

Kwaliteitsverslag Laverhof 2020

Juni 2021

Auteur:	Laura Vriens, beleidsadviseur
Verantwoordelijk MT-lid:	Monique Janus, directeur cluster Heeswijk-Uden
Datum:	Juni 2021
Vastgesteld door Raad van Bestuur:	30 juni 2021

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1 Missie, visie, kernwaarden.....	3
1.2 Kwaliteitsbeleid Laverhof: Samenwerken aan goede zorg	4
2. Verantwoording doelstellingen kwaliteitsplan	6
2.1 Goede zorg is persoonlijk	6
2.1.1 Afgestemde zorg	6
2.1.2 Familiezorg	7
2.1.3 Leven als thuis	8
2.1.4 We zijn aanwezig met aandacht.....	8
2.1.5 Medezeggenschap.....	9
2.2 We gaan op zoek naar het kleine geluk	10
2.2.1 Het kleine geluk	10
2.3 Vanuit vakmanschap werken aan veilige zorg	11
2.3.1 Goede zorg met hoofd en hart.....	11
2.4 Samen sturen op kwaliteit.....	12
2.4.1 Samen sturen op kwaliteit	12
2.5 Meten en verbeteren vanuit werkplekcleren	12
2.5.1 Meten en verbeteren vanuit werkplekcleren	12
2.6 Samen verantwoordelijke teams	13
2.6.1 Samen verantwoordelijke teams	13
2.7 Gebruik van hulpbronnen	14
2.7.1 Gebruik van hulpbronnen	14
2.7.2 gebruik van informatie	15
2.7.3 Kennisnetwerken.....	15
Samen in zorg (Oss-Uden-Veghel)	15
Zorgnetwerk Den Bosch.....	15
Samenwerken gedurende de corona crisis	16
RONAZ	16
Bijlage 1 Analyse MIC meldingen 2020.....	18
Bijlage 2 Analyse inzet (on)vrijwillige zorg 2020	22

1. Inleiding

In het kwaliteitsverslag 2020 legt Laverhof intern en extern verantwoording af over hoe onze organisatie uitvoering geeft aan het inkoopkader van de zorgkantoren en het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Laverhof heeft in het verslag een vertaling gemaakt van de hoofdstukken uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De begrippen uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn schuingedrukt terug te vinden onder de gehanteerde hoofdstukken geformuleerd vanuit Laverhof.

In dit verslag wordt gereflecteerd op het jaar 2020, waarbij het kwaliteitsplan 2020 de basis is geweest. Het jaar 2020 stond bijna geheel in het teken van de coronacrisis. De regio Noordoost Brabant (werkgebied Laverhof) is hard getroffen door corona, met name tijdens de eerste golf. Voor Laverhof betekende dit veel overleden bewoners, veel zieke medewerkers, verlies van geliefden zonder afscheid te kunnen nemen en gemis van familie, bekenden en vrijwilligers doordat verpleeghuizen op slot waren. Dit heeft veel indruk gemaakt op alle betrokkenen. In het coronamagazine 'Recht uit het hart', te vinden op de website van Laverhof, zijn een aantal ervaringsverhalen te lezen.

De coronacrisis heeft een grote impact gehad op de uitvoering van het kwaliteitsplan. De missie, visie en kernwaarden van Laverhof; afgestemde zorg, eigen regie en nabijheid, konden beperkt tot uitvoering worden gebracht in deze crisistijd. Wat dit betekende voor de doelstellingen in het kwaliteitsplan wordt in de volgende paragrafen verder uiteengezet. Inmiddels zijn bijna alle bewoners en veel medewerkers gevaccineerd tegen het virus. Maar het effect van alle maatregelen is nog steeds merkbaar en herstel van de ervaringen zal ook in 2021 onze aandacht blijven vragen.

1.1 Missie, visie, kernwaarden

Uit het kwaliteitsbeleid van Laverhof

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

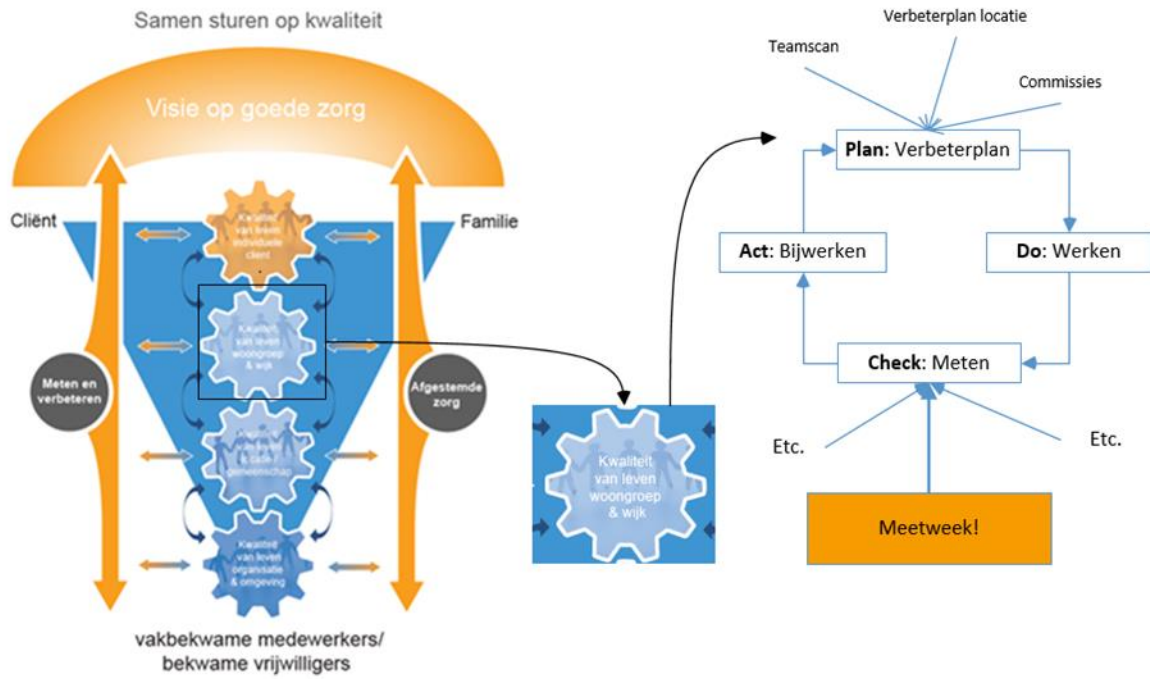
Het verhaal van Laverhof geeft richting aan wie wij zijn, wat we doen en waar we voor staan. Daarnaast geeft het weer wat we nastreven in de zorg en ondersteuning die Laverhof biedt: samenwerken, familie­zorg, ‘van zorgen voor naar zorgen dat’, leven als thuis en het kleine geluk.

