

Analyse op de onvrijwillige zorg



Juni 2026

Inhoudsopgave

<i>Analyse op de onvrijwillige zorg.....</i>	<i>1</i>
<i>Inleiding.....</i>	<i>3</i>
<i>Terugblik op 2025.....</i>	<i>4</i>
Gegevens van januari – juni 2025	4
Gegevens van Juli – December 2025	5
Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen	7

Inleiding

Voor u ligt de analyse op de onvrijwillige zorg van stichting Humanitas.

De Wet Zorg en Dwang regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van onze cliënten met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie en gelijkgestelde aandoeningen). Jaarlijks wordt per organisatie die onvrijwillige zorg verleent verwacht dat een analyse op de onvrijwillige zorg wordt geschreven, met een reflectie op organisatieniveau over de uitgevoerde onvrijwillige zorg. Deze analyse is verplicht en wordt verder omschreven in de Wet Zorg en Dwang (WZD).

Deze terugblik bestaat uit drie onderdelen:

1. Gegevens van het eerste halfjaar 2025
2. Gegevens van het tweede halfjaar 2025
3. Analyse op inzet van onvrijwillige zorg

Joost Zielstra en Ellis Kastelein
Raad van Bestuur

Terugblik op 2025

Gegevens van januari – juni 2025

Hieronder staan de gegevens van het eerste half jaar, in de aangeleverde tabel van de IGJ. (Voor de leesbaarheid zijn alleen de ingevulde onderdelen zichtbaar.)

	Aantal unieke cliënten
Totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen gedurende de betreffende periode (zowel binnen als buiten de locatie):	17
1. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging (RM) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	1
2. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een IBS en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
3. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging die is afgegeven door de strafrechter (artikel 2.3 Wfz) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
4. Aantal cliënten dat is opgenomen op basis van een besluit tot opname en verblijf van het CIZ (art. 21 Wzd) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	9
5. Aantal forensische cliënten dat is opgenomen op grond van hoofdstuk 3a Wzd en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
6. Aantal cliënten dat op basis van vrijwilligheid verblijft maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	7
7. Aantal cliënten dat onvrijwillige zorg in onvoorziene situaties als bedoeld in artikel 15 Wzd heeft ontvangen:	0
8. Aantal cliënten dat niet in de locatie verblijft, maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen die vanuit deze locatie is verleend (bijv. in hun thuissituatie):	0

Vorm van onvrijwillige zorg	Subvorm	Totaal aantal unieke cliënten waarop de specifieke vorm van onvrijwillige zorg is toegepast & aantal keren toegepaste onvrijwillige zorg en /of totale duur hiervan, afgerond op hele uren.
<u>Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap, een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, dan wel vanwege die aandoening,</u>	Medicatie	Aantal cliënten: 5 Totaal aantal toepassingen: 8 ¹

¹ Dit betekent dat er bij vijf cliënten er 8x een toepassing in Nedap is ingezet. Dit kan komen doordat dat de onvrijwillige zorg is gewijzigd.

<u>handicap of stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening</u>		
<u>Beperken van bewegingsvrijheid</u>	Fysieke fixatie - vasthouden	Aantal cliënten: 5 Totaal aantal toepassingen: 8 Totale duur: • Dagelijks
<u>Beperken van bewegingsvrijheid</u>	Overig	Aantal cliënten: 5 Totaal aantal toepassingen: 7 Totale duur: • Dagelijks
☐ <u>Uitoefenen van toezicht op de cliënt</u>	Toepassing elektronische traceringsmiddelen	Aantal cliënten: 2 Totaal aantal toepassingen: 2 Totale duur: dagelijks

Gegevens van Juli – December 2025

Hieronder staan de gegevens van het tweede half jaar, in de aangeleverde tabel van de IGJ. (Voor de leesbaarheid zijn alleen de ingevulde onderdelen zichtbaar.)

