



Humanitas DMH

Ieder mens een
plek in het hart van
onze samenleving

Samenvatting

Analyse Wet zorg en dwang 2025 – Humanitas DMH

Bij Humanitas DMH vinden we het belangrijk dat cliënten zoveel mogelijk vrijheid en regie over hun eigen leven ervaren. Dit staat in onze visie op vrijheid. De Wet zorg en dwang (Wzd) helpt ons daarbij. Deze wet zegt dat onvrijwillige zorg alleen mag worden ingezet als het echt niet anders kan. In deze samenvatting lees je wat we in 2025 hebben gezien en gedaan rondom de Wzd.

Hoe vaak is onvrijwillige zorg ingezet?

In 2025 is onvrijwillige zorg toegepast op evenveel locaties als in 2024. Het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg kreeg, is licht gedaald. Dat betekent dat onvrijwillige zorg niet breder binnen de organisatie wordt gebruikt en dat het gaat om een iets kleinere groep cliënten.

Welke vormen van onvrijwillige zorg kwamen het meest voor?

De meeste maatregelen hadden te maken met beperking van de bewegingsvrijheid, bijvoorbeeld wanneer het nodig is om iemand tijdelijk te begrenzen om ernstig nadeel te voorkomen. In deze categorie zagen we:

- maatregelen die in noodsituaties zijn ingezet;
- maatregelen waarbij sprake was van verzet van de cliënt.

Dit laat zien dat medewerkers vaak te maken hebben met ingewikkelde en spanningsvolle situaties. Juist daarom is het belangrijk dat zij zorgvuldig afwegen, het stappenplan volgen en steeds zoeken naar minder ingrijpende alternatieven.

Andere vormen van onvrijwillige zorg, zoals medische handelingen en insluiten, kwamen in 2025 minder vaak voor.

Wat zegt dit over onze manier van werken?

De cijfers laten zien dat medewerkers onvrijwillige zorg beter herkennen en registreren. Dat is een positief teken. Het betekent niet dat er meer dwang wordt gebruikt, maar dat we er bewuster en zorgvuldiger mee omgaan. Scholing, teamtrainingen en overleg met het consultatieteam Wzd spelen hierin een belangrijke rol.

Wat hebben we in 2025 gedaan om onvrijwillige zorg te verminderen?

In 2025 hebben we onder andere:

- geïnvesteerd in training en bewustwording voor medewerkers;
- een nieuwe training gemaakt en gegeven aan alle nieuwe medewerkers in 2025;
- teams ondersteund via het consultatieteam Wzd;
- gewerkt aan een nieuwe manier van toezicht en ondersteuning, met Wzd-ontwikkelgesprekken in plaats van alleen controle;
- de registratie in het ECD verder verbeterd, al blijft de administratieve last een aandachtspunt.

Deze inzet heeft bijgedragen aan meer reflectie, betere afwegingen en aandacht voor afbouw van maatregelen.

Wat zijn de belangrijkste aandachtspunten voor de toekomst?

Hoewel we stappen vooruit hebben gezet, blijven er aandachtspunten:

- het verder voorkomen van noodmaatregelen;
- implementeren bestuurlijke afspraken;
- het blijven zoeken naar vrijwillige alternatieven, vooral bij beperking van bewegingsvrijheid;
- het verminderen van administratieve druk voor medewerkers;
- en extra aandacht voor grondfixaties, een ingrijpende vorm van fysieke fixatie waar de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in 2026 extra toezicht op gaat houden.

Tot slot

De analyse over 2025 laat zien dat Humanitas DMH bewust, zorgvuldig en lerend omgaat met de Wet zorg en dwang. We gebruiken onvrijwillige zorg niet vaker, maar denken er wel beter over na. In 2026 verschuiven wij de focus van ontwikkelen en voorbereiden naar verankeren, verdiepen en verbeteren.



Analyse Wet zorg en dwang

Inleiding

Deze analyse betreft de reflectie op organisatieniveau van Humanitas DMH over de toepassing van onvrijwillige zorg in het jaar 2025. De analyse maakt onderdeel uit van het voortgangsbeeld 2025 en sluit aan bij eerdere analyses over de Wet zorg en dwang (Wzd).

