



# Kwaliteitsverslag 2023

## Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Terugblik op 2023 .....	4
Tevreden cliënt .....	4
Tevreden medewerker .....	5
Inzicht in kwaliteit en veiligheid .....	5
Samen leren .....	6
Gezonde bedrijfsvoering.....	7
Deskundige medewerker.....	7
Bijlage 1 Analyse op de kwaliteitsindicatoren basisveiligheid.....	9
Bijlage 2 Analyse op de onvrijwillige zorg.....	11
Gegevens van Januari – juni 2023 .....	11
Gegevens van Juli – December 2023.....	12
Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen .....	13
Bijlage 3 Reactie Cliëntenraad Stichting Humanitas.....	15
Bijlage 4 Het KMS van Stichting Humanitas.....	16
Bijlage 5 Strategische ambitie .....	17

# Voorwoord

*Het einde van iets betekent een nieuw begin van iets anders*

Voor u ligt het laatste kwaliteitsverslag van stichting Humanitas, hierna Humanitas.

Als we vooruitkijken naar 2024, zal de wijziging van de kwaliteitskaders Wijkverpleging en Verpleeghuiszorg naar het Generiek Kompas ons beïnvloeden en ruimte geven om ondersteuning te bieden die past bij de cliënt, en past bij Humanitas. Het Kompas richt zich op het verminderen van de toekomstige zorgbehoefte door te onderzoeken wat ouderen zelfstandig en samen met anderen kunnen doen, of met technologie en hoe de zorg hierop kan inspelen. Dit benadrukt het belang van eigen regie voor ouderen, wat de kwaliteit van bestaan ten goede komt. Bovendien zorgt deze aanpak ervoor dat de beschikbare professionele zorg en ondersteuning optimaal benut worden. Dit past bij de strategie van Humanitas voor de voor de periode 2023-2030. Om deze strategische ambitie te realiseren heeft Humanitas een aantal programma's gedefinieerd die voor de middellange termijn bijdragen aan het behalen van onze strategische ambitie. In 2024 starten 7 programma's<sup>1</sup>.

Terugkijkend op de afgelopen jaren waarin het kwaliteitsplan ons richting gaf op de doelen die we elk jaar wilden behalen, zijn we blij dat we dit nu mogen borgen in ons eigen kwaliteitsmanagementsysteem. Als organisatie zijn we gegroeid en sterker geworden. We zijn trots op de voortgang die we hebben mogen maken. En zoals onze grondhouding dit treffend zegt, zijn we trots op onze mooie organisatie, die almaar mooier en beter wordt. Trots op onze medewerkers, die al net zo divers zijn als de stad. Telkens weer kijken we kritisch naar onszelf en naar elkaar, willen we het beste uit ieder mens halen en zoeken altijd naar kansen en talenten. Zo houden we Stichting Humanitas scherp, sterk én relevant.

Joost Zielstra en Ellis Kastelein

*Raad van Bestuur*

## Leeswijzer

Het kwaliteitsverslag 2023 valt samen met het jaarverslag 2023 en is een terugkoppeling op de doelen uit het Kwaliteitsplan 2023. Het is een vereiste vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en biedt een specifieke uitwerking van de manier waarop Humanitas organisatie breed kwaliteit van zorg ontwikkelt, innoveert en borgt. Bij de omslag van het Kwaliteitskader naar het Generiek kompas, zal het kwaliteitsverslag vanaf 2024 komen te vervallen.

---

<sup>1</sup> Zie bijlage 5 voor meer informatie over de strategische ambitie en programma's.

## Terugblik op 2023

Humanitas is in de basis een lerende organisatie. De methode van cyclisch evalueren zien we terug in het zelf ontwikkelde en door het Keurmerkinstituut gecertificeerde kwaliteitsmanagementsysteem (hierna het KMS). Hierin staat het meten, weten, analyseren en verbeteren centraal; zowel in het werkplan van de manager, als ook in het overstijgende productplan van de directeur en in het jaarplan op stichtingsniveau.

Het kwaliteitsplan 2023 was geschreven op de zes kwaliteitsdoelstellingen van het KMS, met in totaal tien doelen. Hieronder volgt een terugkoppeling op deze tien doelen en de vervolgacties die meegenomen worden in 2024.

