

Analyse Wzd Zorgwaard 2025

Opgesteld door de Wzd commissie dd: 09-03-2026

1. Inleiding

Het jaar 2025 heeft grotendeels in het teken gestaan van de herstructurering binnen Zorgwaard. Ondanks dat hier veel aandacht naar uitging, zijn er binnen de organisatie ook belangrijke stappen gezet in de verdere implementatie van de Wet zorg en dwang (Wzd). Waar in voorgaande jaren voornamelijk werd gewerkt in de geest van de wet, is in 2025 nadrukkelijker overgegaan naar werken volgens de letter van de wet.

Dit betekent dat processen rondom besluitvorming, registratie en evaluatie van onvrijwillige zorg nauwkeuriger zijn ingericht volgens de wettelijke kaders van de Wzd. Hierdoor worden situaties waarin mogelijk sprake is van onvrijwillige zorg bewuster herkend, geregistreerd en besproken. Deze ontwikkeling heeft geleid tot een beter inzicht in de toepassing van onvrijwillige zorg binnen de organisatie.

De gegevens over de toepassing van onvrijwillige zorg zijn opgenomen in de bijgevoegde tabellen. Deze analyse geeft een duiding van de belangrijkste trends, ontwikkelingen en aandachtspunten.

2. Doelstelling

Het doel van deze analyse is het verkrijgen van inzicht in de toepassing van onvrijwillige zorg binnen Zorgwaard en het identificeren van mogelijke verbeterpunten.

Door het analyseren van trends en ontwikkelingen kan de organisatie gericht werken aan het verder reduceren van onvrijwillige zorg en het versterken van persoonsgerichte zorg. Daarnaast biedt deze analyse transparantie richting verschillende stakeholders, waaronder medewerkers, management, medezeggenschapsorganen en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

3. Visie op onvrijwillige zorg

Zorgwaard staat voor het bieden van kwalitatieve zorg en het bevorderen van het welzijn van bewoners op haar locaties. Dit wordt mogelijk gemaakt door een team van medewerkers, familieleden, mantelzorgers en vrijwilligers die deskundige ondersteuning bieden die aansluit bij de persoonlijke situatie van bewoners. Het streven naar een zinvol leven en het behoud van maximale vrijheid staan hierbij centraal. Bewoners behouden zoveel mogelijk eigen regie over hun leven en hun dagelijkse keuzes. Waar nodig kan een cliënt worden ondersteund door een cliëntvertrouwenspersoon Wzd.

Zorgwaard gelooft dat ieder mens het recht heeft om in vrijheid te leven. Vrijheid betekent dat iemand zelf beslissingen kan nemen, eigen regie heeft en zijn of haar leven kan leiden op een manier die aansluit bij persoonlijke wensen en waarden. Binnen Zorgwaard wonen meer dan 400 bewoners met diverse zorgbehoeften, waaronder bewoners met somatische en psychogeriatrische problematiek. Het bieden van kwalitatieve zorg vraagt daarom om een zorgvuldige balans tussen het waarborgen van veiligheid en het respecteren van autonomie en vrijheid.

Onvrijwillige zorg wordt alleen toegepast wanneer dit noodzakelijk is om ernstig nadeel te voorkomen en wanneer alle minder ingrijpende alternatieven zijn onderzocht. Technologische

toepassingen of vrijheidsbeperkende maatregelen worden uitsluitend ingezet wanneer deze daadwerkelijk bijdragen aan het welzijn en de veiligheid van de bewoner.

4. Evaluatie en borging van werkprocessen

Bewustwording rondom de Wet zorg en dwang vormt een belangrijk aandachtspunt binnen Zorgwaard. Door meer volgens de letter van de wet te werken wordt deze bewustwording verder versterkt en geborgd in de dagelijkse praktijk.

Om dit proces te ondersteunen is een plan van aanpak opgesteld. De voortgang van dit plan wordt regelmatig besproken binnen de Wzd-commissie. Tijdens deze overleggen wordt geëvalueerd of de gestelde doelen worden bereikt en of aanvullende maatregelen nodig zijn. De overgang naar deze werkwijze heeft in eerste instantie meer tijd en inspanning van medewerkers gevraagd. Dit had onder andere te maken met extra scholing, het aanpassen van werkprocessen en een toename van het aantal geregistreerde maatregelen doordat situaties nauwkeuriger worden vastgelegd. De verwachting van de Wzd-commissie is dat deze investering op langere termijn zal leiden tot een verdere vermindering van onvrijwillige zorg. Door alternatieven actiever te onderzoeken en toe te passen wordt beter aangesloten bij de kern en doelstelling van de wet.

