

## Analyse onvrijwillige zorg in het kader van de Wet Zorg en Dwang binnen PSW 2025



Voor u ligt de analyse van de onvrijwillige zorg die in het kader van de Wet Zorg en Dwang binnen PSW wordt geboden.

### Huidige stand van zaken

Binnen PSW wordt vrijwel alle zorg geboden op vrijwillige basis. In de basis staat de zorg rondom en vanuit de cliënt centraal. Zorgverleners en cliëntvertegenwoordigers helpen cliënten hierbij of maken keuzes voor hen. Er wordt in de brede basis gewerkt volgens de WZD. PSW heeft er in overleg met de toenmalige cliëntencommissie en de centrale ouderverwantenraad voor gekozen om de bestuurlijke afspraken te volgen. Die geven maximaal ruimte om de zorg optimaal te regelen rondom de cliënt, met de maximale regie bij de cliënt en/of diens vertegenwoordiger en de administratieve last voor medewerkers te beperken.

PSW kent een stuurgroep Leven in Vrijheid. Aan deze stuurgroep nemen de volgende disciplines deel: persoonlijk begeleiders, adviseur leren en ontwikkelen en WZD-functionaris, de manager zorgondersteuning en waar nodig de juridisch medewerker. De stuurgroep houdt zich bezig met organisatiebrede uitdagingen en opdrachten in het kader van de Wet Zorg en Dwang. Zo is het integreren van de bestuurlijke afspraken bij de ECD-ontwikkelaars neergelegd. Dit onderwerp heeft daar echter geen prioriteit, waardoor het systeem nog altijd niet optimaal aansluit.

Vanuit de stuurgroep is de opdracht gegeven om het beleid 'Leven in Vrijheid' te herzien en aan te scherpen waar nodig. Dit is bijna afgerond en zal bij de volgende bijeenkomst ter goedkeuring voorgelegd worden.

Tot slot is er veel energie gestoken in het evalueren en verbeteren van de scholing. In het verleden kregen alle zorgmedewerkers een uitgebreide scholing in werken volgens de Wet Zorg en Dwang. Afgelopen jaar is deze werkwijze herzien en is een voorstel gedaan om een aangepast scholingsprogramma te maken dat verschilt per groep van medewerkers. Het komend jaar zal dit verder worden ingericht. De medewerkers krijgen een scholing op maat passend bij ieders functie. Voor teams worden materialen beschikbaar gesteld om reflectie en bewustwording op het thema te vergroten en warm te houden.

### Gegevens onvrijwillige zorg

Om een beeld te kunnen schetsen van de onvrijwillige zorg binnen PSW vergelijken we aantallen unieke cliënten in het jaar 2025 met die van het jaar daarvoor. Op basis van deze gegevens kan een vergelijkende analyse gemaakt worden over de ontwikkelingen van onvrijwillige zorg. (zie tabel 1).

PSW verleent in 2025 zorg/begeleiding aan in totaal 3191 cliënten, waarvan 1014 cliënten zorg krijgen op basis van een WLZ-indicatie. In diezelfde periode hebben 27 unieke cliënten onvrijwillige zorg ontvangen. Dat betekent dat 0,85% van het totaal aantal cliënten dat zorg krijgt, te maken heeft met onvrijwillige zorg. Van de cliënten met een WLZ-indicatie krijgt 2,66 % onvrijwillige zorg.

Bij de oplevering van de gegevens over 2025 bleek dat er een fout is gemaakt in de cijfers over 2024. Die leken toen lager uit te vallen dan dat ze nu blijken. De Wzd functionarissen hebben alle individuele clientdossiers van mensen die met OVZ te maken doorgenomen en in de hiernavolgende tabel zijn de gecorrigeerde cijfers opgenomen. Om een beter beeld te geven van de ontwikkeling van de cijfers zijn ook de gegevens van 2023 meegenomen in de tabel.

