

Kwalitatieve analyse onvrijwillige zorg over 2025

ORO EN DE WET ZORG EN DWANG

Het beleid van ORO ten aanzien van onvrijwillige zorg sluit naadloos op aan op de Wet Zorg en Dwang (Wzd): “Binnen ORO is de vrijheid van onze cliënten leidend. Zij bepalen zelf hoe zij hun leven willen inrichten, maken hun eigen keuzes en wanneer het nodig is, worden zij daarbij geholpen. Onvrijwillige zorg gebeurt niet binnen ORO, tenzij er sprake is van ernstig nadeel, er echt geen alternatieven zijn en dwang ‘goede zorg’ betekent. Tegen onvrijwillige zorg zeggen wij dus: Nee, tenzij.... “

TOEPASSING, REGISTRATIES EN TYPE ONVRIJWILLIGE ZORG

In 2024 hebben we 727 onvrijwillige zorg geregistreerd bij 80 unieke cliënten. In 2025 hebben we 546 onvrijwillige zorg geregistreerd bij 85 unieke cliënten. Dit betekent een daling in het aantal registraties van 24,9 %.

De stijging of daling in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van 2023, uitgedrukt in aantallen en percentages.

Periode	Aantal unieke cliënten	Registraties onvrijwillige zorg
2025	85	546
2024	80	727

In 2025 zijn er geen cliënten met een Rechterlijke Machtiging (RM) opgenomen, en één client kortdurend met een in Bewaring Stelling (IBS).

De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages.

Periode	Aantal unieke cliënten met onvrijwillige zorg	Totaal aantal wooncliënten	Percentage cliënten met onvrijwillige zorg
2025	85	720	11,8%
2024	80	744	10,7%

De verhouding van het type onvrijwillige zorg dat geregistreerd is ten opzichte van het totaal aantal aan onvrijwillige zorg dat heeft plaatsgevonden, uitgedrukt in aantallen en percentages.

Type onvrijwillige zorg	Aantal 2024	Percentage 2024	Aantal 2025	Percentage 2025
Structureel gepland	231	31,8 %	281	51,5%
Structureel ongepland (indien nodig)	493	67,8%	265	48,5%
Onvoorzien	3	0,4 %	-	
Totaal	727	100 %	546	100%

WELKE VORMEN VAN ONVRIJWILLIGE ZORG WERDEN TOEGEPAST?

De verhouding van het aantal cliënten dat een bepaalde vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages

Vorm van onvrijwillige zorg	Aantal onvrijwillige zorg 2024	Percentage 2024	Aantal onvrijwillige zorg 2025	Percentage 2025
Hoofdcategorie: Beperkingen eigen leven in te richten:				14,3%
Beperking in gebruik communicatiemiddelen	5	0,7%	9	1,7%
Overige beperkingen eigen leven in te richten	75	10,3%	69	12,6%
Hoofdcategorie: Uitoefenen van toezicht op betrokkenen:				2,9%
Cameramonitoring	3	0,4%	6	1,1%
Toezicht met andere elektronische middelen	3	0,4%	5	0,9%
Toezicht met elektronische traceringsmiddelen	4	0,6%	5	0,9%
Hoofdcategorie: Beperking van de bewegingsvrijheid:				77,8%
Fysieke fixatie	72	9,9%	72	13,2%
Mechanische fixatie	21	2,9%	30	5,5%
Overige beperking van de bewegingsvrijheid	196	27,0%	171	31,3%
Plaatsing op een gesloten afdeling	327	45,0%	152	27,8%
Hoofdcategorie: Toediening van vocht, voeding en medicatie, medische handelingen en therapeutische maatregelen:				4,9 %
Toedienen van medicatie	1	0,1%	5	0,9%
Toedienen van vocht en voeding	1	0,1%	1	0,2%
Het verrichten van medische controles en handelingen	19	2,6%	21	3,8%
Totaal	727	100%	546	100%

RESULTATEN

Opvallend in de resultaten is de daling van het totaal aantal registraties van onvrijwillige zorg van 24,9%. We gaan steeds zorgvuldiger om met het inzetten van onvrijwillige zorg. We denken dat deze afbouw van onvrijwillige zorg voortkomt uit het steeds beter werken volgens het stappenplan (conform Wzd) en meer bewustwording hierin. Dit stappenplan dwingt ons elke keer weer na te denken over de ingezette onvrijwillige zorg en de mogelijke afbouw hiervan.

