

Kwaliteitsverslag

Livio

Verlagjaar 2021

Zelf  Zorg

Livio 

Inleiding.

Voor u ligt het kwaliteitsverslag 2021 van Livio. In dit verslag staat beschreven hoe Livio invulling heeft gegeven aan de thema's van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. In de verpleeghuizen wordt zorg geleverd aan cliënten met een psychogeriatrische of somatische hulpvraag. Tevens is er een woongroep voor jonge mensen met dementie (JMD) en biedt Livio zorg aan de doelgroep lichamelijk gehandicapten (LG). Wij geloven in waardevolle zorg. Wij vinden dat de keuze van de cliënt en de eigen regie daarbij centraal staan. Bovendien vinden wij dat door goed in te zetten op het welzijn en welbevinden van onze cliënten, wij in staat zijn betere zorg te leveren, en bijdragen aan meer leefplezier. In het kwaliteitsverslag leest u hoe hier in 2021 invulling aan is gegeven. 2021 heeft in het teken gestaan van corona daardoor hebben vooral de generieke acties doorgang gehad. Wanneer er voor een locatie specifieke actiepunten vanuit het kwaliteitsplan zijn uitgevoerd staat dit in het verslag vermeld.

Het conceptverslag is besproken met de Centrale Cliëntenraad (CCR), de Ondernemingsraad (OR), de Professionele Adviesraad (PAR), het managementteam (MT) en het Raad van Bestuur (RvB).

Inhoudsopgave

Persoonsgerichte zorg	4
Wonen en welzijn.....	7
Veiligheid.....	8
Leren en verbeteren	10
Leiderschap, goverance en management.....	13
Personele samenstelling	15
Gebruik van hulpbronnen	17
Gebruik van informatiebronnen	19
Bijlage 1: Analyse onvrijwillige zorg	20

1. Persoonsgerichte zorg

Om persoonsgerichte zorg te kunnen bieden is het essentieel om te weten wie de cliënt is en wat de cliënt belangrijk vindt. Binnen Livio het zo genoemde Mijn Welbevinden gesprek. Het gesprek vindt continu plaats en vormt de basis voor persoonsgerichte zorg. Door hier op in te spelen wordt er gestreefd om de cliënt zoveel mogelijk thuis te laten voelen.

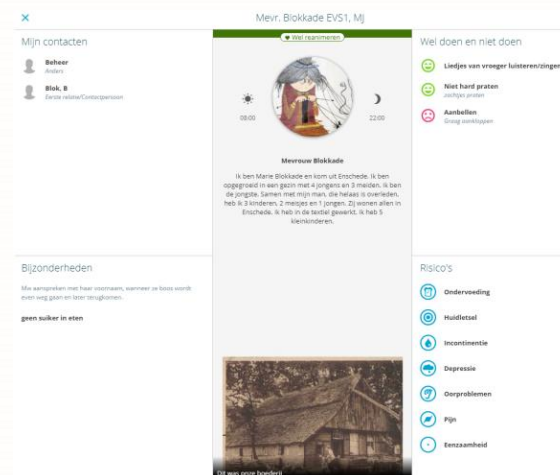
Doorontwikkeling Medewerker Mooie Dag

Doordat de medewerkers Mooie Dag zijn toegevoegd aan de teams, is het team in staat gebleken om met z'n allen te zorgen voor een mooie dag. Ondanks corona heeft voor de cliënten de zinvolle dag zoveel mogelijk doorgang gevonden.

Ken je cliënt

Sinds 2020 is het ken je cliënt scherm in Caress in gebruik genomen. Het ken je cliënt scherm heeft in 2021 echt een structurele plek heeft gekregen in het

methodisch werken. Er wordt gemerkt dat hierdoor de dossievoering op het gebied van persoonsgerichte zorg beter op orde is. Hieronder een afbeelding van het ken je cliëntscherm. Dit zijn fictieve gegevens.



Uit de interne audits blijkt dat er goed gescoord wordt op het thema persoonsgerichte zorg. Om hier continu aandacht voor te blijven houden wordt dit standaard opgenomen in het scholingsaanbod o.a. in de cursus belevingsgerichte zorg. Ook wordt met

behelp van Mijn Welbevinden en het levensverhaal bij de aanvang van de zorg zoveel mogelijk informatie over de cliënt verzameld zodat er ook zoveel mogelijk persoonsgerichte zorg geboden kan worden. Zo weten we wat er voor de cliënt echt belangrijk is.

Belevingsgerichte bieb

In 2021 is volop geïnvesteerd in de belevingsgerichte bieb. Diverse producten zijn aan de belevingsgerichte bieb toegevoegd zodat dit de persoonsgerichte zorg ten goede komt. De belevingsgerichte bieb bestaat uit de volgende thema's:

- Kijk en luister
- Creatief
- Cognitieve uitdagingen
- Zintuigen en snoezelen
- Boeken
- Beweging

1. Persoonsgerichte zorg

In 2021 zijn de volgende producten toegevoegd aan de belevingsgerichte bieb: een extra CRLD, dagritmerobot Tessa, puzzelpakketen, spelletjes, dementieradio, dementieklok, een muziekkussen, diverse boeken, praatknoppen, levensechte poppen en slimme innovaties zoals interactieve knuffelrobots. Door de werkwijze met een bibliotheeksysteem is het laagdrempelig gefaciliteerd om technologie en andere zaken uit te proberen. Na zes weken wordt het geretourneerd zodat de spullen continu en zo effectief mogelijk gebruikt worden. Ook kan een 'beleef box' worden gehuurd ter inspiratie. Deze box zit vol verrassingen op een bepaald thema zoals 'eten en drinken'.

Jonge mensen met dementie

In 2021 hebben een aantal medewerkers de opleiding dementie op jonge leeftijd gevolgd (locatie Wiedenhof). Tijdens deze verdiepende opleiding hebben zij geleerd hoe je persoonsgerichte zorg specifiek voor deze doelgroep kan bieden. Zo is ingezet op een zinvolle dag door het

arbeidsproces zoveel mogelijk te benaderen en de structuur van een regulier huishouden te bieden is per cliënt toegewerkt naar een daginvulling op maat. Zo wordt er gewerkt in het Grand Café, wordt de krant rondgebracht, wordt er radio gemaakt en wordt er actief gewerkt in de moestuin.

Innovatie

Livio heeft in 2021 ook veel geïnvesteerd in innovatie en zorgtechnologie. Gestart is met een pilot voor slim incontinentiemateriaal, om te zorgen voor minder lekkages en ongeplande verschoningen. Ook zijn we gestart met een pilot met Smart Glasses, waarmee psychologen, ergotherapeuten, wondzorgverpleegkundigen en verpleegkundig specialisten op afstand of op een ander moment mee kunnen kijken bij vragen of problemen. Hierdoor kunnen we sneller gepaste zorg bieden, en kunnen behandelaars ook goed beoordelen wat een gepaste actie is voor problemen die in de avond, nacht of het weekend

plaatsvinden. Deze technologieën zijn een eerste aanzet tot het ontwikkelen van technologiepakketten die voor alle cliëntgroepen worden samengesteld. Tot slot hebben we gebruik gemaakt van de aanwezige mogelijkheden om ook het welzijn van onze cliënten te verhogen met technologie. Zo hebben cliënten met behulp van een VR bril een mooie tour gehad door het Rijksmuseum van Amsterdam (locatie Cromhoff). Een echte belevingsmoment!

