

# Kwaliteitsverslag Laverhof 2021

*Mei 2022*

Auteur:	Laura Vriens, beleidsadviseur
Verantwoordelijk MT-lid:	Monique Janus, directeur zorg
Datum:	3 mei 2022
Vastgesteld door Raad van Bestuur:	31 mei 2022

## Inhoudsopgave

1. Inleiding .....	3
1.1 Kwaliteitsbeleid Laverhof: visie op goede zorg .....	3
1.2 Kwaliteitsbeleid Laverhof: Samenwerken aan goede zorg .....	4
2. Verantwoording doelstellingen Kwaliteitsplan 2021 .....	6
3. Afsluiting .....	26
Bijlage 1 Analyse MIC meldingen 2021 .....	27
Bijlage 2 Analyse inzet (on)vrijwillige zorg 2021 .....	31
Bijlage 3 Ziekenhuisopnames 2021.....	34

## 1. Inleiding

In het kwaliteitsverslag 2021 legt Laverhof intern en extern verantwoording af over hoe onze organisatie uitvoering geeft aan het inkoopkader van de zorgkantoren en het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

In dit verslag wordt gereflecteerd op het jaar 2021, waarbij het kwaliteitsplan 2021 de basis is geweest. In aanloop naar 2021 is een ambitieus jaarplan opgesteld, in de verwachting dat we corona achter ons zouden kunnen laten. Helaas was de werkelijkheid anders, ook in 2021 heeft corona centraal gestaan. De impact op bewoners, familie, vrijwilligers en medewerkers is groot geweest.

### 1.1 Kwaliteitsbeleid Laverhof: visie op goede zorg

Goede zorg is geen absoluut gegeven. Wat goede zorg is, is heel persoonlijk en kan per persoon anders worden ingevuld. Goede zorg is afhankelijk van de context, de tijd waarin we leven en er kan vanuit verschillende perspectieven naar worden gekeken. Het is belangrijk dat we ons daar van bewust zijn. Uiteindelijk is de beoordeling van de cliënt de toets of we voldoen aan goede zorg.

De cliënt als mens met een zorgbehoefte is het vertrekpunt voor goede zorg in Laverhof.

*In het kwaliteitsbeleid van Laverhof zijn de missie, visie en kernwaarden vertaald naar de betekenis voor 'goede zorg'.*

#### *Missie*

Laverhof staat voor goede zorg. Afgestemde zorg die past in het levensverhaal van de oudere cliënt.

#### *Visie*

Laverhof gelooft in eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt. We gaan in gesprek met de cliënt en familie. Zorgen doen we samen.

#### *Kernwaarden*

- **De kracht van het lokale (Goede zorg is nabij)**  
Iedere cliënt maakt onderdeel uit van een lokale gemeenschap. Goede zorg sluit hierop aan. We betrekken de omgeving bij goede zorg en sluiten aan bij lokale zorgvragen. Wij horen erbij.
- **De kracht van ervoor staan (Goede zorg wordt uitgevoerd met hoofd en hart)**  
We werken vanuit kennis en vakmanschap en veilige zorg. Dat is zorgen met ons hoofd. Maar goede zorg vraagt ons ook aandacht te hebben voor het welzijn van de cliënt. We willen het juiste doen. Dat is zorgen met ons hart. Goede zorg draait om het vinden van de balans.
- **De kracht van elkaar kennen (Goede zorg is persoonlijk)**  
Het verhaal van iedere cliënt is anders. Familie en bekenden spelen een belangrijke rol hierin. Goede zorg is persoonlijk. Door de cliënt en naasten echt te leren kennen, kunnen we de zorg nog beter afstemmen. We bieden een leven als thuis en dragen bij aan het kleine geluk van onze cliënt.
- **De kracht van erin geloven (Goede zorg is afgestemde zorg)**

We vragen de cliënt met ons te delen wat hij belangrijk vindt. En wij vertellen over onze waarden en beroepsnormen. In dit gesprek stemmen we af wat goede zorg is. Zo ontmoeten we elkaar. Openlijk praten over moeilijke keuzes zorgt ervoor dat we afwegingen bewuster maken. Goede zorg is afgestemde zorg en leidt tot kwaliteit van leven voor de cliënt.

## 1.2 Kwaliteitsbeleid Laverhof: Samenwerken aan goede zorg

Het kwaliteitsbeleid van Laverhof: Samenwerken aan goede zorg, is een gedragen werkwijze. De inhoud van het beleid richt zich op twee onderdelen:

- Het verhaal van Laverhof
- Het verhaal van kwaliteit

Het verhaal van Laverhof geeft richting aan wie wij zijn, wat we doen en waar we voor staan. Daarnaast geeft het weer wat we nastreven in de zorg en ondersteuning die Laverhof biedt: samenwerken, familie­zorg, ‘van zorgen voor naar zorgen dat’, leven als thuis en het kleine geluk.

Het tweede deel, het verhaal van Kwaliteit, geeft weer hoe wij werken aan en sturen op kwaliteit. Een eigen kwaliteitsmanagementsysteem is ontwikkeld<sup>1</sup>. Het kwaliteitssysteem benadrukt het belang van de dialoog. In de dialoog wordt zowel kwaliteit als afstemming gerealiseerd tussen cliënt/familie en de professional. Óp alle niveaus en tús­sen alle niveaus is deze samenwerking en het aangaan van de dialoog van belang. Alleen dán kunnen we afgestemde zorg garanderen.

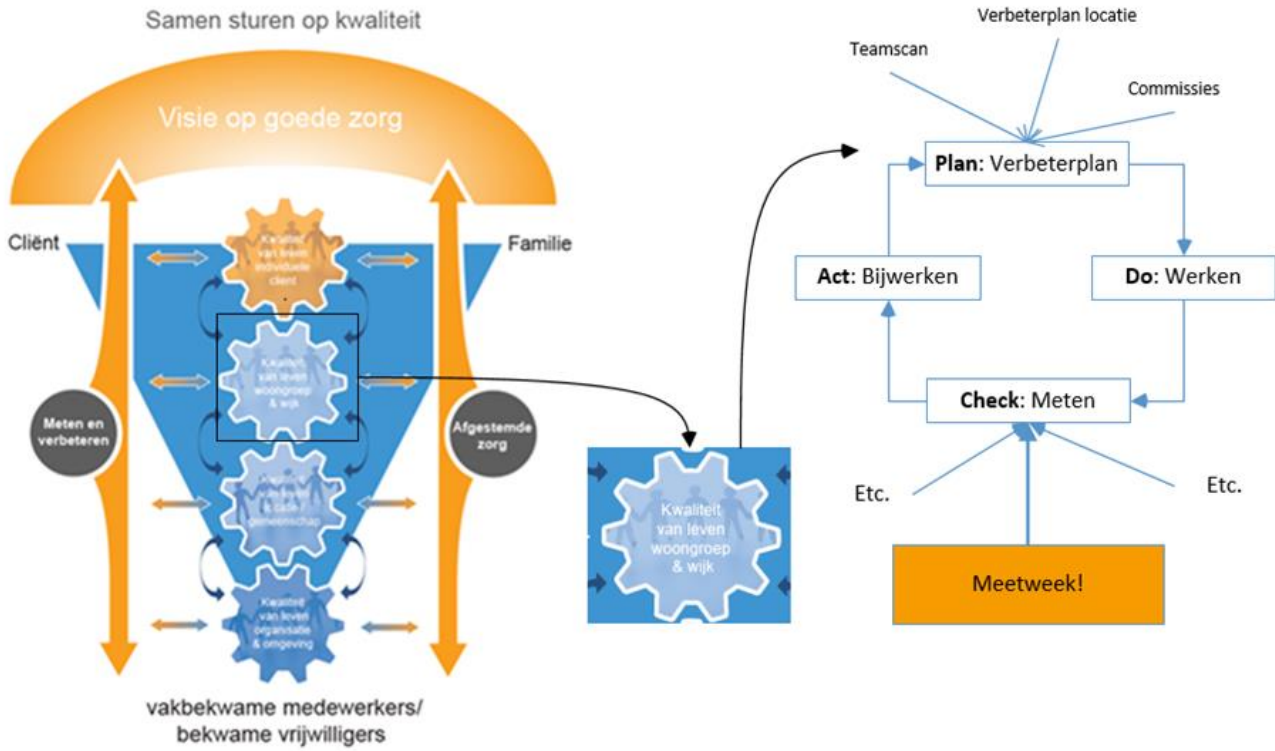
In 2018 is gestart met de implementatie (figuur 1) van het kwaliteitsmanagementsysteem en in 2019 was de focus gericht op de inhoudelijke uitwerking. Dit betekent de PDCA-cyclus in praktijk brengen, waaraan continu leren en verbeteren ten grondslag ligt.

In 2020 zou de focus hebben moeten liggen op het verder inbedden van de PDCA-cyclus. De coronacrisis heeft echter gezorgd voor geheel andere prioriteiten.

