



# Kwaliteitsverslag 2022

## Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Tevreden cliënt .....	4
Tevreden medewerker.....	5
Inzicht in kwaliteit en veiligheid .....	6
Deskundige medewerker.....	6
Samen leren.....	7
Gezonde bedrijfsvoering.....	8
Bijlage 1: Analyse op de kwaliteitsindicatoren basisveiligheid.....	10
Bijlage 2: Analyse op de onvrijwillige zorg.....	12
Bijlage 3: Reactie Clientenraad Stichting Humanitas.....	16

## Voorwoord

*“Alleen zijn we een druppel. Samen zijn we een oceaan.” — Ryunosuke Satoro*

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van stichting Humanitas, hierna Humanitas. De speerpunten ‘samen’ en ‘netwerkgericht werken’ waren kenmerkend voor 2022, waarin interne trajecten zoals de strategie ontwikkeling maar ook externe ontwikkelingen, zoals de (voorbereidingen van) de WoZo (Programma wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen)<sup>1</sup> ons richting gaven.

Zoals onze nieuwe strategie het verwoord: *Samen kom je verder*. In 2022 en de komende jaren is (en was) het de uitdaging om de juiste mensen op de juiste plek te krijgen en houden. Want uiteindelijk doen we het voor het levensgeluk van onze cliënten en het werkgeluk van onszelf.

Het enerzijds versterken van de medewerkers op het gebied van kennis en kunde, en anderzijds de sociale zorg en vasthouden van de vaste medewerker, kreeg veel aandacht. Ook innovatie en werken aan een toekomstbestendige (digitale) ondersteuning. Dit voor zowel thuis als in het verpleeghuis. En een bijzonder moment was het afsluiten van het crisisteam Covid-19, oftewel de afronding van het Covid tijdperk.

Hieronder staat per onderdeel een korte terugkoppeling, passend bij het regiedocument. Daarnaast is in de bijlage de analyse op de basisindicatoren en de onvrijwillige zorg te vinden, inclusief de reactie van de centrale cliëntenraad.

Joost Zielstra en Ellis Kastelein

*Raad van Bestuur*

---

<sup>1</sup>Ministerie van Volksgezondheid, welzijn en sport. Rapport WoZo Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor ouderen (2022)

## Tevreden cliënt

De projecten in 2022 zijn volgens plan uitgerold, met uitzondering van het project 'Gastvrijheid'. Deze is gestart maar krijgt meer prioriteit in 2023. Hieronder een overzicht met de projecten en de status.

- Het project 'Intimiteit en Seksualiteit' is afgerond en geïmplementeerd. De teams hebben dit opgepakt en het is terug te vinden in de scholingsplannen.
- Het project 'Probleemgedrag' is gestart. De opdrachtschrijving is af en projectleider is geworven. Dit project loopt 2 jaar. De evaluatie van 'Uw dag de moeite waard' wordt meegenomen met het project
- Alle locaties hebben coaching en begeleiding gehad vanuit de adviseurs Voeding vanuit het Project 'Ambiance'.
- De adviezen voor 'Welkom in het verpleeghuis' zijn meegenomen in de optimalisatie van het zorgproces van Zorg met verblijf.
- Het project 'Gastvrijheid' heeft wat vertraging opgelopen en wordt in 2023 verder uitgerold.

De acties vanuit het strategietraject zijn opgepakt en afgerond; de visie op wijkgericht werken, beleid rondom Partnerverblijf, het verdiepend onderzoek over de waarde propositie van de cliënt en medewerker. Het versterken van de samenwerking met het netwerk is binnen de scholing rondom WZD (wet Zorg en Dwang) en 'Inleving en Beleving' verwerkt.

De IDD-si schaal (internationaal raamwerk dat gebruikt wordt om verschillende consistenties van eten en drinken in te delen) is meegenomen in de scholing die op meerdere locaties is gegeven. Daarnaast is aandacht geweest voor slikken in de maand van Eten en Drinken. De vakgroep diëtik is hier scherp op en geeft uitleg bij situaties waar de IDD-si een goede aanvulling is naast de adviezen die zij geven.

Scholing rondom 'samenwerken met het netwerk' is verwerkt in de intervisie en vakgroep bijeenkomsten van de welzijnsmedewerkers. Deze groep medewerkers heeft een sleutelpositie als het gaat om samenwerking en contact versterken met het netwerk. In 2022 hebben we de module 'Netwerkcoaching' aangeboden gericht op het netwerk van onze cliënten. Voor Zorgthuis is dit meegenomen in de scholingen van de wijkverpleegkundigen, zie hoofdstuk Deskundige Medewerker.