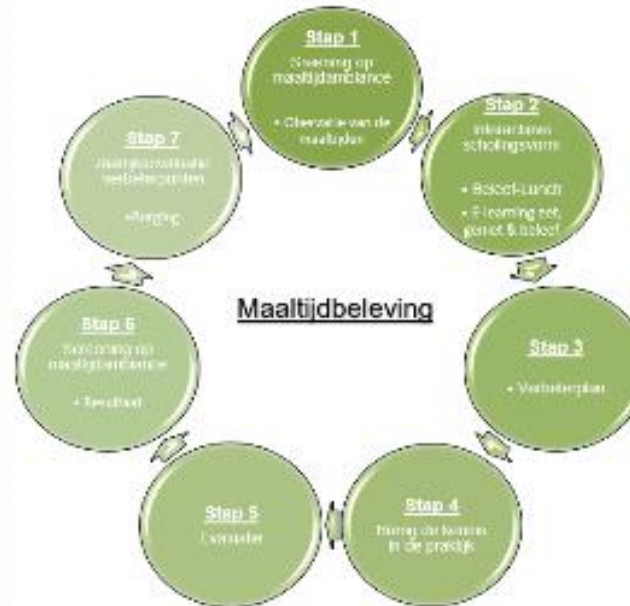
Eten & drinken

Bij Livio streven we ernaar om zoveel mogelijk invulling te geven aan leefplezier. Eten en drinken is een moment waarop we dit kunnen ervaren. Het betekent vaak veel meer dan eten en drinken alleen. Genieten van geuren en smaken, van gezelligheid en samenzijn. "Eenvoudig" eten en drinken betekent daarom veel meer!

1. Persoonsgerichte zorg

Maar smaken kunnen net als eet en drinkgewoonten en rituelen van elkaar verschillen. Denk hierbij aan het tijdstip, de plek aan tafel, helpen met de bereiding, boodschappen doen, een gebed vooraf etc. We vinden het daarom belangrijk om te streven naar persoonsgerichte voedingszorg en zoveel mogelijk aan te sluiten bij de eet- en drinkvoorkeuren van de cliënt.

Doormiddel van het stappenplan 'maaltijdbeleving' zijn de pg-woongroepen in de Cromhoff en Wiedenhof gestart met het verbeteren van de maaltijdbeleving. Met als doel meer bewustwording en praktische tips voor de zorgmedewerkers en meer eetplezier voor de client.



2. Wonen & Welzijn

Wooncomfort

Voor een aantal huiskamers zijn in 2021 nieuwe meubels aangeschaft om beter aan te sluiten bij de doelgroep en het wooncomfort verder te verhogen (KSW's, Meergaarden, Hatteler). Zo zijn er meubels aangeschaft in contrasterende kleuren (conform breinomgevingsmethodiek). Ook zijn er binnen twee locaties de vides aangepast zodat het de akoestiek binnen de locatie fijner is voor de cliënten.



In 2021 is het centrale hart van de Cromhoff verbouwd en gerealiseerd. Kenmerkend zijn de verfrissende kleuren,

het vele lichtinval, gezellige zithoeken en diverse planten.

Eet, geniet & beleef

Op diverse woonzorglocatie kunnen met name kwetsbare cliënten naast hun appartement ook gebruik maken van een huiskamer. In deze sfeervolle kamer kunnen cliënten gebruik maken van de maaltijd, een gezellig praatje of een leuke activiteit. De cliënten in de huiskamer worden ondersteund door de medewerker mooie dag en de zorgmedewerker.

Het thema eet, geniet & beleef geeft zorgmedewerkers werkzaam in de huiskamer handvatten hoe eten en drinken als waardevol dagelijkse activiteit aangeboden kan worden en tips over welk tafelgerei gebruikt kan worden, zodat cliënten zo lang mogelijk hun eigen regie zelfstandigheid en waardigheid behouden rondom eten en drinken meer eetplezier.



Groen, bewegen en muziek

Binnen de KSW's zijn een aantal verbeteringen gerealiseerd mb.t. tuinen. Zo zijn twee tuinen PG vriendelijk ingericht en is een toegangshelling aangepast zodat deze beter zelfstandig te gebruiken is. Ook is er een extra duofiets voor de Cromhoff aangeschaft zodat cliënten vaker kunnen fietsen en genieten van het buiten zijn.

De beleeftuin bij het Wiedenhof is in 2021 feestelijk geopend. Deze was in 2020 gerealiseerd maar de officiële opening vond in 2021 plaats. De beleeftuin wordt actief gebruikt en is voor alle cliënten van het Wiedenhof toegankelijk.

3. Veiligheid

Kwaliteitsindicatoren basisveiligheid

Binnen Livio gebruiken we verschillende indicatoren om inzicht te krijgen in de Kwaliteit van zorg. Het doel hiervan is het lerend vermogen van de organisatie en de individuele professional continu te verbeteren

Advanced care planning

In het kwaliteitskader wordt preventie van acute ziekenhuisopnames genoemd als belangrijk thema. Voor het zoveel als mogelijk voorkómen van dit soort opnames is een doorlopend gesprek met cliënt en familie nodig over de door hen gewenste en medisch gezien mogelijke zorg, ook rondom het levenseinde. De indicator heeft als doel een impuls te geven aan het voeren van de goede gesprekken op het juiste moment. Er wordt gemeten bij welk percentage van de cliënten dit gesprek gevoerd en afspraken rondom het levenseinde vastgelegd zijn in het dossier van de cliënt. Voor vrijwel alle cliënten bij

wie Livio verantwoordelijk is voor de behandeling van de client bleken afspraken vastgelegd te zijn. Bij cliënten waar de huisarts verantwoordelijk is voor de behandeling legt de huisarts afspraken vast. Op verzoek van de huisarts legt Livio incidenteel ook één of meer afspraken vast.

Bespreken medicatiefouten

De 'Veilige Principes' in de medicatieketen doen verschillende aanbevelingen voor een veilig medicatieproces. Eén van de randvoorwaarden voor een veilig medicatieproces is het bespreken van medicatiefouten op de afdeling, met als doel hiervan te leren. De indicator geeft antwoord op de vraag of teams tenminste ieder kwartaal informatie over incidenten en bijna-incidenten krijgen teruggekoppeld en op basis daarvan verbeteracties uitzetten. Medicatiefouten worden via een MIC-melding gemeld. De verpleegkundige analyseert periodiek alle MIC meldingen. De terugkoppeling hiervan vindt plaats in het teamoverleg.

Medicatiereview

Deze indicator geeft antwoord op de vraag of er over iedere cliënt bij wie Livio verantwoordelijk is voor de behandeling minstens één keer per jaar een formele medicatiereview plaatsvindt met een zorgmedewerker die medicijnen aan de cliënt verstrekt. Het bespreken van de medicatie met een specialist ouderengeneeskunde, een apotheker en een verpleegkundige en een verzorgende vergroot het inzicht in de werking van medicatie bij alle betrokkenen. Livio streeft ernaar ieder half jaar voor iedere cliënt een medicatiereview te houden. Op 12 van de 14 locaties waar Livio verantwoordelijk is voor de behandeling van cliënten met een ZZP is bij alle cliënten die langer dan een half jaar in zorg zijn een medicatiereview gehouden. Bij de andere 2 locaties is bij minimaal de helft van de cliënten die langer dan een half jaar in zorg zijn een medicatiereview gehouden.

3. Veiligheid

Aandacht voor eten en drinken

Vanaf 2019 heeft Livio gekozen voor de indicator eten & drinken. Het draait bij deze indicator niet alleen om het voorkomen van ondervoeding of overgewicht, maar juist ook om het genieten tijdens de maaltijden. Met de indicator worden de afspraken getoetst die met de cliënt over eten en drinken zijn gemaakt.

Ook in 2021 is de indicator eten & drinken voor alle cliënten met behandeling getoetst. Hierbij is extra aandacht gegeven waar deze voorkeuren geregistreerd moeten worden. Het ken je cliënt scherm is hier de aangewezen plek in het ECD voor.

Uit de toetsing blijkt dat het aantal registraties voor eet & drinkvoorkeuren in het ken je client scherm met 55% is toegenomen in vergelijking met 2020. Hierdoor zijn deze persoonlijk voorkeuren eenvoudig en snel door verschillende zorg medewerkers in te zien.

