



WZD-analyse 2025

Inhoud

Inleiding.....	2
Analyse extramuraal	2
Analyse intramuraal	2
Analyse 2025 ten opzichte van 2024.....	3
Beleid, scholing en uitwisseling	4
Organisatieontwikkelingen.....	5
Gebouw	5
Leer- en ontwikkelpunten 2025	6
Vooruitblik 2026.....	6
Conclusie	6
De reactie van de cliëntenraad op de analyse	6
Tot slot.....	7

Inleiding

Deze analyse beschrijft hoe Horizon Zorgcentrum invulling geeft aan de Wet zorg en dwang. We staan stil bij de manier waarop we onvrijwillige zorg voorkomen en toepassen en welke we waarborgen om zorgvuldig en volgens wetgeving te handelen. Met dit document willen we inzicht geven in de huidige stand van zaken en onze inzet op blijvende verbetering onderbouwen.

We brengen in de analyse in kaart welke vormen van gedwongen zorg wij verlenen en welke verschillen er zijn ten opzichte van de vorige analyse. Daarnaast nemen wij maatregelen om gedwongen zorg te voorkomen en onderzoeken wij welke aanvullende stappen mogelijk zijn om dit verder terug te dringen. Tot slot formuleren wij leer- en ontwikkelpunten, passen we deze toe in de praktijk en stemmen wij het beleid hierop af om structureel verbetering te realiseren.

Analyse extramuraal

Net als in 2024 is binnen de extramurale zorg geen onvrijwillige zorg toegepast. Dit hangt samen met goede samenwerking met het netwerk van de cliënt en tijdige inzet van alternatieven.

We hebben actief aandacht besteed aan de Wet zorg en dwang. Dit onderwerp komt regelmatig terug in de werkoverleggen, zodat medewerkers alert blijven, in staat zijn te herkennen en weten hoe zij moeten handelen. Daarnaast heeft een medewerker in de wijk de GVP-opleiding afgerond, wat de deskundigheid binnen het team versterkt.

We onderhouden nauw contact met Geriant. Zij ondersteunen ons bij diagnostiek en behandeling van cliënten met dementie en bij complexe gedragsvraagstukken. Samen voeren we regelmatig TTD-gesprekken (triadisch overleg tussen cliënt, naasten en professionals). Hierdoor stemmen we tijdig af en zetten we passende ondersteuning in.

Analyse intramuraal

Ten opzichte van 2024 zien we een toename van het aantal cliënten waarbij onvrijwillige zorg is toegepast: van twee naar zes. Deze stijging hangt samen met toenemend complex gedrag, maar laat ook zien dat het in complexe situaties niet altijd lukt om (tijdig) passende alternatieven in te zetten. Beheersmaatregel: zonodig VV7 aanvragen.

De vrijheid van de cliënt uitgangspunt is bij elke maatregel, en dat keuzes voor onvrijwillige zorg worden afgewogen tegen autonomie, welzijn en veiligheid.

Categorie	Aantal registraties	Onvrijwillige zorg	Onvoorzien of nood
Beperking bewegingsvrijheid - mechanische fixatie	0	0	0
Toezicht - elektronische tracersmiddelen	0	0	0
Medicatie	2	2	0
Beperking het eigen leven in te richten - overig	2	2	0

Beperking bewegingsvrijheid - fysieke fixatie	0	0	0
Beperking bewegingsvrijheid - overig	2	2	0
Insluiten - eigen verblijfsruimte	0	0	0

Beperking van bewegingsvrijheid met mechanische fixatie

In 2025 was dit niet aan de orde.

Toezicht met elektronische traceermiddelen

In 2025 was dit niet aan de orde.

Medicatie

In 2025 zijn er 2 registraties. Deze inzet vindt plaats bij bewoners met een hoge lijdensdruk en wordt de periodiek geëvalueerd.

Beperking eigen leven in te richten

In 2025 is het aantal beperkingen in het vermogen van cliënten om hun eigen leven in te richten gestegen. Het ging in beide gevallen over verzet bij de ADL, waarbij in 1 geval ook somatische behandeling (spuiten van insuline) aan de orde was. Door in te zetten op verzorgend wassen en de zorgmomenten te spreiden of uit te stellen konden deze Wzd stappenplannen worden afgesloten. Dit sluit aan bij de visie van Horizon op een menswaardig en betekenisvol leven, met focus op zelfstandigheid en eigen regie.

Beperking bewegingsvrijheid met fysieke fixatie

In 2025 was dit niet aan de orde.

Beperking bewegingsvrijheid betreft overige

Bij deze maatregel wordt plaatsing op een gesloten afdeling ingezet. De toename van 1 bewoner in 2024 naar 2 bewoners in 2025 hangt samen met een cliënt met drang om weg te willen gaan bij onbegrepen gedrag en met een client die veel baat heeft bij de structuur, overzicht en nabijheid van zorgverleners op de afdeling en die bij verlaten van de afdeling ontredderd en onrustig raakt. Het uitgangspunt bij de toepassing is altijd het bieden van alternatieven, zodat de maatregel geminimaliseerd wordt en zo spoedig mogelijk kan worden afgebouwd, in lijn met de focus van Horizon op welzijn, zelfstandigheid en mensgerichte zorg.