Bij 'Inleving en Beleving' is gekeken naar de inzet van sensory experience. Dit is in 2021 ontwikkeld. De teams zijn hierover enthousiast. We zoeken nu een andere locatie nu er afscheid is genomen van de locatie Pieter de Hoogh. De Prikkel quickscan was niet op alle locaties even goed geïntroduceerd, dit kwam uit de audits naar voren. Belevingsgerichte coaching sluit op dit moment aan bij wat er in de praktijk speelt. Deelnemers ervoeren hieruit dat zij gezien en gehoord werden en ondervonden naast erkenning de gewenste ondersteuning. Verder wordt de huidige studiegids herzien om ook daarin de terminologie weer aan te laten sluiten bij de visie achter belevingsgericht werk en complementaire zorg. De evaluatie van 'Uw dag de moeite waard' is gestart. Dit loopt door in 2023.

De muziektherapeut is dit jaar niet volgens plan ingezet. Dit was financieel niet haalbaar vanwege de hoge inzet van uitzendkrachten in de zorg.

Actie	Status
Scholing ontwikkelen over hoe je samenwerkt met het netwerk van de client binnen Inleving en Beleving (ZmV) of aparte scholing (ZT)	afgerond
Project gastvrijheid starten: gastvrijheid op elke locatie verbeteren, o.l.v. een projectleider en projectplan	gestart
Project Intimiteit en Seksualiteit starten: medewerkers leren het bespreekbaar maken van intimiteit en seksualiteit, a.d.h.v. een projectplan	afgerond

Project probleemgedrag starten: medewerkers krijgen handvatten hoe om te gaan met complex gedrag, o.l.v. een projectleider en projectplan	afgerond
Evaluatie van "Uw dag de moeite waard" en a.d.h.v. verbeterpunten aanpassen	gestart
Muziektherapie (1FTE) positioneren op de locaties, ter verbetering van het welzijn van de client	Niet behaald. Anders ingezet.
Project ambiance rondom voeding continueren waarbij alle locaties worden gecoacht on-the-job door de projectleider	Afgerond
IDD-SI schaal implementeren op alle afdelingen waar deze ingezet kan worden	Afgerond
Visie op Wijkgericht Werken ontwikkelen	Afgerond
Pilot 'Welkom in het Verpleeghuis' (1) afronden en (2) uitrollen naar andere locaties	Afgerond
Beleid rondom Partnerverblijf evalueren en aanpassen	Afgerond
Verdiepend onderzoek starten over de waarde propositie van de cliënt	Afgerond

## Tevreden medewerker

De tevredenheid van medewerkers had in 2022 twee hoofdlijnen; de sociale zorg voor de collega's en de werving en onboarding.

Het management development traject is ontwikkeld. Het traject past bij de strategische plannen en de verwachtingen op leiderschap en aansturing. Zoals verwacht wordt het traject in 2023 uitgevoerd. De providerboog is onder de aandacht bij de managers. Zeker met de sociale problematiek kunnen medewerkers proactief ondersteund worden. Los hiervan zie je dat locaties ook eigen initiatieven inzetten om de medewerkers te ondersteunen in zware tijden. De middelenanalyse is gedaan, dit is onderdeel van beleid 'Duurzame Inzetbaarheid'.

Afdeling HR heeft het pre- en onboardingstraject verbeterd. Sinds september zijn de introductie-bijeenkomsten en terugkomdagen gestart. Er verschillende presentatievormen gehanteerd (presenteren, quiz, stellingen) om de aandacht en betrokkenheid van de medewerkers vast te houden. De eerste bijeenkomsten zijn geëvalueerd en verbeterd. De website is aangepast, en de informatievoorziening voor (potentiële) nieuwe medewerkers is verbeterd. Nieuwe medewerkers worden geïntroduceerd met foto en een leuk bericht. Sollicitanten krijgen sneller een terugkoppeling vanuit recruitment en worden vaak vooraf of tussentijds gebeld. Het optimaliseren van de pre- en onboarding van nieuwe medewerkers blijft een aandachtspunt voor de afdeling.

Actie	Status
Een management development traject ontwikkelen en uitrollen	behaald
Providerboog bij de medewerkers bekendmaken	Behaald
Project om de pre- en onboarding periode te analyseren en te verbeteren starten a.d.h.v. een projectplan	behaald
Wervingscampagne starten voor het aantrekken van meer vaste medewerkers	behaald
Middelenanalyse uitvoeren op de mogelijkheden rondom duurzame inzetbaarheid van de medewerker	behaald
Competentiemanagement invoeren op de locaties.	behaald
Verdiepend onderzoek starten over de waarde propositie van de medewerker	Behaald

## Inzicht in kwaliteit en veiligheid

Twee grote onderwerpen binnen het verbeteren van de kwaliteit en veiligheid waren het kwaliteitsmanagementsysteem en innovatie.

Binnen Zorgthuis is de samenwerking met Mobile Care gestart. Onder leiding van een projectteam is een plan van aanpak en klantanalyse opgesteld en de eerste oplossingen worden geïmplementeerd. Binnen meerdere locaties hangen de leefcirkels en optische sensoren. Dit wordt verder uitgerold in 2023.