Opvallend is dat 77,8% van de onvrijwillige zorg valt in de hoofdcategorie 'beperking van de bewegingsvrijheid' en daarvan weer 31,3% in de subcategorie 'overige beperking van de bewegingsvrijheid'.

Voorheen registreerden we het meest op 'plaatsing op een gesloten afdeling'. Registratie op deze categorie is gedaald van 327 in 2024 naar 152 in 2025. Zorgverantwoordelijken hebben extra instructies gekregen hoe om te gaan met registraties op deze categorie. Registratie op plaatsing op een gesloten afdeling was namelijk geen juiste, aangezien er bij ORO geen sprake is van gesloten afdelingen. Deze registraties hadden meestal betrekking op 'deur gesloten' i.p.v. 'plaatsing op een gesloten afdeling'. In de cijfers van 2025 zien we dit terug. De verwachting is dat het aantal registraties op 'Plaatsing op een gesloten afdeling' in 2026 verder af gaat nemen.

De verklaring voor het groot aantal registraties in deze twee categorieën is te vinden bij enkele individuele cliënten voor wie we bijna dagelijks een handmatige registratie doen. Dit is een bewuste keuze van de zorgverantwoordelijke in afstemming met de regiebehandelaar en de clientvertegenwoordigers. De toepassing/frequentie van deze maatregel staat op 'indien nodig' en wordt in de praktijk vaak toegepast. In het plan van aanpak afbouw staat specifiek benoemd dat het sluiten van de deur dagelijks moet worden vastgelegd teneinde te kunnen evalueren. Dus de afspraak tussen zorgverantwoordelijke, regiebehandelaar en wettelijke vertegenwoordigers in het plan van aanpak bij afbouw zorgen voor een groot aantal registraties in deze categorie. In bovenstaande gevallen is het aantal registraties hoog, maar zegt dat niets over de kwaliteit van zorg.

WELKE VERBETERINGEN HEBBEN WE IN 2025 DOORGEVOERD EN HOE GAAN WE IN 2026 AAN DE SLAG OM TOT VERBETERING TE KOMEN?

Uit een eerder gehouden enquête onder medewerkers van ORO over hoe we de Wzd makkelijk, begrijpelijk en uitvoerbaar kunnen houden bleek dat de administratieve last rondom de registratie van onvrijwillige zorg als hoog ervaren wordt. Daarnaast hebben medewerkers specifieke afspraken nodig die beter passen bij de verschillende doelgroepen (met name kind en jeugd en ambulante).

ORO heeft in 2025 besloten om te gaan werken met het stappenplan volgens de bestuurlijke afspraken. Deze afspraken zijn een eerste stap in het vereenvoudigen van de Wzd en het stappenplan. Door het volgen van de bestuurlijke afspraken willen we de Wzd eenvoudiger uitvoerbaar maken voor de medewerker.

In de eerste helft van 2025 is het beleidsdocument Zorg en Dwang herzien. In de herziene versie hebben we o.a. verwerkt; de laatste ontwikkelingen omtrent wet- en regelgeving, ORO-afspraken over de werkwijze Wzd bij kinderen tot 12 jaar en de werkwijze bij Ambulante zorg en dienstverlening. Daarnaast de werkwijze rondom onvrijwillige opname, het besluit tot volgen van de Bestuurlijke Afspraken en de gevolgen daarvan voor de werkwijze stappenplan bij ORO. Een begrippenlijst is toegevoegd en de structuur van het document en het taalgebruik zijn aangepast waardoor de leesbaarheid vergroot is. Er zijn procesbeschrijvingen voor Rechterlijke Machtiging (RM) en Inbewaringstelling (IBS) bij ORO opgesteld en samenvattingen van deze documenten. Daarnaast is er een beslisboom opgesteld die gaat helpen bij de keuze wat het vervolg is na een crisissituatie met een cliënt.