Sommige doelen hebben hun vervolg in een programma. Dit zijn programma's die gekoppeld zijn aan het behalen van de strategische ambitie voor de komende jaren. De verdere uitwerking van deze programma's start begin 2024. Zie de Strategische notitie, de Kracht van Humanitas en bijlage 5 voor meer informatie.

### Tevreden cliënt

*Doel 1: In 2023 starten we een pilot met een nieuwe functiemix, waarin het netwerk van een cliënt wordt gepositioneerd en de samenredzaamheid met het netwerk wordt gestimuleerd.*

Het afgelopen jaar is de cliëntmedezeggenschap gegroeid. Eind 2023 zijn er op elf Humanitas locaties cliëntenraden actief. Twee daarvan bevinden zich in een oprichtingsfase (Terras aan de Maas en Hofje Hoogvliet). Medio 2023 is een interim onafhankelijk voorzitter Centrale Cliëntenraad aangetreden, waarmee de doorontwikkeling van de cliëntenraden voortgezet werd. Daarnaast is op één van de GGZ-locaties een kleinschalige vorm van medezeggenschap georganiseerd: een bewonersraad. Met de komst van een nieuwe directeur en reorganisatie voor het onderdeel Langer Thuis en Hulpverlening wordt toegewerkt naar een voorstel voor ontwikkeling van de cliëntmedezeggenschap van dit onderdeel in 2024.

In 2023 heeft Humanitas in diverse allianties geparticipeerd, zoals Conforte (VVT) als Tante Sjaar (GGZ). Binnen Tante Sjaar vormen organisaties een alliantie om kwetsbare Rotterdammers beter te kunnen ondersteunen. Daarnaast is uitgewerkt hoe Humanitas het wijkgericht werken vorm willen geven in proces. Per wijk is een rol en positie gekozen, en dit is opgenomen in het programma Allianties wat de komende jaren wordt uitgerold. De behandeldienst heeft in de wijk de eerste contacten gelegd, en de wens ligt er om dit in 2024 verder op te pakken.

De rol van het netwerk is meegenomen in het zorgproces van Zorg met Verblijf. Hierin is het eerste stapje gemaakt naar een meer gezamenlijke manier werken, bijv. in de 'Dit ben ik' lijst en -gesprek. Samenwerking met het netwerk is een onderdeel wat de komende jaren meer vervlochten moet gaan worden met de manier van werken en denken. Dit past bij het gedachtegoed van de Kracht van Humanitas, het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het Generiek kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' en het Integraal Zorgakkoord (IZA).

Meerdere locaties hebben andere zorgfuncties uitprobeerde. Denk hierbij aan het inzetten van maatschappelijk werk en de woonbegeleider en helpenden die de medicatiemodule hebben gevolgd. Daarnaast is de functie van STIP dienst geïntroduceerd en is de achterwacht van de managers geformaliseerd.

*Doel 2: Eind 2023 is het project Gastvrijheid afgerond.*

Een multidisciplinaire werkgroep (zorg, ondersteuning, facilitair, medezeggenschap) is gestart met als doel een Huisstijl handboek te ontwikkelen voor de toekomstige inrichting van locaties, waarbij het cultureel erfgoed

wordt bewaard. De locaties Steenplaat en de Wetering hebben de entrees van de locaties opgeknapt en gezelliger gemaakt. Het Hofje Hoogvliet en de Wende worden verbouwd, met de verwachte (her)opening medio 2024.

De Leeuwenhoek heeft een receptie in robotvorm, Temi uitgetest. Hoewel dit goed wordt ontvangen, is de groep mensen die voor het eerst Leeuwenhoek bezoeken wat klein, wat de meerwaarde van Temi kleiner maakt. Temi geeft namelijk aan waar bepaalde cliënten wonen.

De scholing 'Hospitality aan de Telefoon' is uitgevoerd, waarbij medewerkers geschoold zijn op vriendelijke en gastvrije contactmomenten aan de telefoon. Het onderhoud van de website is belegd bij afdeling Communicatie.