Bij Humanitas DMH staat vrijheid van cliënten centraal. Wij willen dat cliënten zich vrij voelen en zoveel mogelijk regie ervaren over hun eigen leven. Zorg wordt altijd verleend in overleg met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger. Onvrijwillige zorg wordt uitsluitend ingezet wanneer er geen andere mogelijkheden zijn. Het denken en handelen volgens de geest van de wet – *“nee, tenzij”* – vormt hierbij het uitgangspunt.

Deze analyse geeft inzicht in de ontwikkelingen rondom de Wzd in 2025, zowel kwantitatief (cijfers) als kwalitatief (inhoudelijke duiding), en vormt een basis voor leren, verbeteren en verantwoorden.

Vestigingsnummer: 000024403679

KvK Nummer = 41202793

Visie op vrijheid

De visie op vrijheid binnen Humanitas DMH is in 2025 onverminderd van kracht gebleven. Cliënten hebben vrijheid om keuzes te maken en hun leven zoveel mogelijk naar eigen wens in te richten. Medewerkers worden gestimuleerd om voortdurend te reflecteren op hun handelen en om kritisch te kijken of zorg nog vrijwillig is, of dat er sprake is van (onbedoelde) onvrijwillige zorg.

Ontwikkelingen in 2025

Deskundigheidsbevordering en bewustwording

In 2025 is verder ingezet op het vergroten en verdiepen van kennis over de Wzd binnen de organisatie. Scholing en bewustwording zijn belangrijke pijlers gebleven in het voorkomen en terugdringen van onvrijwillige zorg. De training voor zorgverantwoordelijken is doorontwikkeld naar een nieuwe stijl, waarin meer nadruk ligt op praktijk, casuïstiek en het oefenen van afwegingen. Daarnaast zijn teamtrainingen ingezet om medewerkers bewust te maken van de impact van vrijheidsbeperkende maatregelen en om gezamenlijk te zoeken naar vrijwillige alternatieven.

Uit evaluaties van trainingen kwam naar voren dat medewerkers de praktijkgerichte insteek waarderen. Tegelijkertijd is geconstateerd dat het belangrijk blijft om de doelgroep van trainingen scherp af te bakenen en de theoretische onderdelen behapbaar te houden. Deze inzichten zijn meegenomen in de verdere ontwikkeling van het scholingsaanbod.

De toegenomen scholingsactiviteiten hebben bijgedragen aan een groeiende bewustwording binnen teams. Een belangrijke rol hierbij heeft de nieuwe Wzd-training tijdens de introductiedagen gespeeld. Alle nieuwe medewerkers hebben in 2025 op een laagdrempelige en interactieve manier kennis gemaakt met de Wzd. Medewerkers herkennen onvrijwillige zorg beter en bespreken dit vaker binnen het team en met het consultatieteam Wzd.

Het ECD Pluriform en registratie

In 2025 is gewerkt met de Wzd-module in het elektronisch cliëntendossier Pluriform. Medewerkers en zorgverantwoordelijken zijn hierin verder ondersteund door middel van een geactualiseerde handleiding en aanvullende toelichting, met name rondom het evalueren, beëindigen en omzetten van maatregelen.

De registratie van onvrijwillige zorg is hiermee verder geprofessionaliseerd. Tegelijkertijd blijft de administratieve last een aandachtspunt. Medewerkers ervaren dat het zorgvuldig doorlopen en vastleggen van het stappenplan



tijd vraagt. In 2025 is daarom actief meegedacht over verbeteringen, zowel intern als via deelname aan gebruikersgroepen van Pluriform.

De inzet blijft gericht op een goede balans tussen zorgvuldige verantwoording en werkbaarheid in de praktijk.