Het tweede deel, het verhaal van Kwaliteit, geeft weer hoe wij werken aan en sturen op kwaliteit. Een eigen kwaliteitsmanagementsysteem is ontwikkeld¹. 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. Dit houdt in: het opstellen van een teamverbeterplan, het werken aan de doelstellingen binnen het teamverbeterplan, het checken d.m.v. een audit of een meting in hoeverre de doelstellingen al behaald zijn, het vervolgens evalueren en bijstellen van de doelstellingen. De corona crisis heeft echter gezorgd voor geheel andere prioriteiten. De doelstellingen binnen de team verbeterplannen zijn naar de achtergrond verschoven. Er is prioriteit gegeven aan het zo goed mogelijk organiseren van de zorg rondom COVID-19; het voorkomen van uitbraken, het faciliteren van contact tussen bewoners en familie/naasten, het begeleiden van de stervensfase en de bewoners zoveel mogelijk aandacht en zorg bieden.

¹ De terminologie die Laverhof hanteert wijkt op onderdelen af van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.



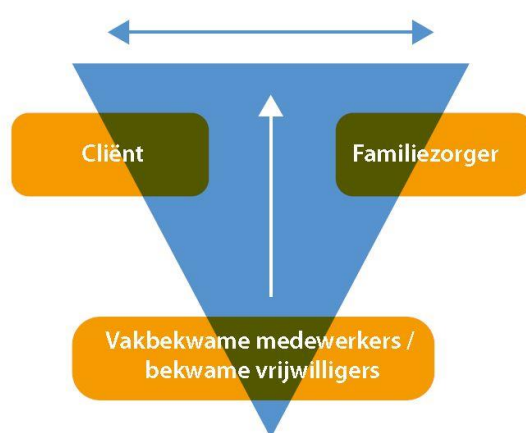
Figuur 1 Operationalisatie kwaliteitsmanagementsysteem

2. Verantwoording doelstellingen kwaliteitsplan

2.1 Goede zorg is persoonlijk

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Wij staan voor afgestemde zorg. We delen samen met cliënten en familie de waarden die voor iedereen belangrijk zijn. Afgestemde zorg ontstaat wanneer waarde afwegingen bewust worden uitgevoerd tussen alle partijen. Binnen Laverhof werken we met de methode familiezorg om dit te kunnen realiseren. Familie en vrienden zijn onmisbaar voor de kwaliteit van leven van de cliënt. Hun onderlinge relatie staat centraal bij familiezorg. We werken samen met de familie en ondersteunen hen. De zorgtriade (figuur 2) vormt de basis voor familiezorg.

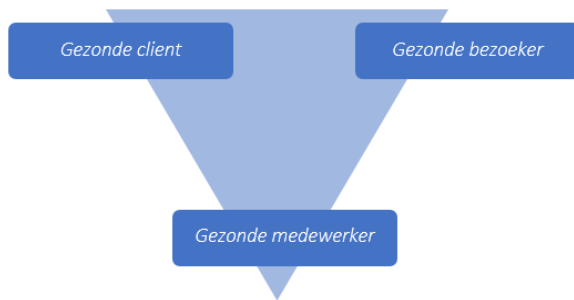


Figuur 2. Zorgtriade

2.1.1 Afgestemde zorg

Goede zorg bieden vraagt om afstemming tussen onze professionele opvattingen en de persoonlijke situatie, wensen en behoeften van de cliënt. De uitkomst van de afstemming wordt vastgelegd in het zorgplan.

- Om beter invulling te geven aan afgestemde zorg en het maken van een persoonlijk zorgplan zijn in 2020 in elk team extra uren coördinatoren zorg ingezet. De coördinatoren hebben woonzorgbegeleiders gecoacht in het zo persoonlijk mogelijk maken van het plan. Zo is er extra aandacht geweest voor het toevoegen van persoonlijke clientverhalen uit het verleden. Daarnaast coacht de coördinator zorg de woonzorgbegeleiders in het gericht vastleggen van wensen en behoeften onder het domein 'mentaal welbevinden' in het dossier.
- Laverhof heeft de ervaringen vanuit de eerste golf gebruikt om de werkwijze rondom afgestemde zorg te verbeteren. Bij een besmetting van een cliënt, medewerker of bezoeker is het van belang dat daar afgewogen besluiten en maatregelen op genomen worden. Het uitgangspunt hierbij is dat vastgestelde collectieve restricties niet de oplossing zijn. In dialoog wordt met elkaar afgewogen en besproken wat op dat moment het best passende is. Dit doen we door het individu en zijn/haar systeem als uitgangspunt te nemen. We gaan uit van vertrouwen en dat alle betrokkenen de intentie hebben om elkaar gezond te houden. Dit zit verweven in de zorgtriade. Figuur 3 geeft de zorgtriade in tijden van corona aan.



Figuur 3. Zorgtriade vertaald naar corona-tijd.

2.1.2 Familiezorg

Familie en vrienden zijn onmisbaar voor de kwaliteit van leven van de cliënt. Hun onderlinge relatie staat centraal bij familiezorg. Wij werken samen met de familie en ondersteunen hen. De methode familiezorg geeft ons handvatten om te denken en te werken vanuit deze relatie.

- In 2020 zou de nadruk hebben moeten liggen op het betrekken van familie en het samen op zoek gaan naar de betekenis van *Leven als thuis* voor elke woongroep. Helaas is deze doelstelling door de corona crisis niet haalbaar gebleken. Na de eerste corona golf heeft Laverhof een brede evaluatie uitgevoerd onder cliënten en familieleden. Daaruit is gebleken dat familieleden deze periode als erg zwaar hebben ervaren. Echter, ondanks dat er sprake was van een bezoekverbod en zeer moeilijke omstandigheden zijn de contacten met familie en naasten intensief onderhouden. Er is steeds geprobeerd verbinding te leggen. Met veel creativiteit is geprobeerd wat van de bezoekenmomenten te maken. Al dan niet buiten, met een babyfoon, een zwaaimoment of een mobiel device. Er is geprobeerd zoveel mogelijk maatwerk te leveren, passend bij de wensen en behoeften van de client en zijn/haar familie en naasten.
- Gedurende de zomerperiode zijn er (digitale) bijeenkomsten georganiseerd om te werken aan het herstel van de relatie met familie. Door het sluiten van de locaties in het kader van de landelijke maatregelen heeft deze relatie onder druk gestaan. De leerpunten die tijdens de bijeenkomsten zijn opgehaald zijn gebruikt tijdens de tweede corona golf; familie kon ondanks besmettingen toch op bezoek blijven komen met aanvullende beschermingsmaatregelen. Bij een besmetting van een bewoner vormde de familie een onderdeel van de corona adviescommissie en er vond meer centrale en frequente communicatie plaats richting familie.
- Om meer duidelijkheid te creëren qua verwachtingen is in 2020 zichtbaar onderscheid gemaakt tussen professionele ondersteuning en aanvullende dienstverlening (zoals bijvoorbeeld was verzorging en de klusjesman). Hier is aanvullend informatiemateriaal voor ontwikkeld. Daarnaast heeft de dagbestedingscoach medewerkers gecoacht in het voeren van het gesprek met familie. Zodat medewerkers beter toegerust zijn in het bieden van duidelijkheid over de dienstverlening richting familie. Op die manier worden verwachtingen duidelijker naar elkaar uitgesproken.