De meeste locaties hebben familie/cliënten bijeenkomsten georganiseerd, dit was verwerkt in de werkplannen per locatie. Onderwerpen hierbij waren bijv. de rol van de Cliëntvertrouwenspersoon (vanuit de Wet Zorg en Dwang), optische sensoren, leefcirkels en stand van zaken rondom verbouwing.

## Tevreden medewerker

*Doel 3: Eind 2023 worden de steunstructuren rondom de medewerkers versterkt om hen beter te begeleiden bij talentontwikkeling en werkgeluk en bij het ondersteunen bij (persoonlijke) problemen.*

2023 was een jaar waarin de HR afdeling een boost heeft gekregen om de ondersteuning passender te maken aan de vraag vanuit de medewerkers. Deze ombuiging heeft wat accentverschillen opgeleverd, en ertoe geleid dat twee acties opgepakt worden door bepaalde programma (vanuit de strategische ambitie) in 2024. De zichtbaarheid van de ondersteuning voor de medewerkers die Humanitas aanbiedt (de Providerboog) wordt verwerkt in het programma Vitaal in je Vak (ViVa). Daarnaast wordt er gekeken of de providerboog nog aangevuld kan worden. Het leiderschapstraject is opgestart en wordt verder uitgevoerd onder de paraplu van het programma Leiderschap.

De verzuimtraining 'Verzuim: aanpak en het gesprek' was voor alle leidinggevenden, waarbij duurzame inzetbaarheid de rode draad was. Daarnaast is het 'gesprek over Vitaliteit, Gezondheid en Werkplezier' geweest, een training voor leidinggevenden van alle disciplines en voor alle medewerkers de workshop 'Financieel wijzer'.

De werkgroepen over inclusiviteit (acceptatie, waardering en respect van de aanwezige verschillen onder (potentiële) medewerkers) hebben input geleverd voor de Kracht van Humanitas. Het bestuur heeft aandacht besteed aan de Kracht van Humanitas, door onder andere de posters, het spel, berichten op het Intranet en medewerkersberichten. In 2024 moet er meer vorm en inhoud aan gegeven worden.

## Inzicht in kwaliteit en veiligheid

*Doel 4: In 2023 wordt het KMS herzien en doorontwikkeld op diverse onderdelen, passend bij de mogelijkheden van de organisatie.*

Het Kwaliteitsmanagementsysteem van Humanitas heeft een update gekregen. De scope is verbreed van enkel cliënten en medewerkers naar cliënten en hun naasten, medewerkers en vrijwilligers. De zes kwaliteitsdoelstellingen zijn geëvalueerd en aangepast naar vijf kwaliteitsthema's (zie bijlage 4 voor de nieuwe Visual). Er is actiever gebruik gemaakt van Zorgkaart Nederland, door uitkomsten van het jaarlijks tevredenheidsonderzoek onder cliënten en hun naasten te koppelen aan Zorgkaart Nederland. Dit is terug te zien in het aantal waarderingen (51 in 2022, 122 in 2023). Het gemiddelde cijfer is nagenoeg hetzelfde gebleven, in 2023 een 7.5 (in vergelijking met een 7.6 in 2022).

De wens is om meer balans te vinden tussen kwantitatieve- en kwalitatieve instrumenten, door met cliënten en hun naasten, medewerkers en vrijwilligers in gesprek te gaan over hun ervaringen in plaat van het uitvragen door middel van vragenlijsten. De spiegelbijeenkomsten (feedback en dialoog tussen cliënten, hun netwerk en de

organisatie) en focusgroepen (verdiepen in specifieke onderwerpen en verzamelen van diepgaande inzichten tussen medewerkers) worden ontwikkeld en verwerkt in de werkwijze en uitgevoerd in 2024. Maar ook zaken zoals de verandering naar een kwaliteitsbeeld (vanuit het Generiek kompas) is een wijziging in de verantwoording, en is aangepast in het KMS en in de jaarcyclus.