De meeste kwaliteitscommissies zijn gedurende de coronacrisis tijdelijk on hold gezet. In 2021 vormde de coronacrisis de aanleiding om het huidige kwaliteitsbeleid kritisch te herzien. In de organisatie werd geconstateerd dat kwaliteitscommissies niet altijd vanuit de ‘bedoeling’ en gerelateerd aan de visie van Laverhof werkten. De resultaatgerichtheid van commissies werd gemist. Hierdoor is besloten om in 2022 het gehele kwaliteitsbeleid en het werken met kwaliteitscommissies grondig te herzien.

---

<sup>1</sup> De terminologie die Laverhof hanteert wijkt op onderdelen af van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.



## 2. Verantwoording doelstellingen Kwaliteitsplan 2021

Voorheen werd per kwaliteitsthema uitvoerig beschreven welke activiteiten zijn verricht. Voor 2021 is ervoor gekozen om dit te doen aan de hand van een visueel schema met daarin de doelstellingen uit het kwaliteitsplan 2021. Dit schema wordt gebruikt om de voortgang te bewaken door hier ieder kwartaal op de rapporteren. Om deze reden is ervoor gekozen om dit overzichtelijke schema te gebruiken als eindrapportage.

<b>Thema</b> <b>Kwaliteitskader:</b> <b>Persoonsgerichte</b> <b>Zorg en</b> <b>ondersteuning</b>	<b>Doelstelling</b>	<b>Resultaten</b>
<b>Goede zorg is persoonlijk</b>		
<b>Afgestemde zorg</b>	<p>Om beter invulling te geven aan afgestemde zorg en het maken van een persoonlijk zorgplan zijn in 2019 in elk team extra coördinatoren zorg ingezet. Zij zijn begonnen met coaching van het team en werkpleklers rondom het werken met een persoonlijk zorgplan. Zij werken samen met het team aan afgestemde zorg, waarbij het zorgplan onmisbaar is. In 2021 wordt gewerkt aan het versterken en verbreden van de coachende rol van coördinatoren zorg, wijkverpleegkundigen en dagbestedingscoaches om tot betere afstemming van verwachtingen van cliënten en familie te komen.</p>	<p>Op alle afdelingen is een start gemaakt in een vorm passend bij het team. Er is een samenwerking met de commissie 'methodisch werken in het zorgplan' zodat inhoudelijke informatie organisatie breed afgestemd wordt. Dit leidt tot leren van elkaar en een eenduidige manier van werken. Verder is een opzet gemaakt voor de leergang "coachende vaardigheden" die in 2022 van start gaat. Deze leergang is specifiek afgestemd op coördinatoren zorg en dagbestedingscoaches en gaat in 2022 van start. Deze leergang stelt medewerkers die coachende vaardigheden in hun takenpakket hebben in de gelegenheid om deze verder te verdiepen, uit te breiden en/of aan te scherpen. Eigen persoonlijke en organisatie leerdoelen zijn hierbij het vertrekpunt. De leergang coachende vaardigheden stelt deelnemers in staat om persoonlijk te groeien in hun professionele rol door hun collega's vakinhoudelijk te coachen naar een werkwijze die gericht is op: werken met plezier, goede zelfzorg, goede samen zorg en wederzijds respect, kwaliteit van leven als uitgangspunt, taakvolwassenheid, werkend leren en lerend werken.</p>

<p><b>Familiezorg</b></p>	<p>Tijdens de eerste golf van de coronacrisis moesten we maatregelen nemen die niet pasten bij de visie van Laverhof. We zijn medio 2020 weer begonnen met het aanhalen van de familiebanden door een bezoekersregeling op te stellen die meer individueel van aard is en faciliteert dat familie weer meer betrokken wordt. In 2021 werken we verder aan dit herstel van de relatie tussen cliënt, familie, vrijwilligers en teams.</p>	<p>Er is vooral ingezet op elkaar weer ontmoeten, in gesprek zijn en blijven, oprecht contact maken en onderzoeken wat mogelijk is binnen de soms door Corona beperkte mogelijkheden. Ook in het geval van een corona besmetting op een afdeling of woongroep is familie nadrukkelijk uitgenodigd om hun naaste te blijven bezoeken. Noodzakelijke beschermende middelen werden aangereikt aan familie. Alle afdelingen geven aan dat het herstel in gang is gezet, maar het contact nog broos is.</p>
	<p>De ervaring van Laverhof is dat er een disbalans is tussen de verwachtingen van cliënt/familie en die van Laverhof. Deze disbalans komt op verschillende manieren en momenten tot uiting. Om hier gericht aan te kunnen werken is het van belang dit probleem eerst te herkennen en te erkennen. De dagbestedingscoaches spelen in deze interpersoonlijke en sociale dynamiek een belangrijke rol. Het uiteindelijke doel is om tot zodanige afstemming te komen dat de grenzen van de zorg- en dienstverlening besproken zijn en gezien worden en alle betrokkenen tevreden zijn. Onderdeel hiervan is de optimalisatie van de informatievoorziening aan cliënten en familie. Dit begint in de thuissituatie en volgt de cliënt op zijn/haar reis door Laverhof.</p>	<p>Op één van de locaties van Laverhof is, onder begeleiding van het Expertisecentrum Familiezorg een pilot gestart hoe familie beter betrokken kan worden bij de zorg voor hun naaste. Het doel hierbij is om het proces van het eerste contact met de cliënt of dienst vertegenwoordiger tot de dag van verhuizing te verbeteren. Onder andere de informatievoorziening stond hierbij centraal. Het is van belang dat tijdig bekend is welke client bij Laverhof komt wonen, zodat de informatiestroom snel op gang kan komen. Maar ook het daadwerkelijk leren kennen van de client, op basis van het principe van familiezorg is evident. Zo wordt de rondleiding gegeven door medewerkers van de afdeling, en indien het bekend is dat een client bij Laverhof komt wonen gaan zorgmedewerkers van tevoren op huisbezoek. Het huisbezoek geeft meer inzicht in hoe de client woont voor verhuizing en wat voor hem belangrijk is. Voorafgaand aan het huisbezoek vragen we client of diens vertegenwoordiger om een vragenlijst in te vullen, zo is er tijdens het huisbezoek meer tijd voor het bespreken van vragen en verwachtingen. Op deze manier kennen we de cliënt en zijn/haar familie al als</p>



		<p>deze bij Laverhof komt wonen. En daarbij heeft de cliënt en zijn/haar familie al een aantal medewerkers van Laverhof leren kennen. De verhuizing is daardoor minder beladen en de zorg is meer persoonsgericht. Daarnaast heeft op een andere woongroep een participatief actieonderzoek plaatsgevonden over hoe Laverhof, vanuit de het perspectief van Familiezorg, de relatie tussen cliënt en familie kan ondersteunen. Centrale vraag in dit onderzoek: "Welke actieplannen kunnen betrokkenen co-creëren en realiseren zodat er gewerkt wordt vanuit de bedoeling waarbij cliënt en zijn/haar systeem in stand blijft, er continue dialoog is binnen de zorgtriade en afgestemde zorg het resultaat is." Familieleden en zorgmedewerkers zijn betrokken geweest in dit onderzoek. De aanbevelingen uit dit onderzoek liggen op het gebied van betere communicatie, wederzijdse verwachtingen helder maken en cliënt en familie al spreken voor verhuizing naar de intramurale woongroep. Op basis van deze aanbevelingen en de resultaten uit de pilot zal in 2022 de wederzijdse kennismaking Laverhof breed ontwikkeld en geïmplementeerd worden.</p>
	<p>Binnen de methodiek Familiezorg is gespreksvaardigheid een belangrijk element. Daar waar teams kiezen voor een teamontwikkelingstraject, is het optimaliseren van gespreksvaardigheden een vast onderdeel. Dit heeft tot doel om in dialoog met cliënt, diens sociaal netwerk, professionals en vrijwilligers te komen tot afspraken ter ondersteuning van de zorg- en welzijnsvraag. Op deze manier ervaren cliënten dat de zorg ook echt aansluit bij wat zij nodig hebben en meerwaarde heeft.</p>	<p>Laverhof biedt gestructureerd de Training 'Mens in beeld' aan medewerkers aan. In deze training is de focus gericht op oprecht interesse tonen in de ander tijdens een gesprek. Ook wordt er regelmatig een casusbespreking georganiseerd. Hierbij wordt de methode van familiezorg gebruikt.</p>