De meeste doelstellingen uit het plan van aanpak zijn in 2025 gerealiseerd. De resterende aandachtspunten worden meegenomen in het jaarplan van de Wzd-commissie voor 2026.

5. Bewustwording en Implementatie van Wzd

In 2025 is veel aandacht besteed aan scholing en implementatie van de Wzd. Naast de verplichte Wzd e-learning is een fysieke scholing georganiseerd voor medewerkers vanaf functieniveau 3. Deze scholing is verzorgd door de Wzd-functionarissen, de kwaliteitsverpleegkundige en de GVP'er, allen leden van de Wzd-commissie. De scholing is inmiddels afgerond.

Voor 2026 staat scholing gepland voor medewerkers op niveau 1 en 2. Deze scholing zal worden verzorgd door een externe partij (STOC). Daarnaast is gestart met het structureel uitvoeren van gedragsvisites. Op alle PG-locaties binnen Zorgwaard vinden momenteel iedere 6 à 8 weken gedragsvisites plaats. Bij deze visites zijn in ieder geval psycholoog, EVV'er en GVP'er aanwezig. Indien gewenst dan sluiten andere disciplines ook aan, denk aan arts/VS, ergotherapeut, muziektherapeut en/of kwaliteitsverpleegkundige. Hierdoor kan er meer preventief gewerkt worden aan (mogelijke) gedragsproblemen met als doel het verlagen van de inzet van onvrijwillige zorg.

De Wzd-commissie heeft het bestuur geadviseerd om tijd voor sleutelfiguren binnen de Wzd expliciet te labelen. Deze uren zijn inmiddels toegekend aan Wzd-functionarissen, de kwaliteitsverpleegkundige, de GVP'er en het medisch secretariaat. Hierdoor kunnen Wzd-gerelateerde taken beter worden gepland en uitgevoerd. Daarnaast is geadviseerd om de GVP'er vaker in te zetten als zorgverantwoordelijke. Door hun specifieke expertise op het gebied van psychogeriatrische zorg kunnen zij een belangrijke bijdrage leveren aan de bewustwording binnen teams en aan het zorgvuldig toepassen van Wzd-maatregelen.

6. Voorbereiding op Ambulante Onvrijwillige Zorg

In 2025 is in regionaal verband gewerkt aan een procesbeschrijving voor de toepassing van de Wet zorg en dwang in de thuissituatie binnen de regio Zuid-Hollandse Eilanden. Deze beschrijving is bewust dicht bij de procesbeschrijving van intramuraal gehouden maar wel volledig aangepast voor de thuissituatie.

Deze procesbeschrijving is aangeboden aan Archipel, het samenwerkingsverband van VVT-organisaties binnen de regio.

Voor 2026 staat de implementatie gepland. Omdat wij er belang aan hechten dat dit zorgvuldig gebeurt en er veel vragen worden verwacht zijn er aparte scholingen opgezet voor de belangrijkste professionals in de eerste lijn. (Namelijk huisartsen, casemanagers wijkverpleegkundigen en overige zorgmedewerkers)

Wij zijn van mening dat de invoering beter goed en zorgvuldig plaats vindt dan snel.

7. IBS/RM

Voor het opstellen van medische verklaringen met betrekking tot een Inbewaringstelling (IBS) heeft Zorgwaard afspraken gemaakt met de GGZ-instelling Antes. Antes verzorgt het opstellen van deze verklaringen. Sinds juli 2023 zijn daarnaast afspraken gemaakt met een collega-instelling in Rotterdam over de opname van cliënten met een IBS. Hierdoor worden binnen Zorgwaard geen cliënten meer met een IBS opgenomen.

De beoordeling voor een Rechterlijke Machtiging (RM) wordt uitgevoerd door de specialisten ouderengeneeskunde van Zorgwaard. Dit betreft zowel ambulante beoordelingen (eerste aanvragen) als intramurale beoordelingen (meestal verlengingen). Het actuele overzicht is in het beheer van het medisch secretariaat.