	Aantal unieke cliënten
Totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen gedurende de betreffende periode (zowel binnen als buiten de locatie):	18
1. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging (RM) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	4
2. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een IBS en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
3. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging die is afgegeven door de strafrechter (artikel 2.3 Wfz) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
4. Aantal cliënten dat is opgenomen op basis van een besluit tot opname en verblijf van het CIJZ (art. 21 Wzd) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	10
5. Aantal forensische cliënten dat is opgenomen op grond van hoofdstuk 3a Wzd en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
6. Aantal cliënten dat op basis van vrijwilligheid verblijft maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	4
7. Aantal cliënten dat onvrijwillige zorg in onvoorziene situaties als bedoeld in artikel 15 Wzd heeft ontvangen:	0
8. Aantal cliënten dat niet in de locatie verblijft, maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen die vanuit deze locatie is verleend (bijv. in hun thuissituatie):	0

Vorm van onvrijwillige zorg	Subvorm	Totaal aantal unieke cliënten waarop de specifieke vorm van onvrijwillige zorg is toegepast & aantal keren toegepaste onvrijwillige zorg en /of totale duur hiervan, afgerond op hele uren.

☐ <u>Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap, een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, dan wel vanwege die aandoening, handicap of stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening</u>	Medicatie		Aantal cliënten: 10 Totaal aantal toepassingen: 6
☐ <u>Beperken van bewegingsvrijheid</u>	Fixatie	Fysieke fixatie	Aantal cliënten: 2 Totaal aantal toepassingen: 5 Totale duur: dagelijks
		Mechanische fixatie	Aantal cliënten: 2 Totaal aantal toepassingen: 2 Totale duur: dagelijks
	Overig		Aantal cliënten: 7 Totaal aantal toepassingen: 9 Totale duur: dagelijks
☐ <u>Uitoefenen van toezicht op de cliënt</u>	Toepassing elektronische traceringsmidde len		Aantal cliënten: 1 Totaal aantal toepassingen: 1 Totale duur: dagelijks

Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

Hieronder de toelichting hoe stichting Humanitas werkt aan het verbeteren van de vrijheid rondom de cliënten en vrijheidsbeperkende zorg terugdringt, n.a.v. de verplichte vragen vanuit de Wet Zorg en Dwang.

Zijn er verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van het voorgaande jaar, en hebben deze verschillen aanleiding gegeven tot aanpassing van het beleidsplan?

Binnen de gegevens van het eerste en het tweede halfjaar zie je meer cliënten die onvrijwillige zorg ontvangen. Hieronder een tabel met aantallen vanaf 2021 (het eerste jaar dat aantallen worden aangeleverd).

Jaar	Aantal cliënten met onvrijwillige zorg
2021 (Q1 en 2)	10
2021 (Q3 en 4)	7
2022 (Q1 en 2)	5
2022 (Q3 en 4)	5
2023 (Q1 en 2)	4
2023 (Q3 en 4)	5
2024 (Q1 en 2)	11
2024 (Q3 en 4)	12
2025 (Q1 en 2)	17
2025 (Q3 en 4)	18

De vormen en sub-vormen van onvrijwillige zorg (zie h.1 en 2) zijn wat uitgebreid vergeleken 2025

Vorig jaar merkten we dat er een discrepantie zat tussen de registratie vanuit Nedap en het aantal dossiers dat de WZD-functionarissen controleren. Hier hebben we actie op ondernomen en kwamen we erachter dat we bepaalde registraties niet goed ingericht hadden en deels dat er een 'fout' in Nedap zit (in de registratie van Nedap wordt onvrijwillige zorg omgezet naar vrijwillige zorg, ook wanneer het over de drie uitzonderingen gaat, als er geen verzet is). Deze check is dit jaar ook uitgevoerd. Dit jaar was het verschil tussen de registratie in Nedap en de dossiers bekend bij de WZD-functionarissen een stuk kleiner. We blijven kijken naar wat de redenen zijn voor het missen op de registratie en dit aanpassen.

Is er een duiding van relevante verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg tussen verschillende locaties?