	<p>In 2021 zetten we het huidige beleid rondom het leren kennen van de cliënt voort. Dit maakt onderdeel uit van het traject inzorgname. Een van de doelen hiervan is dat iedere cliënt na de eerste zes weken een passend zorgplan heeft.</p>	<p>Deze doelstelling is gerealiseerd. Tijdens de PREZO VVT audit in september 2021 is geconstateerd dat iedere cliënt binnen zes weken een passend zorgplan heeft.</p>
	<p>Er is bij ZonMw een subsidieaanvraag gedaan om samen met het expertisecentrum familie zorg (Exfam) in Het Retraitehuis deel te nemen aan een langlopend actieonderzoek naar integrale samenwerking tussen cliënten, families en zorgprofessionals.</p>	<p>De subsidieaanvraag is niet toegekend maar de ondersteuning door het Expertisecentrum Familiezorg heeft wel plaatsgevonden. De focus in deze ondersteuning lag op de volgende onderdelen: 1. Teamontwikkeling: samenwerken met elkaar, waarbij de uitgangspunten van Familiezorg leidend zijn. Dit heeft geleid tot een betere samenwerking binnen de zorgteams. Bij het feedback geven aan elkaar wordt gebruik gemaakt van de principes uit de methodiek Familiezorg. 2. Samenwerking met de cliëntenraad. Er is nu een laagdrempelige samenwerking met de lokale cliëntenraad. 3. Wederzijdse kennismaking bij een nieuwe bewoner. De resultaten zijn eerder beschreven.</p>
<p><b>Leven als thuis</b></p>	<p>Elke dagbestedingscoach (DBC) van een team onderzoekt wanneer een cliënt lekker in zijn vel zit (volgens de principes van het beleid voor mentaal welbevinden). Door dit in kaart te brengen kunnen wij hierop inspelen en het mentaal welbevinden samen met familie en vrijwilligers ondersteunen.</p>	<p>In het ene team vervult de DBC een belangrijke rol hierin in een ander team gebeurt dat meer in de gezamenlijkheid tussen de zorg en de DBC. Mentaal welbevinden staat in alle teams op de kaart en er is zowel op individueel cliënt niveau als in de groep aandacht voor. In de rapportage van de PREZO VV&amp;T audit 2021 wordt geconstateerd dat door de gehele organisatie heen medewerkers doordrongen zijn van het feit dat zij werken aan een omslag van kwaliteit van zorg naar meer kwaliteit van leven. In praktijk is deze omslag al wel zichtbaar maar in de zorgplannen moet deze aandacht voor kwaliteit van leven nog meer tot uiting komen.</p>

	<p>Vanuit de visie op Eten &amp; Drinken wordt een bijdrage geleverd aan de kwaliteit van leven door geluksmomenten te creëren en rekening te houden met verschillende doelgroepen, persoonlijke voorkeuren en speciale momenten. Eten en drinken binnen Laverhof wordt ambachtelijk bereid in de eigen keuken in Schijndel. In 2019 zijn de betrokken facilitaire teams opnieuw ingericht. In 2020 lag de nadruk op het realiseren van de randvoorwaarden om eten en drinken nog dichterbij de cliënt te organiseren. In 2021 wordt gekeken naar sfeer en ontmoeting rondom eetmomenten.</p>	<p>Er is Laverhof breed ingezet op verbetering en daar wordt per afdeling op de eigen manier passend bij de doelgroep mee omgegaan. Sfeer en beleving in aankleding van ruimte en tafel wordt meegenomen in het geheel. Daarnaast zijn de uitkomsten van de zelfevaluatie PREZO VV&amp;T aanleiding om naar de beleving van eten &amp; drinken te kijken. Ook hier gaat het naast het verbeteren van de kwaliteit van het eten ook over de manier waarop de maaltijden aangeboden worden. Eten en drinken moet elke dag een fijn moment zijn voor de bewoners. Een aantal scenario's is uitgewerkt om dit te verbeteren. Dit wordt vervolgd in 2022.</p>
<p><b>Medezeggenschap</b></p>	<p>In de samenwerking met familie in het nieuwe normaal staat de Wmcz centraal. De CCR heeft in 2020 het voortouw genomen om de nieuwe medezeggenschapsregeling uit te werken, in samenspraak met de lokale cliëntenraden en het MT van Laverhof. 2021 staat in het teken van implementatie en alle betrokkenen op de juiste manier in positie brengen om cliëntenmedezeggenschap goed te laten functioneren.</p>	<p>In 2021 is deze structuur vormgegeven en geïmplementeerd. In september 2021 zijn door de voorzitters en de betrokken bestuurder en de zorgdirecteuren de verschillende medezeggenschapsovereenkomsten getekend. De voorzitters en de ondersteuners van de centrale cliëntenraad en van de lokale cliëntenraden hebben een scholingsbijeenkomst gehad over het thema Wmcz. Voor medezeggenschap van cliënten en familie is na corona opnieuw aandacht gevraagd aan de verantwoordelijke teammanagers. Familie wordt opnieuw welkom geheten tijdens familieavonden.</p>

	<p>Elke afdeling heeft een werkend bewoners-/familieberaad waar ervaringen van cliënten worden opgehaald. De vorm van dit beraad kan verschillend zijn. Het doel is om verbeterpunten te bespreken die van waarde zijn en er echt toe doen. Deze manier van medezeggenschap en inspraak draagt bij aan het gevoel van eigenaarschap op alle niveaus. We blijven het bewonersberaad/familieberaad op elke woongroep verbeteren.</p>	<p>In de coronatijd, met de bezoeksbeperkingen en het niet kunnen laten samen komen van groepen, is medezeggenschap op de afdeling voor bewoners met dementie minder goed uit de verf gekomen. Voorheen werden bijeenkomsten met familie georganiseerd, dit was in 2021 nog niet mogelijk. Wel is een plan opgesteld hoe dit in 2022 weer opnieuw opgepakt kan worden. Medezeggenschap bij bewoners in somatische woongroepen heeft wel doorgang kunnen vinden. Daar waar mogelijk sloot een lid van de lokale cliëntenraad aan bij deze gesprekken. De bevindingen en de vervolgacties die daar op tafel komen tijdens het huiskamergesprek worden gedeeld met de lokale cliëntenraden.</p>
<p><b>Thema</b> <b>Kwaliteitskader:</b> <b>Wonen en Welzijn</b></p>	<p><b>Doelstelling</b></p>	<p><b>Resultaten</b></p>
<p><b>We gaan op zoek naar het kleine geluk</b></p>		
	<p>Er is aandacht voor een zinvolle dagbesteding door het ontwikkelen van persoonsgerichte activiteiten die van waarde zijn voor de cliënt. In 2021 wordt welzijn dichterbij de cliënten gebracht, door dit meer te organiseren op de woongroepen. Daarbij is de volgende vraag leidend: <i>Hoe kunnen we u ondersteunen en bijdragen aan uw welzijn, uitgaande van behoud van regie en zelfredzaamheid van u en uw familie?</i> Team welzijn ontwikkelt samen met de dagbestedingscoaches een nieuw welzijnsprogramma, dat meer ruimte geeft aan individuele activiteiten en activiteiten op de woongroepen. Daarnaast komt er meer ruimte voor bewegen. Beweging bevordert de gezondheidsbeleving en houdt vaardigheden in stand.</p>	<p>Voor de coronacrisis was al een eerste stap gemaakt in het ontwikkelen van de nieuwe visie op welzijn, welzijnsactiviteiten en het vrijwilligersbeleid. De coronacrisis heeft voor vertraging gezorgd in de verdere doorontwikkeling van deze visie. Daarentegen heeft de coronacrisis gezorgd voor creativiteit en een stukje omdenken. Omdat activiteiten gedurende de coronacrisis groepsgebonden dienden plaats te vinden is het welzijn van bewoners en bewegen opgepakt op de afdeling zelf. Dit is al dan niet gebeurd met ondersteuning van team Welzijn. Hierdoor kon goed ingespeeld worden op individuele behoeften van cliënten. De ervaring dat een andere mix tussen</p>

		activiteiten op de woongroep en activiteiten in het verenigingsleven beter aansluiten bij de behoefte van bewoners wordt gebruikt om in 2022 de visie op welzijn verder uit te werken.
	In 2021 wordt aandacht besteed aan het opnieuw welkom heten van de vrijwilligers en wordt er gekeken naar passende taken, binnen de kaders van het nieuwe normaal.	Het weer welkom heten van vrijwilligers blijkt in de praktijk toch nog wat uitdagingen te kennen. Vooral omdat vrijwilligers door Corona wat huiverig zijn om de woongroepen te bezoeken. Daarnaast zien we dat door de doorontwikkeling van de visie op welzijn de rol van de vrijwilliger verandert. Wat ook meespeelt is dat vrijwilligers ouder zijn geworden. Dit levert soms fysieke beperkingen op waardoor het lastiger wordt om actief mee te helpen bij activiteiten.
<b>Thema</b> <b>Kwaliteitskader:</b> <b>'Passende, veilige</b> <b>zorg en</b> <b>ondersteuning'</b>	<b>Doelstelling</b>	<b>Resultaten</b>
<b>Goede zorg wordt</b> <b>uitgevoerd met</b> <b>hoofd en hart.</b> <b>Vanuit</b> <b>vakmanschap</b> <b>werken we aan</b> <b>veilige zorg</b>		