	1 jan t/m 31 dec 2023 23 unieke cliënten		1 jan t/m 31 dec 2024 24 unieke cliënten		1 jan t/m 31 dec 2025 27 unieke cliënten		Stijging/ Daling
Categorieën	Aantal unieke cliënten	Verhouding t.o.v. het totaal aantal WLZ cliënten met OVZ	Aantal unieke cliënten	Verhouding t.o.v. het totaal aantal WLZ cliënten met OVZ	Aantal unieke cliënten	Verhouding t.o.v. het totaal aantal WLZ cliënten met OVZ	
A. Medische handelingen en therapeutische maatregelen	2	9%	3	7%	2	7,4%	-1
1. Vocht en voeding	1	4%	1	7%	1	3,7%	
2. Medicatie	1	4%	2	-	1	3,7%	-1
3. Verrichten van medische controles...	0	-	0	-	0	-	
B. Beperken van de bewegings- vrijheid	19	83%	15	71%	16	59%	+1
1. Fysieke fixatie	7	30%	8	36%	8	29,6%	
2. Mechanische fixatie	3	13%	1	7%	1	3,7%	
3. Beperken van de bewegings-vrijheid door plaatsing op gesloten afdeling	0	-	0	-	0	-	
4. Overig	13	57%	9	36%	8	29,7%	-1
C. Insluiten	2	9%	3	14%	7	25,9%	+4
1. In een separeerverblijf	0	-	0	-	0	-	
2. In afzonderingsruimte	0	-	0	-	1	3,7%	+1
3. In eigen appartement	2	-	2	14%	6	22,2%	+4
4. Overig	0	-	1	-	0	-	-1
D. Uitoefenen van toezicht op betrokkene	0	-	2	7%	2	7,4%	
1. Cameramonitoring	0	-	1	-	1	3,7%	
2. Toepassing overige toezichthoudende domotica	0	-	1	7%	1	3,7%	
3. Toepassing elektronische traceringsmiddelen	0	-	0	-	0	-	
E. Onderzoek aan kleding of lichaam	0	-	0	-	0	-	
F. Onderzoek van de woon of verblijfsruimte op gedrags-beïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen	0	-	0	-	0	-	

G. Controleren op de aanwezigheid van gedrags-beïnvloedende middelen	0	-	0	-	0	-	
H. Beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten	5	22%	6	14%	6	22,2%	
1. Beperking in het gebruik van communicatiemiddelen	0	-	1	-	2	7,4%	+1
2. Overige beperkingen	5	22%	5	14%	4	14,8%	-1
I. Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek	0	-	0	-	0	-	

Tabel 1: Aantallen unieke WLZ-cliënten en de verhouding t.o.v. alle cliënten die OVZ ontvangen per categorie onvrijwillige zorg (OVZ).

Op basis van de vorige rapportage kan gesteld worden dat het totale aantal cliënten dat in het afgelopen jaar te maken heeft met onvrijwillige zorg met drie cliënten is toegenomen.

Beperken van de bewegingsvrijheid is de meest voorkomende vorm van onvrijwillige zorg binnen PSW, namelijk bij 16 unieke cliënten. Daarna volgen de categorieën 'insluiten' bij 7 cliënten en 'beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten' bij 6 cliënten.

Tabel 2: toepassing van onvrijwillige zorg (OVZ) per locatie PSW. (WBC staat voor woonbegeleidingscentrum en AC voor activiteitencentrum.)

<b>Locatie</b>	<b>Aantal cliënten per locatie met OVZ 2023</b>	<b>Aantal cliënten per locatie met OVZ 2024</b>	<b>Aantal cliënten per locatie met OVZ 2025</b>
AC Heytse	0	1	2
AC Maasbracht	0	0	1
AC Pappelhof	1	4	5
AC Reuver	0	3	4
AC Sevenum	3	3	2
AC Zonnehuis	3	8	7
Creatief Centrum			1
WLC Herten	0	2	3
WLC Maasbracht	-	-	1
Jalema		1	0
Multi	0	2	1
Onderwijszorgcentrum Heikei	2	1	0
WBC Coenraad Abelstraat	0	1	0
WBC Dorpstraat	1	0	0
WBC Eikenstraat	0	0	1
WBC Geenestraat	1	0	0
WBC Graafschap Hornelaan	0	0	1
WBC Het Katoenen Dorp	0	3	2
WBC Looimolenstraat	1	1	0
WBC Maaslandlaan	6	7	6
WBC Magdalenastraat 3	0	0	0
WBC Melick	0	0	1
WBC Musschenberg	1	1	2
WBC Oude Baan	1	2	2
WBC Parklaan	0	1	2
WBC Posterholt	1	1	1

WBC Schoolstraat 1	0	0	0
WBC Schoolstraat 16/St Joseph	0	0	0
WBC Spoorlaan	1	1	2
WBC Tegelen	1	0	0
WBC Vlasrootsingel	0	1	2
<b>Totaal locaties OVZ</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>21</b>

*In bovenstaande tabel staan per locatie de aantallen cliënten zijn geregistreerd bij wie op een locatie onvrijwillige zorg wordt toegepast. Het kan voorkomen dat er bij de geregistreeerde cliënt sprake is van onvrijwillige zorg op meerdere locaties (bijvoorbeeld bij het woonbegeleidingscentrum en bij het werkleercentrum of activiteitencentrum).*

PSW heeft 27 woonbegeleidingscentra verdeeld over 10 gemeenten. Daarnaast zijn er 20 werk- en dagbestedingscentra. PSW kent één onderwijszorgcentrum. Op een totaal aantal van 48 locaties, wordt er op 21 locaties onvrijwillige zorg geboden. Dit betreft telkens maar een klein aantal cliënten wat maakt dat PSW ervoor kiest om de analyse op organisatieniveau te maken.