Het kwaliteitsmanagementsysteem is geëvalueerd en aangepast. De vragen rondom palliatieve zorg zijn niet zozeer verwerkt in de auditlijst maar de werkinstructie rondom palliatieve zorg. Dit is meegenomen in het project 'Zorgproces'. Bij auditmomenten komt het regelmatig voor dat geen palliatieve zorg geleverd wordt, wat het auditen van dit onderwerp lastig maakt. Het onderwerp komt wel terug in de audits maar het wordt geen aparte audit. Het werken met een groep van specialisten is uitgerold. Dat wil zeggen, de audits Persoonsgerichte zorg en de WZD audit (over de Wet Zorg en Dwang) werden uitgevoerd door verpleegkundigen, afdelingscoördinatoren en leden van de WZD-commissie. De audits Wonen en Welzijn, Hygiëne en Infectiepreventie en Medicatieveiligheid zijn uitgevoerd door de apotheek, contactpersonen Hygiëne, leden van de CHIP, vrijwilligerscoördinatoren en welzijnsmedewerkers. Wat een grotere rol heeft gekregen is het spreken van de client, en degene die de client vertegenwoordigd, als ze dit niet zelf kunnen. Wel is gebleken dat, omdat de audits nu worden gesplitst in vijf onderdelen bij de intramurale tak, het vrij arbeidsintensief is. Dit wordt in 2023 anders opgepakt. De tijdsplanning wordt strakker en passend aan de bedrijfskwaliteitsgesprekken. De positie van de medezeggenschap binnen het Kwaliteitsmanagement systeem wordt versterkt, met name het informeren van de medezeggenschap wordt verbeterd. De terugkoppeling van de audits zijn hier een onderdeel van.

De beleidsstukken van het zorgproces en valbeleid zijn afgerond. De vraag rondom de positionering van een wondzorgverpleegkundige was een lastigere opdracht. De financiering, positionering en samenwerking tussen de thuiszorg en intramurale tak vraagt om een wat andere aanpak, dit krijgt vervolg in 2023.

Actie	Status
Audit teams verder uitbreiden naar een netwerk van specialisten	afgerond
Audit Palliatieve zorg ontwikkelen eind 2022	Anders opgepakt
Audits verder aanvullen met vragen rondom de rol van medezeggenschap	Anders opgepakt
Beleid rondom wondzorg, de rol van de wondverpleegkundige, valbeleid, en wijzigingen in het zorgproces uitrollen in de organisatie	Gestart
Registratiesysteem van klachten en calamiteiten optimaliseren	Afgerond
Domotica op locaties verder uitbreiden, op geleide van de kwaliteitsgelden	afgerond
Behoeften- en knelpuntenonderzoek rondom eHealth uitvoeren voor de cliënten van Zorg Thuis	Afgerond

## Deskundige medewerker

Na de Covid jaren, waarbij veel scholing gecancelld of online moest worden uitgevoerd, lag op scholingsgebied en kennisvergroting een grote opdracht.

De WZD maand werd gestart met een scholing voor de zorgverantwoordelijken en werd afgesloten met een WZD quiz. De scholingskalender voor vrijwilligers is gemaakt, en de vrijwilligersraad is gestart. De Branchevereniging Sociaal Werk Nederland is geïntroduceerd bij Welzijn en Hulpverlening. De welzijnsmedewerkers kregen intervisie. De afdelingscoördinatoren worden meegenomen in het MD-leiderschapstraject, waar leren van elkaar

en intervisie terugkomt. Meerdere locaties hebben coördinatoren gekoppeld aan elkaar, voor betere samenwerking en als sparringpartners. De vakgroep Wijkverpleegkundigen heeft het zorgproces rondom eenduidig indiceren afgerond en geïmplementeerd. Zij hebben de scholing 'Omaha aanleiding' afgerond en in sommige wijken is de module van SBW Kijk op de wijk uitgevoerd. In 2023 start de vakgroep met de opleiding Wijkverpleegkundige als regisseur.

De omzet naar het Office 365 was een grote klus, wat zijn uitdagingen met zich meebracht. De digitale vaardigheden (en het tekort hieraan) wordt hierbij gezien en maak het soms lastiger met implementeren. Per team is een analyse gemaakt hoe het staat met de digitale vaardigheden, wat nodig is en dat wordt meegenomen in de scholingsplannen van 2023.

Het project 'Functies in de zorg/teamsamenstelling' wordt verder meegenomen in de Radicale Zorgvernieuwing in 2023. De huidige team samenstellingen zijn nog vrij standaard, terwijl soms behoefte is aan een andere samenstelling; denk bijv. aan de toevoeging van maatschappelijk werk, hospitality medewerkers of iemand met sociale opleiding. In 2022 is gekeken naar de huidige functies, het inzetten van aandachtsvelders en de rol van de contactverzorgende. Uitrol hiervan is verwacht in 2023.