2.1.3 Leven als thuis

We werken aan een *leven als thuis*. We zien de cliënt als eigenaar van zijn/haar woonomgeving. We zijn te gast bij de cliënt en werken ook vanuit deze gedachte. Samen streven we ernaar dat de cliënt zich thuis voelt.

- Een groot deel van het jaar was er geen bezoek mogelijk. Desondanks was er veel aandacht voor het welzijn van de cliënten. De huiskamermedewerkers hebben hun uiterste best gedaan de cliënten een fijne dag te bezorgen. Er zijn allerlei activiteiten georganiseerd. Buiten de uitbraken van het virus om was er sprake van relatieve rust. De meeste cliënten, en met name cliënten met dementie gedijden hier erg goed bij.
- Wij hechten waarde aan Eten & Drinken zoals thuis, rekening houdend met verschillende doelgroepen, persoonlijke voorkeuren en speciale momenten. Zo draagt Eten & Drinken op eigen wijze bij aan een zo goed mogelijke kwaliteit van leven. Eten en drinken binnen Laverhof wordt ambachtelijk bereid in de eigen keuken in Schijndel. De doelstelling voor 2020 was om eten en drinken nog dichterbij de client te organiseren. Dit vergt een bepaalde creativiteit van medewerkers. Er is gewerkt aan het creëren van geluksmomenten op de afdelingen in samenwerking met afdeling Welzijn, bijvoorbeeld door het verzorgen van een aantal high tea momenten. Daarnaast is gewerkt aan een stukje geurbeleving. Zo wordt er regelmatig een stukje vlees of vis gebakken in de keuken in de huiskamer. Medewerkers maken samen met de bewoners een taart of een cake in de eigen oven. Of er worden pannenkoeken gebakken. Dit zorgt enerzijds voor een huiselijke sfeer (leven als thuis) en daarnaast wordt het hongergevoel van de bewoners gestimuleerd. Eveneens zijn er op het technisch vlak verbeteringen in gang gezet op het gebied van variatie en smaak. We hebben onder andere bewoners nieuwe gerechten laten uitproberen. Hierdoor hebben bewoners meer invloed op de gerechten die wat hen betreft een plekje op de menukaart verdienen. Ook proberen we aan te sluiten bij algemene thema's. Er is nu bijvoorbeeld elke dag de keuze voor een vegetarische variant.

In Servaeshof, locatie Mgr. Bekkershuis, zijn we gestart met het aanbieden van een hotelformule waarbij bewoners de vrijheid hebben gebruik te maken van ontbijt en een warme maaltijd in het restaurant op basis van een broodbuffet en keuzemenu. Dit sluit aan bij de wensen van deze zelfstandige doelgroep huurders en bewoners van verzorgd wonen.

- In 2020 is verder gewerkt aan het verbeteren van de zeggenschap van bewoners en familie/naasten omtrent het individuele zorgplan. Door corona was het lastig een fysieke bespreking met elkaar te organiseren. Ondanks dat gegeven is er op allerlei manieren geprobeerd de zorgplanbespreking te continueren. Dit is al dan niet telefonisch of via beeldbellen gebeurd. Daarnaast zijn familieleden en naasten voortdurend geïnformeerd over het welzijn van hun naaste via onder andere Carenzorgt², via besloten Facebook pagina's van de woongroep en veelal ook telefonisch. Dit werd erg gewaardeerd door familieleden en naasten.

2.1.4 We zijn aanwezig met aandacht

Voor 2020 zijn een aantal ambities opgesteld op het gebied van aandacht: personeel op een efficiënte manier inzetten passend bij de doelgroep, medewerkers besteden liefdevolle aandacht en tijd aan de client, elke dagbestedingscoach (DBC) van een team gaat

² Het digitale cliënten portaal

onderzoeken wanneer een cliënt lekker in zijn vel zit. Vanwege de coronacrisis is op een andere wijze invulling gegeven aan de doelstellingen die op dit onderdeel in het kwaliteitsplan waren opgenomen.

Medewerkers hebben met name gekeken naar wat bewoners nodig hadden om het fijn te hebben. Nieuwe bewoners moesten in quarantaine op hun kamer. Er was geen bezoek mogelijk vanwege het bezoekverbod binnen verpleeghuizen. Medewerkers hebben bewoners daarom zo goed als mogelijk ondersteund bij het contact met familieleden en naasten. Daarbij is gekeken naar wat voor die persoon het prettigst was. Hierbij is continu maatwerk geboden. Door de relatieve rust op de afdelingen vanwege het bezoekverbod en de beperktere komst van behandelaren was er meer tijd voor de bewoners. Hierdoor kon er door medewerkers veel extra aandacht gegeven worden aan het individuele welzijn van de bewoners. Zo was er ruimte om in alle rust de nagels van een bewoner te verzorgen en te lakken, een fijne sfeer op de kamer te creëren met geur oliën, samen muziek te luisteren en ga zo maar door.

2.1.5 Medezeggenschap

We betrekken op actieve wijze cliënten, familieleden, vertegenwoordigers en medewerkers bij het tot stand komen van beleid, het evalueren van beleid en het nemen van besluiten.

- Waar in de eerste golf besluiten werden genomen in en door het crisisteam en de medezeggenschapsorganen achteraf werden geïnformeerd, zijn de OR en CCR in de periode daarna weer beter in positie gebracht om de medezeggenschap van invloed te laten zijn op het gevoerde coronabeleid. Er is een medezeggenschapsoverleg georganiseerd waarin de versoepelingen en nieuwe maatregelen vooraf werden afgestemd met de OR en CCR, waarin delegaties met mandaat deelnamen. Dit overleg vond plaats buiten de reguliere overlegvergaderingen om. Sinds 1 juli 2020 is de nieuwe wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) van kracht. Een werkgroep van medewerkers en cliëntenraadsleden heeft in een notitie uitgewerkt hoe zij de medezeggenschap van cliënten binnen de kaders van deze nieuwe wet in willen richten. Dit is uitgewerkt in een medezeggenschapsregeling, die met instemming van de ondernemingsraad (OR) en alle cliëntenraden van Laverhof is vastgesteld door de raad van bestuur en goedgekeurd door de raad van toezicht. Cunera/De Bongerd en Het Retraitehuis hebben nu ieder een eigen cliëntenraad (CR); bij St. Barbara/Mgr. Bekkershuis en bij behandeling, revalidatie en ondersteuning thuis (BROT) heeft de nieuwe regeling niet geleid tot aanpassingen in de structuur. Een goede borging van de nieuwe werkwijze heeft prioriteit in het jaarplan 2021.
- In coronatijd was het niet mogelijk om fysiek bij elkaar te komen in huiskamergesprekken / bewonersberaad. Ook konden cliëntenraadsleden niet naar de afdelingen toe om van cliënten te horen wat hun ervaringen waren met de zorg- en dienstverlening van Laverhof. Families zijn in de periode na de eerste golf uitgenodigd om opnieuw de verbinding te maken met Laverhof. Daar werd veel ruimte gegeven om de ervaringen uit de eerste golf met elkaar te delen.