## Analyse en reflectie

Zoals eerder geschreven is er in bovenstaande tabellen over het jaar 2024 een correctie gedaan. We zien over het jaar 2025 een lichte stijging in de toepassing van onvrijwillige zorg, met op enkele onderdelen een beperkte afname. Na correctie van de dataset kan worden vastgesteld dat er sprake is van een marginale toename. Vergeleken met 2023 lijkt de situatie zich te stabiliseren.

In deze rapportage wordt uitgegaan van de gecorrigeerde data. De maatregel *beperking van de bewegingsvrijheid* stijgt met één casus ten opzichte van vorig jaar, maar vertoont ten opzichte van het jaar daarvoor juist een daling (van 19 naar 16). Voor *insluiting* is daarentegen een opvallende stijging zichtbaar: van 2 naar 3 naar 7 in opeenvolgende jaren. Deze toename wordt voornamelijk verklaard door twee casussen waarin, in verband met epilepsie, nachtelijke beschermende maatregelen zijn ingezet. Daarnaast betreft één casus een cliënt met aanhoudende onrust waarvoor een veilige, afgebakende ruimte noodzakelijk is. In een andere situatie is insluiting als noodmaatregel toegepast, terwijl bij de laatste casus onvrijwillige zorg tijdens evaluatie is gesignaleerd en alsnog geregistreerd. In deze gevallen is een toenemende zorgzwaarte, veroorzaakt door veranderingen in het toestandsbeeld, een plausibele verklaring.

Uit de inhoudelijke analyse van de dossiers met onvrijwillige zorg blijkt dat op de locatie Maaslandlaan de Wzd expliciete en structurele aandacht vraagt. Hoewel er ingrijpende en complexe zorg wordt verleend, is het proces van evalueren en bijstellen niet altijd tijdig uitgevoerd en in sommige gevallen beperkt navolgbaar gedocumenteerd.

Daarnaast hebben de Wzd-functionarissen in de afgelopen periode meerdere locatiebezoeken afgelegd. Tijdens deze bezoeken is stilgestaan bij algemene aspecten van de Wzd, het kennisniveau binnen teams, het volgen van de Wzd binnen het ECD en individuele casuïstiek. Hieruit blijkt dat het voor alle locaties een uitdaging is om de Wzd-kennis blijvend te borgen, mede doordat onvrijwillige zorg binnen PSW

relatief weinig voorkomt. Verder wordt regelmatig een onvolledige evaluatiestructuur waargenomen en komen situaties voor waarin handelingen of afspraken — die door langdurige gewenning soms niet meer als zodanig worden herkend — feitelijk als onvrijwillige zorg moeten worden beschouwd. Positief is dat teams bereid zijn kritisch te reflecteren op het eigen handelen en openstaan voor verbetering.

### **Aandachtspunten en vooruitblik**

Een blijvend aandachtspunt is het volgen van de wettelijke kaders van de Wzd en het zorgvuldig doorlopen van de bijbehorende procedures. Door de lage frequentie van onvrijwillige zorg blijft dit een terugkerend leerpunt. Tegelijkertijd blijft het essentieel om te blijven beoordelen of onvrijwillige zorg daadwerkelijk noodzakelijk is ter voorkoming van ernstig nadeel. Dit vraagt om een continue professionele alertheid en een kritisch-reflectieve houding.

Komend jaar wordt, in samenwerking met de nieuw gevormde stuurgroep *Leven in Vrijheid*, ingezet op verdere bewustwording. Hierbij zal aandacht worden besteed aan optimalisatie van het ECD en structurele verbeteringen in het Wzd-proces. Onder andere wordt onderzocht hoe meldingen vanuit het systeem meer geautomatiseerd kunnen worden doorgestuurd naar de Wzd-functionaris, met als doel de bereikbaarheid te verbeteren. Dit draagt tevens bij aan beter toezicht vanuit de Wzd-functionarissen. Daarnaast wordt gewerkt aan de evaluatiestructuur en wordt scholing herzien en doorontwikkeld. Scholing zal meer gericht zijn passende informatie per functie en teamgericht aanbod. Ook wordt de samenwerking met de clientvertrouwenspersonen Wzd (Stemgever) verder geïntensiveerd.