	<p>Via een teamscan wordt voor elk team duidelijk in beeld gebracht welk onderdeel van veilige zorg en innovatie extra aandacht nodig heeft. Teammanagers nemen dit in samenspraak met hun teamleden op in hun verbeterplan.</p>	<p>Normaliter voert ieder team jaarlijks een teamscan uit. De teamscan kan gezien worden als een interne audit op teamniveau. Alle thema's die vallen onder basisveiligheid worden gescreend. En waar nodig worden hier vervolgacties op uitgezet en ondergebracht in het teamjaarplan. In 2021 stond de PREZO VV&amp;T audit centraal binnen Laverhof. Hierdoor is in 2021 de teamscan vervangen door een zelfevaluatie PREZO. Tijdens de zelfevaluatie zijn alle aandachtsgebieden van PREZO langsgelopen en beoordeeld. Waar nodig is een verbeterplan opgesteld. In september is de PREZO-audit met succes doorlopen.</p>
	<p>Digitaal vaardig zijn maakt meer dan vroeger onderdeel uit van het vakmanschap van medewerkers. Als onderdeel van het regionale programma BIZI, loopt het project 'Digitaal vaardig' door in 2021. Binnen Laverhof worden er zogeheten 'digicoaches' opgeleid. Deze digicoaches begeleiden en ondersteunen medewerkers die minder digitaal vaardig zijn.</p>	<p>Bij de start van het project werkten er twee digicoaches op een afdeling. Vanaf 2021 zijn er meerdere digicoaches aangetrokken en zijn er per locatie meer digicoaches beschikbaar gekomen. De digicoaches werken daarnaast nog in de zorg. De digicoaches binnen Laverhof zijn in 2021 extra opgeleid en hebben ondersteuning geboden bij het ICT-project 'Laverhof verbindt'. Dit werd als erg waardevol ervaren.</p>
	<p>Ontwikkelen van een afstemmingsoverleg tussen coördinatoren zorg en wijkverpleegkundigen en dit door laten groeien tot een professionele vakgroep. Tevens wordt onderzoek gedaan naar de voordelen van en randvoorwaarden voor het vormgeven van een VAR (verpleegkundige advies raad).</p>	<p>Vanwege de coronacrisis is besloten deze doelstelling voorlopig on hold te zetten. Er vindt wel regelmatig een vakgroeptoverleg met wijkverpleegkundigen plaats.</p>

	<p>De kwaliteitscommissies zijn in 2020 geëvalueerd in het kader van de 'meetweek' en werken in 2021 met een heldere opdracht, duidelijke focus en doelen en in een passende samenstelling aan verschillende onderwerpen. Dit waren belangrijke leerpunten uit de evaluatie. Kwaliteitscommissies spelen een rol in het adviseren over het meten van resultaten van zorg (uitkomsten). Zij bieden op afroep ondersteuning en expertise aan teams om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Commissies werken met een jaarplan en hebben een efficiënte communicatiestructuur ingericht met aandachtsvelders, waardoor zij sterker worden in dat aandachtsveld.</p>	<p>De kwaliteitscommissies hebben gedurende de coronapandemie stilgelegen. Dit vormde de aanleiding om te herzien of de huidige structuur nog wel paste bij de huidige werkwijze. In 2021 is geconstateerd dat het huidige kwaliteitsbeleid en de structuur van kwaliteitscommissies niet meer geheel past bij de huidige situatie. In de structuur van de kwaliteitscommissies wordt nu onderscheid gemaakt tussen randvoorwaardelijke commissies en werkgroepen met een tijdelijke opdracht. Werkwijzen voor de commissies en werkgroepen zijn vastgesteld zodat helder is wat de opdracht is. In het jaarplan van 2022 is opgenomen om het gehele kwaliteitsbeleid te herzien.</p>
	<p>In 2021 wordt de implementatie van de Wet Zorg en Dwang verder ingezet.</p>	<p>Alle zorg- en behandelteams zijn geschoold en geven aan daardoor zorgvuldig, volgens de richtlijnen te kunnen handelen in overleg met betrokken disciplines en verantwoordelijke arts. Eén van de specialisten ouderengeneeskunde neemt deel aan het regionale platform WZD waardoor kennisuitwisseling mogelijk is. De cliëntvertrouwenspersonen WZD zijn geïntroduceerd binnen de organisatie. Er heeft een kennismaking met de lokale cliëntenraden plaatsgevonden. De commissie WZD is één van de randvoorwaardelijke commissies met een opdracht en jaarplan.</p>
<p><b>Thema kwaliteitskader: 'Leren en ontwikkelen'</b></p>	<p><b>Doelstelling</b></p>	<p><b>Resultaten</b></p>
<p><b>Met en verbeteren via werkplekleren</b></p>		

	<p>Voortzetten van professionalisering van medewerkers die een coachende en coördinerende rol hebben (coördinerend verpleegkundigen, wijkverpleegkundigen, dagbestedingscoaches (DBC)) versterken waardoor zij zich verder blijven ontwikkelen en van waarde zijn binnen de teams. Elke coördinerend verpleegkundige en wijkverpleegkundige heeft een POP (persoonlijk ontwikkelingsplan) waarin samen met de praktijkopleider individueel gekeken wordt hoe haar rol te versterken is.</p>	<p>De leerdoelen die uit de POP's zijn gekomen zijn: voorbehouden en risicovolle handelingen, coaching en communicatie en klinisch redeneren. De beschikbare momenten in het skillslab t.b.v. de handelingen zijn uitgebreid. De eerder beschreven leergang 'coachende vaardigheden' levert hier ook een belangrijke bijdrage aan. De training klinisch redeneren wordt geactualiseerd in samenwerking met de verpleegkundig specialisten en wordt in 2022 weer gegeven aan de verpleegkundigen. Door covid hebben de groepsgewijze trainingen in 2021 vrijwel stilgelegen.</p>
	<p>Zorgmedewerkers niveau 4 en niveau 5 zijn geregistreerd in het kwaliteitsregister en bekwamen zich verder in hun functie.</p>	<p>De betreffende medewerkers hebben op individuele basis deelgenomen aan externe trainingen en cursussen en hebben daarmee hun accreditatiepunten behaald. Medewerkers hebben ODA (overige deskundigheidsbevorderende activiteit )- punten verzameld door de klinische lessen en de coaching die zij hebben gegeven op de werkvloer. Dit is vastgelegd in het kwaliteitsregister.</p>
	<p>Voortzetten teamontwikkeling door middel van werkplekleren. Medewerkers van team Opleidingen hebben per team een planning voor teamscholing gemaakt, wat zich richt op de veranderende beroepshouding, het bevorderen van samenwerking en het groeien naar zelfbewuste, plezierige en volwassen teams. Dit heeft als doel het waarborgen van afgestemde zorg.</p>	<p>Verschillende teams hebben deelgenomen aan teamtrainingen waarbij steeds de bewoner centraal stond: "van zorgen voor naar zorgen dat". Zij hebben gewerkt aan individuele kwaliteit en effectieve samenwerking. De deelnemers hebben een toets afgelegd en een certificaat behaald. Bij andere zorgteams zijn groeigesprekken gehouden waarin de persoonlijke en professionele ontwikkeling centraal stond. Een aantal medewerkers is gestart met de opleiding deskundig in de PG, werkplekleren maakt onderdeel uit van deze opleiding. Covid heeft veel gevraagd van de medewerkers in de zorg, zij zijn door het gezamenlijk</p>



		zorgen voor de bewoners dichter tot elkaar gekomen omdat zij gezamenlijk in dezelfde situatie zaten. Zij hadden veel steun aan elkaar.
	Verder ontwikkelen van verbeterplannen op teamniveau op basis van behoefte. In 2019 is dit uitgewerkt in de vorm van een 'meetweek'. In 2020 heeft de evaluatie en aanscherping hiervan niet plaats kunnen vinden. In 2021 wordt dit verder opgepakt.	Is in 2021 vervangen door de zelfevaluatie voor PREZO VV&T keurmerk. Voor 2022 wordt opnieuw bekeken op welke manier de evaluatie op teamniveau kan plaatsvinden. Dit vormt een onderdeel van de evaluatie van het kwaliteitsbeleid zoals die gaat plaatsvinden.
<b>Thema kwaliteitskader: Leiderschap, governance en management</b>	<b>Doelstelling</b>	<b>Resultaten</b>
<b>Samen sturen op kwaliteit</b>		
	Ter ondersteuning van het samen werken aan kwaliteit en de lerende organisatie, heeft het verbeteren van de inrichting van het documentbeheersysteem prioriteit in 2021. Betere vindbaarheid van documenten, toegankelijkheid van het systeem en kennisdeling met elkaar staat daarin centraal. Er wordt een koppeling gemaakt met de implementatie van het social Intranet (zie hulpbronnen).	In 2021 hebben de beleidsadviseurs ondersteuning gehad van een externe consultant om de doelstelling te behalen. De zoekbaarheid en vindbaarheid van documenten is sterk verbeterd. Daarnaast is er een API-koppeling gerealiseerd tussen het documentbeheersysteem en het nieuwe social intranet. Hierdoor kunnen alle medewerkers ook via het social intranet het documentbeheersysteem doorzoeken. Deze doelstelling is afgerond.