Voorheen werd twee keer per jaar een interne audit uitgevoerd. In 2023 is de auditcyclus ingericht bestaande uit een interne audit, tussenevaluatie en externe audit. De interne audit richt zich op de mate waarin we voldoen aan de van toepassing zijnde kwaliteitskaders; de zelfevaluatie is gericht op de dialoog binnen de teams waarbij medewerkers in gesprek gaan over kwaliteit van zorg, cultuur en zelf zoeken naar verbetermogelijkheden; met de externe audit wordt jaarlijks bevestigd dat de teams door middel van ons KMS aantoonbaar werken aan het beheersen, borgen en verbeteren van de kwaliteit van ondersteuning.

De KMS-gesprekken zijn verder geprofessionaliseerd, waarbij de formats zijn geüniformeerd. De voorbereiding wordt vanuit ieder leidinggevend niveau opgepakt, en dit wordt met elkaar besproken (teamleiders en managers met directie, directie met bestuur etc.) wat de kwaliteit van de gesprekken ten goede komt. De bekendheid van het KMS in de teams is gegroeid. En om beter aan te sluiten bij de financiële gegevens is gewisseld van kwartaal-naar tertiaal gesprekken.

## Samen leren

*Doel 5: Eind 2023 heeft de meldcultuur een boost heeft gekregen; meldingen worden vaker en gemakkelijker gedaan, ook transmuraal (via Transmuraal Incidenten Melden, oftewel TIM).*

Het afgelopen jaar is de TIM-route geïmplementeerd in de organisatie en worden meldingen gemaakt (als bij een nieuwe cliënt gegevens worden gemist kan dit hier gemeld worden). De Verwijslijn is aangesloten bij het Regionaal overleg over samenwerking tussen verwijzers en zorgorganisaties. De koplopers en managers hebben een instructietraining afhandelen, analyseren en verbeteren gehad. Om de meldcultuur te verbeteren bij de inhuurmedewerkers en de vrijwilligers is een externe meldroute geïmplementeerd. Dit maakt het mogelijk dat deze groepen een melding kunnen doen bij valincidenten, agressie, medicatiefouten etc. De promotie van Veilig Melden is niet met een campagne opgepakt zoals eerst de wens was. Er is bij meerdere groepen en MT's aandacht gevraagd voor het melden, in de medewerkersberichten is aandacht voor geweest en bij de KMS-gesprekken worden de tertiaal analyses vanaf 2023 structureel besproken. Dit maakte dat de analyses weer meer aandacht kregen, en de aandacht op Veilig Melden aangescherpt werd.

*Doel 6: In 2023 is een structuur ontwikkeld en geïmplementeerd waarmee de organisatie leert van haar calamiteiten, (transmurale) incidenten en klachten.*

Voor calamiteiten geldt een meldplicht. Tegelijkertijd is elke calamiteit anders en wil een organisatie leren van elke calamiteit. Het afgelopen jaar is het calamiteitenbeleid herzien en geïmplementeerd. Het is onder de aandacht gebracht op meerdere overleggen (teamoverleg, MT's). Hetzelfde geldt voor de incidenten, en (bijna) incidenten.

Elk verbeterplan n.a.v. een calamiteit wordt aangeleverd bij de IGJ. Vanuit IGJ kwam positieve feedback op de terugkoppeling. Alle onderzoeken werden als 'voldoende zorgvuldig' beoordeeld.

Via de KMS-gesprekken is gestuurd op de maandelijkse en tertiaal analyses die de teams maken. Ook de voortgang op de verbeterplannen van de ernstige incidenten en calamiteiten is geborgd in de KMS-gesprekken.

## Gezonde bedrijfsvoering

*Doel 7: In 2023 is vanuit de visie op innovatie van Humanitas een structuur ontwikkeld en geïmplementeerd zodat innovatieve projecten en initiatieven binnen de organisatie uitgevoerd kunnen worden.*

Vanuit alle landelijke en stichting brede plannen is innovatie een belangrijk onderwerp. Het afgelopen jaar is nagedacht over de visie op technische en sociale innovatie en Humanitas; hoe verhoudt dit tot elkaar en wat voegt het toe. Dit leidde tot de conclusie dat een innovatieadviseur nodig is die nieuwe innovaties gaat beoordelen, uitwerken en implementeren. Deze wordt in 2024 geworven.

