhankelijk cliëntondersteuner	1	3%
Anders, namelijk	4	14%

De meeste mensen hebben hun klacht ingediend bij de zorgaanbieder (66 %). Ook bij 'Anders' noemen mensen de teamleider, zorgverlener, klachtenfunctionaris of andere (contact-) personen bij de zorgaanbieder. Drie mensen noemen een klachtencommissie Wzd (twee keer intern en één keer de KCOZ).

Waar heb je een klacht ingediend over onvrijwillige zorg? (N=29)	Aantal	Percentage
Bij mijn zorgaanbieder	19	66%
Bij een interne klachtencommissie Wzd	2	7%
Bij de Klachtencommissie onvrijwillige zorg (KCOZ)	1	3%
Ergens anders, namelijk	10	34%

De oordelen over de klachten zijn verschillend. In zes gevallen heeft de klager gelijk gekregen, in drie gevallen niet. In drie andere gevallen heeft de klager deels gelijk en deels ongelijk gekregen. Nog eens in drie gevallen is de klacht niet in behandeling genomen en in twee gevallen is de klacht bij het invullen van deze vragenlijst nog in behandeling.

De twaalf mensen die hier 'Anders' antwoorden, geven uiteenlopende antwoorden. Een deel van de klachten is intern opgelost, door samen te kijken wat er beter kan en bijvoorbeeld afspraken te maken in het zorgplan. Iemand geeft aan dat er niet is gereageerd op de klacht en ook is er een klacht afgewezen vanwege coronaregels (na de coronaepidemie). Een andere klacht werd niet in behandeling genomen:

*'De klachtenafdeling wou de klacht niet in behandeling nemen en verwees me naar de rechtbank. Ik denk dat de instelling helemaal geen klachtenafdeling heeft, ondanks dat dit wel op hun site wordt vermeld.'*

Wat was het oordeel van de klachtencommissie? (N=29)	Aantal	Percentage
Ik heb gelijk gekregen (de klacht is volledig gegrond verklaard )	6	21%
Ik heb deels gelijk gekregen (de klacht is deels gegrond en deels ongegrond verklaard)	3	10%
Ik heb ongelijk gekregen (de klacht is ongegrond verklaard)	3	10%
De klacht is niet in behandeling genomen (niet ontvankelijk verklaard)	3	10%
De klacht is nog in behandeling	2	7%
Anders, namelijk	12	41%



De meeste mensen zijn niet tevreden over hoe hun klacht is afgehandeld (55 %). Slechts 3 mensen zijn wel tevreden en 7 mensen deels wel en deels niet. Twee klachten zijn nog niet afgehandeld.

Ben je tevreden over hoe deze klacht is afgehandeld? (N=29)	Aantal	Percentage
Nee	16	55%
Deels wel, deels niet	7	24%
Ja	3	10%
De klacht is nog niet afgehandeld	2	7%
Weet ik niet	1	3%

Tot slot konden mensen nog verdere toelichting kwijt over het indienen van een klacht. De antwoorden hier zijn erg uiteenlopend. Een aantal mensen geeft aan dat zij bij zaken waar ze het niet mee eens zijn allereerst het gesprek aan gaan met de directe zorgverleners. En dat dat al veel oplost.

*'Soms kun je een klacht beter neerleggen waar het fout gaat, en niet meteen hogerop zoeken. Soms zijn mensen zich er niet eens van bewust wat er fout gaat.'*

Een aantal heeft zaken bij de zorgaanbieder gelegd en mensen hebben verschillende ervaringen of dit wel of niet tot een goed resultaat heeft geleid. Tegelijkertijd zijn er ook respondenten die nadrukkelijk aangeven dat een klacht indienen totaal geen zin heeft, geen resultaat heeft opgeleverd, als onprettig ofwel onveilig wordt ervaren of als te ingewikkeld of te belastend wordt beschouwd.

*'Uiteindelijk heb ik het gelaten bij een gesprek met de behandelend arts en heb ik geen klacht ingediend, omdat ik bang was dat mijn man daar de gevolgen van zou ondervinden.'*

Een paar mensen geeft aan dat ze niet op de hoogte waren van de mogelijkheden een klacht in te dienen over de toepassing van onvrijwillige zorg, maar nu wel.