8. Overzicht inzet van onvrijwillige zorg

Tabel 1. Ingezette onvrijwillige zorg met verzet 2025

Datum: 01-01-2025-31-12-2025

Aantal unieke bewoners met een Wzd maatregelen <u>met</u> verzet			
Locatie	Soort maatregelen	Aantal bewoners met deze maatregel in 2024	Aantal bewoners met deze maatregel in 2025
Poorthuis	Leefregel	0	0
	Verborgten medicatie	0	1
	Psychofarmaca off label	0	1
Immanuel	Leefregels	1	0
	Psychofarmaca off label	1	0
	Verborgten medicatie	1	0
Bliekenhof		0	0
Gravin	Leefregels	2	0
	Bedhek	0	0

	Insluiten bij de voordeur	0	2
	Medicatie toedienen onder dwang	0	1
	Psychofarmaca off label	0	2
	Verborgene medicatie	1	1
Hoge Weide	Leefregels	0	0
	Psychofarmaca off label	0	1
Rembrandt	Rolstoelband	0	0
Huys te Hoecke	Psychofarmaca off label	0	0
	Beperking van bewegingsvrijheid	0	1
Korenschoof en Graanzolder	Bedhek-tussenstuk	1	1
Totaal		7	11

9. Analyse en trends

9.1 Algemene Observaties maatregel met verzet)

- Het totaal aantal bewoners met een Wzd-maatregel met verzet is gestegen van 7 in 2024 naar 11 in 2025.

Uit de analyse van de gegevens blijkt dat het aantal bewoners met een Wzd-maatregel met verzet in 2025 is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar. Deze stijging kan mede worden verklaard door de overgang naar werken volgens de letter van de wet, waardoor situaties waarin sprake is van onvrijwillige zorg nauwkeuriger worden geregistreerd.

De maatregelen met verzet betreffen voornamelijk beperkingen van de bewegingsvrijheid, insluiting en het toepassen van verborgen medicatie. Deze maatregelen komen voor op meerdere locaties binnen de organisatie.

Op verschillende locaties is een positieve ontwikkeling zichtbaar waarbij maatregelen zijn afgebouwd. Zo zijn op enkele locaties alle onvrijwillige zorgmaatregelen met verzet beëindigd, wat kan duiden op succesvolle inzet van alternatieve interventies of veranderingen in de bewonerspopulatie.

Tegelijkertijd is op sommige locaties een toename zichtbaar. Dit vraagt om nadere analyse om te onderzoeken welke factoren hierbij een rol spelen, zoals veranderingen in de zorgwaarde van bewoners of andere contextuele factoren.

Tabel 2. Ingezette Wzd maatregel zonder verzet Zorgwaard 2025

Aantal unieke bewoners met een Wzd maatregelen <u>zonder</u> verzet			
Locatie	Soort maatregelen	Aantal bewoners met deze maatregel in 2024	Aantal bewoners met deze maatregel in 2025

Poorthuis			
	Hansop	1	0
	Psychofarmaca off label	2	2
	Verborgen medicatie	0	0
	Rolstoelblad	0	0
	Rolstoelrem	0	0
	Tentbed	0	0
Immanuel	Leefregel	1	0
	Psychofarmaca off label	3	4
	Rolstoelblad	1	2
Bliekenhof	Psychofarmaca off label	3	4
	Verborgen medicatie	0	0
Gravin	Hansop	2	2
	Cameratoezicht	2	0
	Leefregels	3	0
	Psychofarmaca off label	5	3
	Rolstoelband	1	0
	Rolstoelblad	0	0
	Sensor	1	0
	Tentbed	3	0
	Bedhek tussenstuk	0	0
Hoge Weide	Psychofarmaca off label	12	6
	Tentbed	2	0
	Rolstoelblad	1	0
	Hansop	0	1
Rembrandt	Rolstoelband	1	0
	Hansop	1	0
	Psychofarmaca off label	14	7
	Rolstoelblad	1	1
	Rolstoelrem	1	0
	Tentbed	2	2
	Bedhek	1	0
't Huys te Hoecke	Rolstoel band	1	0
	Bedhek tussenstuk	1	1
	Psychofarmaca off label	15	12
	Rolstoelblad	1	1
	Tentbed	1	1
	Valmat	1	0
	Laag laag bed	0	1
	Hansop	0	2
Korenschoof	Bedhek-tussenstuk	1	0
	Psychofarmaca off label	5	2

	Rolstoelblad	2	0
	Laag-laag bed	1	0
Totaal		112	54

9.2 Algemene Observaties maatregel zonder verzet

De analyse van de maatregelen zonder verzet laat een lichte daling zien in het totaal aantal bewoners waarbij deze maatregelen worden toegepast.

Psychofarmaca off-label blijft de meest voorkomende maatregel, hoewel het aantal bewoners waarbij deze maatregel wordt toegepast licht is afgenomen. Ook het gebruik van verborgen medicatie en rolstoelbladen is afgenomen. Deze ontwikkeling is positief en sluit aan bij de bredere landelijke beweging om medicamenteuze vormen van onvrijwillige zorg zoveel mogelijk te beperken.