De locaties die onvrijwillige zorg gaven waren in Hannie Dekhuijzen, Gerard Goosen, Terras aan de Maas, Bertus Blik, Leeuwenhoek, Akropolis en Bergweg. De grote locaties komen elk jaar wel voor maar de kleinere locaties wisselen de afgelopen jaar. Dat houdt in dat de meeste locaties inmiddels één of meerdere keren ervaring hebben gehad met onvrijwillige zorg (zowel de inzet als de evaluatie en registratie)

Verder is uit de interne en externe analyses niet naar voren gekomen dat er grote verschillen zijn tussen locaties wat betreft de inzet van onvrijwillige zorg. Elke locatie heeft een audit gehad waar o.a. de (inzet, kennis en dossiervoering van de) WZD werd beoordeeld. Dit geeft handvatten wat een locatie goed oppakt en wat nog aandacht behoeft.

Welke maatregelen zijn getroffen ter terugdringing van onvrijwillige zorg?

We hebben regelmatig gesprek met de cliëntvertrouwenspersonen WZD. Dit jaar gingen de gesprekken over de inbedding en inzet van cliëntvertrouwenspersonen, de samenwerking en dossiervoering.

Zoals de cliëntvertrouwenspersonen het in hun jaarrapportage zelf benoemden:

We blijven dan ook graag gezamenlijk zoeken naar de juiste manier, toon en route om lastige onderwerpen inhoudelijk, procedureel en respectvol met elkaar te bespreken. De Rotterdamse openheid, ook als dingen lastig worden, waarderen we.

(Jaarrapportage cliëntvertrouwenpersoon Onvrijwillige Zorg, Stemgever, feb. 2026)

n.a.v. de reactie van de Centrale Cliëntenraad en het overleg met de clientvertrouwenspersonen zijn we de gesloten voordeur gaan registreren. Dit werd eerder niet expliciet gedaan aangezien we op weg zijn naar een open verpleeghuis, zonder onnodige begrenzingen. Alhoewel deze weg is ingeslagen, zijn de locaties nog niet open, dus dit hebben we hersteld en goed geregistreerd. De verwachting is dat de cijfers van het eerste half jaar van 2026 te zien is dat er een stuk meer dossiers aangemaakt zijn.

Tegelijkertijd is het beleid rondom het openen van de deuren van de verpleeghuizen geschreven. Als commissie merken we dat dit ook meer leeft in de locatie. De wens om meer vrijheid te geven en tegelijkertijd de spanning van 'hoe dan precies'. 2026 is het jaar dat alle locaties gaan starten met de uitrol van het Open Deuren beleid. Dit gaat in gezamenlijkheid met cliënten/vertegenwoordigers, cliëntenraad, behandelaren en het zorgteam.

Wat betreft scholing zijn er meerdere opties aangeboden. Naast de onlinemogelijkheden, is er een WZD Zorgverantwoordelijke scholing gegeven voor zowel de intramurale als extramurale collega. Hier leren medewerkers over de rol van zorgverantwoordelijke en hoe zij hun collega's coachen en aanspreken op het gebied van vrijheid en veiligheid. Daarnaast hebben de WZD-functionarissen casusbesprekingen gehouden. Hier werd een realistische casus besproken, waarin de medewerkers leerden hoe je dit in de praktijk oppakt, wat je in het dossier zet, waar de WZD-functionaris naar kijkt etc.

Alle locaties hebben het afgelopen jaar aandacht gegeven aan het terugdringen van onvrijwillige zorg. Meerdere locaties hebben zorgverantwoordelijken WZD opgeleid. WZD is een vast onderwerp in de Visite omtrent gedrag (VOG)-overleggen die multidisciplinair besproken worden met arts, psycholoog, medewerkers en ondersteunende diensten.

De totstandkoming van deze analyse

Het afgelopen jaar is op meerdere terreinen gewerkt aan het verbeteren van de vrijheid rondom de cliënten. De commissie Wet Zorg en Dwang heeft het voortouw genomen in de analyse. De WZD-functionarissen zijn hier onderdeel van. De commissie Wet Zorg en Dwang heeft de taak om de op de locaties, en in de teams, aandacht te geven aan de passende vrijheid en veiligheid per cliënt.

De verplichte halfjaarlijkse aanlevering van gegevens bij IGJ is de basis van deze gegevens.