De thuiszorg heeft met Mobile Care meerder innovaties in de wijk geïntroduceerd. Denk hierbij aan hulpmiddelen voor steunkousen aankrijgen, medicatie apparatuur, sensoren, dagstructuur hulpmiddelen en meer. De resultaten zijn veelbelovend, het heeft effect op de eigen regie en kwaliteit van bestaan van de cliënt, en de werklust van de medewerker.

De optische sensoren op de Berberishof zijn in gebruik. De eerste resultaten zijn veelbelovend, er lijkt minder gebeld te worden, cliënten worden 's nachts minder gestoord en ervaren rust. Bij meerdere verpleeghuislocaties zijn leefcirkels geïnstalleerd. Ze worden nog niet ingezet. Hierin zijn we nog niet geslaagd, maar staat hoog op de agenda. Dit heeft meerdere oorzaken, soms bouwtechnisch maar soms ook dat er te veel aandacht nodig is voor andere zaken en handelingsverlegenheid. De verwachting is dat ze in gebruik zijn eind 2024.

Robot Temi werd op meerdere locaties ingezet. Het project was zo ingestoken dat gekeken werd hoe/of een robot het welzijn kan verhogen en de efficiëntie van het primaire proces kan verhogen. Het welzijnspakket is ingezet, waarbij bijv. een module is ontwikkeld voor de vertaling van het Oekraïens. Daarnaast is de receptie functie uitgetest. De resultaten zijn wisselend, en het is een leerzaam proces. Het beeldbellen en welzijnspakket werd als positief ervaren maar de locatie en de doelgroep maakt uit hoe de robot ingezet kan worden. Denk aan locaties met veel drempels, grote ruimtes wat ruis oplevert. Eind 2024 wordt besloten of er daadwerkelijk meerwaarde is om in het verpleeghuis Temi in te zetten of dat dit ook met andere middelen gedaan kan worden.

Het project Spraakgestuurd rapporteren gaat in 2024 starten. Hiermee kan de medewerker gesproken tekst omzetten in rapportage, wat effect kan hebben op de tijd voor rapportage en de kwaliteit van rapportage.

Om de strategische ambitie te realiseren heeft Humanitas een aantal programma's gedefinieerd. Om dit te begeleiden is in 2023 het projectenbureau gestart. Er is gekozen voor de projectmanagementmethodiek Projectmatig Creëren. Zowel projectleiders, programmamanagers, opdrachtgevers als projectmedewerkers zijn door het projectenbureau getraind in de methodiek. Alle programma's en projecten worden volgens de methodiek uitgevoerd en het projectenbureau ondersteunt dit met project startups, planning sessies en risico-inventarisaties.

## Deskundige medewerker

*Doel 8: Eind 2023 zijn de herziene zorgprocessen geïmplementeerd en werken alle zorgmedewerkers volgens de nieuwe protocollen en werkinstructies.*

De pilot van het zorgproces van Zorg met Verblijf is positief afgerond. De laatste wijzigingen zijn opgepakt en in 2024 wordt het op alle locaties verder geïmplementeerd. Om dit zorgvuldig op te pakken heeft dit meer tijd gekost dan van tevoren was verwacht. Op wens van medewerkers zijn werkinstructies en zakboekjes ontwikkeld. Het zorgpad 'stervensfase' is hierbij meegenomen. De welkomstmap is nog niet geüpdatet, dit wordt in 2024 verder opgepakt nu de capaciteit bij de afdeling Communicatie weer op orde is. Het zorgproces van de Thuiszorg is aangepast en geïmplementeerd via de vakgroep Wijkverpleging. De webinar en het beleid seksualiteit en intimiteit zijn geïmplementeerd, en opgenomen in de scholingsplannen.

*Doel 9: Eind 2023 is er inzicht in de digitale vaardigheden van de medewerkers en a.d.h.v. de analyse een passende scholing georganiseerd.*

Eind 2022 is de Digiscan ingevuld door de teams, dit is een online test die aangeeft waar de verbeterpunten liggen qua digitale vaardigheden. De resultaten zijn met de teams gedeeld die via het scholingsplan gepaste scholingen kon inzetten.