De Wzd in cijfers¹

In de volgende tabellen zijn de volgende gegevens te zien:

- Het aantal cliënten waarbij onvrijwillige zorg is toegepast;
- Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van de voorgaande analyse uit 2024, uitgedrukt in aantallen;

Tabel 1: Algemene cijfers Wzd

	2024	2025	Verschil in aantallen
Aantal locaties waar onvrijwillige zorg wordt ingezet	27	27	0
Aantal cliënten	76	74	2

Tabel 2: cijfers per maatregel, vergelijking 2024 / 2025

Onvrijwillige zorg	Waarvan 2024 noodmaatregel		Waarvan 2025 noodmaatregel		vergelijking (incl noodmaatregelen)	Vergelijking exlc noodmaatregelen
1 Medische handelingen*	20	0	18	0	-2	-2
2 Beperking van de bewegingsvrijheid*	61	13	89	42	28	-1
3 Insluiten	2	0	2	0	0	0
4 Uitoefenen van toezicht op de client	0	0	2	2	2	0
5 Onderzoek van kleding of lichaam	0	0	0	0	0	0
6 Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen	5	3	6	6	1	-2
7 Controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen	1	0	3	1	2	1
8 beperkingen in de vrijheid van de cliënt om zijn eigen leven in te richten	39	1	51	7	12	6
9 beperkingen van het recht op het ontvangen van bezoek.	0	0	4	2	4	2
Totaal maatregelen	128	17	175	60	47	4
Totaal maatregelen (zonder nootmaatregelen)	111		115			

¹ De cijfermatige analyse is in deze analyse anders tot stand gekomen dan bij de voorgaande analyses. Bij voorgaande analyses is gebruik gemaakt van de cijfers op peildatum december van dat jaar. De cijfers in deze voorliggende analyse zijn gebaseerd op het hele jaar.

Tabel 3: toelichting bij de eerste drie categorieën van onvrijwillige zorg 2025

Maatregel	Aantal 2025	Waarvan noodmaatregel	waarvan geen verzet	Maatregel met verzet (geen noodmaatregel)
1 Medische handelingen	18	0	15	3
2 Beperking van de bewegingsvrijheid	89	42	10	37
3 Insluiten	2	0	1	1

Inhoudelijke analyse

Wat zijn de verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van een voorgaande analyse? Geven deze verschillen aanleiding tot aanpassing van het beleidsplan Wzd?

In vergelijking met 2024 zien we in 2025 een stabiel beeld in het aantal locaties waar onvrijwillige zorg wordt toegepast. Het aantal locaties is gelijk gebleven. Tegelijkertijd is het aantal cliënten waarbij onvrijwillige zorg is ingezet zeer licht gedaald. Dit wijst erop dat onvrijwillige zorg in 2025 niet breder binnen de organisatie wordt toegepast, maar dat de inzet zich concentreert binnen dezelfde locaties.

Wanneer we kijken naar de aard van de maatregelen in 2025, valt op dat het zwaartepunt ligt bij beperking van de bewegingsvrijheid. Binnen deze categorie is sprake van zowel een aanzienlijk aantal noodmaatregelen als van maatregelen met verzet die niet als noodmaatregel zijn ingezet.

Het relatief hoge aantal noodmaatregelen binnen de categorie beperking van de bewegingsvrijheid vraagt om blijvende aandacht voor preventie, vroegsignalering en de-escalatie. Tegelijkertijd laat het aantal maatregelen met verzet (geen noodmaatregel) zien dat teams altijd zorgvuldig moeten blijven afwegen, het stappenplan moeten doorlopen en het gesprek met cliënt en vertegenwoordiger centraal moeten stellen.

Bij medische handelingen zien we in 2025 vooral maatregelen zonder noodsituatie en overwegend zonder verzet. Dit past bij situaties waarin sprake is van wilsonbekwaamheid of instemming van vertegenwoordigers, en wijst op een meer geplande en zorgvuldig afgewogen inzet van onvrijwillige zorg binnen deze categorie.

Het aantal maatregelen insluiten is in 2025 zeer beperkt. Gezien de zwaarte van deze maatregel is dit een positief signaal. Door de lage aantallen is het echter niet mogelijk om hieruit harde conclusies te trekken over trends. De cijfers laten zien dat de inzet van onvrijwillige zorg in 2025 niet toeneemt in omvang, maar dat de complexiteit van de situaties waarin onvrijwillige zorg wordt toegepast groot blijft, met name rondom bewegingsvrijheid.