Insluiting

In 2025 was dit niet aan de orde.

Analyse 2025 ten opzichte van 2024

Tussen 2024 en 2025 is in Horizon een duidelijke ontwikkeling zichtbaar in de toepassing van de Wet zorg en dwang. In 2024 bleef de inzet van onvrijwillige zorg beperkt tot enkele, goed afgebakende situaties. De maatregelen waren kortdurend, vooral reactief ingezet en direct gekoppeld aan een concreet doel, zoals het verminderen van pijn of het doorbreken van acute onrust. Alternatieven werden aantoonbaar eerst ingezet en de proportionaliteit en subsidiariteit waren in balans.

In 2025 nam het aantal stappenplannen toe van twee naar zes, wat wijst op een stijging in zorgzwaarte en complexiteit. De zorgvragen zijn meer gelaagd en bestaan vaker uit een combinatie van verzet, psychische klachten en veiligheidsrisico's. Dit leidt tot een bredere en vaker structurele inzet van onvrijwillige zorg, zoals zorg onder dwang tijdens de ADL, verblijf op een gesloten afdeling en gebruik van psychofarmaca buiten de richtlijn. De focus verschuift daarbij van comfort en begeleiding naar het voorkomen van ernstig nadeel, het waarborgen van veiligheid en het verminderen van lijdensdruk.

Tegelijkertijd worden afwegingen explicieter en beter vastgelegd. Ernstig nadeel wordt concreet beschreven, alternatieven worden systematisch ingezet en geëvalueerd, en besluiten zijn navolgbaar onderbouwd. Multidisciplinair overleg, betrokkenheid van familie en periodieke evaluatie zijn structureel onderdeel van het proces.

Op cliëntniveau wordt actief gestuurd op het voorkomen en afbouwen van onvrijwillige zorg. Dit blijkt uit het aanpassen van ADL-zorg, het spreiden van zorgmomenten, het inzetten van passende daginvulling en het stoppen van medicatie wanneer dit mogelijk is. Wanneer afbouw niet haalbaar is, wordt dit onderbouwd vanuit aanhoudende lijdensdruk of risico op verslechtering.

De ontwikkeling laat zien dat onvrijwillige zorg in 2025 niet alleen vaker voorkomt, maar ook zorgvuldiger en beter onderbouwd wordt toegepast. Het stappenplan van de Wzd wordt navolgbaar doorlopen. Tegelijk blijft het uitgangspunt gericht op het voorkomen en waar mogelijk afbouwen van onvrijwillige zorg

Beleid, scholing en uitwisseling

De samenwerking met Geriant is in 2025 beëindigd. Sinds juli 2025 werken wij samen met Novicare. Novicare is gespecialiseerd in chronisch complexe zorgvragen en heeft ruime ervaring in zorg voor mensen met dementie.

Door deze samenwerking organiseren wij de behandeldienst niet langer zelf. Alle behandelaars, zoals de specialist ouderengeneeskunde, de WZD-functionaris, psycholoog en paramedici, zijn verbonden aan Novicare. Dit zorgt voor meer continuïteit en eenduidige werkwijzen. De WZD-functionaris is lid van de WZD-commissie. De WZD-functionaris wordt actief betrokken bij complexe casuïstiek. Het halfjaargesprek tussen de WZD-functionaris en de bestuurder van Horizon heeft plaatsgevonden op 19-2-2025 en 3-9-2025.

Scholing, casuïstiekbesprekingen

De uitvoering van de WZD is een vast agendapunt tijdens de teamvergaderingen van de PG-teams, die zes tot zeven keer per jaar plaatsvinden. Het doel is om aandacht te houden voor het voorkomen van onvrijwillige zorg. Het draagt bij aan meer bewustwording rondom de WZD. Het delen van ervaringen met gevonden alternatieven is hier onderdeel van.

De geplande casuïstiekbesprekingen hebben in 2025 niet plaatsgevonden. Dit komt door wisselingen in zowel het behandelteam als het management, waardoor de organisatie van de casuïstiekbesprekingen is gestagneerd.

Uitwisseling, dementie kennisparade Alkmaar, Ervarea

Naast het continu verbeteren van interne processen neemt Horizon jaarlijks deel aan de Dementie Kennisparade. Ook in 2025 hebben tien medewerkers deelgenomen aan deze kennis dag op 26 maart. Tijdens deze dag delen professionals kennis en ervaringen over dementiezorg en doen zij nieuwe inzichten op. De opgedane kennis nemen medewerkers mee in de praktijk.