Actie	Status
Traject Inleving en Beleving evalueren en aanpassen	Loopt, zie h1
Themaweek over (on)vrijwillige zorg verzorgen voor de locaties waarbij een familieavond over WZD wordt georganiseerd	Afgerond
Een scholingscyclus voor onze vrijwilligers opstarten	Afgerond
Een vrijwilligersraad opzetten	Afgerond
De Branchevereniging Sociaal Werk Nederland verder introduceren bij Welzijn en Hulpverlening	Afgerond
Intervisie voor afdelingscoördinatoren opstarten	Anders opgepakt
Project Functies in de zorg/teamsamenstelling opstarten waarbij de uitwerking van de functies verzorgenden en verpleegkundigen binnen ZmV wordt opgepakt	Gestart – wordt opgevolgd in 2023
Training voor wijkverpleegkundigen ontwikkelen over netwerk- en communicatievaardigheden, onderlinge afstemming en Ons Nedap	Afgerond

## Samen leren

Binnen Welzijn en Hulpverlening en Zorg met Verblijf zijn twee nieuwe aandachtfunctionarissen Huiselijk Geweld en Kindermishandeling aangesteld. Zij hebben de training gevolgd bij het LVAK. Psychologen worden op de achtergrond vertegenwoordigd, aangezien de aandachtfunctionaris daar met de opleiding tot GZ-psycholoog gestart is. Na afronding hiervan, zal ze weer volledig meedraaien als aandachtfunctionaris van de meldcode.

Voor Zorg Thuis wordt een nieuwe aandachtfunctionaris gezocht. De meldroute in Triasweb is in september vereenvoudigd, hiertoe heeft de klankbordgroep Veilig Melden een grote bijdrage geleverd. In Q1 2023 wordt 'Triaspect trainingen analyseren en verbeteren' gegeven aan aandachtfunctionarissen, afdelingscoördinatoren en managers, zodat zij aan de hand van de nieuwe meldroute leren analyseren en verbeteren. De uitrol van de RI&E loopt, en gaat door in 2023. Het calamiteitenbeleid is vernieuwd. Dit past binnen het onderzoek en de campagne die loopt rondom Veilig Melden, waarvoor een 3<sup>e</sup>-jaars EUR-student start begin 2023.

Voor landelijk onderzoek doen de cliënten die in het verpleeghuis wonen en uit wijk Ommoord komen mee met het Ergo onderzoek (na toestemming). Binnen het Conforte netwerk hebben we contact met een collega instelling omtrent leren en verbeteren.

Tevens is in 2022 het Transmuraal Incidenten Melden geïmplementeerd binnen de organisatie, waardoor we actief participeren in de regionale werkgroep en ziekenhuizen en VVT-instellingen onderling informatie uitwisselen en van elkaar kunnen leren op het gebied van overdrachten.

Actie	Status
Keurmerk Huiselijk Geweld en Kindermishandeling implementeren en bekendmaken in de teams	Afgerond
Uitbreiden van een scholingsaanbod en het positioneren en faciliteren van de koplopers en diverse veiligheidscommissies	Afgerond – loopt door in 2023
Nieuw calamiteitenbeleid ontwikkelen en implementeren	Afgerond
De nieuwe RI&E-methodiek uitrollen in de organisatie	Afgerond – loopt door in 2023
Informeel lerend netwerk starten met collega instelling omtrent leren en verbeteren	Afgerond
Het landelijke project Kik-v volgen en uitrollen	Gestart – loopt door in 2023
Onderzoeken in 2022 welk landelijk (medisch) onderzoek passend is om aan deel te nemen.	Afgerond

## Gezonde bedrijfsvoering

De bedrijfsvoering gezond te houden in een tijd met veel stijgende kosten vraagt creativiteit en goede aansturing. Zowel het interpreteren van de cijfers, als kijken naar de toekomst. Daarnaast zijn de stookkosten flink gestegen. Dit zorgde voor aandacht de financiën.

Control ondersteunde managers en directeuren met het interpreteren van cijfers en gegevens, en het sturen hierop. Vanuit Control werd onderzocht of de kwaliteitsgegevens zoals de audits (HAT), incidentmeldingen, CTO en MTO aan HUIS (Humanitas Informatie Systeem) gekoppeld kon worden. Inmiddels is HUIS (ons managementinformatiesysteem) verder verbeterd en kan een manager meer informatie real-time inzien. De implementatie van de jaarrooster systematiek bij de zorgteams van Zorg met Verblijf is meegenomen met de aandacht voor roostering en inzet medewerkers.

Alle medewerkers van de huishoudelijke ondersteuning zijn geschoold. De schoonmaaktraining en communicatietraining (waarin signaleren een onderdeel is) is afgerond. In 2023 komt hier een vervolgtraining op. Nieuwe medewerkers krijgen dit jaar de basistraining. De opleiding is vergelijkbaar als de Huishoudelijk medewerker A, en voldoet aan alle gestelde eisen van de gemeente.