2.2 We gaan op zoek naar het kleine geluk

Wonen en welzijn

2.2.1 Het kleine geluk

- Aandacht voor een zinvolle dagbesteding door het ontwikkelen van persoonsgerichte activiteiten die van waarde zijn voor de cliënt.

De vele traktaties die de bewoners kregen van het huis en ook vanuit de gemeenschap (familie, lokale ondernemers) maakten dat de bewoners aankwamen in gewicht. Er is toen gekeken naar gezonde alternatieven voor deze lekkere traktaties. Om het 'in beweging zijn' te stimuleren werden binnen beweegactiviteiten aan tafel georganiseerd, waren er divers beweegmateriaal aanwezig in de huiskamers en kon de BeleefTV worden ingezet. Medewerkers welzijn ondersteunden hierbij. In de zomer werden er buiten concerten georganiseerd waarbij bewoners konden dansen en werd polonaise gelopen, op 1,5m afstand van elkaar.

Er is tijdens de corona crisis veel aandacht geweest voor het welzijn van de bewoners, binnen de beperkingen van de coronamaatregelen. Het ontwikkelen van een nieuwe visie op welzijn is doorgeschoven naar 2021. Bijna alle bewoners geven aan dat het moeilijkste aan de eerste coronaperiode was dat zij weinig contact hadden met hun familie en kinderen. Ze voelden zich alleen of eenzaam. Ook het gevoel opgesloten of afgesloten te zijn van de buitenwereld wordt genoemd.

In de corona crisis is het hele welzijnsprogramma aangepast vanwege besmettingsgevaar. Dit heeft geleid tot veel meer maatwerk. Voorheen bestonden de welzijnsactiviteiten met name uit verenigingen waar gelijkgestemden elkaar konden ontmoeten en een activiteit konden doen. Tijdens de corona periode werden meer welzijnsactiviteiten georganiseerd in de huiskamer. Hierbij werd goed gekeken naar de wensen en behoeften van de bewoners van die desbetreffende huiskamer. Daar werd op ingespeeld met bepaalde activiteiten. Ook werden er soms een-op-een activiteiten georganiseerd. De corona crisis heeft geleid tot een meer dynamisch aanbod van welzijnsactiviteiten. Deze mix tussen groepsactiviteiten en individuele activiteiten vormt een belangrijk uitgangspunt voor de nieuwe visieontwikkeling op welzijn.

- De sluiting van onze huizen betekende dat ook vrijwilligers niet meer welkom waren op onze locaties. Medewerkers van de locaties hebben contact gehouden met de vrijwilligers. Vanaf juli waren er weer vrijwilligers welkom, dit zijn een-op-een vrijwilligers, vrijwilligers voor het hospice en vrijwilligers zonder client contact.
- Ondanks de moeilijke omstandigheden konden medewerkers toch zorgen voor geluksmomenten en positieve ervaringen. Het kunnen lachen met zorgmedewerkers en hun positieve houding werd door een aantal cliënten benoemd: "De zorg was altijd al goed, maar volgens mij zijn we nog extra verwend met eten en drinken en aandacht." Ook werd een groot gevoel van saamhorigheid ervaren. Een andere cliënt geeft aan: Lichtpuntjes in de zware periode waren naar buiten mogen – wat zelfs als therapie werd ervaren – het met medebewoners in de tuin zitten, het kaarten met medebewoners en de steun van buitenaf.

2.3 Vanuit vakmanschap werken aan veilige zorg

Veiligheid

2.3.1 Goede zorg met hoofd en hart

- Vermindering van medicatie-incidenten door invoering van de digitale toedieningsregistratie bij cliënten en medewerkers van Ondersteuning Thuis. Vanuit de regionale proeftuin is dit in 2020 de ingevoerd. Dit is gerealiseerd in 2020. De intentie is om deze digitalisatie ook intramuraal door te zetten.
- Laverhof heeft als visie om alle zorg zo veel mogelijk op vrijwillige basis te bieden. Indien we onvrijwillige zorg bieden, volgen we het stappenplan en kijken we naar alternatieven. Bijvoorbeeld aan de hand van de alternatievenbundel. In 2020 is de nieuwe de nieuwe Wet Zorg en Dwang (WZD) geïmplementeerd. In 2020 is een scholingsprogramma opgezet, voor coördinatoren zorg en wijkverpleegkundigen. Op hun beurt hebben zij hun teams getraind volgens het 'train de trainer' principe. Daarnaast is er door de commissie Zorg en Dwang een scholing gegeven voor medewerkers die niet onder de zorgteams vallen. Alle GZ-psychologen en specialisten ouderengeneeskunde zijn nu WZD functionaris, die onafhankelijk meekijken in het stappenplan. De coördinatoren zorg zijn de zorgverantwoordelijken als het gaat om het zorgplan. Voor de inhoudelijke analyse van de inzet van (on)vrijwillige zorg in 2020 verwijzen wij u naar bijlage 2.
- In 2020 is het instrument 'grote visites' ingezet. De visite/grote visite draagt bij aan optimale multidisciplinaire zorg. Hierbij wordt proactief gewerkt, om zoveel als mogelijk zorgvragen van cliënten te voorkomen en afgestemde zorg te kunnen bieden. De verpleegkundig specialisten hebben hier een belangrijke rol in. Er zijn op structurele basis 'grote visites' ingepland, waarin kritisch wordt gekeken naar het zorgplan van een aantal bewoners en of alles nog actueel is. Er wordt geanticipeerd op mogelijke problemen die kunnen ontstaan: 'advance care planning'. Wat verwachten we qua gedrag en functioneren op middellange termijn? De coördinator zorg (cozo) speelt ook een grote rol bij deze visites omdat zij weet welke informatie voor de visite relevant is en controleert of de controles en observaties uitgevoerd en gerapporteerd zijn. De 'grote visites' worden ervaren als een zeer waardevol instrument binnen advance care planning.
- De formatie coördinatoren zorg (Cozo's) is structureel opgehoogd. In het vakgroepoverleg worden verbeterpunten op het gebied van kwaliteit van zorg met elkaar besproken. De Cozo zorgt enerzijds voor organisatie brede kwaliteitsverbetering en anderzijds voor kwaliteitsverbeteringen op de afdelingen. Ze coachen het team in het veilig werken. Daarnaast draaien ze mee op de werkvloer en zijn bekend met wat er speelt. Hun toegevoegde waarde zit met name in het kijken met een helicopterview naar wat er gebeurt op de afdelingen.
- Via een teamscan wordt voor elk team duidelijk in beeld gebracht welk onderdeel van veilige zorg en innovatie extra aandacht nodig heeft. Op afdelingsniveau vormden de afdelingsplannen op basis van de teamscaans de leidraad voor het continu verbeteren. De Cozo's vervullen een belangrijke rol in het continu verbeteren. Kwaliteitscommissies bieden op afroep ondersteuning en expertise om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Tijdens de coronacrisis hebben met name de MIC commissie, de commissie Zorg en Dwang en de hygiëne commissie doorgang gehad; andere commissies zijn 'on hold' gezet.