Voor zowel Nedap als Afas zijn er scholingsmogelijkheden ingeregeld, zowel live als online. In de online leeromgeving Talent Centraal staan online scholingen op het gebied van Microsoft Office (outlook, word, Exel).

Om Nedap gebruiksvriendelijker in te richten, is er een stichting brede Nedap werkgroep opgestart, waar (nieuwe) Nedap functionaliteiten worden besproken en gekeken wordt naar de meerwaarde van functionaliteiten.

*Doel 10: Eind 2023 zijn medewerkers toegerust om cliënten op het gebied van onbegrepen gedrag te ondersteunen.*

Sinds de start van het project 'Onbegrepen Gedrag' in januari 2023 zijn drie onderwerpen naar voren gekomen die aandacht en actie behoeven naar aanleiding van het onderwerp. Dit zijn scholing, preventie en verbinding. Het scholingsaanbod moet meer aansluiten bij de scholingsbehoeften en dit kan per medewerker verschillen. Daarnaast kan preventief (voorafgaand aan de verhuizing) het e.e.a. gedaan worden om beter het gedrag te begrijpen. Zo wordt gewerkt aan het verbeteren van de kennisoverdracht van de thuiszorg naar het verpleeghuis. Het laatste is de verbinding bij collegiale ondersteuning op gebieden waar juist veel professionaliteit aanwezig is in de organisatie. Er wordt onderzocht hoe er een expert netwerk kan worden opgezet. Eind 2024 wordt dit project, volgens planning, afgerond.



## 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 in %	Aantal cliënten waarbij toiletgang afspraken staan in dossier in %	Aantal cliënten waarbij voedselvoorkeuren staan in dossier in %
<b>Akropolis</b>	184	100%	94%	92%
<b>Bertus Bliet</b>	39	100%	97%	95%
<b>Berberishof</b>	39	100%	100%	100%
<b>Bergweg</b>	25	100%	100%	100%
<b>Gerard Goosen</b>	20	100%	100%	100%
<b>Hannie Dekhuijzen</b>	69	100%	100%	96%
<b>Hofje Hoogvliet</b>	17	100%	100%	94%
<b>Kristal</b>	17	100%	100%	100%
<b>Leeuwenhoek</b>	78	100%	100%	99%
<b>Terras aan de Maas</b>	42	100%	98%	100%
<b>Steenplaat</b>	39	100%	100%	95%
<b>Wetering</b>	69	100%	100%	97%
<b>Zilverlinde</b>	21	100%	100%	95%
<b>Wende</b>	12	100%	100%	92%
<b>Totaal:</b>	671	100%	99%	97%

## 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. Bij de meeste locaties wordt dit tijdens teamoverleg besproken. Meestal was dit met de koploper, teamleider/manager, verpleegkundige en team.

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. Meerdere locaties hebben zorgverantwoordelijken WZD opgeleid. WZD is een vast onderwerp in de VOG-overleggen die multidisciplinair besproken worden met arts, medewerkers en ondersteunende diensten.

## Conclusie

In 100% van de dossiers werd gerapporteerd over de afspraken over behandeling rond het levenseinde, dit is meer dan in het voorgaande jaar. In 99% van de dossiers kwamen afspraken van toiletgang voor, dat is 4% meer dan vorig jaar. In 97% van de dossiers werden afspraken over voedselvoorkeuren vastgelegd, dat is 3% meer dan vorig jaar.

Daarnaast hebben alle locaties in ieder geval elk kwartaal medicatiefouten besproken, 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 drie 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 2023
2. Gegevens van het tweede halfjaar 2023
3. Analyse op inzet onvrijwillige zorg

### Gegevens van Januari – juni 2023

Hieronder staan de gegevens van het eerste half jaar van 2023, 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):	4
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:	1
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:	2
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:	0
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.
<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: 3
<u>Beperken van bewegingsvrijheid</u>	Fysieke fixatie	Aantal cliënten: 1 Totaal aantal toepassingen: 1 Totale duur: • 24u/dag
<u>Beperken van bewegingsvrijheid</u>	Overig	Aantal cliënten: 1 Totaal aantal toepassingen: 3 Totale duur: • 24u/dag