De aanbevelingen vanuit het kostprijsonderzoek zijn opgepakt met de afdeling Finance en meegenomen in de begroting. De financiële- en administratieve processen zijn verder ontwikkeld voor de subsidie gefinancierde projecten. De capaciteitsmanagement-tool is geïmplementeerd bij de zorgteams van Zorg met Verblijf. Om VPT/MPT zorg rendabel te maken/krijgen, is een werkgroep bezig met een business case. De cliënten die overbruggingszorg nodig hebben, was een nieuwe doelgroep die we (tijdelijk) bedienen in Hannie Dekhuijzen. Dit is een vrij complexe doelgroep die, omdat het thuis niet meer gaat, tijdelijk bij ons komen, en daarna nog verhuizen naar de locatie van wens. Daarnaast is op locaties Bergweg, Wende en Akropolis gekeken naar wijzigen van de doelgroep die daar bediend wordt.



Actie	Status
De kwaliteitsgegevens zoals de audits (HAT), incidentmeldingen, CTO en MTO aan HUIS koppelen	Gestart – loopt door in 2023
Control ondersteunt managers en directeuren met in het interpreteren van cijfers en gegevens	Afgerond
De aanbevelingen vanuit het kostprijsonderzoek implementeren	Afgerond
Onderzoeken of er een duurzaam en effectief concept voor VPT te ontwikkeld kan worden	Gestart – loopt door in 2023
Medewerkers worden geschoold tot huishoudelijk medewerker A.	Afgerond
De financiële- en administratieve processen verder door ontwikkelen voor de subsidie gefinancierde projecten	Gestart – loopt door in 2023
Capaciteitsmanagement implementeren bij de zorgteams van Zorg met Verblijf	Afgerond
De jaarrooster systematiek implementeren bij de zorgteams van Zorg met Verblijf	Afgerond
Onderzoeken welke doelgroepen mogelijk nog meer bediend kunnen worden door Humanitas	Afgerond – wordt meegenomen in strategie

## Bijlage 1: Analyse op de kwaliteitsindicatoren basisveiligheid

Elke zorgorganisatie die zorg levert binnen de reikwijdte van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg, heeft de plicht om kwaliteitsgegevens aan te leveren aan Zorginstituut Nederland. Dit bestaat o.a. uit kwaliteitsindicatoren basisveiligheid.

De indicatoren die dit jaar gekozen zijn:

Indicator	Niveau van meting
Gezamenlijke afspraken over behandeling rond het levenseinde (advanced care planning, ACP)	Dossier controle
Continentie	Dossier controle
Voedselvoorkeuren van de cliënt	Dossier controle
Bespreken van medicatiefouten in het team	Uitvraag bij manager
Terugdringen van vrijheidsbeperking in het team	Uitvraag bij manager

Dossiercontrole houdt in dat per cliënt gekeken wordt in het cliëntdossier wat over desbetreffend onderwerp geschreven staat. Bij uitvraag aan de manager wordt bedoeld dat de manager aangeeft hoe in het team wordt gesproken over het leren van medicatiefouten en terugdringen van onvrijwillige zorg. Zo wordt een terugkoppeling gegeven aan Zorginstituut Nederland.

### Dossiercontrole

Hieronder een tabel met de aantallen cliënten waarin de onderwerpen werden benoemd in het zorgdossier ten tijde van het meetmoment.

Locatie	Totaal aantal cliënten tijdens meetmoment	Aantal cliënten waarbij ACP-afspraken staan in dossier	Aantal cliënten waarbij toiletgang afspraken staan in dossier	Aantal cliënten waarbij voedselvoorkeuren staan in dossier
<b>Akropolis</b>	183	182 (99%)	172 (94%)	170 (93%)
<b>Bertus Bliiek</b>	40	40 (100%)	38 (95%)	39 (98%)
<b>Berberishof</b>	37	37 (100%)	36 (97%)	34 (92%)
<b>Bergweg</b>	28	28 (100%)	27 (96%)	27 (96%)
<b>Gerard Goosen</b>	17	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)
<b>Hannie Dekhuijzen</b>	81	81(100%)	75 (93%)	74 (91%)
<b>Hofje Hoogvliet</b>	20	20 (100%)	17 (85%)	17 (85%)
<b>Kristal</b>	19	19 (100%)	18 (95%)	17 (89%)
<b>Leeuwenhoek</b>	84	84 (100%)	81 (96%)	81 (96%)
<b>Terras aan de Maas</b>	44	44 (100%)	44 (100%)	41 (93%)
<b>Steenplaat</b>	37	37 (100%)	36 (97%)	34 (92%)
<b>Wetering</b>	74	74 (100%)	71 (96%)	71 (96%)
<b>Zilverlinde</b>	21	21 (100%)	20 (95%)	20 (95%)
<b>Wende</b>	21	21 (100%)	21 (100%)	20 (95%)
<b>Totaal:</b>	706	705 (100%)	673 (95%)	662 (94%)

### Punten die opvallen

- Een eervolle vermelding voor Gerard Goosen die alles volledig heeft ingevuld.
- De ACP was op 1 dossier na volledig.