	Ter afronding van de implementatie van het kwaliteitsbeleid en daarbij het kwaliteitssysteem van Laverhof gaan we in 2021 voor certificering. Dit betekent een externe toetsing op ons eigen kwaliteitssysteem, met een Keurmerk PREZO VV&T als beloning. Dit bevestigt de kwaliteit van zorg die Laverhof levert en is een keurmerk waar je trots op mag zijn.	De certificering PREZO VV&T is succesvol behaald in 2021.
	We sturen door het inzichtelijk maken van cliënt-ervaringen en andere metingen (zowel merkbare als meetbare resultaten). Op basis daarvan en in samenspraak met teams, cliënten en familie worden verbeterpunten geformuleerd die onderdeel zijn van het verbeterplan op teamniveau.	De resultaten van de verschillende metingen worden geanalyseerd en op een beeldende manier teruggekoppeld naar de juiste doelgroep. In 2021 is de slag gemaakt om de analyses van alle metingen te vertalen in factsheets. Dit is erg goed ontvangen. Dit wordt gecontinueerd.
<b>Thema kwaliteitskader: Personeel samenstelling</b>	<b>Doelstelling</b>	<b>Resultaten</b>
<b>Samen verantwoordelijke teams</b>		
	Volgende vakbekwame medewerkers binnen de organisatie vinden en behouden. Dit kan door het aannemen en opleiden van zij-instromers en door het aanbieden van meer opleidingsplaatsen.	Opleidingsplaatsen in 2021: 13 medewerkers BBL-2, 31 medewerkers BBL-3, 15 medewerkers BBL-4, 4 medewerkers HBO-V. Daarnaast zijn er ook diverse opleidingen gevolgd op individuele basis zoals verzorgende GRZ, casemanager dementie, management in de zorg, verpleegkunde geriatrie, master geriatrie, verpleegkundig specialist in opleiding. Eveneens zijn we actief geweest in de werving voor de Coronabanen. De ervaringen met de Coronabanen vanuit de afdelingen zijn positief. We zien dat een aantal van de medewerkers die starten met een Coronabaan doorstromen binnen de organisatie in een reguliere functie of op een leerlingfunctie. Daarnaast is er samenwerking

		gezocht met de Zorgreservisten. Dit heeft ook geresulteerd in een aantal plaatsingen. Ook hier zijn positieve ervaringen te melden.
	Project Lefgozers is in 2019 gestart en loopt door in 2021. Dit is een regionaal project waarbij de voorwaarden en mogelijkheden voor zij-instromers aantrekkelijker zijn dan voor leerlingen zonder werkervaring. Dit project wordt uit de regionale transitiebudgetten vergoed.	In 2021 waren er gemiddeld 17 Lefgozers. Ook in Q3 en Q4 van 2021 is er weer een groep Lefgozers gestart. De lefgozers zijn tevreden over de begeleiding die zij ontvangen vanuit Laverhof.
	In het kader van het behoud van medewerkers zal het project 'De rode loper' in 2021 worden geïmplementeerd. Een van de onderdelen daarvan is de rol van mentor in teams om nieuwe medewerkers te begeleiden (2 FTE niveau 3 (vanuit kwaliteitsgelden).	Het project Rode loper is inmiddels met instemming van de OR door de bestuurder vastgesteld en is in september tijdens de locatie overleggen geïntroduceerd. De werving voor de mentoren is in gang gezet.
	Extra focus op vitaliteit van medewerkers. Herstel van medewerkers heeft tijd nodig. Hierbij geldt dat we dit vooral willen faciliteren. Zowel op individueel niveau als op teamniveau wordt hier aandacht aan geschonken, afgestemd op de individuele behoefte. Daarnaast is er aandacht voor duurzame inzetbaarheid van medewerkers. In zowel preventief opzicht als via activiteiten in het kader van het stijgende ziekteverzuim.	Groeigesprekken, individuele gesprekken en teamoverleg zijn momenten waar dit o.a. ter sprake komt. Alle teams hebben daarnaast teamtraining gehad van Vidacto. Hierbij was aandacht voor de gevolgen van Covid in de teams. Ervaringen werden gedeeld, handvatten aangereikt en er is gewerkt met het buddy systeem; buddy's die elkaar ook op de werkvloer bijstaan en steunen. Deze trainingen zijn positief beoordeeld door de medewerkers. Daarnaast is door HRM de 'Interventiewaaijer' samengesteld. Hierin is een overzicht te vinden van individuele en groepsgerichte interventies die een bijdrage leveren aan vitaliteit van medewerkers, duurzame inzetbaarheid en werkplezier.

	<p>In 2020 heeft de Arbo-commissie een nieuwe Arbo-organisatie opgezet. Het uitgangspunt is om de Arbo-organisatie zo dicht mogelijk bij het primaire proces te organiseren. In 2021 wordt dit model geïmplementeerd. Verschillende functies, zoals preventiemedewerker, ergocoaches, aandachtsvelders veiligheid en fysieke belasting en de Arbocoördinator krijgen een andere invulling.</p>	<p>Alle medewerkers binnen Laverhof worden opgeleid tot ontruimer. Alle zorgmedewerkers binnen Laverhof worden daarnaast ook opgeleid zodat zij kunnen reanimeren en de AED kunnen bedienen. Op die wijze heeft Laverhof geborgd dat er altijd collega's aanwezig zijn die kunnen ontruimen en reanimeren.</p>
<p><b>Thema kwaliteitskader: 'Gebruik van hulpbronnen'</b></p>	<p><b>Doelstelling</b></p>	<p><b>Resultaten</b></p>
	<p>Het programma Zorgtechnologie is gestart in 2020. Het doel van het programma is verbreding van de inzet van zorgtechnologie om enerzijds de werklast van de medewerkers te verlagen en anderzijds de werkprocessen te ondersteunen. Het programma Zorgtechnologie is een combinatie van enerzijds een regionaal programma (BIZI) en een aantal technologische ontwikkelingen binnen Laverhof zelf. Binnen het interne zorgtechnologie programma zijn de volgende ontwikkelingen in gang, welke doorlopen in 2021:</p>	<p>Op het gebied van zorgtechnologie werkt Laverhof samen in BIZI verband, een samenwerking van BrabantZorg, ZGEM en Laverhof. Deze samenwerking biedt de mogelijkheid om kennis en ervaring met betrekking tot zorgtechnologie met elkaar te delen en te leren van pilots binnen de betrokken organisaties. Een van de pilots betreft de inzet van Digicoaches. Het succes van de pilot binnen Laverhof heeft er inmiddels toe geleid dat de inzet van Digicoaches ook is gebruikt voor de adoptie van het veelomvattende ICT-vernieuwingsproject Laverhof Verbindt.</p>
	<p>Verbreding gebruik Elektronische Toedieningsregistratie (eTDR) van Nedap. In 2020 is deze applicatie in de thuiszorg geïmplementeerd vanuit een regionale proeftuin. Streven is om in 2021 intramuraal ook hiermee te gaan werken.</p>	<p>De elektronische toedien app van Nedap bleek niet te voldoen aan de eisen van Laverhof voor gebruik intramuraal. In augustus is met hulp van een externe adviseur een inventarisatie uitgevoerd naar medicatieveiligheid. In september is daar een rapportage van gemaakt. Belangrijkste conclusie: 1) opstellen van een geneesmiddelendistributieprotocol (GDP), 2. Keuze voor één apotheek in plaats van de drie verschillende apotheken waar we nu mee samen werken, 3. Instellen van een Commissie</p>

		<p>Farmaceutische Zorg (CFZ) hetgeen een herziening van de opdracht van de huidige geneesmiddelencommissie betreft, 4. Starten van kwartaalbijeenkomsten met aandachtsvelders, 5. Heroverweging van de keuze om met ONS eTDR intramuraal te gaan werken omdat deze toepassing onvoldoende toekomstbestendig is.</p>
	<p>Beeldzorg inzetten in zowel de extramurale als intramurale setting. Voorbereidende gesprekken met aanbieders zijn in 2020 geweest, en worden in 2021 opnieuw opgepakt.</p>	<p>Dit onderwerp is in 2021 nog niet structureel opgepakt. Op dit moment wordt op de GRZ-afdeling gewerkt met de Compaan. Via deze tablet kunnen revalidanten zelf oefenen en trainen buiten de therapiemomenten om, waardoor revalidatiedoelen eerder behaald kunnen worden. De ambitie is om het gebruik van beeldschermzorg in 2022 verder te verbreden.</p>
	<p>Een inventarisatie wordt gemaakt op het inzetten van zorgtechnologie bij het meten en in kaart brengen van vitale functies.</p>	<p>Eind 2021 is een adviseur Zorginnovatie aangetrokken om het (leren) werken met zorgtechnologie en het ontwikkelen en borgen van zorginnovaties in de volle breedte van de organisatie te ondersteunen.</p>
	<p>Het gebruik van de Smartglass zal in pilot-vorm worden ingezet.</p>	<p>De pilot Smartglass zal niet worden gestart. Vanuit de visie op zorgtechnologie is het starten van een pilot Smartglass nu niet op zijn plaats: Een Smartglass is voor nu niet het antwoord op een actuele zorgvraag en er wordt geen belemmering ervaren waar een Smartglass nu een oplossing voor biedt. Daarnaast is gesteld dat Laverhof alleen bewezen technologie in wil zetten. Voor experimentele toepassingen zoeken we de samenwerking binnen BIZI. Nu een pilot starten heeft het grote risico dat de Smartglass een gadget wordt, wat misschien leuk is maar te weinig toegevoegde waarde heeft.</p>