## Gegevens van Juli – December 2023

Hieronder staan de gegevens van het tweede half jaar van 2023, 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:	4
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:	0

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 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</i>	Medicatie	Aantal cliënten: 4 Totaal aantal toepassingen: 6x
<i>Beperken van bewegingsvrijheid</i>	Fysieke fixatie	Aantal cliënten: 1 Totaal aantal toepassingen: 1 Totale duur: 24u/dag
<i>Beperken van bewegingsvrijheid</i>	Overig	Aantal cliënten: 2 Totaal aantal toepassingen: 3 Totale duur: 24u/dag

## 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?**

Binnen de gegevens van het eerste en het tweede halfjaar zie je bijna hetzelfde aantal cliënten die onvrijwillige zorg ontvangen, namelijk 5 cliënten. 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
<b>2023 (Q1 en 2)</b>	<b>4</b>
<b>2023 (Q3 en 4)</b>	<b>5</b>

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

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

Alle locaties hebben 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 cliëntvertrouwenspersonen WZD ervaren. Dit werd herkend door de cliëntvertrouwenspersoon WZD en de locaties.

*De samenwerking tussen de CVP Wzd en Stichting Humanitas verloopt goed en alle locaties zijn het afgelopen jaar bezocht. De communicatie is open en laagdrempelig. Er zijn wisselingen geweest in de samenstelling van het team van het LSR. (...) In het jaar 2023 hebben de CVP Wzd in totaal 60 bezoeken afgelegd en 6 keer een voorlichting gegeven. Tijdens deze bezoeken zijn gesprekken gevoerd met cliënten, familieleden, medewerkers, afdelingscoördinatoren en managers. De bezoeken waren positief, de medewerkers van de locaties stonden open voor bezoek en waren gastvrij. (...) In totaal hebben vijf cliënten en/of vertegenwoordigers de CVP Wzd benaderd, Dit heeft geleid tot twaalf kwesties waarvan er ook twaalf zijn afgehandeld.  
(Jaarrapportage Cliëntvertrouwenspersoon WZD Stichting Humanitas 2023)*

In de interne audit van 2023 werd er over het algemeen goed gescoord op de WZD vragen. De verbeterpunten zijn op het inzetten van de WZD-functionaris en het activeren van het zorgplan (onderdeel onvrijwillige zorg). Het blijft soms te lang op concept staan. Deze punten zijn herkenbaar. Hoewel de onvrijwillige zorg in beeld is in het team, is soms de vraag of een cliënt met onvrijwillige zorg voldoende in beeld is in het dossier en bij de WZD-functionaris. Vanuit de commissie sturen we hierop. Daarnaast wordt er maandelijks een dossier controle gedaan (via de kwaliteitsmonitor), en locaties aangesproken om het onderdeel van het zorgplan te activeren. Er is elk tertiaal per team een moment van aandacht in de KMS gesprekken.

Alle locaties hebben het afgelopen jaar aandacht gegeven aan het terugdringen van onvrijwillige zorg. Meerdere locaties hebben zorgverantwoordelijken WZD opgeleid. WZD is een vast onderwerp in de Visite omtrent gedrag (VOG)-overleggen die multidisciplinair besproken worden met arts, psycholoog, medewerkers en ondersteunende diensten. We zien dat het openen van de gesloten afdelingen deuren zijn vragen oproept bij de afdelingen, vergelijkbaar wat landelijk te zien is. De wil is er maar het 'hoe' roept veel vragen op: hoe regelen we dit, wie haalt cliënt op uit de wijk, hoe blijft de cliënt veilig, wie is verantwoordelijk etc. Locaties pakken het nu meer per cliënt, en zetten waar dit kan GPS in. Maar dit vraagt veel aandacht en tijd, gesprekken met familie, heldere afspraken. De Wzd-commissie wil de locaties meer ondersteunen, met onder andere een apart open deuren beleid (naast het WZD beleid) en overleg op locaties in 2024.

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

Het afgelopen jaar is op meerdere terreinen gewerkt aan het verbeteren van de vrijheid rondom de cliënten. De commissie Wet Zorg en Dwang heeft het voortouw genomen in de analyse. De WZD-functionarissen zijn hier onderdeel van. De commissie Wet 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 deze gegevens.