In totaal zijn er in 2021, 11% meer

dossiers getoetst in verband met toename van de hoeveelheid cliënten met behandeling. Wel zijn er 15% minder eet & drink voorkeuren geregistreerd. Dit wordt verklaard doordat alleen het 'ken je client scherm' is getoetst.

Om het aantal goed geregistreerde eet & drinkvoorkeuren het komende jaar toe te laten nemen, is het belangrijk om de werkwijze hiervoor in het werkproces van de zorgmedewerker vast te leggen en kenbaarheid te blijven geven aan de voordelen van het gebruik van het ken je cliënt scherm.

Werken aan vrijheidsbevordering

In 2021 is verder invulling gegeven aan de implementatie van de Wet zorg en dwang(Wzd). Zo is er een interactieve e-learning gemaakt door onze eigen Wzd-functionaris. Waarbij casussen in een herkenbare setting zijn nagebootst. De essentie van deze e-learning lag op de balans tussen vrijheid en veiligheid. De Wzd-functionarissen hebben scholingen gegeven aan zorgverantwoordelijken.

Tevens is de Wzd-commissie het hele jaar beschikbaar geweest voor ondersteuning bij specifieke cliëntcasussen. De analyse onvrijwillige zorg over het verslagjaar 2021 is opgenomen in bijlage 1.



4. Leren en verbeteren

Boeien en inspireren

Het boeien en inspireren van medewerkers staat bij Livio hoog in het vaandel.

Bevoegd en Bekwaam

Met de invoering van het leerportaal zijn de overzichten m.b.t. bevoegd en bekwaam overzichtelijker geworden op teamniveau. Vanwege Corona en de beperking van fysieke bijeenkomsten hebben niet alle trainingen en toets momenten voor elke medewerker kunnen plaatsvinden. Gewerkt wordt aan een plan om op korte termijn iedereen bevoegd en bekwaam te krijgen van de meest voorkomende voorbehouden handelingen (medicatie, injecteren, katheteriseren en blaasspoelen).

Lerend Netwerk

Livio neemt actief deel aan het lerend netwerk binnen de regio. Een van de onderwerpen is het gezamenlijk aanbieden van scholing en het leren van elkaar. In 2021 zijn deze activiteiten tijdelijk gestopt vanwege de corona pandemie. De

voorbereiding om hygiëne scholingen gezamenlijk aan te bieden is in 2021 gestart. Tevens wordt ieder jaar het kwaliteitsverslag met elkaar gedeeld en wordt geleerd van best-practices.

Leermanagementsteem Pynter

In oktober heeft na een voorbereidingsperiode de implementatie plaatsgevonden van het nieuwe Leer Management Systeem “Pynter”. Dit leerportaal werkt vanuit de visie dat de professional in de regie is over zijn eigen ontwikkeling. Inmiddels wordt het portaal door veel medewerkers regelmatig bezocht en van daaruit een leertraject gestart.

Zij-instroom

Samen met de partner organisaties van de zorgschakel is er een voorschakeltraject ontwikkeld voor zijinstromers. Het traject is als pilot in oktober gestart met 10 deelnemers verdeeld over; De Posten, Liberein en Livio. Het traject loopt door tot eind januari 2022. Doel van dit traject is dat deelnemers kunnen ervaren of het

werken in de zorg wat hem of haar is en zo ja in welke type functie/rol.

Digivaardig

Vanuit het project ‘digivaardig’, is begin 2021 het projectplan opgesteld waar naast de doelen ook rollen en verantwoordelijkheden beschreven staan als ook een tijdspad. Een van de acties is het scholen en inzetten van digicoaches. Dit krijgt in 2022 verder een vervolg. Er hebben verschillende trainingen plaatsgevonden m.b.t. digivaardigheid van (nieuwe) medewerkers.

Scholing Caress

Er zijn verdiepende en of aanvullende trainingen gegeven i.r.t. het gebruik van Caress (ECD). De Livio Academie heeft hiervoor een aangepast programma ontwikkeld. Tevens is er een nieuwe versie van Caress geïmplementeerd en de scholingen zijn hierop aangepast. Hierbij stonden multidisciplinair samenwerken en methodisch werken centraal.

4. Leren en verbeteren

Lef en leren

Er is grote belangstelling voor het volgen van deeltijdopleidingen gericht op functies als Medewerker mooie dag, verzorgende IG en verpleegkundige B. Mede gezien de openstaande vacatures zijn er dit jaar meer medewerkers opgeleid dan aanvankelijk begroot. Een ander traject waar veel animo voor is "helpende met ambitie". Dit zijn mbo helpende zorg en welzijn die zijn aangenomen met de voorwaarde een verzorgende 3 ig opleiding te volgen.

Ook voltijd studenten die stage lopen bij Livio maken regelmatig de overstap naar een deeltijd opleiding en waarmee ze dan ook in dienst komen van Livio.

Cursus werkbegeleider

Deze cursus heeft een upgrade gekregen wat ontwikkeld is vanuit kwaliteitsgelden verpleeghuiszorg topic 4, door het ROC van Twente en wat door de Livio Academie verzorgd wordt. We zien dat deze training een toegevoegde waarde heeft voor de kwaliteit van begeleiden van

studenten van de verschillende opleidingen waarbij het ontwikkelingsgericht leren centraal staat. Medewerker Mooie Dag Sinds 2021 is het ook mogelijk voor medewerkers met een zorg- of welzijnsachtergrond om via een verkort modulair traject de scholing tot Medewerker Mooie Dag te volgen. We hebben in 2021 gezien dat hier behoefte aan is. Hierdoor is voor een aantal medewerkers de mogelijkheid om uitstroom in de zorgsector te voorkomen.

Gespecialiseerd verzorgende opleiding

Een gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric of somatiek is dé specialist op het gebied van cliënten met psychiatrische en/of psychogeriatric problemen of somatische problemen. Omdat Livio de functie van verzorgende IG erg belangrijk vindt en deze goed wil positioneren is er sinds 2021 de mogelijkheid om je door te ontwikkelen tot gespecialiseerd verzorgende. Deze opleidingen sluiten direct aan bij de

dagelijkse praktijk en zijn landelijk erkend en gecertificeerd. Binnen Livio waren 24 medewerkers bezig met de afrondende fase van de GVP-opleiding, zijn in het najaar 7 medewerkers gestart met de GVS-opleiding en is 1 medewerker gestart met de GVR-opleiding.

Omgaan met agressie/ onbegrepen gedrag

In 2021 heeft er op aanvraag van een aantal teams de scholing omgaan met agressie plaatsgevonden. Omdat deze teams in toenemende mate te maken kregen met onbegrepen gedrag en als gevolg daarvan soms agressie. De medewerkers hebben tijdens deze scholing de signalen leren herkennen, welke interventies zij kunnen gebruiken en zij hebben handvaten gekregen hoe om te gaan als er daadwerkelijk sprake is van agressie (Cromhoff, Wiedenhof en Troelstrastraat).

4. Leren en verbeteren

Interactieve e-learning eet, geniet & beleef

Voor het thema eten en drinken is een interactieve video opgenomen met betrekking tot de maaltijdambiance. De zorgmedewerker leert doormiddel van videofragmenten die rondom de maaltijd afspelen in combinatie met vragen hoe ze de maaltijdambiance op de woongroep kunnen optimaliseren. Deze e-learning wordt in stap 2 van het verbeterplan maaltijdambiance aangeboden. Naast deze e-learning heeft de coördinator 'Eten & drinken' gastlessen gegeven aan 150 medewerkers mooie dag, de leerlingen Verzorgende IG en gespecialiseerde verzorgende psychogeriatricie.