Deze ontwikkelingen geven geen aanleiding tot aanpassing van het beleidsplan Wzd, maar onderstrepen wel het belang van blijvende aandacht voor bewustwording, deskundigheidsbevordering, preventie en afbouw van maatregelen.

Wat zijn de relevante verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg tussen verschillende locaties van de zorgaanbieder?

Hoewel het totaal aantal locaties waar onvrijwillige zorg wordt toegepast gelijk is gebleven, zien we verschillen tussen locaties in het aantal en type maatregelen dat wordt ingezet. Op sommige locaties wordt relatief vaker onvrijwillige zorg toegepast, met name binnen de categorie beperking van de bewegingsvrijheid. Dit hangt samen met de doelgroep, de complexiteit van de zorgvragen en de mate waarin cliënten risico lopen op ernstig nadeel. Locaties waar veel noodmaatregelen of maatregelen met verzet voorkomen, vragen extra aandacht en ondersteuning. Met deze locaties is regelmatig contact via het consultatieteam Wzd, waarbij wordt meege gedacht over alternatieven, afbouw mogelijkheden en een zorgvuldige toepassing van het stappenplan. Daarbij is er oog voor de balans tussen het borgen van veiligheid en het beperken van onnodige administratieve lasten. De verschillen tussen locaties worden niet uitsluitend gezien als een risico, maar ook als een signaal van bewustwording en zorgvuldige registratie. Teams die scherp zijn op het herkennen van onvrijwillige zorg,

registreren deze ook eerder en vollediger. Dit vraagt om blijvende ondersteuning en dialoog, zodat registratie bijdraagt aan kwaliteit van zorg en niet uitsluitend wordt ervaren als administratieve verplichting.

In 2025 was er geen sprake van onvrijwillige zorg in het ambulante kader.

Welke maatregelen zijn getroffen ter terugdringing van onvrijwillige zorg?

In 2025 is verder ingezet op het voorkomen en terugdringen van onvrijwillige zorg. Een belangrijke maatregel hierbij is de inzet van het consultatieteam Wzd, dat laagdrempelig beschikbaar is voor overleg over casuïstiek, alternatieven en afbouw van maatregelen. Teams maken hier actief gebruik van, met name in situaties waarin sprake is van verzet of terugkerende noodmaatregelen.

Daarnaast is aandacht besteed aan deskundigheidsbevordering en bewustwording door middel van trainingen en teamoverleggen. In deze scholingsactiviteiten ligt de nadruk niet alleen op wet- en regelgeving, maar vooral op het herkennen van onvrijwillige zorg, het zorgvuldig afwegen van maatregelen en het zoeken naar vrijwillige alternatieven. De bewustwording wordt versterkt door het werken met een vragenlijst die als een soort afwegingskader werkt.

Conclusie en duiding

De cijfers over 2025 laten een stabiel maar inhoudelijk complex beeld zien. Het aantal locaties is gelijk gebleven en het aantal cliënten met onvrijwillige zorg is licht gedaald. Binnen de toepassing van onvrijwillige zorg ligt het zwaartepunt bij beperking van de bewegingsvrijheid, met relatief veel noodmaatregelen en maatregelen met verzet.

Deze ontwikkeling past bij een organisatie waarin bewustwording over de Wzd is gegroeid en waarin zorgvuldiger wordt geregistreerd en afgewogen. Tegelijkertijd vraagt dit blijvende aandacht voor preventie, deskundigheidsbevordering en ondersteuning van teams in complexe situaties. De uitkomsten van de analyse geven geen aanleiding tot aanpassing van het beleidsplan, maar bevestigen de ingezette koers.

Evaluatie doelen Wet zorg en dwang 2025

In het kader van de analyse Wet zorg en dwang zijn voor 2025 meerdere ontwikkeldoelen geformuleerd. Hieronder wordt per doel beschreven in hoeverre deze zijn gerealiseerd.