	<p>In 2021 wordt een kenniscentrum opgericht, waar relevante ontwikkelingen en kennis rondom zorgtechnologie verzameld wordt om van (elkaar) te leren. Dit kenniscentrum zal een plek krijgen binnen het Social Intranet. Een verwacht effect is ook dat medewerkers meer digitale vaardigheden ontwikkelen (project Digivaardig vanuit BIZI) en beter om leren gaan met technologie, een belangrijke voorwaarde voor een toekomstbestendige zorg waarin steeds meer wordt ingezet op technologie.</p>	<p>Eind 2021 is een adviseur Zorginnovatie aangetrokken om het (leren) werken met zorgtechnologie en het ontwikkelen en borgen van zorginnovaties in de volle breedte van de organisatie te ondersteunen.</p>
	<p>Laverhof implementeert in 2021 een Social Intranet. Het gehele voortraject is in 2020 afgerond. Een Social Intranet is een virtueel platform dat voor alle medewerkers binnen de organisatie toegankelijk is. Het is dynamisch, gericht op interactie en ondersteunt vanuit die gezamenlijkheid de ontwikkeling van een gemeenschap. De informatiebehoefte van de gebruiker staan centraal, want medewerkers bepalen zelf welke informatie voor hen nuttig is. Zo is het Social Intranet een digitale werkplek waar alle informatie centraal te vinden is en die medewerkers ondersteunt in hun dagelijkse werkzaamheden. Het stimuleert kennisdeling en samenwerking waardoor binnen Laverhof makkelijker en veiliger kennis en nieuws kan worden gedeeld, samenwerking wordt ondersteund en verbinding gemaakt. Het Social Intranet (of delen daarvan) worden ook toegankelijk voor cliënten, familieleden van cliënten en vrijwilligers.</p>	<p>Vanaf half oktober was er sprake van een intensieve adoptieperiode waarin 50 ambassadeurs en Digicoaches na een train-de-trainer traject te hebben gevolgd bij Connecting Health, trainingen hebben gegeven aan maar liefst ruim 1000 medewerkers. De opkomst bij de trainingen van 70,2% onder de omstandigheden van Corona is bijzonder goed te noemen.</p> <p>De technische en datamigratie is op 6 december afgerond en is geslaagd. Alle applicaties en bestanden zijn overgezet naar de nieuwe omgeving. Voor de gebruikers en met name de zorgmedewerkers is er nogal wat veranderd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toegang via Sociaal Intranet (SIL)</li> <li>• Single Sign on</li> <li>• Iedereen eigen e-mailadres (+/+ 900)</li> <li>• Nieuwe devices (met name Chromebooks en laptops)</li> </ul>
	<p>Ook in de regio loopt een project rondom zorgtechnologie (Brabant Implementatie Zorg Innovaties (BIZI)), gefinancierd vanuit de kwaliteitsmiddelen die beschikbaar worden gesteld door het zorgkantoor en uitgevoerd in samenwerking met Transvorm, de werkgeversorganisatie in Brabant voor zorg en welzijn. Uitgangspunt voor het project is dat technologie</p>	<p>In september is er een succesvol BIZI-event gehouden: 'van Inspiratie naar Innovatie, CapaciTIJD voor en door Technologie'. Er is stil gestaan bij regionale samenwerking als smeermiddel voor het doorvoeren van innovaties in de zorg. Voorbeelden van zorginnovatie / -technologie en</p>

	<p>zowel het leven van zorgvragers als het werk van professionals makkelijker kan maken. Het regionale project is erop gericht de hindernissen die er zijn binnen zorgorganisaties om technologische innovaties in te voeren te verminderen of weg te nemen en implementatie en opschaling te stimuleren. Bovenal is hierbij van belang om uit te gaan van de eindgebruiker en het zorgproces.</p>	<p>concrete projecten binnen de regio zijn aan de orde geweest.</p>
	<p>Laverhof is één van de drie deelnemers aan dit project, naast Zorggroep Elde Maasduinen en BrabantZorg. In het eerste kwartaal van 2020 zijn de eerste projecten gestart: gebruik slim inco, zorg op afstand, medicatie uitgifte, vitale functies, alarmering en digitaal vaardig. In de loop van het traject zijn een aantal projecten gestopt na kritische afweging van de voor- en nadelen. Voor 2021 staat het gebruik van slim inco materiaal, het meten van vitale functies, medicatie uitgifte en digitaal vaardig.</p>	<p>Het project 'slimme inco' verloopt zeer naar tevredenheid. Het project is een mooi voorbeeld van de verbinding tussen zorgtechnologie en innovatie. In het project wordt niet alleen de technologische toepassing van 'Identify' en 'Change Indicator' ingezet, maar is het team anders gaan kijken naar (in)continentie. Het zorgproces is geïndividualiseerd aangepast op de cliënt, waarbij het resultaat is dat iemand die eerst incontinent leek te zijn dit nu niet meer is of veel lichter incontinentiemateriaal kan gebruiken. Dat is veel prettiger voor de cliënt, maar ook veel goedkoper. Het project 'Slim Inco' wat binnen het samenwerkingsverband BIZI vorm wordt gegeven laat in december een positieve businesscase zien. Klaar voor opschaling. Voor een traject 'Bewustwording' is een plan van aanpak gemaakt wat in Q1 en Q2 van 2022 wordt uitgevoerd. Doelstelling: realiseren van groter bekendheid bij medewerkers voor het werken met zorgtechnologie en bewustwording van nut en noodzaak hiervan. Onderdelen van het traject zijn een Tech@doptiespel en de inzet van een mobiel Zorglab technologie.</p>

	<p>Een tweede regionaal project dat betrekking heeft op de inzet van technologie is e-learning. Laverhof, BrabantZorg en Vugterstede vormen de projectgroep. Bij e-learning wordt gebruik gemaakt van internettechnologie voor het vormgeven van leren en dan met name het leren op de werkplek of ervaringsleren. De inzet van e-learning wordt steeds belangrijker voor het bijhouden en delen van kennis, praktijkervaringen en goede voorbeelden, binnen de eigen organisatie maar ook tussen organisaties onderling (lerend netwerk conform Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg). Dit hangt samen met de praktijk- en onderwijsintegratie van zij-instromers, het behouden van oudere medewerkers door hen in te zetten als begeleiders voor jongere medewerkers (project 'dweilen met de kraan dicht') en zorginnovatie. De projectgroep heeft een advies uitgebracht over de inzet van e-learning voor leer- en ontwikkeltrajecten en hoe ervaringsleren bij kan dragen om de verschillende uitdagingen in de zorg het hoofd te bieden (inzet en behoud van zorgpersoneel, professionaliteit en kwaliteit van zorg). Voor 2021 richt de projectgroep zich op het lerend netwerk (Brabant Noordoost als best lerende regio in de VVT), in afstemming met Transvorm.</p>	<p>In 2021 is de keuze gemaakt voor een leverancier van een leermanagementsysteem en een e-learning bibliotheek. Door covid en een aantal organisatiebrede trajecten die in 2021 zijn geïmplementeerd is ervoor gekozen de implementatie door te schuiven naar 2022. Het ontwikkeltraject om het eigenaarschap van ontwikkeling bij de medewerkers zelf neer te leggen gaat in 2022 van start en het LMS systeem is daarbij een hulpmiddel om tot gedragsverandering te komen. Medewerkers worden aangesproken op hun vakmanschap en we stimuleren het eigenaarschap.</p>
	<p>Laverhof neemt deel aan het samenwerkingsverband "Stepped Care" binnen de Wijkverpleging. Laverhof neemt een positie in waardoor er gezorgd kan worden dat cliënten soepele doorstroming ervaren</p>	<p>Het netwerk van regionale zorginstellingen komt periodiek bij elkaar om ervaringen te delen en van elkaar te leren. Team opleiden heeft daar een actieve rol in. Daarnaast wordt in de keten intensief samengewerkt met de ketenpartners. Zo is er intensief contact tussen de wijkverpleegkundige en de huisarts d.m.v. MDO's en casuïstiek besprekingen. Eveneens wordt er gesproken over het optimaliseren van de samenwerking middels e-overdracht en medicatie uitwisseling via het LSP.</p>



