



Analyseren om te sturen

Wat ziet de inspectie in de aangeleverde Wvggz-analyses over de toepassing van verplichte zorg?

In de Wet verplichte ggz (Wvggz) staat dat zorgaanbieders halfjaarlijks gegevens over het toepassen van verplichte zorg moeten aanleveren bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Het gaat om onder meer een analyse. De inspectie analyseerde de bij haar aangeleverde kwalitatieve Wvggz-analyses over de tweede helft van 2020. In deze publicatie leest u wat de inspectie in algemene zin opviel.

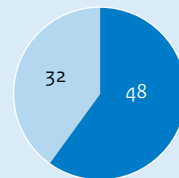
2020 was een overgangsjaar met aparte afspraken: de analyse mocht worden gecombineerd met een minimale dataset; zie ook het document [Inhoud minimale dataset en kwalitatieve analyse](#). Bij het analyseren van de analyses zijn de eisen uit de Regeling verplichte ggz de leidraad voor de inspectie. Dit is omdat de IGJ leren, verbeteren en vervolgens sturen op het terugdringen van verplichte zorg belangrijk vindt. Daarbij helpt een goede analyse. In een ideale situatie is de analyse over de toegepaste vormen van verplichte zorg, onderdeel van de PDCA-cyclus in een zorgorganisatie. Net zoals organisaties een analyse doen over de meldingen of de medicatieveiligheid, omdat ze daarop zicht willen hebben. Daarnaast geeft de analyse de inspectie inzicht in hoe een organisatie werkt aan het terugdringen van verplichte zorg.

De inspectie gebruikt de aangeleverde analyses voor het toezicht op de betreffende zorgaanbieder. Soms geeft de analyse de inspectie aanleiding om contact op te nemen met een zorgaanbieder. Als inspecteurs een zorgaanbieder bezoeken, kan de inhoud van de analyse onderdeel uitmaken van de gesprekken op die dag. Net zoals de informatie mee kan wegen bij het behandelen van meldingen en calamiteiten.

Wat ontving de inspectie?

48

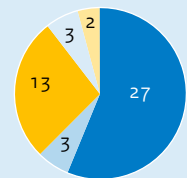
De inspectie ontving 48 analyses over de tweede helft van 2020.



In juni 2021 stonden 80 zorgaanbieders met Wvggz-locaties en -accommodaties geregistreerd in het [Locatieregister Wvggz/Wzd](#). Van de 32 anderen gaat de inspectie er vanuit dat zij geen verplichte zorg hebben verleend: dan hoeft aanleveren van gegevens niet.

+5

Dat zijn vijf analyses meer, dan de 43 analyses over de eerste helft van 2020.



De meeste analyses kwamen uit de ggz (27), gevolgd door de PAAZ/PUK (13)*, jeugd-ggz (3), klinieken voor verslavingszorg (3) en forensische zorginstellingen (2).

*PAAZ: Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis
PUK: Psychiatrische Universiteitskliniek.

Van de 48 analyses heeft de inspectie een aantal analyses ontvangen die er gedegen en goed uitzien. Dat betekent dat ze inhoudelijk voldoen aan de Regeling verplichte ggz (Rvggz) en er een goede zelfreflectie op mogelijke verbeterpunten in staat.

Bij het merendeel van de analyses zag de inspectie de worsteling terug om een goede analyse te maken. Ook heeft meegespeeld dat het lastig is om goed terug te kijken, door beperkingen in de softwaresystemen.