PDL scholingen

Passiviteiten van het dagelijks leven' ook wel afgekort als PDL, is een methode, bestaande uit een complex van handelingen, voorzieningen en maatregelen dat bijdraagt aan optimale begeleiding, verzorging of verpleging van 'passieve' patiënten. Livio heeft in 2021 één Webinar en vijf fysieke bijeenkomsten aangeboden.

5. Leiderschap, governance & management

Inspirerend leiderschap

De Raad van Bestuur (RvB) stelt waardevolle en aandachtvolle zorg voor onze cliënten en goed werkgeverschap voor de medewerkers en vrijwilligers centraal. De portefeuilles van beide bestuurders kennen vanuit dit brede perspectief een integrale samenstelling van zorg en ondersteuning. De wijze van leidinggeven wordt binnen Livio ingevuld op een manier die past bij ons belangrijkste potentieel: onze professionals. Door te werken vanuit de gedachte van 'professioneel organiseren' wordt gestuurd vanuit vertrouwen en professionele verantwoordelijkheid. Bestuurders en managers zijn goed toegankelijk, laagdrempelig bereikbaar en ook betrokken de werkprocessen. Om recht te doen aan de positie van de professionals binnen Livio vinden we het van belang dat zij een brede rol hebben in besluitvormingsprocessen.

Professionele Advies Raad (PAR)

De Medische Adviesraad (MAR) is

halverwege 2021 omgevormd tot de Professionele Adviesraad (PAR). Dit betekent dat naast artsen ook andere professionals deel uitmaken van deze belangrijke adviesraad zoals verpleegkundigen, verzorgenden, paramedici.

De PAR heeft een reglement opgesteld, waarin de rol en verantwoordelijkheid van de PAR nader wordt benoemd. Het duovoorzitterschap wordt gedragen door twee specialisten ouderengeneeskunde en vaste notulist is een bestuurssecretaresse. Evenals de OR en de CCR kent de PAR naast interne vergaderingen jaarlijks een zestal Overlegvergaderingen met de Raad van Bestuur, ingeval de PAR is dit het lid Raad van Bestuur (portefeuille Kwaliteit en Veiligheid). De focus voor de PAR ligt daarbij met name bij de thema's die de kwaliteit van zorg en/of de veiligheid raken. Maar ook met de manager Finance zijn afspraken gemaakt om regulier de PAR bij te praten over de financiële portefeuille. Eind 2021 is de manager Clientbeleving toegevoegd als vaste deelnemer van de

PAR-overlegvergadering met de Raad van Bestuur.

Het voornemen is om in 2022 de verbinding met de OR en de CCR te versterken en de PAR nog meer in positie te brengen.

CCR en medezeggenschapsregeling

Begin 2021 is de medezeggenschapsregeling Livio, gebaseerd op de WMCZ 2018, door zowel de Raad van Bestuur als de CCR opgesteld en geaccordeerd. Vervolgens is deze door de veertien lokale cliëntenraden nader toegelicht en besproken, waarbij een belangrijke rol was weggelegd voor de ambtelijk secretaris CCR en de lokale ondersteuners. Op de eerste 'Livio dag van de medezeggenschap', begin oktober 2021, hebben alle lokale raden deze medezeggenschapsregeling ondertekend. Hier is ook de overkoepelende visie op cliënten-medezeggenschap nogmaals benadrukt: "lokaal wat kan en alleen centraal wat moet". Deze geslaagde dag zal voortaan een jaarlijks vervolg krijgen.

5. Leiderschap, governance & management

Ook een gezamenlijke bijeenkomst van alle Cliëntenraden van de Zorgschakelpartners in het voorjaar van 2021 werd als bijzonder geslaagd ervaren en zal vanaf nu elk voorjaar plaatsvinden. Eind 2021 is gestart met een oriëntatie richting de meest optimale samenwerking tussen centraal en decentraal, dit zal in 2022 zijn beslag krijgen.

OR

De ondernemingsraad heeft vanuit een jaarwerkplan gewerkt, gebaseerd op het Livio jaarplan. Daarbij is eind 2020 een vooruitblik geworpen op het jaar 2021 en op de trajecten die voorzien werden. Dit gaf overzicht en helderheid in de processen, waarbij het voorwerk in de commissies een duidelijke meerwaarde liet zien. Deze werkwijze blijft gehandhaafd.

Raad van Toezicht (RvT)

De Raad van Toezicht heeft begin 2021 twee nieuwe leden geworven en benoemd, waarvan één lid op voordracht van de CCR. De afstemming en samenwerking met de gremia bij deze trajecten was

constructief en voortvarend.

In 2021 is voor het eerst gestart met enkele digitale themasessies: kennissessies rond één thema (namelijk de nieuwe Wet Bestuur en Toezicht Rechtspersonen, het thema vastgoed en de zorgelijke arbeidsmarkt). Dit was erg zinvol en zal ook in volgende jaren een vervolg kennen, daar het een goede manier is om digitaal in gezamenlijkheid veel kennis te vergaren rond één thema. Ook in 2021 was de RvT tweemaal aanwezig in de CCR-vergadering en tweemaal in de OR-vergadering. Een bijeenkomst met alle Raden van Toezicht van de Zorgschakelpartners in het najaar van 2021 werd als zeer zinvol ervaren en zal een jaarlijks vervolg hebben.

6. Personeelssamenstelling

Adequate

personeelssamenstelling

Binnen Livio streven we continu naar een adequate personeelssamenstelling waarbij veilige, verantwoorde en persoonsgerichte zorg geborgd wordt.

Rooster als randvoorwaarde voor effectieve zorg

Binnen Livio wordt er gewerkt met een optimaal rooster. Dit wil zeggen dat er binnen de roosters ook tijd en ruimte voor reflectie en leren en verbeteren is ingepland. Het optimale rooster wordt gehanteerd binnen de verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen van Livio. Voor medewerkers is dit een prettige ontwikkeling, welke ook bijdraagt aan het leveren van betere zorg aan onze cliënten. Helaas merken we door schaarste in gekwalificeerd zorg personeel dat het optimaal rooster niet altijd gehaald wordt. Het optimaal rooster is wel altijd het streven. Wel wordt er afhankelijk van de

bedbezetting en ZZP mix op of afgeschaald.

Medewerkers Mooie Dag (MMD)

De Medewerkers Mooie dag zijn in 2020 toegevoegd in de zorgteams. De Medewerkers Mooie dag ervaren dit als zeer prettig, om hierdoor meer onderdeel te zijn van het team. In 2021 zijn we dit blijven hanteren. Door te zorgteams te versterken met de Medewerker Mooie Dag zien we dat de teams in staat zijn om nog meer aandacht te hebben voor het welbevinden en de dagelijkse beleving van de client. Veel teams geven dan ook aan dat de Medewerkers Mooie dag een mooie aanvulling is op het dagelijkse zorg en welzijnsaanbod.

De inzet van de Medewerkers Mooie Dag is een succes en Livio wil als gevolg daarvan de functie van Medewerker Mooie Dag duurzaam voortzetten. Dit maakt dat wij de Medewerkers Mooie Dag vanaf 2021 na diplomering een mooi toekomstperspectief kunnen bieden.

Daarnaast zijn wij in 2021 gestart met het ontwikkelen van een modulaire MMD opleiding voor zij- instromers op zowel zorg als welzijnsgebied. Dit betekent dat medewerkers met een zorgachtergrond, door middel van een aantal op maat gemaakte modules snel inzetbaar zijn als Medewerker Mooie Dag.

In- uit- en doorstroom

De totale instroom nieuwe medewerkers (alle niveaus) was in 2021 in totaal 235 medewerkers (93,3 FTE), uitstroom 291 medewerkers (92,3 FTE). Geconcludeerd kan worden dat er binnen Livio in 2021 in unieke aantallen een grotere groep medewerkers uit dienst is gegaan dan in dienst is gekomen. Echter in aantal FTE zien we dat instroom versus uitstroom nagenoeg ongeveer gelijk is. Wel zien we een toename in totaal aantal FTE vanwege grotere contracten. We zien dat in 2021 een behoorlijke groep oproepkrachten uit dienst is gegaan, dan wel geen verlenging heeft gekregen omdat zij niet langer inzetbaar waren voor Livio.