- Binnen Laverhof is een Prisma-team ingericht van coördinatoren zorg en verpleegkundig specialisten om incidenten intern te onderzoeken. In 2020 zijn zes meldingen incidenten cliënten (MIC) meldingen nader onderzocht door het Prisma-team. In een aantal gevallen gebeurde dit op verzoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), nadat er een melding was gedaan. Dit betrof drie gevallen. Intern onderzoek is er vooral op gericht om te leren van de dingen die (bijna) misgaan. Onderzoeken worden uitgevoerd door de calamiteitencommissie en interne calamiteitenonderzoekers via de PRISMA methode³. In drie gevallen met inzet van een externe onderzoeker. Een en ander conform de richtlijnen van de IGJ.
De Prisma-onderzoekers zijn ook betrokken bij de evaluatie van de verbetermaatregelen die uit de onderzoeken naar voren komen (PDCA). Naar aanleiding van een aantal interne onderzoeken naar valincidenten heeft het Prisma-team geadviseerd om een Laverhof breed onderzoek uit te voeren naar het valbeleid. Dit onderzoek staat gepland voor 2021. In bijlage 1 staat een overzicht van de analyse van MIC meldingen in 2020.
- In het kader van infectiepreventie en het verspreiden van het coronavirus zijn in 2020 extra medewerkers ingezet, hebben extra schoonmaakrondes plaatsgevonden en heeft er training plaatsgevonden in het correct gebruiken van persoonlijke beschermingsmaterialen.

2.4 Samen sturen op kwaliteit

Leren en verbeteren van kwaliteit

2.4.1 Samen sturen op kwaliteit

- De doelstellingen die Laverhof op dit punt had geformuleerd (samenspelscan, certificering, meelopen in het primaire proces door MT en raad van bestuur, vakgroep ontwikkeling coördinatoren zorg en wijkverpleegkundigen) zijn door corona uitgesteld naar 2021 e.v. Samen sturen op kwaliteit vraagt om kennisdeling. Mede hiervoor wordt een social intranet ontwikkeld. In 2020 is een leverancier gekozen en gaat de implementatie starten. De daadwerkelijke implementatie van het social intranet is verschoven naar 2021. Het documentbeheersysteem Laverbieb krijgt een verbinding met het social intranet.

2.5 Meten en verbeteren vanuit werkplekieren

Leiderschap, governance en management

2.5.1 Meten en verbeteren vanuit werkplekieren

- In 2020 is op individueel vlak gewerkt aan leerdoelen van professionals die binnen teams die een coachende en coördinerende rol hebben (cozo's, wijkverpleegkundigen, dagbestedingscoaches (DBC)). Zodat zij zich verder blijven ontwikkelen en van waarde zijn binnen de teams. De centrale leerdoelen gericht op coaching van collega's waarop plenair zou worden geschoold zijn niet doorgegaan vanwege de corona crisis. De individuele persoonlijk ontwikkel plan (POP) gesprekken hebben wel plaatsgevonden. In

³ De PRISMA-methode brengt het ontstaan van een incident in beeld in de vorm van een oorzakenboom. Je pluist het incident uit en rangschikt de verzamelde feiten naar oorzaken, naar oorzaken achter die oorzaken en zo verder tot je uiteindelijk de basisoorzaken vindt.

2019 zijn extra verpleegkundig specialisten ingezet waarbij door middel van werkplekleren de kwaliteit op diverse vlakken is verhoogd. Voor 2020 hebben zij per team een plan van aanpak gemaakt hoe de ondersteuning m.b.t. het zorgplan eruit komt te zien. Daarnaast werken zij samen met de coördinator zorg om de deskundigheid in het team te borgen en te scholen. De verpleegkundig specialisten hebben met name kritisch gekeken naar in hoeverre het zorgplan persoonsgericht is. Er is gekeken naar de relevantie van de (tijdelijk)dynamische doelen in het zorgplan. En er is bekeken in hoeverre de doelen uitvoerbaar waren.

- Medewerkers van het 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. Er hebben enkele teamontwikkelingstrajecten plaatsgevonden. Er zijn ook een aantal ontwikkeltrajecten gecancelled vanwege het feit dat bijeenkomsten niet konden plaatsvinden. In het laatste kwartaal van 2020 is gestart met Vidacto trainingen⁴. Deze trainingen zijn bedoeld om de gebeurtenissen als gevolg van corona te verwerken en te werken aan herstel van vitaliteit. In de trainingen is veel aandacht voor teamontwikkeling en wordt gewerkt met een buddy systeem. Dit wordt door medewerkers als zeer positief ervaren.

2.6 Samen verantwoordelijke teams

Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

2.6.1 Samen verantwoordelijke teams

- Het Lefgozertraject is een regionaal project, waarbij zij instromers in anderhalf jaar worden opgeleid tot Verzorgende IG/MZ⁵. Ervaring in de zorg is niet nodig, wel minimaal drie jaar ervaring in een mbo 3 of hbo-functie. De voorwaarden en mogelijkheden voor zij-instromers in dit project zijn aantrekkelijker dan voor leerlingen zonder werkervaring. Het project Lefgozers loopt goed binnen Laverhof. Er is voldoende animo. De lessen worden verzorgd door een externe opleider. In 2020 is veel digitaal lesgegeven.
- Ook zijn in 2020 meer reguliere opleidingsplaatsen aangeboden.
- Er is een start gemaakt met het project 'De rode loper' wat moet leiden tot een op maat gemaakt inwerkprogramma voor nieuwe medewerkers van Laverhof. Medewerkers zijn na afloop van de inwerkperiode op de hoogte van wat hun rolopvatting is en wat Laverhof verstaat onder vakmanschap. De implementatie van dit project is uitgesteld naar 2021.
- Project Dweilen met de kraan dicht; waarbij ervaren medewerkers worden ingezet om nieuwe medewerkers te begeleiden. Dit project is in 2020 doorgezet, in een beperkt aantal teams. Er heeft een evaluatie plaatsgevonden waaruit blijkt dat de ervaringen positief zijn. Als gevolg hiervan is eind 2020 een toolkit ontwikkeld door middel van ervaringen uit de pilot. In de loop van 2021 wordt dit in alle teams doorgevoerd.
- Extra focus op duurzame inzetbaarheid. In 2019 heeft een onderzoek plaatsgevonden, in 2020 wordt aan de slag gegaan met de aanbevelingen. Dit heeft grotendeels stilgelegd in 2020 vanwege de corona crisis. In 2020 heeft een extern

⁴ https://www.laverhof.nl/uploads/Laverblad/Laverblad_01-2021_los.pdf

⁵ Verzorgende individuele gezondheidszorg/Maatschappelijke zorg

bureau een aanvulling gegeven op de nulmeting van 2019 om te kijken welke stappen we als eerste moeten zetten. Van belang is om te starten met het vormen van een visie op duurzame inzetbaarheid. Dit is eind 2020 gestart.