*'Fijn dat we dit weten, want ga zeker de afspraken over de deurverklikker verder bespreken.'*

### **Uitgelicht: Vergelijking VG en PG en een klacht indienen**

Van zowel de VG- als de PG-groep is ruim 60 % niet op de hoogte van een klachtencommissie Wzd. Er zijn wel verschillen in de mate waarin zij zijn geïnformeerd door hun zorgaanbieder. Van de PG die op de hoogte zijn van een klachtencommissie, is 70 % geïnformeerd door hun zorgaanbieder. Van de VG is dit slechts 48 %. In totaal heeft van de VG-groep daarmee slechts 19 % van hun zorgaanbieder informatie gekregen over een klachtencommissie. Van de PG is dat 28 %.

Als er mensen informatie hebben gekregen, geldt voor de VG-groep dat dit vaker digitaal was en voor de PG-groep dat dit vaker op papier was. De verschillen zijn oranje gemarkeerd en vind je hieronder.

<b>Heeft jouw zorgaanbieder je informatie gegeven?</b>	<b>PG aantal</b>	<b>PG procent</b>	<b>VG aantal</b>	<b>VG procent</b>
Ja	70%	61	48%	10
Nee	17%	15	38%	8
Weet ik niet	13%	11	14%	3

<b>Hoe heb je deze informatie gekregen?</b>	<b>PG aantal</b>	<b>PG procent</b>	<b>VG aantal</b>	<b>VG procent</b>
Ik heb met mijn zorgaanbieder of zorgverlener gesproken over hoe ik een klacht kan indienen	74%	45	80%	8
Ik heb informatie op papier gekregen (folder, flyer etc.)	51%	31	20%	2
Ik heb digitale informatie gekregen (bijvoorbeeld via e-mail of een website)	25%	15	60%	6

## 8 Wzd en de cliëntenraad

De meeste mensen weten niet of er in hun cliëntenraad of familieraad weleens wordt gesproken over de Wzd of onvrijwillige zorg (45%). Een aantal mensen geeft aan dat er weleens over wordt gesproken (23%) en een kleinere groep zegt van niet (17%). Voor 15% van de respondenten is deze vraag niet van toepassing.

De onderwerpen die rond de Wzd besproken worden in de cliëntenraden zijn divers. Soms is het algemene informatie, uitleg over en uitvoering van de Wzd. In andere gevallen gaat het over specifieke thema's zoals medicatie en open deuren. Ook noemen mensen individuele casussen die besproken worden. Overigens zijn er ook mensen die aangeven dat er amper tot nooit over de Wzd gesproken wordt in de cliëntenraad, of dat er überhaupt geen cliëntenraad is.

<b>Wordt er in je cliëntenraad of familieraad weleens gesproken over onvrijwillige zorg of over de Wet zorg en dwang? (N=441)</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Weet ik niet	198	45%
Ja	103	23%
Nee	74	17%
Niet van toepassing	66	15%

Daar waar de cliëntenraad of familieraad weleens over de Wzd of onvrijwillige zorg spreekt, wordt er in 43% van de gevallen een advies uitgebracht. Deze adviezen hebben op allerlei onderwerpen betrekking, zoals: cameratoezicht, kennisniveau medewerkers, registratie van onvrijwillige zorg en het wel of niet toepassen van 'open deuren beleid'.

<b>Heeft je cliëntenraad of familieraad weleens advies uitgebracht over onvrijwillige zorg of over de Wet zorg en dwang? (N=103)</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Ja	44	43%
Nee	29	28%
Weet ik niet	30	29%

## 9 Onvrijwillige zorg en de Wzd: Wat moet er beter?

Mensen hebben kunnen aangeven wat er volgens hen verbeterd moet worden aan de Wzd. In totaal kwamen er 296 mensen met 84 uiteenlopende verbeterpunten. Vijf onderwerpen werden het meeste genoemd:

### Geef meer en begrijpelijke informatie

*'Jip & Janneketaal in de communicatie. Voorkómen van al te lastig jargon.'*

*'Het verspreiden van de informatie van wat de Wet Zorg en Dwang behelst lijkt minimaal te zijn.'*