6. Personeelssamenstelling

We hebben in de afgelopen jaren gemerkt dat het niet is gelukt alle openstaande vacatures in te vullen, ondanks dat Livio ernaar gestreefd heeft een aantrekkelijke werkgever te zijn. In 2021 hebben we daarom nog sterker ingestoken op werving en selectie, maar ook op binding met Livio. Naast een nieuwe website die meer passend bij de huidige tijdsgeest is en meer aandacht aan de onboarding van nieuwe medewerkers binnen de organisatie, heeft Livio een nieuw werkgeversmerk geïntroduceerd: Zelf & Zorg. Binnen Zelf & Zorg zijn diverse thema's opgenomen, waarvan medewerkers hebben gezegd dat hen dit aanspreekt. Livio zet hiermee in op verdere binding aan Livio en het willen (blijven) werken bij een boeiende en aansprekende werkgever.

De recruiter die in 2020 in dienst is gekomen, creëert een steeds groter netwerk binnen en buiten de organisatie en maakt kandidaten warm voor Livio.

Verzuim

We zien over 2021 een toename in het verzuimpercentage, in 2019 was dit 8,9%

over 2020 is dit 11,9% en in 2021 is dit 12,9%. De verhoging van het verzuimpercentage, is ook over 2021 voor het overgrote deel een gevolg van de Covid-19 pandemie.

Ondanks alle aandacht die we vanuit ons verzuimbeleid hebben, zien we toch een lichte toename van het verzuimpercentage in 2021. Dit leidt tot een toename van werkdruk op teams en medewerkers die kunnen blijven werken. Covid-19 heeft ook in 2021 nog een behoorlijke stempel gedrukt op onze samenleving en dus binnen onze organisatie. In combinatie met de toenemende arbeidsmarktkrapte, vraagt dit nog meer aandacht voor verzuim en voor de werkdruk binnen teams waar verzuim hoog is. Wel is het opvallend te noemen dat Livio het ten opzichte van de branche (in de regio) op gebied van verzuim beter doet en een lager verzuimpercentage en meldingsfrequentie heeft.

Ontwikkeling

Livio besteedt veel aandacht aan de

mogelijkheden door te ontwikkelen naar een andere functie, van veelal een hoger deskundigheidsniveau. Een groot deel van de in 2020 gestarte Medewerkers Mooie Dag geeft in 2021 met succes vorm aan de opleiding tot Verzorgende 3-IG. Livio heeft daarom ook in 2021 een nieuwe groep Medewerkers Mooie Dag de kans geboden door te groeien door deze opleiding te volgen.

Om de eigen medewerkers meer uitdaging te bieden, is Livio in 2021 gestart met het aanbieden van de Gespecialiseerd Verzorgende opleiding binnen de doelgroepen psychogeriatric (pg) en somatiek. Deze medewerkers hebben na afronding van de opleiding meer specifieke kennis van de doelgroep waar ze werken en kunnen daarmee nog effectiever een bijdrage leveren aan de kwaliteit van zorg en communicatie hierover met cliënten, naasten en directe collega's.

7. Gebruik van hulpbronnen

Uitbreiding qDNA

De app qDNA wordt gebruikt voor het ophalen van de cliëntwaarderingen. Sinds 2021 zijn de vragen van de ZorgKaart Nederland website toegevoegd aan de app en is er een koppeling gemaakt met de website. Hiermee is het mogelijk om ook meer waarderingen op te halen die geplaatst worden op de website van ZorgKaart Nederland.

Vorbereiding datawarehouse

In 2021 is de afdeling FC&R, samen met ICT, gestart met de ontwikkeling van een datawarehouse. Dit datawarehouse moet ervoor zorgen dat (financiële) rapportages makkelijker en eenduidiger beschikbaar komen voor FC&R een zeker ook voor het management en de coaches. In 2022 gaan we hiermee live en zal in de komende jaren blijvend worden ontwikkeld.

Vorbereiding documentbeheersysteem

In 2021 is een start gemaakt met de inventarisatie voor een nieuw

documentmanagementsysteem als onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem. Het doel is dat medewerkers relevante informatie eenvoudiger kunnen vinden en dat er betere beheersing komt op de actualiteit van documenten.

Verbouwing Cromhoff

Na een zorgvuldige voorbereiding is in 2021 de verbouwing van de Cromhoff gestart. In 2021 stond de vernieuwing van de centrale hal voorop (fase 1). Waarbij er extra lichtinval is gecreëerd, gezellige zithoekjes zijn gerealiseerd met extra (be)plant(ing)en. In fase 2 wordt de nieuwe GRZ vleugel opgeleverd (medio 2022) en in fase 3 worden de woongroepen Cromhoff kleinschalig ingericht (start eind 2022).

Optimalisatie Caress

In 2021 is het laatste onderdeel van de optimalisatie Caress doorgevoerd; het samenwerken vanuit één multidisciplinair plan. Waarbij alle betrokken zorgprofessionals vanuit hetzelfde

(multidisciplinaire) plan werken. Op deze wijze is beter inzichtelijk wie wat met welk doel doet. Twee multidisciplinaire teams hebben in 2021 een pilot gedraaid waarbij specifiek is ingezet op deze multidisciplinaire samenwerking.

Website Livio

Op 12 juli 2021 is het vernieuwde livio.nl live gegaan. Geheel in lijn met Zelf&Zorg ligt de focus op wat er vooral wél kan wanneer je zorg nodig hebt. Het uitgangspunt van de website is het bedienen van de behoeftes van de bezoeker. Ook hier moet men zoveel mogelijk zelf kunnen, maar als het echt nodig is ook gemakkelijk contact kunnen opnemen. Daarin voorziet het nieuwe livio.nl door duidelijke content in logische volgorde en begrijpbare taal. Maar ook in de aansprekende fotografie en de wens om van dienst te kunnen zijn, bijvoorbeeld door het stappenplan van een indicatie. We zijn nu ook veel beter in staat om te achterhalen wat wel werkt in de bediening van onze doelgroep, maar ook wat niet werkt.

8. Gebruik van informatiebronnen

Continu verbeteren

Cliëntwaarderingen

Cliëntwaarderingen geven inzicht in hoe cliënten, mantelzorgers en/of naasten onze ervaringen. In 2021 zijn de cliëntwaarderingen gemeten door vier Livio vragen en door het stellen van de ZorgKaart Nederland vragen. Hierbij werd gebruik gemaakt van de qDNA app. Mede door de Corona periode zijn er in 2021 minder waarderingen opgehaald dan we als doel hadden gesteld. Wel heeft de koppeling met de website van ZorgKaart Nederland geleid door meer waarderingen op deze website. De gemiddelde cijfers lagen tussen de 7,2 en 9,7. Op het onderwerp 'vakkundigheid' en 'behandelen met aandacht' wordt gemiddeld het hoogste cijfers gegeven.

Integrale kwaliteitsmonitor

De integrale kwaliteitsmonitor is in 2021 verder doorontwikkeld. De belangrijkste ontwikkeling is dat in praktijk is gebleken dat teams zelf verantwoordelijk zijn voor

hun eigen doorontwikkeling. Dit is gebleken doordat teams specifiek met bepaalde thema's, bijvoorbeeld medicatieveiligheid aan de slag zijn gegaan. Waarbij de teams zelf hebben aangegeven wanneer zij vinden dat er een heraudit plaats kon vinden. Op deze wijze staat de professionaliteit van onze zorgmedewerkers voorop en is de PDCA-cyclus geborgd. Tevens zijn de eerste stappen gezet om de kwaliteitsmonitor ook voor de (para)medici en verpleegkundige diensten in te zetten. Zodat zij op dezelfde eenduidige wijze de verbeterpunten en de voortgang hiervan kunnen vastleggen.