Er is een lichte toename zichtbaar in maatregelen zoals leefregels. Dit kan duiden op een verschuiving naar andere vormen van ondersteuning en toezicht, waarbij wordt gezocht naar interventies die minder ingrijpend zijn voor bewoners.

De verschillen tussen locaties laten zien dat de toepassing van maatregelen sterk afhankelijk is van de specifieke bewonerspopulatie en zorgsituatie binnen een locatie.

10. Analyse verschillende rollen binnen de Wzd

Binnen Zorgwaard vervullen verschillende professionals een belangrijke rol in de uitvoering van de Wzd. De kwaliteitsverpleegkundigen vanuit de Wzd-commissie hebben een belangrijke rol gespeeld in het bijsturen van het Wzd-proces binnen de locaties. Zij ondersteunen teams bij het toepassen van het stappenplan en dragen bij aan bewustwording binnen de zorgteams.

Het aanstellen van een GZ-psycholoog als tweede Wzd-functionaris heeft bijgedragen aan een betere verdeling van werkzaamheden en brengt aanvullende gedragskundige expertise in het proces. Binnen de Wet zorg en dwang (Wzd) nemen psychosociale interventies een steeds prominenter plaats in. Dit sluit nauw aan bij de expertise van de GZ-psycholoog, die als gedragsdeskundige gericht is op het signaleren van verzet en het voorkomen van onvrijwillige zorg. De psycholoog brengt de oorzaken van probleemgedrag systematisch in kaart en ontwikkelt passende psychosociale interventies.

Eind 2025 is daarnaast een derde Wzd-functionaris aangesteld, mede in verband met de ontwikkelingen rondom ambulante onvrijwillige zorg.

De specialist ouderengeneeskunde blijft als regiebehandelaar een belangrijke rol vervullen, onder andere bij het analyseren van mogelijke somatische oorzaken van probleemgedrag. De samenwerking tussen de specialist ouderengeneeskunde en de GZ-psycholoog zorgt voor een multidisciplinaire benadering waarbij zowel medische als gedragsmatige factoren worden meegenomen.

De samenwerking tussen de Wzd-functionarissen heeft inmiddels een solide basis gevonden, waarbij medische en gedragsmatige expertise elkaar optimaal aanvullen.

11. Ontwikkelpunten

Voor de komende periode zijn de volgende ontwikkelpunten geformuleerd:

- De verdere implementatie van het open-deurenbeleid krijgt binnen het cluster Hoge Weide, Immanuel en Korenschoof steeds meer vorm. Bij Hoge Weide zijn de deuren inmiddels geopend en ook Korenschoof is gestart met deze werkwijze. Immanuel zal als volgende locatie volgen.
Binnen het cluster HTH PG staat daarnaast de eerste bijeenkomst van de werkgroep gepland op 19 maart.
Binnen het cluster Rembrandt en Gravin, is Gravin al gestart. De start van Rembrandt staat gepland voor september 2026.
- Verdere ontwikkeling van beleid rondom ambulante onvrijwillige zorg, waarbij de werkbeschrijving met ZHE als uitgangspunt wordt gebruikt;
- Voortzetting van scholing van zorgprofessionals;
- Verdere implementatie van het GVP-plan

12. Conclusie en reflectie

De beweging naar het werken volgens de letter van de wet is de bewustwording rondom alle facetten van de WZD versterkt en geborgd in de dagelijkse praktijk. De herijkte zorgvisie van Zorgwaard heeft hier ook aan bijgedragen. Hierdoor worden situaties waarin mogelijk sprake is van onvrijwillige zorg beter herkend, besproken en geregistreerd.

De ingezette scholingen (vanaf niveau 3), de versterking van multidisciplinaire samenwerking en de verdere professionalisering van werkprocessen dragen bij aan een zorgpraktijk waarin onvrijwillige zorg steeds kritischer wordt afgewogen.

Een belangrijke rol kan hierin worden vervuld door de Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric (GVP). Hij/zij heeft een aanzienlijke meerwaarde binnen de Wet zorg en dwang (Wzd), vooral door de specifieke kennis en ervaring in het zorgproces voor ouderen, met name diegenen die lijden aan dementie of andere psychogeriatrische aandoeningen. Deze professional ondersteunt teams bij het herkennen van probleemgedrag en het zoeken naar alternatieven voor vrijheidsbeperkende maatregelen.