Doel 1

Meer maatwerk creëren in toezicht en ondersteuning door het invoeren van Wzd-ontwikkelgesprekken

Beoordeling: grotendeels behaald

In 2025 is een vernieuwde werkwijze voor de Wzd ontwikkeld, waarin de focus verschuift van controle naar maatwerk en dialoog. Deze werkwijze is vastgelegd in het plan voor Wzd-ontwikkelgesprekken. In deze gesprekken wordt met locaties gereflecteerd op lopende maatregelen, trends, dilemma's en bewustwording binnen teams. Hoewel deze werkwijze in 2025 nog niet organisatiebreed volledig is uitgerold, zijn de voorbereidingen getroffen en is de nieuwe koers duidelijk neergezet. Daarmee is dit doel inhoudelijk behaald en vormt 2025 een overgangsjaar richting verdere implementatie.

Doel 2

Verbeteren van deskundigheid en bewustwording over de Wzd binnen teams

Beoordeling: behaald

In 2025 is aantoonbaar ingezet op deskundigheidsbevordering en bewustwording. De training voor zorgverantwoordelijken is doorontwikkeld naar een nieuwe stijl met meer aandacht voor praktijk, casuïstiek en afwegingen. Daarnaast zijn teamtrainingen ingezet om bewustwording over vrijheid en onvrijwillige zorg te vergroten.

Doel 3

Verbeteren van registratie en verantwoording in het ECD Pluriform en verminderen van administratieve last

Beoordeling: gedeeltelijk behaald

In 2025 is verder gewerkt met de Wzd-module in Pluriform. Medewerkers zijn ondersteund met een geactualiseerde handleiding en aanvullende toelichting, met name rondom evalueren, beëindigen en omzetten van maatregelen. De registratie van onvrijwillige zorg is hiermee verder geprofessionaliseerd.



Tegelijkertijd wordt in de analyse expliciet benoemd dat de administratieve last een blijvend aandachtspunt is. Hoewel er verbeteringen zijn doorgevoerd en actief is meegedacht via gebruikersgroepen, is het doel om de administratiedruk merkbaar te verminderen in 2025 nog niet volledig gerealiseerd.

Doel 4

Vorbereiden op bestuurlijke afspraken en landelijke ontwikkelingen (per 1 januari 2026)

Beoordeling: behaald (vorbereidend)

In 2025 zijn landelijke ontwikkelingen rondom de Wzd gevolgd en is intern gewerkt aan het aanpassen van werkwijzen om aan te sluiten bij bestuurlijke afspraken die per 1 januari 2026 van kracht worden. De ontwikkeling van Wzd-ontwikkelgesprekken en de focus op dialoog sluiten expliciet aan bij deze landelijke beweging. Hoewel de afspraken zelf pas in 2026 formeel ingaan, is de organisatie in 2025 inhoudelijk voorbereid. Daarmee is het voorbereidingsdoel behaald.

Doel 5

Ontwikkelen van scholing voor nieuwe medewerkers (introductiedagen)

Beoordeling: behaald

In 2025 is een nieuwe Wzd-training voor nieuwe medewerkers ontwikkeld voor de introductiedagen. De noodzaak hiervan is duidelijk onderkend en sluit aan bij het bredere scholingsbeleid. In 2025 is deze training 8 keer gegeven op de tweede dag van de introductiedagen. Daarmee zijn ongeveer 120 nieuwe medewerkers getraind in de Wzd.

Samenvattende conclusie

De meeste doelen voor 2025 zijn behaald of grotendeels behaald. Met name op het gebied van bewustwording, deskundigheidsbevordering en de ontwikkeling van een vernieuwde werkwijze is duidelijke voortgang geboekt. Enkele doelen, zoals het verder verminderen van administratieve lasten en het structureel inbedden van scholing voor nieuwe medewerkers, zijn in gang gezet maar vragen doorontwikkeling in 2026.

Bespreking analyse

De Wzd-analyse is op 28 april besproken met de Centrale Cliëntenraad (CCR). De CCR is geïnformeerd over de analyse en de ontwikkelingen. De vragen uit de CCR zijn beantwoord. De CCR vindt het een goede analyse.

Vooruitblik 2026 en daarna

Doel 1 – Wzd-ontwikkelgesprekken

Wij verankeren de Wzd-ontwikkelgesprekken als structurele werkwijze binnen Humanitas DMH.