Tante Co

De mening van de cliënten vinden wij erg belangrijk. Daarom wordt 'Tante Co' sinds 2021 ingezet. Tante Co is een informatiezuil waar cliënten op een eenvoudige en laagdrempelige manier inspraak op bepaalde onderwerpen hebben met als doel continu te leren, verbeteren én nog beter aansluiten bij de wensen en behoeften van de cliënten. Tante Co verblijft telkens een aantal

weken op een locatie en verhuist daarna na een andere locatie. De thema's die uitgevraagd zijn betreffen:

- Eten & drinken
- Cliëntenmedezeggenschap
- Zorggerelateerde vragen
- Mantelzorg
- Veiligheid en bewegwijzering van het gebouw
- Tuin en beplanting
- Schoonmaak en hygiëne
- Welzijn, ontspanning en activiteiten
- Gastvrijheid, bejegening en sfeer
- Communicatie en infomeren

Bijlage 1 Onvrijwillige zorg

Analyse t.b.v. IGJ

Bijlage 1 Onvrijwillige zorg

Analyse t.b.v. IGJ

Auteur

Renate Dingenouts, Wzd-functionaris
Emmy Ottens, Vervangend Wzd-functionaris
Marloes Pierik, Adviseur Kwaliteit
Stefanie de Vet, Beleidsadviseur

Datum

18 maart 2022

Versie

1.0

Status

Definitief

Inhoudsopgave

1.	Visie op onvrijwillige zorg	23
2.	Aanlevering gegevens en analyse	24
3.	Totaal geregistreeerde onvrijwillige zorg	25
4.	Onvrijwillige zorg per categorie	27
4.1	Onvrijwillige zorg categorie toedienen vocht, voeding en medicatie	29
4.2	Onvrijwillige zorg categorie beperken van de bewegingsvrijheid	29
4.3	Onvrijwillige zorg categorie insluiten	30
4.4	Onvrijwillige zorg categorie uitoefenen van toezicht op de cliënt.....	30
4.5	Onvrijwillige zorg categorie onderzoek aan kleding of lichaam	30
4.6	Onvrijwillige zorg categorie onderzoek van woon/verblijf ruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen	31
4.7	Onvrijwillige zorg categorie controle op gedrag beïnvloedende middelen	31
4.8	Onvrijwillige zorg categorie beperkingen het eigen leven in te richten.....	31
4.9	Onvrijwillige zorg categorie beperken van het recht op ontvangen van bezoek.....	31
5.	Accommodatie verschillen	32
6.	Conclusie	33

Inleiding

Bij Livio geloven we in waardevolle zorg. Door goed in te zetten op het welzijn en welbevinden van onze cliënten willen wij het leefplezier van onze cliënten vergroten en zijn wij in staat betere zorg te leveren. Dit geldt ook voor cliënten die een potentieel gevaar voor zichzelf of anderen vormen en hiertegen beschermd moeten worden.

Livio wil graag transparant zijn in de verleende onvrijwillige zorg en inzicht geven in de stand van zaken ten aanzien van de implementatie van de Wet zorg en dwang. Tevens wil Livio leren en verbeteren aan de hand van deze analyse en voorgaande analyse.

Deze analyse is afgestemd met de Wzd-commissie van Livio en voorgelegd aan de Raad van Bestuur en de Centrale Cliëntenraad op 30-05-2022. De reactie van de Centrale Cliëntenraad is toegevoegd in bijlage 1.

1. Visie op onvrijwillige zorg

Balans tussen vrijheid en veiligheid in relatie tot leefplezier

Bij Livio zoeken we altijd naar een juiste balans tussen vrijheid en veiligheid. Deze zoektocht gaat over verwachtingen, afwegingen en de dialoog. Volledige vrijheid beïnvloedt het welbevinden van de cliënt maar brengt ook risico's met zich mee voor de persoon zelf of een ander. Daarom wordt continu de afweging gemaakt tussen vrijheid, het leefplezier en de mogelijke vrijheidsbeperking die hiervoor nodig is. Onvrijwillige zorg wordt zo kort mogelijk en op de minst ingrijpende manier toegepast. We willen samen een optimale bijdrage leveren aan het welbevinden van de cliënt en hierbij veiligheid en geborgenheid kunnen bieden aan de meest kwetsbare cliënten.

Vanuit bovenstaande visie wil Livio geen onvrijwillige zorg verlenen tenzij het echt niet anders kan. Als we onvrijwillige zorg moeten verlenen willen we dit zo snel mogelijk afbouwen naar vrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg wordt alleen verleend binnen de geregistreerde accommodaties en niet in ambulante situaties.

Uitvoering onvrijwillige zorg in de ambulante setting

De Wet zorg en dwang is cliëntvolgend. Dat betekent dat in principe overal onvrijwillige zorg toegepast kan worden, in het ziekenhuis, thuis en in het verpleeghuis. Echter heeft Livio, in samenspraak met regionale ketenpartners, besloten om vooralsnog alleen onvrijwillige zorg toe te passen binnen de WZD-geregistreerde accommodaties. De Wzd functionaris binnen Livio is alleen beschikbaar voor Wzd-geregistreerde accommodaties. Voor de woonzorgcentra en wijkverpleging is er geen Wzd-functionaris beschikbaar. Dit betekent dat de rolverdeling en de bijbehorende verantwoordelijkheden in de wijkverpleging en woonzorgcentra niet geregeld zijn en het bijbehorende toezicht ook niet waardoor onvrijwillige zorg daar niet is toegestaan. Als een cliënt in de thuissituatie een gevaar voor zichzelf of anderen oplevert, moet dit met de hoofdbehandelaar, meestal de huisarts, opgenomen worden. In 2021 is er meermaals een casus binnen de wijkverpleging en woonzorgcentra van Livio geweest waarbij inzet van onvrijwillige zorg wellicht een uitkomst was geweest. Door de keuze dat onvrijwillige zorg alleen binnen de Wzd geregistreerde accommodaties wordt toegepast was inzet van onvrijwillige zorg geen optie. Regionaal wordt dit punt in 2022 samen met de huisartsen in de regio opgepakt. Hierbij wordt verkend om welke situaties het gaat en wie welke verantwoordelijkheid kan nemen. Waarbij de uitkomsten van de landelijke praktijktuinen Wzd worden meegenomen.

2. Aanlevering gegevens en analyse

Voor het verslagjaar 2021 is de Landelijke aanlevering gewijzigd. Dit wil zeggen dat de aanlevering rechtstreeks uit het systeem gehaald moet worden. Dit wordt gedaan met behulp van een module die door de softwareleverancier is ontwikkeld. Bij het opstellen van de analyse hebben we ondervonden dat de aanlevering niet volledig is. Een aantal voorbeelden hiervan zijn:

- Als een cliënt uit zorg is en de onvrijwillige zorg is niet actief afgesloten, wordt de registratie van deze periode niet meegenomen in de aanlevering. Dit betekent dat deze registratie van de onvrijwillige zorg niet mee wordt genomen.
- Als een cliënt verhuist naar een andere afdeling dan moet de onvrijwillige zorg actief beëindigd worden en opnieuw opgestart worden. Dit is niet in alle gevallen gebeurd waardoor dit niet is aangeleverd.
- Doordat de toepassing niet wordt geregistreerd wordt de incidentele onvrijwillige zorg niet aangeleverd. Het Elektronisch Cliëntendossier(ECD) dat Livio gebruikt heeft een speciale module waarin onvrijwillige zorg geregistreerd kan worden. Bij de registratie wordt de frequentie van toepassing gevraagd, deze wordt ingevuld. Het ECD kent nog een aparte registratie voor de toepassing van onvrijwillige zorg. Omdat deze bij de eerste inzet van onvrijwillige zorg al is beschreven is er voor gekozen deze extra registratie niet te gebruiken. Dit om de administratieve lasten te beperken. Door deze keuze komen de gegevens niet rechtstreeks uit het systeem en worden ze dus niet meegenomen met de aanlevering.
- Niet alle onvrijwillige zorg is gefiatteerd en geaccordeerd in het ECD. Deze onvrijwillige zorg is multidisciplinair besproken maar niet 'afgevinkt' in het ECD. De module onvrijwillige zorg herinnert zorgprofessionals niet dat deze registratie nog open staat.