- In 2019 heeft de Arbo-commissie een nieuwe Arbo organisatie opgezet. In 2020 wordt dit model, nadat de interne procedure is doorlopen, geïmplementeerd. Verschillende functies, zoals preventiemedewerker, Ergocoaches, aandachtsvelders veiligheid en fysieke belasting en de Arbocoördinator krijgen een andere invulling. Het uitgangspunt is om de Arbo organisatie zo dicht mogelijk bij het primaire proces te organiseren. Dit heeft door de corona crisis stilgelegd en staat op de planning voor 2021.

2.7 Gebruik van hulpbronnen

2.7.1 Gebruik van hulpbronnen

Laverhof had voor 2020 een aantal doelstellingen m.b.t. gebruik van hulpbronnen:

- Herinrichting facilitair bedrijf, met aandacht voor eten en drinken, de recepties en gastvrouwen, was- en linnenverzorging, tuinonderhoud en technische dienstverlening. In 2020 is de herinrichting verder gecontinueerd en geharmoniseerd.
- Eind 2019 is binnen Laverhof het programma zorgtechnologie van start gegaan. De notitie 'programma zorgtechnologie binnen Laverhof' is hierbij het vertrekpunt geweest en is gebaseerd op onderstaande opdracht:

Het resultaat van dit programma moet gericht zijn op het overnemen van deeltaken van medewerkers wat leidt tot efficiënter werken en een verlaging van werklast (arbeidsbesparende zorgtechnologie) om routinetaken te vervangen door middel van zorgtechnologie.

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.

Ondanks Corona zijn er in 2020 een aantal mooie resultaten behaald:

- Binnen Annahof is het gebruik van de medicijndispenser onderzocht.
 - Binnen Vijverhof is het gebruik van slim incontinentiemateriaal middels een pilot uitgeprobeerd.
 - Er heeft een 0-meting plaatsgevonden op Lindelaan omtrent digitale vaardigheden van medewerkers.
 - Elektronische toedieningsregistratie in de thuiszorg is geïmplementeerd.
 - Er ligt een advies over het gebruik van slim toilet.
 - Er is een conceptversie van de catalogus zorgtechnologie.
 - Er is een overleg geweest met verschillende teammanagers waarbij ervaringen zijn uitgewisseld over de verschillende projecten om van elkaar te kunnen leren.
- In 2020 is een leverancier gekozen voor een social intranet van Laverhof. De implementatie van het social intranet is verschoven naar 2021. Het documentbeheersysteem Laverbieb krijgt een verbinding met het social intranet.
 - In 2020 stond een grote vernieuwing van het (wifi)netwerk, de telefonie en alarmeringen op de planning. Dit is eind 2020 gestart voor alle locaties van Laverhof en wordt in 2021 afgerond.

2.7.2 Gebruik van informatie

- In 2020 heeft Laverhof een clienttevredenheidsmeting uitgevoerd. Extramuraal is de PREM⁶ uitgevoerd en intramuraal is onder begeleiding van onderzoeksbureau Van Loveren een uitvraag gedaan bij bewoners en familieleden. De inhoud van de intramurale clienttevredenheidsmeting is tweeledig geweest. De vragen vanuit Zorgkaart Nederland zijn uitgevraagd (mede door de landelijke regeling betreft doorlevering aan Zorgkaart Nederland), aangevuld door drie vragen die de Centrale Cliëntenraad heeft ingebracht:
 - Is er oprechte aandacht voor uw familie en naaste(n) en de mensen die u mantelzorg geven?
 - Heeft u het gevoel dat de verzorging zijn best doet om met u uit te zoeken wat voor u belangrijk is?
 - Voelt u zich vaak blij? Zo ja, waardoor komt dat dan?

Laverhof voert een actief beleid op het stimuleren van waarderingen op de site Zorgkaart Nederland. De resultaten van de PREM en van het intramurale onderzoek zijn door geleverd aan Zorgkaart Nederland. Daarnaast wordt aan familieleden gevraagd hun waardering achter te laten op Zorgkaart Nederland. De uitkomsten worden gedeeld met de lokale cliëntenraden en besproken met de teams om met elkaar verbeterpunten te bepalen.

2.7.3 Kennisnetwerken

Laverhof is partner in twee netwerkorganisaties, in de regio Den Bosch en in de regio Oss-Uden-Veghel (Samen in Zorg). De samenwerking met huisartsen, andere zorgorganisaties en ziekenhuizen is gericht op (1) het verbeteren van de kwaliteit in de samenwerking rondom zorgketens en netwerken en (2) leren van elkaar.

Samen in zorg (Oss-Uden-Veghel)

Onder het motto 'Samen voor keteninnovatie' werken de volgende zorgaanbieders samen: Bernhoven, BrabantZorg, Breederzorg, GGZ Oost Brabant, Interzorg, Laverhof, Thuiszorg Pantein en Vereniging Synchron. Van hieruit wordt samengewerkt aan verbetering van zorgketens (dementie, CVA, parkinson), netwerken (palliatieve zorg, geriatrie) en opstellen van regionale afspraken (decubitus, medicatieveiligheid en wondbehandeling). 'Samen in Zorg' is een vereniging die bestaat uit zorgpartners in de regio Oss-Uden-Veghel. Zij stellen zich ten doel de onderlinge samenhang van zorg tussen verschillende zorgaanbieders te verbeteren. Betere afstemming leidt tot effectievere en efficiëntere inzet van middelen en capaciteit in de zorg, en daarmee ook tot een betere zorg voor de patiënten. Naast het verbeteren van de samenhang van de zorg voor patiënten, wil het samenwerkingsverband een aanjager zijn van innovatie in de zorg en een voorbeeld voor andere regionale netwerken in Nederland.

Zorgnetwerk Den Bosch

Ook in deze regio wordt door verschillende partijen intensief samengewerkt als het gaat om optimale zorg voor ouderen. Het doel van de samenwerking is vanuit cliëntperspectief via projecten verbetering van onderlinge samenhang van zorg tot stand te brengen en knelpunten gezamenlijk op te pakken.