70%	Minimale dataset De softwaresystemen van zorgaanbieders zijn op dit moment nog onvoldoende ingericht om de cijfers over de uitgevoerde verplichte zorg aan te kunnen leveren. Daardoor leverde 70% van de zorgaanbieders een minimale dataset met kwalitatieve analyse aan. Dit is vergelijkbaar met de aanlevering over het eerste half jaar van 2020. Over 2021 vindt de kwantitatieve gegevensaanlevering (digitaal overzicht) los van de kwalitatieve aanlevering (analyse) plaats. De softwaresystemen worden hierop ingericht en daarmee wordt aanleveren mogelijk.
38%	Reactie van de cliëntenraad De inspectie vindt betrokkenheid van cliëntenraden van groot belang, omdat het kan helpen bij het terugdringen van verplichte zorg. Ondanks dat het geen vereiste is in de minimale dataset, is in 38% van de analyses een reactie van de cliëntenraad toegevoegd, of is aangegeven wanneer de cliëntenraad is geraadpleegd.
58%	Vergelijken Om minder verplichte zorg toe te passen, is het belangrijk om inzicht te hebben in de cijfers van voorgaande jaren en periodes. Daarmee wordt duidelijk of eerder ingezette verbetermaatregelen effect hebben binnen de organisatie. De inspectie ziet een vergelijking in iets meer dan de helft van de analyses terug. Een kwalitatieve uitleg over de vergelijkingen met voorgaande jaren ziet de inspectie echter minder terug. Volgens veel zorgaanbieders zijn cijfers over verplichte zorg onder de Wvggz niet te vergelijken met de cijfers onder de Wet Bopz. De inspectie vindt dat een vergelijking met de (verplichte) Argus-registratie over voorgaande jaren wel degelijk mogelijk is. Ook deze cijfers geven aan hoeveel verplichte zorg er is toegepast. Het is belangrijk om te kunnen leren en verbeteren bij het terugdringen van verplichte zorg. Daarnaast is een vergelijking met het eerste half jaar van 2020 mogelijk.
85%	Verhouding tussen aantal cliënten Bij 85% van de analyses is onduidelijk wat de verhouding is tussen het aantal cliënten die wel of geen verplichte zorg ontvangen. Dit is van belang om de cijfers op een juiste manier te kunnen duiden en een context te geven aan aantallen. Ook is het belangrijk om te weten om wat voor cliëntengroep het gaat. Want is bijvoorbeeld bij 20 cliënten verplichte zorg geboden van in totaal 250 cliënten met een complexe zorgvraag? Of gaat het om 20 cliënten op een totaal van 25 cliënten, zonder een complexe zorgvraag?
21%	Zelfbindingsverklaring In een zelfbindingsverklaring staat met welke vormen van verplichte zorg een patiënt behandeld wil worden als het niet goed gaat, en de patiënt de noodzakelijke zorg weigert. In 21% van de analyses is aangegeven hoeveel cliënten een zelfbindingsverklaring hebben. Bij de overige 79% is het voor de inspectie niet duidelijk of er geen zelfbindingsverklaringen zijn of dat dit onderwerp niet is opgenomen in de analyse, omdat het geen vereiste was in de minimale dataset.
27%	Invloed op het beleidsplan 27% van de zorgaanbieders geeft aan of de analyse invloed heeft gehad op het bijstellen van het beleidsplan. In de overige 73% van de analyses is onduidelijk of er werkelijk geen wijzigingen hebben plaats gevonden, of dat die niet zijn opgenomen.
86%	Onderdeel van PDCA-cyclus De inspectie vindt het belangrijk om terug te zien of de analyse en eventuele verbetermaatregelen zijn opgenomen in een PDCA-cyclus. Ondanks dat het geen vereiste is in de minimale dataset, is dit in 86% van de analyses het geval.
83%	Inzicht in verbetermaatregelen Bij 83% is geheel of gedeeltelijk terug te zien of er verbetermaatregelen zijn ingezet. Dit was bij de analyses over de eerste helft van 2020 nog 67%. Dit is dus een verbetering ten opzichte van die analyses.

Wat kan beter?

Sommige punten in Rvggz kunnen op meerdere manieren geïnterpreteerd worden. Bijvoorbeeld de noodzaak om cliënten in aantallen en in % aan te geven. Ook lijkt het nodig dat als iets niet heeft plaatsgevonden in een periode (zoals zelfbindingsverklaringen), dit ook ergens te vermelden. Dit soort zaken vraagt om meer verduidelijking voor zorgaanbieders.

De inspectie vindt het belangrijk dat het analyseren van de toegepaste verplichte zorg is opgenomen in de PDCA-cyclus van een zorgaanbieder en dat verbetermaatregelen worden gevolgd. Dit komt nog niet in alle analyses goed naar voren. De inspectie realiseert zich dat dit te maken kan hebben met de eisen van de minimale dataset, over het overgangsjaar 2020.

De inspectie ziet in de analyses van sommige PAAZ-en en PUK-en de zoektocht naar hoe een zinvolle analyse gemaakt kan worden over de toegepaste verplichte zorg. Vooral als er heel minimaal verplichte zorg is verleend, aan een klein aantal cliënten. De te beantwoorden vraag is of het nuttig is om een uitgebreide analyse te doen als er bijvoorbeeld maar bij drie cliënten verplichte zorg is toegepast. De inspectie onderzoekt wat voor analyse deze organisaties zinvolle informatie geeft, die ook voor de inspectie van meerwaarde is.

Wat doet de inspectie rondom de gegevensaanlevering?

- De inspectie spreekt met branchevereniging de Nederlandse ggz, zorgaanbieders en het ministerie van VWS over het aanpassen van de aanlevertermijn van de kwalitatieve analyse, en onder welke voorwaarden dit kan. Ook wordt in deze gesprekken onderzocht of inhoudelijke aanpassingen nodig zijn in de inhoud van de analyse. Doel is dat de analyses helpen om te leren en verbeteren. De analyse moet vooral van meerwaarde zijn voor de zorgaanbieder zelf, en daarnaast een toegevoegde waarde hebben voor het toezicht. Zodra hierover nadere afspraken zijn gemaakt, laat de IGJ dit weten via haar website, op de pagina [Halfjaarlijkse gegevensaanlevering Wvggz en Wzd](#). Ook via de nieuwsbrieven van branchepartijen wordt nieuws verspreid.
- De inspectie spreekt met het ministerie van VWS over verduidelijkingen voor zorgaanbieders rondom een aantal punten in de Rvggz.
- De inspectie gaat met vertegenwoordigers van PAAZ-en, PUK-en en mogelijk ook kleine zorgaanbieders in gesprek. Zo wil zij onderzoeken hoe zij de kwantitatieve en kwalitatieve gegevensaanlevering (digitaal overzicht en analyse) van de uitgevoerde verplichte zorg het beste kunnen doen. Doel is dat de gegevensaanlevering meerwaarde heeft voor deze zorgaanbieders én voor de inspectie.
- De inspectie heeft de zorgaanbieders die wél zijn geregistreerd in het [Locatieregister Wvggz/Wzd](#), maar over deze periode geen analyse hebben aangeleverd en dus geen verplichte zorg hebben verleend, gevraagd hoe zij verplichte zorg voorkómen. Daar heeft de inspectie tot nu toe geen reacties op gekregen. Als de inspectie goede voorbeelden ophaalt, wil zij deze delen met de zorgaanbieders.