Bovenstaande punten maken dat de huidige aanlevering niet volledig is. De kwantitatieve aanlevering moest rechtstreeks bij de IGJ aangeleverd worden. De aanlevermodule is vlak voor de deadline van aanlevering beschikbaar gekomen. Een overzicht van waaruit de analyse gemaakt kan worden is pas na de aanlevering beschikbaar gekomen. Op het moment van aanlevering was nog niet inzichtelijk wat de aanlevering precies betrof, vanwege het XML-format. Dit maakt dat tijdens deze analyse bovenstaande punten naar voren zijn gekomen. Deze punten worden in het jaar 2022 kritisch bekeken en waar mogelijk in het proces opgelost.

3. Totaal geregistreeerde onvrijwillige zorg

Sinds de wetwijziging op 1 januari 2020, valt stichting Livio onder de Wet zorg en dwang (Wzd). Livio kent negen Wzd-geregistreeerde-accommodaties, te weten:

Tabel 1 Wzd geregistreeerde accommodaties

Naam accommodatie	Plaats	Vestigingsnummer	Aantal cliënten Wzd	Aantal cliënten onvrijwillige zorg
De Cromhoff	Enschede	0000 2793 1315	67	8
Het Wiedenhof	Haaksbergen	0000 2793 1242	63	5
Kleinschalige Woongroep Willem Sluyterstraat	Eibergen	0000 2793 1803	10	0
Kleinschalige Woongroep Mr. J. Troelstrastraat	Neede	0000 2793 1706	13	4
Kleinschalige Woongroep Merelstraat	Haaksbergen	0000 2793 1900	13	2
Kleinschalige Woongroep Ferdinand Bolstraat	Haaksbergen	0000 2793 1986	20	0
Kleinschalige Woongroep Dr. Prinsstraat	Haaksbergen	0000 2793 1382	15*1	0
Kleinschalige Woongroep Eenhuisstraat	Haaksbergen	0000 2793 2060	10*	0
Kleinschalige Woongroep Wiedenbroeksingel	Haaksbergen	0000 2793 1633	19*	2

¹ Op deze locatie verblijven cliënten die onder de Wzd vallen i.v.m. gelijkgestelde aandoeningen die opgenomen zijn binnen de wet. Dit betekent niet dat dit totaal aantal cliënten onder de Wzd valt.

Tabel 2 Aantal cliënten juridische status

	Aantal unieke cliënten
Totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen gedurende de betreffende periode (zowel binnen als buiten de locatie):	21
1. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging (RM) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	2
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:	17
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:	2
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

Deze analyse heeft betrekking op alle negen geregistreerde accommodaties.

In totaal wonen er 186 cliënten bij Livio die onder de Wet zorg en dwang vallen, peildatum 31 december 2021. In totaal zijn er bij 21 unieke (cliënten) registraties van onvrijwillige zorg, van de in totaal 186 cliënten die in een Wzd accommodatie verblijven. Twee cliënten verbleven vrijwillig op de afdeling en hebben onvrijwillige zorg ontvangen. Deze cliënten verbleven op een locatie waar cliënten met gelijkgestelde aandoeningen worden opgenomen. Bij deze cliënten betrof het beide medicatie niet volgens richtlijn.

4. Onvrijwillige zorg per categorie

In onderstaande tabel is de onvrijwillige zorg per categorie weergegeven. Deze getallen betreft Livio-totaal. De totalen komen niet altijd overeen doordat één unieke cliënt meerdere registraties onvrijwillige zorg in verschillende categorieën kan hebben. In de aanlevering van de gegevens is een uitsplitsing gemaakt per accommodatie. In komende paragrafen is de onvrijwillige zorg uitgesplitst per categorie.

Tabel 3 Onvrijwillige zorg Livio totaal

Vorm onvrijwillige zorg	Aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast	Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van voorgaande analyse ² , uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat die vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen
Toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische	8 cliënten	8/36 77,8 % daling	8/186 4,3 %	8/21 38,1%
Beperken van bewegingsvrijheid	12 cliënten	12/18 33,3% daling	12/186 6,5%	12/21 57,1%
Insluiten	0 cliënten	0%	0/186 0%	0/21 0%
Uitoefenen van toezicht op de cliënt	4 cliënten	4 / 13 69,2% daling	4/186 2,2%	4/21 19%
Onderzoek aan kleding of lichaam	0 cliënten	0%	0/186 0%	0/21 0%

² De vergelijking is gemaakt met de analyse over het verslagjaar 2020.

Onderzoek van woon/verblijfruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen	0 cliënten	0%	0/186 0%	0/21 0%
Controle op aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen	0 cliënten	0%	0/186 0%	0/21 0%
Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat de cliënt iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen	0 cliënten	0 / 2 100% daling	0/188 0%	0/67 0%
Beperken op het recht op ontvangen van bezoek	0 cliënten	0%	0/188 0%	0/67 0%

4.1 Onvrijwillige zorg categorie toedienen vocht, voeding en medicatie

De eerste categorie betreft het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere therapeutische handelingen en overige therapeutische maatregelen. Zie tabel 1 voor gedetailleerde informatie, aantallen en percentages over deze categorie. In deze categorie zijn er 8 registraties van onvrijwillige zorg. Alle 8 registraties betreffen 'medicatie niet voorgeschreven volgens richtlijn'. Dit type onvrijwillige zorg is niet consistent geregistreerd vanwege onduidelijkheid in zowel de richtlijnen van Verenso als de meerwaarde van deze registratie. De richtlijnen van Verenso geven niet duidelijk aan hoe lang de termijnen mogen duren ten aanzien van het afbouwen en de afbouwopgingen van de medicatie. Tevens komen een aantal stappen overeen met het stappenplan van de Wzd.

Livio werkt nauw samen met de GGZ-instelling Mediant. Het komt regelmatig voor dat de specialist van de GGZ-instelling medicatie voorschrijft. Soms wordt dan ook daarbij expliciet vermeld wordt dat er geen afbouwopgingen gedaan mogen worden. Dit maakt het volgen van het stappenplan in dit geval een administratieve last en heeft tot gevolg dat de onvrijwillige zorg niet afgebouwd kan worden. Bovendien maakt de GGZ gebruik van andere behandelrichtlijnen waardoor het onduidelijk wordt of het formeel nu wel of niet onder onvrijwillige zorg zou vallen.

Tabel 4 registraties onvrijwillige zorg toedienen vocht, voeding en medicatie, medische controles/handelingen

Vorm onvrijwillige zorg	Aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast	Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van voorgaande analyse ¹ , uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat die vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen
Toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische	8 cliënten	8/36 77,8 % daling	8/186 4,3 %	8/21 38,1%

4.2 Onvrijwillige zorg categorie beperken van de bewegingsvrijheid

De tweede categorie betreft het beperken van de bewegingsvrijheid. Bij deze categorie zijn er 12 registraties van onvrijwillige zorg. Deze registraties betreffen: vastzetten tafelblad (2) , jumpsuit (6), onrustband in rolstoel(4) en verpleegdeken (1). Eén unieke cliënt heeft twee ingezette vormen van onvrijwillige zorg binnen deze categorie. Daarom komt het totaal aantal cliënten niet overeen. Zie tabel 2 voor gedetailleerde informatie, aantallen en percentages over deze categorie. Jumpsuit wordt geregistreerd ook als er geen verzet is en instemming van de wettelijk vertegenwoordiger. De Specialisten Ouderengeneeskunde hebben gezamenlijk het standpunt ingenomen om de inzet van een jumpsuit te zien als een beperking van bewegingsvrijheid en dus te handelen als onvrijwillige zorg waarbij het stappenplan gevolgd wordt. Beperking van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling is niet geregistreerd, conform het standpunt van Actiz.