⁶ De PREM is een landelijk afgestemde meetmethode om patiëntervaringen te meten

Onder invloed van de coronacrisis is de samenwerking van Laverhof met collega zorgaanbieders en de regionale ziekenhuizen geïntensiveerd. Op bestuurlijk niveau is er intensief contact om regionale knelpunten te bespreken en op te lossen. Zo is er een Regionaal Aanmeld Centrum (RAC) in ontwikkeling, wat in de regio structureel een belangrijke bijdrage kan leveren aan de Juiste Zorg op de Juiste Plaats op het juiste moment. De concrete bijdrage van Laverhof in de regio bestond uit het overnemen van het regionale corona cohort vanaf de zomer van 2020 en het organiseren van een snelteststraat voor medewerkers van de deelnemende organisaties.

Lerende netwerken

Op verschillende niveaus en binnen diverse functies zijn er lerende netwerken. Op bestuurlijk niveau wisselen bestuurders uit de regio informatie, kennis en resultaten uit. Op beleidsmatig niveau zijn er verschillende regionetwerken, waar bij elkaar ge-audit wordt, kennis wordt gedeeld en vragen kunnen worden gesteld. Daarnaast zit de bestuurssecretaris in een netwerk voor bestuurssecretarissen. Zij wisselen informatie en goede voorbeelden uit en worden geïnformeerd over nieuwe wet- en regelgeving. Daarnaast hebben de specialisten ouderengeneeskunde (SO's) in 2020 intensief samengewerkt met andere SO's binnen de regio rondom quarantaine bij corona, het testen van bewoners, het versoepelen van de maatregelen en het opnamebeleid.

Samenwerken gedurende de corona crisis

In het najaar van 2020 heeft Laverhof samen met BrabantZorg en Zorggroep Elde Maasduinen (ZGEM) een regionale snelteststraat opgezet. Laverhof heeft hierin de coördinerende rol gepakt. Naast de drie organiserende organisaties, hebben ook Vivent, St Jozefoord, Buro Lima, Stichting Looz Corswarem Hoeve deelgenomen aan de snelteststraat. De regionale snelteststraat is een mooi voorbeeld van regionale samenwerking. Dit samenwerkingsverband laat zien wat bereikt kan worden door verder te kijken dan de eigen organisatie en de handen ineen te slaan. Een zeer positief effect is dat het de lijntjes korter heeft gemaakt om over andere onderwerpen met elkaar het gesprek aan te gaan. Corona maakt dat we elkaar in de regio makkelijker weten te vinden. In 2021 wordt deze samenwerking voortgezet bij de uitwerking van de regiovisie.

In lijn met de samenwerking tussen de specialisten ouderengeneeskunde, werken we nauwer samen met de regio en wordt meer regionaal afgestemd. Een voorbeeld daarvan is de cohort-verpleging die door Laverhof is opgepakt. Maar ook was er laagdrempelig contact over het testbeleid in andere organisaties en is er bijvoorbeeld afgestemd over de inzet van sneltesten bij cliënten. Deze afstemming zorgt voor een eenduidig beleid in de regio.

RONAZ

In corona tijd is er heel veel met elkaar afgestemd en samengewerkt in de regio. Deze samenwerking is tijdens de corona crisis geformaliseerd in het RONAZ. Het RONAZ staat voor het Regionaal Overleg Niet Acute Zorgketen. Het doel van dit overleg is om beleidslijnen en adviezen in organisaties die verantwoordelijk zijn voor de langdurige – niet acute – zorg snel met elkaar te kunnen uitwisselen. Het gaat dan om verpleeg- en verzorgingstehuizen en de thuiszorgorganisaties benoemen. Binnen het RONAZ werden op provinciaal niveau afspraken gemaakt over de inzet en verdeling van cohort afdeling, er was regelmatig overleg met de grootste verzekeraars, inhoudelijke richtlijnen werden met elkaar afgestemd en er werd kritisch gekeken naar de druk op de zorg.

Hoofdstuk 3 Afsluiting

In hoofdstuk 2 heeft u gelezen hoe Laverhof in 2020 gewerkt heeft aan kwaliteit. In bijlage 1 vindt u een overzicht van alle incidentmeldingen die gedaan zijn in 2020. 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 2020.

Bijlage 1 Analyse MIC meldingen 2020

Overzicht MIC analyse 2020	eerste kwartaal	tweede kwartaal	derde kwartaal	vierde kwartaal	Totaal
VALLEN 2020	MIC	MIC	MIC	MIC	MIC
1 Karmijn /Bellefleur/Elstar 2 verzorgd wonen	22	33	11	16	
2 Sterappel 1 en 2 /Elstar 1	16	32	20	19	
3 Kastanjedreef	10	26	16	41	
4 Lindelaan	44	41	49	34	
5 Het Retraitehuis Somatiek Verzorgd Wonen	12	20	6	10	
6 Het Retraitehuis Psychogeriatric afd.2	39	19	33	31	
Totaal cluster Heeswijk - Uden	143	171	135	151	600
7 Parklaan	58	46	63	36	
8 Vijverhof	47	50	62	57	
9 Annahof Verzorgingshuis	28	22	11	16	
10 Mgr. Bekkershuis somatiek Schijndel	34	31	35	53	
Totaal Cluster Schijndel	167	149	171	162	649
11 OT Heeswijk	1	15	13	4	
12 OT Schijndel team A	12	11	10	14	
13 OT Schijndel team B	5	2	3	8	
14 Revalidatie Heeswijk / Schijndel + hospice	21	8	25	11	
Totaal Cluster BROT	39	36	51	37	163

Overzicht MIC analyse 2020	eerste kwartaal	tweede kwartaal	derde kwartaal	vierde kwartaal	Totaal
MEDICATIE 2020	MIC	MIC	MIC	MIC	MIC
1 Karmijn /Bellefleur/Elstar 2 verzorgd wonen	18	23	22	15	
2 Sterappel 1 en 2 /Elstar 1	12	16	21	6	
3 Kastanjedreef	3	9	11	17	
4 Lindelaan	10	2	10	14	
5 Het Retraitehuis Somatiek Verzorgd Wonen	32	44	26	35	
6 Het Retraitehuis Psychogeriatric afd.2	21	6	12	13	
Totaal cluster Heeswijk - Uden	96	100	102	100	398
7 Parklaan	12	3	13	12	
8 Vijverhof	25	26	15	31	
9 Annahof Verzorgingshuis	6	8	8	5	
10 Mgr. Bekkershuis somatiek Schijndel	35	26	25	24	
Totaal Cluster Schijndel	78	63	61	72	274
11 OT Heeswijk	14	18	17	12	
12 OT Schijndel team A	24	21	29	21	
13 OT Schijndel team B	3	6	9	2	
14 Revalidatie Heeswijk / Schijndel	18	12	13	21	
Totaal Cluster BROT	59	57	68	56	240