Februari 2026

Eveline Willems, WZD-functionaris

Janou Koudijs, WZD-functionaris

Marieke Puts, manager Zorgondersteuning

## **Reflectie COVR op de analyse onvrijwillige zorg in het kader van de Wet Zorg en Dwang door PSW over de periode 2025.**

De basis voor de toepassing van onvrijwillige zorg bij PSW is goed, maximale regie bij de cliënt en/of diens vertegenwoordiger. Verder een stuurgroep Leven in Vrijheid die het beleid kritisch volgt en desgewenst aanscherpt en inmiddels een scholing op maat passend bij ieders functie.

Voor ligt een analyse van onvrijwillige zorg bij PSW over 2025. Daaruit blijkt dat de toepassing van onvrijwillige zorg bij PSW in 2025 minimaal is, namelijk 0,85 % van alle cliënten en 2,66 % van de cliënten met een WLZ indicatie (27 unieke cliënten). In de analyse worden deze cijfers verder nog uitgesplitst naar diverse categorieën. Een vergelijking met 2023 en 2024 laat zien dat de cijfers in die jaren nauwelijks verschilden.

Daarnaast zijn de cijfers nog uitgesplitst per locatie, voor zover er sprake is van een toename betreft het een specifieke casus. De situatie bij PSW lijkt zich aardig te stabiliseren.

Een risico van het geringe voorkomen van onvrijwillige zorg binnen PSW is dat het wenselijk is dat men de vinger aan de pols houdt. In de analyse wordt beschreven welke stappen daarvoor worden gezet; de Stuurgroep Leven in Vrijheid, optimalisatie van het ECD, locatiebezoeken door de WZD-functionarissen, scholing op maat, periodieke evaluatie en goede samenwerking met de (externe) vertrouwenspersonen WZD.

Als COVR worden we jaarlijks goed geïnformeerd middels deze analyse en bewerkstelligen en bewaken wij mede een goede begeleidingsstructuur, waarin zodanige begeleidingsafspraken kunnen worden vastgelegd dat “gestuurde zorg” kan worden gerealiseerd in plaats van “dwang” in de vorm van onvrijwillige zorg.

Kortom alle vertrouwen in deze structuur.

Namens de COVR,

Leo Litjens, voorzitter  
17 april 2026

## **Reflectie CCR op de analyse Wet Zorg en Dwang.**

Wij als Centrale Cliëntenraad (CCR) hebben het verslag over de Wet zorg en dwang gelezen. Wij vinden het verslag duidelijk. Wij zijn positief over de aantallen onvrijwillige zorg en dat deze stabiel blijven. Tegelijk vinden wij het belangrijk dat PSW hier goed naar blijft kijken. Medewerkers en cliënten moeten goed weten wanneer zorg vrijwillig is en wanneer niet.

Wij vinden het ook positief dat medewerkers steeds beter worden geschoold in de Wet zorg en dwang. Dit helpt medewerkers om goede keuzes te maken en om zorg zoveel mogelijk vrijwillig te houden. Dat vinden wij een goede ontwikkeling.

Wij vinden het advies van de Centrale Ouder- en Verwantenraad (COVR) over de begeleiding en de afspraken ook belangrijk. Afspraken moeten samen met de cliënt worden gemaakt en niet over de cliënt. Wij vinden het belangrijk dat het gesprek gelijkwaardig is. Ouders of verwanten, de cliënt en de begeleiding moeten samen praten en samen beslissen. Dit gesprek zien wij als een driehoek, waarin iedereen even belangrijk is.

Als CCR vragen wij ons af of cliënten van PSW weten wat de Wet zorg en dwang is. Weten cliënten wat hun rechten zijn als zij zorg krijgen die zij niet willen? Wij vinden dit een belangrijk punt. Daarom willen wij deze informatie ophalen bij de lokale cliëntenraden en in huiskameroverleggen.

Wij vragen PSW om niet alleen medewerkers, maar ook cliënten goed te informeren over de Wet zorg en dwang. Als cliënten en medewerkers samen goede uitleg krijgen, kunnen zij samen duidelijke afspraken maken. Zo kan onvrijwillige zorg zoveel mogelijk worden voorkomen. Dat vinden wij als Centrale Cliëntenraad erg belangrijk.

Namens de CCR,

Marco Knobens, secretaris

Timo Reijven, lid

28 april 2026