Tabel 5 registraties onvrijwillige zorg beperken van bewegingsvrijheid

Vorm onvrijwillige zorg	Aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast	Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van voorgaande analyse ¹ , uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat die vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen
Beperken van bewegingsvrijheid	12 cliënten	12/18 33,3% daling	12/186 6,5%	12/21 57,1%

4.3 Onvrijwillige zorg categorie insluiten

De derde categorie betreft insluiten. Er zijn geen registraties van onvrijwillige zorg binnen deze categorie. Dit komt overeen met de dagelijkse praktijk, door middel van de juiste bejegening (omgaan met probleemgedrag) wordt voorkomen dat een cliënt afgezonderd wordt.

4.4 Onvrijwillige zorg categorie uitoefenen van toezicht op de cliënt

De vierde categorie betreft het uitoefenen van toezicht op de cliënt. Bij deze categorie zijn er 4 registraties. Deze registraties betreffen: chip in de schoen (3), wakend oog (1). De daling is te verklaren omdat in het jaar 2020 de inzet van domotica ten onrechte als onvrijwillige zorg is geregistreerd. Er was namelijk geen verzet noch beperking van bewegingsvrijheid. De verwachting is dat de onvrijwillige zorg binnen deze categorie verder gaat dalen na de verbouw van de accommodaties, waarbij gebruik gemaakt kan worden van nieuwe vormen van domotica.

Tabel 6 registraties onvrijwillige zorg uitoefenen van toezicht op de cliënt

Vorm onvrijwillige zorg	Aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast	Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van voorgaande analyse ¹ , uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat die vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen
Uitoefenen van toezicht op de cliënt	4 cliënten	4 / 13 69,2% daling	4/186 2,2%	4/21 19%

4.5 Onvrijwillige zorg categorie onderzoek aan kleding of lichaam

De vijfde categorie betreft onderzoek aan kleding of lichaam. Er zijn geen registraties van onvrijwillige zorg binnen deze categorie.

4.6 Onvrijwillige zorg categorie onderzoek van woon/verblijfruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen

De zesde categorie betreft onderzoek van woon/verblijfruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen. Er zijn geen registraties van onvrijwillige zorg binnen deze categorie.

4.7 Onvrijwillige zorg categorie controle op gedrag beïnvloedende middelen

De zevende categorie betreft controle op gedrag beïnvloedende middelen. Er zijn geen registraties van onvrijwillige zorg binnen deze categorie.

4.8 Onvrijwillige zorg categorie beperkingen het eigen leven in te richten

De achtste categorie betreft het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat de cliënt iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen. In deze categorie zijn geen registraties van onvrijwillige zorg.

4.9 Onvrijwillige zorg categorie beperken van het recht op ontvangen van bezoek

De negende categorie betreft het beperken van het recht op ontvangen van bezoek. Er zijn geen registraties van onvrijwillige zorg binnen deze categorie. Het beperken van bezoek als gevolg van de corona maatregelen is niet als onvrijwillige zorg geregistreerd.

5. Accommodatie verschillen

Voor de twee grote verpleeghuizen, te weten de Cromhoff en de Wiedenhof is er verschil in couleur locale. Zo heeft het Wiedenhof een doelgroep jonge mensen met dementie en heeft de Cromhoff de Tijdelijke Opname Afdeling (TOA) waar crisisopnames plaatsvinden. De Cromhoff wordt in 2022 verbouwd en zal aansluiten wat betreft inrichting, technologie en duurzaamheid bij de huidige kennis rondom wonen en zorg.

Qua geregistreerde aantallen onvrijwillige zorg zijn er geen noemenswaardige locatieverschillen te benoemen. Beide locaties zijn van ongeveer dezelfde grootte en hadden in 2021 ongeveer hetzelfde aantal registraties onvrijwillige zorg. Voor de kleinschalige woongroepen (pg-doelgroep) zijn er twee locaties waarbij in 2021 geen onvrijwillige zorg is geregistreerd. Voor het komende half jaar wordt onderzocht wat hiervan geleerd kan worden.

6. Conclusie

De analyse over het verslagjaar 2021 laat een daling in het aantal registraties onvrijwillige zorg zien. Enerzijds is dit te verklaren doordat voorheen regelmatig ten onrechte een wakend oog als onvrijwillige zorg werd geregistreerd. Hier is aandacht aan besteed in de scholing voor de zorgverantwoordelijken. Anderzijds is bekend dat de gegevens niet volledig zijn die ten grondslag liggen aan de analyse, zoals beschreven in paragraaf 2. Dit maakt dat voor het komend jaar het registratieproces op verschillende punten moet worden geoptimaliseerd. Binnen de mogelijkheden van de software die wij op dit moment gebruiken.

Het is gebleken dat de evaluaties van onvrijwillige zorg niet in alle gevallen tijdig uitgevoerd zijn. Dit komt mede doordat het registratiesysteem geen actieve signalering geeft en het bespreken van onvrijwillige zorg niet altijd ingebed is in de multidisciplinaire cliëntbesprekingen. Het komende jaar wordt er ingezet op de evaluatie van onvrijwillige zorg door middel van extra scholing, procesoptimalisatie en een interne audit. Livio heeft het afgelopen jaar ingezet op het meer 'PG-proof' maken van de locaties. Dat wil zeggen dat de locaties aan de hand van de breinmethodiek geoptimaliseerd zijn zodat deze geschikt zijn voor de psychogeriatrische cliënten. Zo is er onder andere op elke kleinschalige woongroep passende technologie ingezet; Quick-ups en andere belevingsgerichte materialen aangeschaft zoals een dementieradio, natuurkoffer en snoezel-katten en -honden. Tevens is het meubilair van sommige locaties aangepast, waarbij meer gebruik is gemaakt van contrasterende kleuren. Zodat deze beter te herkennen zijn voor een persoon met dementie. Deze interventies zijn uitgevoerd om steeds meer persoonsgericht en belevingsgericht zorg te kunnen verlenen en ter terugdringing van onvrijwillige zorg. Het is niet onderzocht of de daling van onvrijwillige zorg rechtstreeks verband houdt met de PG-proof acties.

In 2021 zijn ondanks Corona, de scholingen Wzd voor de zorgverantwoordelijken maandelijks digitaal doorgegaan. In 2022 wordt door de Livio Academie aandacht besteed aan de processen en het borgen van de scholingen in het standaard kwaliteitsplan van de zorg.

De uitkomsten van de gegevens van de onvrijwillige zorg in deze analyse in samenhang met de plannen voor het komend jaar, maken dat er geen reden is om het beleidsplan Wet zorg en dwang aan te passen.

Bijlage 1: Reactie Centrale Cliëntenraad

Livio
T.a.v. Raad van Bestuur

Datum
1 juni 2022

Uw kenmerk MS/bm/2022-074

Ons kenmerk CCR 22-13 Onderwerp: Concept Kwaliteitsverslag 2021

Geachte Raad van Bestuur,

Op maandag 30 mei heeft de Centrale Cliëntenraad van Livio het kwaliteitsverslag Zorg en Dwang besproken. Het verslag gaf geen aanleiding voor het stellen van nadere vragen dan wel het maken van opmerkingen.

Met vriendelijke groet,

Jan Salverda, Voorzitter CCR