De vertaling van het beleid Wet Zorg en Dwang in werkinstructies voor medewerkers is vereenvoudigd behulp van onder andere factsheets en stroomschema's. De intranetpagina Wet Zorg en Dwang is sinds oktober 2025 vernieuwd. Vanaf deze pagina kunnen medewerkers alle informatie over de Wzd vinden en linkjes naar alle belangrijke documenten en werkinstructies. Hiermee proberen we de Wzd makkelijker en begrijpelijk te maken voor de medewerkers en alle informatie hierover beter vindbaar.

Een andere bevinding vanuit de enquête was dat medewerkers vaker kennis willen delen en inhoudelijke casussen bespreken. In 2025 hebben we hiermee een start gemaakt door in de bijeenkomsten van de Wzd commissie ruimte te maken om casussen te bespreken.

De beleidsmatige verbeteringen zoals de werkwijze vereenvoudigen, kennisdeling én kennisbevordering dragen uiteindelijk bij aan het terugdringen van onvrijwillige zorg. Het samenbrengen van alle functionarissen zoals het stappenplan standaard vraagt zorgt ervoor dat afbouw altijd wordt afgewogen.

Daarnaast hebben we in 2025 we opnieuw ingezet op scholing van medewerkers. Alle betreffende medewerkers hebben in 2025 weer de taak gekregen om de geactualiseerde e-learning module Wzd te volgen. We maken hierbij onderscheid tussen een basis scholing voor alle medewerkers van zorg en dienstverlening en behandelaars en een verdiepende scholing voor alle zorgverantwoordelijken, regiebehandelaars en Wzd functionarissen.

In 2025 is met regelmaat een nieuwsbericht geplaatst op intranet over de Wzd. Dit met het doel om meer bewustwording te creëren bij medewerkers voor het gedachtegoed van de Wzd.

Er zijn in 2025 twee nieuwe externe cliëntvertrouwenspersonen Wzd (CVP'ers Wzd) van Stemgever gestart bij ORO. Een kennismakingsgesprek met de Wzd commissie heeft plaatsgevonden. Daarnaast hebben zij door middel van een rondleiding op het Rijtven en 16 locatiebezoeken kennis gemaakt met ORO. In 2025 hebben de CVP'ers 26 voorlichtingen gegeven, waaronder aan de CCR, lokale cliëntenraden, diverse teams, en zijn zij aangesloten bij overleggen met Zoco's en bewoners. Terugkijkend concluderen de CVP'ers Wzd dat 2025 is gekenmerkt door een positieve start en een duidelijke ontwikkeling van de CVP-functie. De ingezette stappen geven vertrouwen en motivatie om in de komende periode verder te bouwen aan zichtbaarheid, samenwerking en toegankelijkheid.

In oktober 2025 bezocht de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) onaangekondigd de locaties Heertgank 3 en Het Gebint 16 voor het thema 'open je ogen voor gesloten deuren'. Beide bezoeken zijn positief verlopen. De inspectie vindt dat beide locaties op een positieve manier en met een mooie mindset werken aan het openhouden van deuren.

In een jaarbrief is vermeld dat de CVP'ers Wzd ondersteuning geboden hebben bij vier ondersteuningsvragen vanuit drie cliënten en één vertegenwoordiger in 2025. Vanwege het beperkt aantal vragen is geen verdere toelichting gegeven om eventuele herleidbaarheid te voorkomen.

In 2026 zouden we meer aandacht willen vestigen op de alternatieven bundel en de inzet van het Crisis Preventie Team (CPT) om maatregelen af te bouwen en ons meer te gaan richten op preventie van onvrijwillige zorg.

Reactie van de CCR

De centrale cliëntenraad ziet dat ORO zorgvuldig omgaat met de bepalingen van de Wet zorg en dwang en de handreikingen hiervoor voor de medewerkers. Het is goed om te lezen dat het aantal registraties in 2025 daalde, maar een belangrijke oorzaak van deze daling ligt in de manier van registreren. Het zou meer inzicht geven als ORO in de analyse over 2026 ook het aantal unieke cliënten toevoegt aan het overzicht van de verschillende vormen van onvrijwillige zorg (op bladzijde 2 van de analyse).