Overzicht MIC analyse 2020	eerste kwartaal	tweede kwartaal	derde kwartaal	vierde kwartaal	Totaal
AGRESSIE 2020	MIC	MIC	MIC	MIC	MIC
1 Karmijn /Bellefleur/Elstar 2 verzorgd wonen	0	0	0	0	
2 Sterappel 1 en 2 /Elstar 1	1	1	0	0	
3 Kastanjedreef	1	1	2	3	
4 Lindelaan	3	0	7	2	
5 Het Retriatehuis Somatiek Verzorgd Wonen	0	0	0	0	
6 Het Retriatehuis Psychogeriatric afd.2	18	1	6	13	
Totaal cluster Heeswijk - Uden	23	3	15	18	59
7 Parklaan	7	7	12	2	
8 Vijverhof	6	1	3	6	
9 Annahof Verzorgingshuis	0	0	0	0	
10 Mgr. Bekkershuis somatiek Schijndel	5	0	1	0	
Totaal Cluster Schijndel	18	8	16	8	50
11 OT Heeswijk	0	0	0	0	
12 OT Schijndel team A	0	0	0	0	
13 OT Schijndel team B	0	0	0	0	
14 Revalidatie Heeswijk / Schijndel	1	0	0	0	
Totaal Cluster BROT	1	0	0	0	1

Overzicht MIC analyse 2020	eerste kwartaal	tweede kwartaal	derde kwartaal	vierde kwartaal	Totaal
ANDERS 2020	MIC	MIC	MIC	MIC	MIC
1 Karmijn /Bellefleur/Elstar 2 verzorgd wonen	1	1	0	0	
2 Sterappel 1 en 2 /Elstar 1	1	1	0	0	
3 Kastanjedreef	1	2	0	2	
4 Lindelaan	5	3	9	2	
5 Het Retraitehuis Somatiek Verzorgd Wonen	1	0	1	1	
6 Het Retraitehuis Psychogeriatric afd.2	5	0	0	0	
Totaal cluster Heeswijk - Uden	14	7	10	5	36
7 Parklaan	5	3	3	1	
8 Vijverhof	0	4	0	0	
9 Annahof Verzorgingshuis	0	0	0	0	
10 Mgr. Bekkershuis somatiek Schijndel	0	0	1	0	
Totaal Cluster Schijndel	5	7	4	1	17
11 OT Heeswijk	1	0	1	0	
12 OT Schijndel team A	0	0	0	0	
13 OT Schijndel team B	0	0	0	5	
14 Revalidatie Heeswijk / Schijndel	0	1	0	0	
Totaal Cluster BROT	1	1	1	5	8

Bijlage 2 Analyse inzet (on)vrijwillige zorg 2020

Inleiding

Deze analyse is tot stand gekomen vanuit het zorgplan in het ECD. Daarin doorlopen medewerkers het stappenplan, 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 Wzd (wet Zorg en Dwang).

Implementatie Wzd

2020 is gemarkeerd als overgangsjaar, om het zorgveld voldoende ruimte te geven voor de implementatie van de Wzd. Het nieuwe Wzd beleidsplan van Laverhof is goedgekeurd en geïmplementeerd binnen de organisatie. In 2020 is iedereen geschoold en geïnformeerd over de nieuwe wet. En alle functionarissen binnen de Wzd hebben hun rol ingenomen. De commissie Wzd binnen Laverhof bestaat uit verschillende functionarissen, die o.a. de scholing, het beleid en de communicatie hebben voorbereid. Corona heeft in 2020 een grote rol gespeeld, waardoor het langer heeft geduurd voordat alle medewerkers geschoold waren.

Laverhof biedt zorg in vier verschillende locaties, voor verschillende doelgroepen. Daarnaast biedt Laverhof ook Ondersteuning Thuis. Binnen Ondersteuning Thuis wordt nog geen onvrijwillige zorg geboden. De medewerkers zijn geïnformeerd over het bieden van onvrijwillige zorg, maar de Wzd is binnen de thuiszorg nog onvoldoende geïmplementeerd. Dit heeft de aandacht in de komende periode.

Per locatie is de verleende onvrijwillige zorg in 2020 in kaart gebracht. Binnen de onvrijwillige zorg hanteren we de 9 categorieën waartegen verzet is of waarbij in een noodsituatie onvrijwillige zorg is verleend. In totaal is bij Laverhof in 2020 bij vier unieke cliënten onvrijwillige zorg verleend, waarbij het stappenplan doorlopen is. Er is eenmaal onvrijwillige zorg in een noodsituatie verleend.

De collectieve maatregelen ten gevolge van corona (zoals het beperken van de mogelijkheden om cliënten te bezoeken en beperken van de mogelijkheden om de algemene ruimte te gebruiken of het in afzondering moeten plaatsen van cliënten met (een verdenking op) corona), zijn niet apart geregistreerd als onvrijwillige zorg (conform de regelgeving).

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.

Het Retraitehuis (vestigingsnummer: 000033616426)

Een locatie met ongeveer 50 cliënten, waarvan 30 met een PG grondslag. Binnen het Retraitehuis is één client die in een noodsituatie onvrijwillige zorg heeft gekregen. Onvrijwillige zorg is verleend bij 3% van de cliënten met een PG grondslag.

Mgr. Bekkershuis (vestigingsnummer: 000022885226)

Een locatie met ongeveer 40 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.

St Barbara (vestigingsnummer: 000022884831)

Een locatie met ongeveer 100 cliënten, allen met een PG grondslag. In deze locatie is geen onvrijwillige zorg geboden. Onvrijwillige zorg wordt verleend bij 0% van de cliënten met een PG grondslag.

In de verschillende locaties is een verschil van inzet van onvrijwillige zorg. Een 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 I De Bongerd is een grotere locatie dan Het Retraitehuis en hier wonen meer cliënten met een PG grondslag, wat een verklaring kan zijn dat hier in absolute aantallen meer onvrijwillige zorg is verleend. Indien we naar de percentages onvrijwillige zorg kijken, is dit voor beide locaties vergelijkbaar. In locatie St Barbara wonen 100 cliënten met een PG grondslag, hier is in 2020 geen onvrijwillige zorg verleend. Er is geen directe verklaring voor dit verschil met de andere locaties.

Verschillende vormen

Laverhof heeft de volgende vormen van onvrijwillige zorg toegepast in 2020:

- Insluiting: Insluiting in privéruimte van de client of insluiting in een daarvoor specifiek bestemde ruimte. Dit heeft driemaal plaatsgevonden bij Laverhof, 75% 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 eenmaal verleend binnen Laverhof, 25% van de verleende onvrijwillige zorg.

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

Evaluatie

Vorig jaar was de Wzd nog niet van kracht, waardoor een vergelijking met voorgaande jaren niet mogelijk is. Laverhof werkt sinds een half jaar met het nieuwe beleid; reden voor aanpassing is er nog niet. In het overleg van de commissie Zorg en Dwang wordt het beleid elke zes maanden geëvalueerd. Laverhof streeft naar het terugdringen van onvrijwillige zorg; er wordt zoveel als mogelijk gezocht naar oplossingen die passend zijn bij de client en waar de client zich niet tegen verzet. Daarnaast is er 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 de onvrijwillige zorg zo min mogelijk wordt toegepast.