- Slechts twee locaties scoorden lager dan 90%, het Hofje Hoogvliet en de Kristal. Dit zijn beiden kleine locaties, wat zorgt dat 1 niet ingevulde ADL-lijst veel effect heeft op de score.

## Uitvraag bij de manager

Twee vragen zijn aan de managers uitgevraagd, te weten:

1. Worden medicatiefouten ten minste eens per kwartaal multidisciplinair besproken met medewerkers van de afdeling op basis van meldingen die zijn gedaan?

Op elke locatie worden elk kwartaal de medicatiefouten besproken, behalve de Wetering. Meestal was dit met de koploper, afdelingscoördinator/manager, arts, verpleegkundige en dit komt terug tijdens team overleggen en overdrachten.

2. Hoe wordt op de afdeling gewerkt aan het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen?

Alle locaties hebben het afgelopen jaar aandacht gegeven aan het terugdringen van onvrijwillige zorg. De zorgverantwoordelijken WZD kregen een scholing voor kennisvergroting rondom de wet Zorg en Dwang. WZD is een vast onderwerp in de VOG-overleggen die multidisciplinair besproken worden met arts, afdelingsmedewerkers en ondersteunende diensten.

## Conclusie

In 100% (705 van de 706) van de dossiers werd gerapporteerd over de afspraken over behandeling rond het levenseinde, dit is meer dan in het voorgaande jaar. In 95% van de dossiers kwamen afspraken van toiletgang voor, dat is 2% minder dan vorig jaar. In 94% van de dossiers werden afspraken over voedselvoorkeuren vastgelegd, dat is hetzelfde als vorig jaar.

Daarnaast hebben alle locaties in ieder geval elk kwartaal medicatiefouten besproken, behalve de Wetering en zijn alle afdelingen bezig met het toepassen van de WZD en het terugdringen van onvrijwillige zorg.

## Borging

Alle managers Zorg met Verblijf worden door de directie op de hoogte gebracht van deze analyse en de resultaten hiervan. Complimenten worden teruggekoppeld naar de teams en verbeterpunten worden verwerkt in de werkplannen van de verschillende locaties. De directie van Zorg met Verblijf ziet toe dat dit gebeurt middels het kwaliteitsbedrijfs gesprek dat vier keer per jaar wordt gevoerd.

Tevens worden zowel de Raad van bestuur, Directieraad en Centrale cliëntenraad geïnformeerd over deze analyse en op de hoogte gebracht van de resultaten en conclusie.

## Bijlage 2: Analyse op de onvrijwillige zorg

De Wet Zorg en Dwang regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van onze cliënten met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie). Jaarlijks wordt per organisatie die onvrijwillige zorg verleent verwacht dat een analyse op de onvrijwillige zorg wordt geschreven, met een reflectie op organisatieniveau over de uitgevoerde onvrijwillige zorg. Deze analyse is verplicht en wordt verder omschreven in de Wet Zorg en Dwang (WZD).

De cliëntenraad heeft de mogelijkheid om reactie uit te brengen over de analyse (art. 2 van de Wet Medezeggenschap). Zie bijlage 3

Deze terugblik bestaat uit drie onderdelen:

1. Gegevens van het eerste halfjaar 2022
2. Gegevens van het tweede halfjaar 2022
3. Analyse op inzet onvrijwillige zorg

### 1. Gegevens van Januari – juni 2022

Hieronder staan de gegevens van het eerste half jaar van 2022, in de aangeleverde tabel van de IGJ. (Voor de leesbaarheid zijn alleen de ingevulde onderdelen zichtbaar.)

	Aantal unieke cliënten
Totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen gedurende de betreffende periode (zowel binnen als buiten de locatie):	5
1. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging (RM) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	1
2. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een IBS en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
3. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging die is afgegeven door de strafrechter (artikel 2.3 Wfz) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
4. Aantal cliënten dat is opgenomen op basis van een besluit tot opname en verblijf van het CIZ (art. 21 Wzd) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	3
5. Aantal forensische cliënten dat is opgenomen op grond van hoofdstuk 3a Wzd en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
6. Aantal cliënten dat op basis van vrijwilligheid verblijft maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	1
7. Aantal cliënten dat onvrijwillige zorg in onvoorziene situaties als bedoeld in artikel 15 Wzd heeft ontvangen:	0
8. Aantal cliënten dat niet in de locatie verblijft, maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen die vanuit deze locatie is verleend (bijv. in hun thuissituatie):	0