*'Warme informatieoverdracht' zou een verplichting moeten zijn. Dat kan worden aangevuld met eenvoudige schriftelijke informatie die ook geschikt is voor laaggeletterden.'*

### Luister beter naar de cliënt en/of familie/vertegenwoordiger en betrek hen beter

*'Naasten/mantelzorg betrekken bij beslissingen. De medewerkers overleggen met de arts en via de rapportage lees je wat besloten is zonder dat je hier inspraak in hebt.'*

*'Zowel cliënt en familie meenemen in deze procedure. Bespreken wat wet inhoudt met daarbij behorende mogelijkheden benoemen zoals vertrouwenspersoon.'*

### Vergeet niet dat onvrijwillige zorg soms de goede zorg is, voor de veiligheid van de cliënt

*'In sommige gevallen moet je patiënten tegen zich zelf beschermen, bij mijn moeder gaat dat goed.'*

*'Het is goed dat er bewust wordt omgegaan met dwang. In sommige omstandigheden is het nodig mensen te beschermen door vrijheid te beperken. Grenzen stellen geeft ook vrijheid, dit wordt naar mijn idee snel vergeten.'*

### Leid personeel beter op in de Wet zorg en dwang (en vergeet daarbij zzp'ers niet)

*'Personeel meer/beter opleiden mbt presentie benadering, luisteren, inzicht geven in de oorzaak van "ongewenst" gedrag. Ontzettend veel onvrijwillige zorg is te voorkomen.'*

*'Dat meer mensen ervan op de hoogte zijn, en er naar handelen. Zorgpersoneel beter moeten worden opgeleid over deze wet.'*

### Maak de Wzd minder ingewikkeld en minder rigide

*'Het slaat door. De gordel in mijn rolstoel mocht niet meer om waardoor ik uit de rolstoel zou vallen. Want als ik boos werd kon men de gordel niet losmaken en daarom mocht ik m niet meer om. Ik wil niet uit mijn rolstoel vallen.'*

Voorgestelde verbeteringen (N=296)	Aantal
Geef meer en begrijpelijke informatie	80
Luister beter naar de cliënt en/of familie/vertegenwoordiger en betrek hen beter	56

Voorgestelde verbeteringen (N=296)	Aantal
Maak de Wzd minder ingewikkeld en minder rigide	27
Vergeet niet dat onvrijwillige zorg soms de goede zorg is, voor de veiligheid van de cliënt	20
Leid personeel beter op in de Wet zorg en dwang (en vergeet daarbij zzp'ers niet)	19

Hieronder volgt een aantal verbeterpunten volgens respondenten die regelmatig zijn benoemd:

#### **Stem beter af op de individuele cliënt**

*'Niet alles over één kam scheren. De maatregelen moeten echt op maat gemaakt worden en regelmatig geëvalueerd.'*

#### **Heb meer aandacht voor alternatieven**

*'Dat er iemand is die eens duidelijk uitlegt wat dat allemaal inhoudt. De alternatieven bespreekt met familie en daar wat sturing in probeert te geven.'*

#### **Verminder administratieve lasten voor zorgverlener**

*'De wet leidt tot een grote administratieve last voor de zorgverlener. Daardoor ontstaat de neiging afspraken buiten de wet om te maken die praktisch beter werken.'*

#### **Verbeter het toezicht op en de handhaving van de Wzd**

*'Controle op naleving door overheidsinstanties en hierbij ook met verwanten spreken'*

#### **Zorg voor regelmatige evaluatiemomenten**

*'Samen naar oplossingen zoeken en blijven evalueren op vast afgesproken momenten, anders sluipen dingen erin zonder bewustwording van de wet zorg en dwang.'*

#### **Heb meer vertrouwen in zorgpersoneel**

*'Ik ben van mening dat er bij dementie veel meer moet worden uitgegaan van vertrouwen in de professionaliteit van zorgprofessionals. We hoeven niet overal wetgeving over te hebben.'*