Wij zetten in 2026 de Wzd-ontwikkelgesprekken structureel in als vast onderdeel van onze werkwijze. In deze gesprekken gaan wij met locaties in dialoog over de inzet van onvrijwillige zorg, trends in maatregelen, dilemma's in de praktijk en mogelijkheden tot afbouw.

Wij gebruiken deze gesprekken om het interne toezicht en de ondersteuning rondom de Wzd vorm te geven vanuit maatwerk, leren en reflectie, en minder vanuit controle.

Doel 2 – Terugdringen noodmaatregelen

Wij werken gericht aan het verder voorkomen en terugdringen van noodmaatregelen met specifieke aandacht voor beperking van de bewegingsvrijheid.

Wij richten ons in 2026 expliciet op het verminderen en afbouwen van onvrijwillige zorg in situaties waarin sprake is van noodmaatregelen. Daarbij ligt de focus op maatregelen rondom beperking van de bewegingsvrijheid, omdat hier het zwaartepunt van de onvrijwillige zorg ligt.



Wij ondersteunen locaties waar deze maatregelen vaker voorkomen door middel van gerichte gesprekken, casuïstiekbesprekingen en aandacht voor preventie, vroegsignalering en alternatieven.

Doel 3 – Scholing en deskundigheidsbevordering

Wij borgen en verdiepen de deskundigheid over de Wzd binnen de organisatie.

Wij blijven in 2026 investeren in scholing en bewustwording rondom de Wzd. Daarbij zorgen wij ervoor dat nieuwe medewerkers vanaf de start beschikken over basiskennis van de Wzd. Daarnaast blijven wij praktijkgerichte scholing aanbieden voor zorgverantwoordelijken en teams, met aandacht voor het herkennen van onvrijwillige zorg, het zorgvuldig afwegen van maatregelen en het zoeken naar vrijwillige alternatieven.

Doel 4 – Registratie en administratieve lasten

Wij verbeteren de registratie van onvrijwillige zorg in het ECD en werken verder aan het verminderen van administratieve lasten.

Wij blijven in 2026 werken aan een zorgvuldige en werkbare registratie van onvrijwillige zorg in het ECD Pluriform. Daarbij benutten wij ervaringen van medewerkers, signalen uit Wzd ontwikkelgesprekken en landelijke ontwikkelingen. Ons doel is om te komen tot een registratie die bijdraagt aan kwaliteit en rechtsbescherming, zonder onnodige administratieve druk voor medewerkers.

Doel 5 – Grondfixatie

Wij vergroten de zorgvuldigheid, transparantie en bewustwording rondom grondfixaties

Wij besteden in 2026 expliciete aandacht aan situaties waarin fysieke fixatie wordt toegepast, met bijzondere focus op grondfixatie. Wij zorgen ervoor dat medewerkers, zorgverantwoordelijken en Wzd-functionarissen voldoende bewust zijn van de risico's, juridische kaders en ethische afwegingen die hierbij horen.

Wij werken aan:

- het expliciet herkennen en benoemen van grondfixatie als vorm van onvrijwillige zorg;
- het zorgvuldig afwegen, vastleggen en evalueren van deze situaties binnen het Wzd-kader;
- het vergroten van kennis en handelingsalternatieven, gericht op preventie en het zoveel mogelijk voorkomen van grondfixaties.

Met dit doel bereiden wij ons inhoudelijk voor op het aangekondigde thematisch toezicht van de IGJ en dragen wij bij aan een veilige, proportionele en mensgerichte zorgpraktijk.

Doel 6 – Bestuurlijke afspraken

Implementeren bestuurlijke afspraken (per 1 januari 2027)

In 2026 werken we aan de implementatie van de bestuurlijke afspraken. We werken intern aan het aanpassen van werkwijzen om aan te sluiten bij bestuurlijke afspraken. De ontwikkeling van Wzd-ontwikkelgesprekken en de focus op dialoog sluiten hierbij aan.

Samenvattend: In 2026 verschuiven wij de focus van ontwikkelen en voorbereiden naar verankeren, verdiepen en verbeteren. Wij bouwen voort op de ingezette koers in 2025 en blijven werken aan een zorgvuldige, proportionele en mensgerichte toepassing van de Wet zorg en dwang.