Vorm van onvrijwillige zorg	Subvorm	Totaal aantal unieke cliënten waarop de specifieke vorm van onvrijwillige zorg is toegepast & aantal keren toegepaste onvrijwillige zorg en /of totale duur hiervan, afgerond op hele uren.
<i>Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of</i>	Medicatie	Aantal cliënten: 1 Totaal aantal toepassingen: 1

<u>andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap, een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, dan wel vanwege die aandoening, handicap of stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening</u>		
<u>Beperken van bewegingsvrijheid</u>	Fysieke fixatie	Aantal cliënten: 1 Totaal aantal toepassingen: 1 Totale duur: • 11u/dag
<u>Beperken van bewegingsvrijheid</u>	Overig	Aantal cliënten: 4 Totaal aantal toepassingen: 5 Totale duur: • 24u/dag

## 2. Gegevens van Juli – December 2022

Hieronder staan de gegevens van het tweede half jaar van 2022, in de aangeleverde tabel van de IGJ. (Voor de leesbaarheid zijn alleen de ingevulde onderdelen zichtbaar.)

	Aantal unieke cliënten
Totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen gedurende de betreffende periode (zowel binnen als buiten de locatie):	5
1. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging (RM) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	1
2. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een IBS en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
3. Aantal cliënten dat is opgenomen op grond van een rechterlijke machtiging die is afgegeven door de strafrechter (artikel 2.3 Wfz) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
4. Aantal cliënten dat is opgenomen op basis van een besluit tot opname en verblijf van het CIZ (art. 21 Wzd) en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	3
5. Aantal forensische cliënten dat is opgenomen op grond van hoofdstuk 3a Wzd en onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	0
6. Aantal cliënten dat op basis van vrijwilligheid verblijft maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen:	1
7. Aantal cliënten dat onvrijwillige zorg in onvoorzien situaties als bedoeld in artikel 15 Wzd heeft ontvangen:	0
8. Aantal cliënten dat niet in de locatie verblijft, maar wel onvrijwillige zorg heeft ontvangen die vanuit deze locatie is verleend (bijv. in hun thuissituatie):	0

Vorm van onvrijwillige zorg	Subvorm	Totaal aantal unieke cliënten waarop de specifieke vorm van onvrijwillige zorg is toegepast & aantal keren toegepaste onvrijwillige zorg en /of totale duur hiervan, afgerond op hele uren.
<u>Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap, een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, dan wel vanwege die aandoening, handicap of stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening.</u>	Medicatie	Aantal cliënten: 2 Totaal aantal toepassingen: 3x
<u>Beperken van bewegingsvrijheid</u>	Overig	Aantal cliënten: 3 Totaal aantal toepassingen: 6x Totale duur: 24u/dag

### 3. Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

Hieronder de toelichting hoe stichting Humanitas werkt aan het verbeteren van de vrijheid rondom de cliënten en vrijheidsbeperkende zorg terugdringt, n.a.v. de verplichte vragen vanuit de Wet Zorg en Dwang.

#### Zijn er verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van het voorgaande jaar, en hebben deze verschillen aanleiding gegeven tot aanpassing van het beleidsplan?

Het beleidsplan is in 2022 aangepast. De reparatiewet Wet Zorg en Dwang is eind 2021 in werking getreden. Hieruit zijn wat wijzigingen naar voren gekomen die aangepast zijn in het beleidsplan.

Binnen de gegevens van het eerste en het tweede halfjaar zie je hetzelfde aantal cliënten die onvrijwillige zorg ontvangen, namelijk 5 cliënten. Waar wel een verschil in zit, zijn de locaties. In het eerste halfjaar was dit Hofje Hoogvliet, De Wetering en Hannie Dekhuijzen. Het tweede halfjaar zijn dit De Wetering, Hannie Dekhuijzen en Steenplaat. Hieronder een tabel met aantallen vanaf 2021 (het eerste jaar dat aantallen worden aangeleverd).

Jaar	Aantal cliënten met onvrijwillige zorg
2021 (Q1 en 2)	10
2021 (Q3 en 4)	7
2022 (Q1 en 2)	5
2022 (Q3 en 4)	5

De vormen en sub-vormen van onvrijwillige zorg (zie h.1 en 2) zijn in 2021 en 2022 hetzelfde gebleven.

#### Is er een duiding van relevante verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg tussen verschillende locaties?

Alle locaties hebben in 2022 aandacht gegeven aan het terugdringen van onvrijwillige zorg, en de kennisvergroting rondom de Wet Zorg en Dwang.

In de analyse zien we bepaalde locaties langere tijd terugkomen. Het lijkt erop dat deze cliënten met onvrijwillige zorg dit voor langere tijd krijgen. Verder is uit de interne en externe analyses niet naar voren gekomen dat er grote verschillen zijn tussen locaties wat betreft de inzet van onvrijwillige zorg. Elke locatie heeft een audit gehad op het onderwerp WZD, dit geeft handvatten wat een locatie goed oppakt en wat nog aandacht behoef.