	In de Regio wordt deelgenomen aan het project Beter Thuis, waarbij de focus ligt op revalidatie en behandeling thuis.	De focus op revalidatie en behandeling thuis heeft zich in 2021 vooralsnog gericht op de eigen organisatie Laverhof. In 2021 is binnen Laverhof gestart met ambulante revalidatie. Hiervoor is een apart zorgpad geschreven. Er is een aantal cliënten na een klinisch traject ambulant begeleid door een multidisciplinair GRZ-team. Hierdoor is het klinische traject verkort. De ervaringen hiermee zijn positief.
<b>Thema kwaliteitskader: 'Gebruik van informatie'</b>	<b>Doelstelling</b>	<b>Resultaten</b>
	Tevredenheidsmeting intramuraal (jaarlijks): in 2020 wordt dit georganiseerd in samenwerking met het externe bureau Van Loveren. In overleg met cliëntenraden zijn extra vragen toegevoegd om een beter beeld te krijgen van de ervaren kwaliteit en de speerpunten die voor de cliëntenraad van belang zijn. Afhankelijk van de resultaten worden in 2021 verdiepende gesprekken gevoerd met cliënten in de woongroepen/ huiskamers. In 2021 wordt opnieuw een cliënttevredenheidsmeting uitgevoerd.	Ook in 2021 heeft de tevredenheidsmeting van cliënten en naasten plaatsgevonden. Om een goede vergelijking te kunnen maken met eerdere jaren zijn, in overleg met de Centrale cliëntenraad, dezelfde extra vragen toegevoegd. Omdat de meting eind 2021 heeft plaatsgevonden worden de resultaten van het onderzoek pas in 2022 verwacht.
	Actief stimuleren van waarderingen op de site Zorgkaart Nederland. Dit maakt onderdeel uit van de tevredenheidsmeting.	Naast het feit dat aan cliënten of naasten tijdens het cliënttevredenheidsonderzoek gevraagd wordt of hun ervaringen doorgeleverd mogen worden aan Zorgkaart Nederland worden cliënten en naasten hier ook nog gedurende het jaar op geattendeerd. Veelal wordt dit aangekaart tijdens/na een zorgplanbespreking.
	Spreek met bewoners over wat speelt en gezamenlijk werken aan verbeteringen; dit krijgt vorm in huiskamergesprekken, waarbij de lokale cliëntenraden een actieve bijdrage leveren, in samenspraak met de teammanagers.	Op de somatische woongroepen hebben de huiskamergesprekken ook in 2021 doorgang kunnen vinden. De dagbestedingscoaches spelen hier een belangrijke rol. Daar waar mogelijk sloot een lid van de lokale cliëntenraad aan. De ervaringen zijn goed.

### 3. Afsluiting

In hoofdstuk 2 heeft u gelezen hoe Laverhof in 2021 gewerkt heeft aan kwaliteit. In bijlage 1 vindt u een overzicht van alle incidentmeldingen die gedaan zijn in 2021. De meldingen zijn uitgesplitst per kwartaal en in de volgende categorieën: vallen, medicatie, agressie en anders.

Op 1 januari 2020 is de wet Zorg & Dwang in werking getreden. Het uitgangspunt van de nieuwe wet is 'Nee, tenzij'. Dat betekent dat vrijheidsbeperking of onvrijwillige zorg in principe niet mag worden toegepast, tenzij er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt of zijn omgeving. Zorgaanbieders die (on)vrijwillige zorg leveren dienen halfjaarlijks gegevens over de toepassing van onvrijwillige zorg aan te leveren bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Het gaat om onder meer een kwalitatieve analyse onvrijwillige zorg. In bijlage 2 vindt u de analyse van de ingezette (on)vrijwillige zorg binnen Laverhof in 2021.

## Bijlage 1 Analyse MIC meldingen 2021

Overzicht MIC analyse 2021	eerste kwartaal	tweede kwartaal	derde kwartaal	vierdekwaartal	Totaal
VALLEN	MIC	MIC	MIC	MIC	MIC
1 Karmijn /Bellefleur/Elstar	14	23	17	28	82
2 Sterappel	18	7	23	20	68
3 Kastanjedreef	33	24	46	35	138
4 Lindelaan	28	25	27	45	125
5 Het Retraitehuis Somatiek Verzorgd Wonen	17	14	3	19	53
6 Het Retraitehuis Psychogeriatric afd.2	28	43	24	16	111
7 Parklaan	46	42	58	75	221
8 Vijverhof	71	53	60	70	254
9 Annahof Verzorgingshuis	7	11	5	5	28
10 Mgr. Bekkershuis somatiek Schijndel	68	36	50	59	213
11 OT Heeswijk	3	3	11	8	25
12 OT Schijndel team A	14	29	22	23	88
13 OT Schijndel team B	10	0	5	3	18
14 Revalidatie Heeswijk / Schijndel + hospice	6	14	19	8	47
<b>Totaal Laverhof</b>	<b>363</b>	<b>324</b>	<b>370</b>	<b>414</b>	<b>1471</b>

Overzicht MIC analyse 2021	eerste kwartaal	tweede kwartaal	derde kwartaal	vierde kwartaal	Totaal
MEDICATIE	MIC	MIC	MIC	MIC	MIC
1 Karmijn /Bellefleur/Elstar	25	14	20	23	82
2 Sterappel	9	13	9	8	39
3 Kastanjedreef	8	10	14	8	40
4 Lindelaan	9	23	23	15	70
5 Het Retriatehuis Somatiek Verzorgd Wonen	34	22	23	19	98
6 Het Retriatehuis Psychogeriatric afd.2	17	13	14	5	49
7 Parklaan	4	10	6	14	34
8 Vijverhof	25	22	13	23	83
9 Annahof Verzorgingshuis	4	3	6	4	17
10 Mgr. Bekkershuis somatiek Schijndel	17	22	23	35	97
11 OT Heeswijk	2	19	11	6	38
12 OT Schijndel team A	21	31	17	37	106
13 OT Schijndel team B	8	5	9	3	25
14 Revalidatie Heeswijk / Schijndel	17	22	29	18	86
<b>Totaal Laverhof</b>	<b>200</b>	<b>229</b>	<b>217</b>	<b>218</b>	<b>864</b>

Overzicht MIC analyse 2021	eerste kwartaal	tweede kwartaal	derde kwartaal	vierde kwartaal	Totaal
AGRESSIE	MIC	MIC	MIC	MIC	MIC
1 Karmijn /Bellefleur/Elstar	0	0			0
2 Sterappel	2	0			2
3 Kastanjedreef	3	8	10	0	21
4 Lindelaan	0	7	31	5	43
5 Het Retriatehuis Somatiek Verzorgd Wonen	0	0		1	1
6 Het Retriatehuis Psychogeriatric afd.2	10	0	8	7	25
7 Parklaan	3	0	1	24	28
8 Vijverhof	5	15	6	2	28
9 Annahof Verzorgingshuis	1	0			1
10 Mgr. Bekkershuis somatiek Schijndel	0	1		2	3
11 OT Heeswijk	0	0			0
12 OT Schijndel team A	0	0			0
13 OT Schijndel team B	0	0		0	0
14 Revalidatie Heeswijk / Schijndel	0	0	2		2
<b>Totaal Laverhof</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>58</b>	<b>41</b>	<b>154</b>

<b>Overzicht MIC analyse</b>	<b>eerste kwartaal</b>	<b>tweede kwartaal</b>	<b>derde kwartaal</b>	<b>vierde kwartaal</b>	<b>Totaal</b>
<b>ANDERS</b>	<b>MIC</b>	<b>MIC</b>	<b>MIC</b>	<b>MIC</b>	<b>MIC</b>
1 Karmijn /Bellefleur/Elstar	0	0			0
2 Sterappel	0	0			0
3 Kastanjedreef	7	2	3	2	14
4 Lindelaan	1	1	10	4	16
5 Het Retriatehuis Somatiek Verzorgd Wonen	0	1	2	3	6
6 Het Retriatehuis Psychogeriatric afd.2	5	0	0		5
7 Parklaan	2	2	1	0	5
8 Vijverhof	0	3		3	6
9 Annahof Verzorgingshuis	0	0			0
10 Mgr. Bekkershuis somatiek Schijndel	0	0	3	2	5
11 OT Heeswijk	0	0			0
12 OT Schijndel team A	0	0	3		3
13 OT Schijndel team B	0	0		0	0
14 Revalidatie Heeswijk / Schijndel	0	0	1	3	4
<b>Totaal Laverhof</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>17</b>	<b>64</b>

## Bijlage 2 Analyse inzet (on)vrijwillige zorg 2021

### Inleiding

Deze analyse is tot stand gekomen vanuit het zorgplan in het elektronisch cliëntendossier (ECD). Daarin doorlopen medewerkers het stappenplan Zorg & Dwang, wat zichtbaar wordt in de rapportage in het ECD. De analyse is opgesteld door de commissie Zorg en Dwang. Laverhof wil cliënten de ruimte geven om zelfstandig te leven en hun leven naar eigen inzicht in te richten. Om deze reden werken wij vraaggericht en respecteren de cliënt in de keuzes die hij of zij maakt. In principe passen we geen onvrijwillige zorg toe, tenzij het echt niet anders kan. In die situatie handelen we volgens de voorwaarden van de wet Zorg en Dwang (WZD).