Voorgestelde verbeteringen (N=296)	Aantal
Stem beter af op de individuele cliënt	11
Heb meer aandacht voor alternatieven	11
Verbeter de toezicht/handhaving op de Wzd	9
Verminder administratieve lasten voor zorgverlener	7
Zorg voor regelmatige evaluatiemomenten	7
Heb meer vertrouwen in zorgpersoneel	7

Onderstaande verbeteringen werden ook een aantal keer genoemd:

- Handel vanuit wat het beste is voor de cliënt
- Zet in op open deuren beleid
- Leg afspraken rond onvrijwillige zorg beter met elkaar vast (zodat ze ongeacht wie er werkt gevolgd worden)
- Ga met elkaar in gesprek over personeelstekort en toename risico op onvrijwillige zorg
- Schaf de Wzd helemaal af
- Bespreek de Wzd tijdig met dementerende (en vertegenwoordiger)
- Ga niet steeds opnieuw bekijken of de onvrijwillige zorg (nog) nodig is
- Heb aandacht voor de machtsverhoudingen tussen cliënt/vertegenwoordiger en zorgaanbieder
- Hou meer rekening met privacy van cliënten
- Stel een duidelijke definitie op van wat ernstig nadeel is
- Stel een tussenstap op voor mensen die nog niet geheel wilsonbekwaam zijn
- Zorg voor meer aandacht in de media over de Wzd

Diverse mensen geven daarnaast aan dat zij vooral willen zien dat er meer tijd wordt genomen: meer tijd voor een goede uitleg, een goede uitvoering, voor de individuele cliënt en voor vertrouwenspersonen.

Tot slot zetten we hier nog even in het kort de overige suggesties van verbeteringen van de Wzd op een rij (allemaal individuele opmerkingen):

- Heb meer aandacht voor mensen die geen familie of vertegenwoordiger hebben om hen te beschermen
- Heb meer aandacht voor gedwongen medicatie en het niet ondersteunen van mobiliteit van mensen (zoals de rem op een rolstoel zetten)
- Schaf het stappenplan af en leg afspraken vast in het zorgplan
- Zorg voor betere beschikbaarheid van de cvp
- Blijven leven kan ook een vorm van dwang zijn, maak dit bespreekbaar (mensen met dementie in vergevorderd stadium)
- Volg het levenstestament beter op
- Spits de Wet toe op geestelijke leeftijd in plaats van werkelijke leeftijd
- Zorgverleners moeten onderling beter afstemmen
- Begeleiders dienen beter beschermd te worden
- Er is een betere toetsing/afstemming nodig bij artikel 21 voor mensen met dementie
- Kwetsbare ouderen moeten eerder kunnen worden opgenomen zonder Wzd-toetsing/CIZ
- Zorg voor één loket dat mensen ondersteunt in voortraject van een gedwongen opname
- Verbeter de klachtenafhandeling

- Weeg het wel of niet wilsbekwaam zijn met meer nuance af (voor sommige keuzes wel, andere niet)
- Maak het mogelijk dat de kosten van het Wzd-overleg uit het pgb betaald kan worden
- Werk meer aan de-escaleren
- Ga voor een meer holistische benadering van onvrijwillige zorg
- Ga meer uit van de menselijke maat
- Leg meer verantwoording af bij het toepassen van onvrijwillige zorg
- Acteer bij onvrijwillige zorg minder vanuit angst
- Zorg voor minder negatieve beeldvorming rond onvrijwillige zorg
- Noem het de Wet zorg en vrijheid, dat klinkt minder eng
- Zet de Wzd minder snel in
- Laat mensen minder van het kastje naar de muur gestuurd worden
- Maak het mogelijk dat je een vertrouwenspersoon kunt inschakelen
- Zorg er voor dat een vertrouwenspersoon beter benaderbaar is
- Ouders toestemming laten geven voor onvrijwillige zorg
- Houd beter rekening met de capaciteit van kleine instellingen
- Sta roken toe voor mensen met dementie in hun laatste levensfase
- Waarborg dat een Wzd-maatregel voor een individu niet gelijk wordt toegepast op hele afdeling
- Objectiveer de (uitvoering van) de Wzd. Het is nu te veel afhankelijk van de inschatting van de individuele zorgverlener