### **Welke maatregelen zijn getroffen ter terugdringing van onvrijwillige zorg?**

We hebben een goede samenwerking met de clientvertrouwenspersonen WZD ervaren. Dit werd herkend door de clientvertrouwenpersoon WZD:

*“De samenwerking tussen de CVP WZD en Stichting Humanitas verloopt goed. De communicatie is open en laagdrempelig. Het jaar 2022 stond in het teken van het bezoeken van de woonlocaties en het creëren van bekendheid bij medewerkers.”*

*“De bezoeken waren positief, de medewerkers van de locaties stonden open voor bezoek en waren gastvrij. Bij alle locaties is een rondleiding gegeven aan de CVP Wzd. Bij een aantal locaties is de CVP WZD aangesloten bij een cliëntenraadvergadering om voorlichting te geven.”*

*(Jaarrapportage 2022, clientvertrouwenpersoon WZD, stichting Humanitas – M. Ploeger)*

Zoals hierboven aangegeven heeft elke locatie een audit over WZD gehad. De audit WZD stelt vragen over de rol van de WZD-zorgverantwoordelijke, kennis op de afdeling, dossiervoering en inzet van alternatieven en onvrijwillige zorg. In de auditgegevens kwam naar voren dat op de locaties de WZD standaard op de agenda staat van de Visite Omtrent Gedrag (VOG). Dit zorgt voor alertheid en het gesprek. De rol van de psycholoog en ergotherapeut zijn van wezenlijk belang. Daarnaast is de scholing van de zorgverantwoordelijken merkbaar, deze groep is gegroeid in hun rol. Het verbeterpunt is de rapportage op alternatieven en inzet van onvrijwillige zorg. Je ziet dat vooral zorginhoudelijk wordt gerapporteerd, minder over de effecten (hoe vindt de client het alternatief, toont client verzet etc.). Verder wordt gekeken hoe de cliënt/vertegenwoordiger eerder kan worden meegenomen in het besluitproces.

In juni 2022 is een WZD-maand georganiseerd voor kennisvergroting. De WZD-maand werd als positief ervaren. Niet alle afdelingen hebben het in juni uitgerold maar wel onderdelen ervan meegenomen om later in het jaar in de teams te bespreken. Hierin kregen de WZD- zorgverantwoordelijken en opleiders een rol in de uitrol, voor versterking van hun positie. Daarnaast is een scholingstraject voor de zorgverantwoordelijken geweest. De zorgverantwoordelijken konden van tevoren aangeven welke scholingsbehoefte er was.

### **De totstandkoming van deze analyse**

Het afgelopen jaar is op meerdere terreinen gewerkt aan het verbeteren van de vrijheid rondom de cliënten. De commissie Zorg en Dwang heeft het voortouw genomen in de analyse. De WZD-functionarissen zijn hier onderdeel van. De commissie Zorg en Dwang heeft de taak om de op de locaties, en in de teams, aandacht te geven aan de passende vrijheid en veiligheid per cliënt.

De verplichte halfjaarlijkse aanlevering van gegevens bij IGJ is de basis van de gegevens van hoofdstuk 1 en 2.

### Bijlage 3: Reactie Cliëntenraad Stichting Humanitas

De Centrale Cliëntenraad heeft kennis genomen van het kwaliteitsverslag, de kwaliteitsindicatoren basisveiligheid en de analyse op de onvrijwillige zorg.

Er is op het gebied van kwaliteit een positieve lijn zichtbaar en het verslag maakt duidelijk dat er belangrijke verbeterstappen zijn en worden gezet. Dat blijkt ook uit de mooie scores bij de kwaliteitsindicatoren basisveiligheid. Hoewel de Centrale Cliëntenraad ook uit eigen waarneming deze ontwikkeling opmerkt zien we daarnaast dat de praktijk van alledag weerbarstig is en dat er veel aandacht moet worden blijven gegeven aan de concretisering in de praktijk.

Over de analyse op de onvrijwillige zorg willen we graag het volgende opmerken. We constateren dat in de organisatie veel aandacht is voor het terugdringen van “dwang” en dat de situaties met extra maatregelen in vergelijking met 2021 een dalende tendens laten zien. Dat is een mooie ontwikkeling! Wel merken we op dat deze aantallen deels ook een vertekend beeld laten zien omdat de aantallen cliënten achter een gesloten (voor)deur niet in deze overzichten zijn meegenomen. We zien graag dat management en bestuur nog explicieter als uitgangspunt nemen dat vrijheid bij Humanitas de regel is en dat inperking van vrijheid de uitzondering moet zijn en dat vrijheidsbeperkende maatregelen zoveel mogelijk worden teruggedrongen. Wij denken dat daarin nog verdere stappen zijn te zetten.