De Wzd-commissie werkt inmiddels ruim een jaar in de huidige samenstelling. Deze samenwerking draagt bij aan een stabiele structuur en een efficiënte aansturing van het Wzd-proces binnen de organisatie. Voor de komende periode ligt de focus op verdere implementatie van het open deuren beleid, het versterken van deskundigheid binnen teams en de voorbereiding op ambulante onvrijwillige zorg.

Door deze ontwikkelingen blijft Zorgwaard werken aan een zorgpraktijk waarin vrijheid, autonomie en veiligheid van bewoners in balans worden gebracht.

13. Reactie Wzd functionaris

Er is in 2025 bewust gekozen om te gaan werken volgens de letter van de wet en niet meer volgens de geest van de wet, zoals in voorgaande jaren is gebeurd.

Ook we zien dat er in 2025 veel stappen zijn gezet om de Wet zorg en dwang (weer) onder de aandacht te brengen van de medewerkers. Zo zijn er scholingen gegeven aan alle medewerkers van niveau 3 en hoger. Hierin hebben wij als Wzd-functionarissen ook een rol gespeeld.

In 2025 is ernaartoe gewerkt dat iedere cliënt waarbij er gestart wordt met een Wzd-stappenplan of waarbij het stappenplan geëvalueerd dient te worden, de wilsbekwaamheid ter zake wordt beoordeeld. Dit levert een versterking van de rechtspositie van de cliënt op. Daartoe zijn het medisch team en de vakgroep psychologie geschoold in het toetsen van de wilsbekwaamheid. Zij zouden dit tijdelijk doen totdat de GVP'ers geschoold zijn. Vanwege een her-evaluatie van het takenpakket van de GVP'ers dient dit nog plaats te vinden.

Daarnaast vinden er op alle PG-locaties structureel gedragsvisites plaats waarbij er o.a. aandacht wordt besteed aan de Wzd en bijvoorbeeld het wel of niet inzetten van onvrijwillige zorg.

Tot slot hebben de medewerkers die een rol spelen in de Wzd-commissie, gelabelde uren gekregen waardoor zij zich nog gericht bezig kunnen houden met de Wzd en de uitvoering hiervan binnen de organisatie.

Al deze punten bij elkaar zouden mogelijke verklaringen kunnen zijn voor een toename van (registratie van) onvrijwillige zorg met verzet.

Een afname in het aantal onvrijwillige zorg zonder verzet zou kunnen wijzen op het gericht zoeken naar alternatieven voor onvrijwillige zorg. Mogelijk dat bovenstaande punten (o.a. gedragsvisites en scholing) hier een positieve bijdrage aan hebben geleverd.

Een andere mooie ontwikkeling is het openen van de deuren bij één van de PG-woningen binnen Zorgwaard in april 2025. Belangrijk aandachtspunt is wel dat er op dit moment nog geen duidelijkheid is over alternatieven bij mensen die ernstig nadeel ondervinden van de open deur. Hier zal dan ook, organisatie breed, een besluit over moeten worden genomen in 2026.

14. Reactie cliëntenraad

De kwalitatieve analyse Wet zorg en dwang 2025 is op 8 april 2026 door Arthur Ruigrok en Henriëtte Bijl in de vergadering van de cliëntenraad toegelicht.

In 2025 heeft Zorgwaard een start gemaakt met het open deuren beleid in locatie de Hoge Weide. De leerpunten hieruit worden meegenomen in de uitrol van het open deuren beleid naar de andere locaties die dit jaar (2026) zal plaatsvinden. De formatie van Wzd-functionarissen zal worden uitgebreid van twee naar vier (twee SO's en twee GZ-psychologen). Dit mede i.v.m. de implementatie van de Wzd in de thuissituatie. De aangekondigde scholing heeft in 2025 plaatsgevonden en heeft een permanente plek gekregen bij de aanname van nieuwe medewerkers. De scholing van medewerkers niveau 1 en niveau 2 zal in 2026 plaatsvinden. De GVP'er heeft een prominente rol t.a.v. de Wzd en zal de toetsing van de wilsbekwaamheid van de cliënt overnemen van de psycholoog. Hiervoor zullen de GVP'ers geschoold worden.

De cliëntenraad vraagt de Wzd-commissie extra aandacht te besteden aan het meenemen/scholen van vrijwilligers en mantelzorgers m.b.t. de Wzd.

De cliëntenraad is tevreden over de analyse en wenst de kerngroep succes met uitwerking van de genoemde plannen en bewerkstelling van de verdere bewustwording. Graag ontvangen we de definitieve analyse. Volgend jaar hopen we als cliëntenraad weer geïnformeerd te worden.