In oktober 2025 verzorgde theatergroep Ervarea een interactieve bijeenkomst voor medewerkers. Aan de hand van herkenbare praktijksituaties lieten acteurs zien hoe communicatie en begeleiding in de zorg kunnen verlopen. Medewerkers konden tijdens de scènes ingrijpen en alternatieve handelwijzen aandragen. De acteurs pasten deze direct toe, waardoor het effect van ander handelen meteen zichtbaar werd. De bijeenkomst stimuleerde het gesprek over bewust handelen, communicatie en het toepassen van passende zorg binnen de kaders van de Wzd. Medewerkers gaven aan dat deze praktijkgerichte aanpak hielp om te reflecteren op het eigen handelen en om alternatieven mee te nemen in toekomstige situaties.

Organisatieontwikkelingen

Nieuw zorgconcept

In de tweede helft van 2025 zijn we gestart met het ontwikkelen van het zorgconcept *gewoon leven*. Samen met medewerkers en behandelaren hebben we de uitgangspunten en werkwijze uitgewerkt. Begin 2026 zijn we gestart met de gefaseerde uitrol binnen de organisatie.

Het zorgconcept *gewoon leven* draagt bij aan het verminderen van onvrijwillige zorg. Door te werken met vaste teams, meer welzijn, aandacht voor het dagelijks leven en het vergroten van bewegingsvrijheid verwachten we onrust en escalaties eerder te voorkomen.

Voor mensen met dementie betekent dit zorgconcept dat we zoveel mogelijk aansluiten bij wie zij zijn en wat zij gewend zijn. Cliënten behouden hun eigen ritme en gewoontes, waarbij zij waar mogelijk regie houden over hun dag. Medewerkers zoeken actief naar wat voor iemand betekenisvol is en sluiten daar zoveel mogelijk bij aan. Familie en mantelzorgers zijn hierbij een belangrijke partner.

We werken met vaste teams, zodat cliënten zoveel mogelijk dezelfde medewerkers zien. Dit draagt bij aan herkenning en vertrouwen. Dit vraagt in de praktijk om goede afstemming, bijvoorbeeld bij wisselingen in bezetting of toenemende zorgzwaarte.

Gebouw

De fysieke omgeving speelt een belangrijke rol in het voorkomen van onvrijwillige zorg. Het voltooiën van de interne verbouwing in 2025 heeft nog niet geleid tot het openen van alle deuren en daarmee hebben we onze doelstelling niet gehaald. Van de 66 bewoners verblijven momenteel 10 bewoners nog niet in een open setting.

Eén huiskamer (Dorpsakker) heeft een open setting. Ook op afdeling de Asschop worden stapjes gezet. Meerdere bewoners hebben een eigen tag om de afdeling zelf te verlaten en weer te betreden.

De uitrol van ons nieuwe zorgconcept is belangrijk en is aangrijppunt om het beleid op het openen van de deuren verder vorm te geven.

Leer- en ontwikkelpunten 2025

- Organiseren van casuïstiekbesprekingen om van elkaar te leren.
- Balans tussen vrijheid en veiligheid bij het openen van de PG-afdelingen.

Vooruitblik 2026

In 2026 richten we ons op:

- Het structureel plannen en borgen van casuïstiekbesprekingen elk kwartaal.
- Terugkoppeling van de analyse in de teams van om te leren en inzicht te krijgen, waardoor
- er draagvlak is voor het verbeteren van vroeg signalering en multidisciplinaire samenwerking. Kanaal: casuïstiekbesprekingen
- De verdere implementatie van het zorgconcept *Gewoon leven* in 2026 met open deuren.

Conclusie

De toename van onvrijwillige zorg in 2025 laat zien dat de complexiteit van de doelgroep toeneemt. Aan de andere kant biedt deze analyse inzicht in waar we onze werkwijze kunnen verbeteren.

We blijven voor onze cliënten continu zoeken naar minder ingrijpende alternatieven en evalueren structureel de noodzaak van ingezette onvrijwillige zorg.

De reactie van de cliëntenraad op de analyse

De cliëntenraad heeft de analyse Wet Zorg en Dwang over het jaar 2025 besproken op 18-6-2026. Inhoudelijke reactie van de cliëntenraad: De voorzitter zegt nog niet alles te herkennen in de analyse. Maar hij heeft er wel vertrouwen in. Een CR lid zegt de tekst aangevuld te willen zien met 'ruimte om te bewegen *binnen veilige grenzen*'. Ten aanzien van de balans tussen vrijheid en veiligheid merkt zij op dat er open deurenbeleid is *tenzij* de veiligheid van de cliënt in het geding is. Dit moet worden opgenomen in de tekst. Ten slotte merkt zij op dat 'zorg als thuis' niet reëel is. Zij heeft liever dat er staat iets in de trant van '*volle aandacht voor*'. Met inbegrip van de gemaakte opmerkingen stemt de CR in met de analyse.

Tot slot

De WZD-analyse 2025 is tot stand gekomen door de WZD-commissie bestaande uit WZD-functionaris, manager zorg, manager zorg thuis, teamcoördinator en manager kwaliteit.

Instemming cliëntenraad:

Hr. N. Groot, voorzitter.

Datum:



DD 29-06-2026

Instemming bestuurder:

Mw. S. Koedoot



Datum: 29 juni 2026