### Wet zorg en dwang

2021, het jaar dat nog gedeeltelijk in het teken van corona stond. In het begin van 2021 zijn de laatste teams geschoold in de wet zorg en dwang. Laverhof heeft dit jaar tijd besteed aan het werken volgens de Wzd en de visie van Laverhof op onvrijwillige zorg. Binnen Laverhof is een commissie Wzd die bestaat uit verschillende functionarissen. De functionarissen vormen een reflectie van de functies binnen de hele organisatie. Deze commissie heeft in 2021 de Wzd verder vormgegeven en signalen uit de organisatie meegenomen. Laverhof biedt zorg in vier verschillende locaties, voor verschillende doelgroepen. Daarnaast biedt Laverhof ook Ondersteuning Thuis. 2021 is nog een overgangsjaar voor de extramurale zorg voor de WZD, Laverhof heeft hier aandacht voor. Medewerkers zijn geïnformeerd, maar een uitdaging blijft binnen de ondersteuning thuis dat de rollen anders zijn belegd.

Per locatie is de verleende onvrijwillige zorg in 2021 in kaart gebracht. Binnen de onvrijwillige zorg hanteren we de 9 categorieën uit de Wzd waartegen verzet is of waarbij in een noodsituatie onvrijwillige zorg wordt verleend. Het gaat hierbij om de volgende categorieën:

1. toedienen van vocht, voeding en medicatie, medische handelingen en therapeutische maatregelen;
2. beperken van de bewegingsvrijheid;
3. insluiten;
4. uitoefenen van toezicht op betrokkene;
5. onderzoek aan kleding of lichaam;
6. onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen;
7. controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen;
8. beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten;
9. beperken van het recht op het ontvangen van bezoek.

In totaal is bij Laverhof in 2020 bij zes unieke cliënten onvrijwillige zorg verleend, waarbij het stappenplan doorlopen is. Bij deze 6 verschillende cliënten is in totaal 10 maal onvrijwillige zorg verleend. Er is geen onvrijwillige zorg in een noodsituatie verleend.

## Overzicht per locatie

### Cunera | De Bongerd (vestigingsnummer: 000026230178)

Een locatie met ongeveer 230 cliënten, waarvan 100 cliënten met een pg-grondslag. Op locatie Cunera/De Bongerd is bij drie cliënten een vorm van onvrijwillige zorg verleend. Onvrijwillige zorg wordt verleend bij 3% van de cliënten met een pg-grondslag. Op Cunera/de bongerd zijn de volgende vormen van onvrijwillige zorg verleend; onderzoek van kleding of lichaam (3x) en medische handelingen en therapeutische maatregelen (2x).

### Het Retraitehuis (vestigingsnummer: 000033616426)

Een locatie met ongeveer 50 cliënten, waarvan 30 met een pg-grondslag. Binnen het Retraitehuis zijn geen cliënten die een vorm van onvrijwillige zorg hebben gekregen. Onvrijwillige zorg is verleend bij 0% van de cliënten met een pg-grondslag.

### Mgr. Bekkershuis (vestigingsnummer: 000022885226)

Een locatie met ongeveer 50 cliënten, waar met name cliënten wonen met een somatische grondslag. Binnen deze locatie is geen onvrijwillige zorg verleend. Onvrijwillige zorg wordt verleend bij 0% van de cliënten met een pg-grondslag. In de thuiszorg verbonden aan Mgr. Bekkershuis is een maal onvrijwillige zorg verleend. Het gaat hierbij om de volgende vormen van onvrijwillige zorg; Beperken van bewegingsvrijheid (2x).

### St Barbara (vestigingsnummer: 000022884831)

Een locatie met ongeveer 100 cliënten, allen met een pg-grondslag. In deze locatie is bij twee cliënten onvrijwillige zorg geboden. Onvrijwillige zorg wordt verleend bij 2% van de cliënten met een pg-grondslag. Op Sint Barbara zijn de volgende vormen van onvrijwillige zorg verleend; het uitoefenen van toezicht op de betrokkene (2x) en medische handelingen en therapeutische maatregelen (1x).

In de verschillende locaties is een verschil van inzet van onvrijwillige zorg. Eén van de verklaringen hiervoor is dat binnen het Mgr. Bekkershuis weinig cliënten wonen met een pg-grondslag. Hierdoor vallen er minder cliënten binnen de Wzd. Cunera de Bongerd is een grotere locatie met daarbij een afdeling voor tijdelijk verblijf van crisisbedden en IBS-bedden. Dit kan het hogere aandeel binnen Cunera de Bongerd verklaren. Onvrijwillige zorg is binnen Cunera de Bongerd alleen geboden bij Cunera, waar de cliënten met een pg-grondslag wonen. In locatie St Barbara wonen 100 cliënten met een pg-grondslag, hier is in 2021 tweemaal onvrijwillige zorg verleend, het percentage is net wat lager dan voor de locatie Cunera de Bongerd. Op locatie het Retraitehuis is dit jaar geen onvrijwillige zorg geboden, vorig jaar wel. Hier is geen specifieke verklaring voor.

## Verschillende vormen

Laverhof heeft de volgende vormen van onvrijwillige zorg toegepast in 2021:

- Onderzoek van kleding of lichaam: Onderzoek aan kleding betekent dat de client betast wordt om eventueel verborgen voorwerpen in kleding te traceren. Onderzoek aan de oppervlakte van het lichaam en uitwendig schouwen van de openingen en holten van het bovenlichaam. Dit heeft 3 maal plaatsgevonden bij Laverhof, 30% van de verleende onvrijwillige zorg.
- Medische handelingen en therapeutische maatregelen: Onvrijwillige toediening van vocht, voeding en medicatie, medische controles of andere medische handelingen en



therapeutische handelingen. Dit heeft 3 maal plaatsgevonden bij Laverhof, 30% van de verleende onvrijwillige zorg

- Beperken van de bewegingsvrijheid: Beperken van de mogelijkheid van de client om zijn lichaam te bewegen en beperkingen voor de client om van zijn plaats te komen. Dit heeft 2 maal plaatsgevonden bij Laverhof, 20% van de verleende onvrijwillige zorg.
- Het uitoefenen van toezicht op de betrokkene: het toepassen van domotica in de privéruimte van de client, of domotica waarmee gelokaliseerd kan worden waar de client zich bevindt. Dit is 2 maal verleend binnen Laverhof, 20% van de verleende onvrijwillige zorg.

De andere vormen van onvrijwillige zorg zijn niet toegepast, of op vrijwillige basis.

### **Evaluatie**

De Wzd is nu ongeveer een jaar van kracht waardoor we nu voor het eerst een vergelijking kunnen maken met een eerder jaar. Laverhof streeft naar het terugdringen van onvrijwillige zorg en het zoeken naar alternatieven die passend zijn bij de cliënt, waartegen de cliënt zich niet verzet. Daarnaast is een einddatum gekoppeld aan de duur van onvrijwillige zorg.

Tijdens de gedragsvisites wordt de verleende onvrijwillige zorg geëvalueerd op proportionaliteit, subsidiariteit en effectiviteit. Hierbij speelt de beleving van de client een essentiële rol en wordt er gezocht naar minder ingrijpende alternatieven. Zo zorgt Laverhof ervoor dat onvrijwillige zorg zo min mogelijk wordt toegepast.

Zoals zichtbaar in de cijfers is er een stijging van 4 naar 6 cliënten welke onvrijwillige zorg is geboden in verhouding tot 2020. Dit is een stijging van 0,9% naar 1,4% in verhouding tot totaal aantal bewoners binnen Laverhof. Deze stijging is minimaal gezien het hoge aantal cliënten welke binnen Laverhof woont. Deze stijging is gedeeltelijk ook verklaarbaar doordat in 2021 alle medewerkers geschoold zijn en ook alle kennis hadden voor het detecteren van onvrijwillige zorg en het volgen van het stappenplan. In 2021 is er geen onvrijwillige zorg toegepast in noodsituaties.

Daarnaast is in 2021 meer aandacht besteed aan het verder vormgeven van de Wzd binnen Laverhof. Hieruit zijn geen redenen gekomen voor grote aanpassingen in beleid of procedures.

## Bijlage 3 Ziekenhuisopnames 2021

Onderstaand een overzicht van alle ongeplande ziekenhuisopnames in 2021. Alle cliënten met een indicatie voor geriatrische revalidatie zorg (GRZ) en wet langdurende zorg (WLZ) zijn hiervoor geïncludeerd. In totaal gaat het om 29 ongeplande ziekenhuisopnames.