## Bijlage 3 Reactie Cliëntenraad Stichting Humanitas



### Centrale Cliëntenraad

[centralecliëntenraad@stichtinghumanitas.nl](mailto:centralecliëntenraad@stichtinghumanitas.nl)

Toevoeging namens CCR op het kwaliteitsverslag en de analyse onvrijwillige zorg:

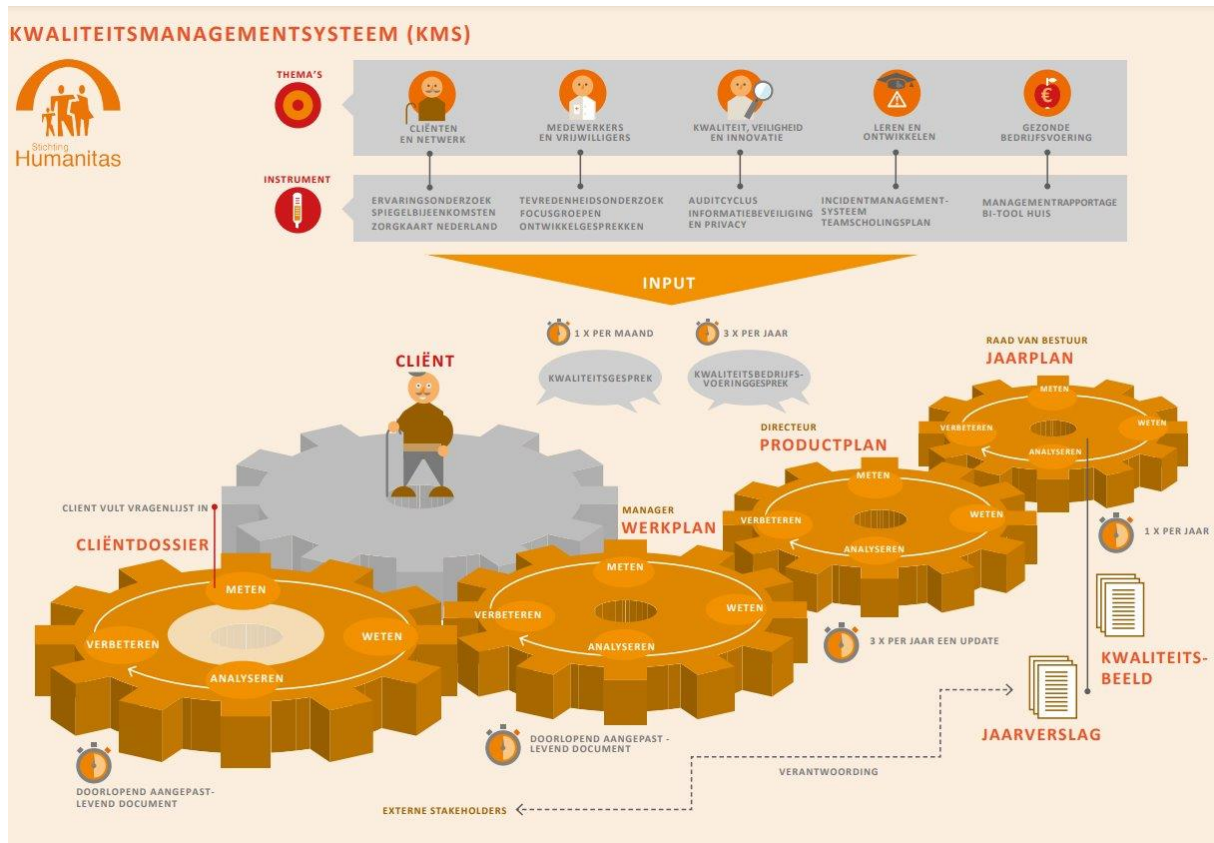
De Centrale Cliëntenraad heeft kennis genomen van het kwaliteitsverslag, de kwaliteitsindicatoren basisveiligheid en de analyse op de onvrijwillige zorg.

Er is op het gebied van kwaliteit een positieve lijn zichtbaar en het verslag maakt duidelijk dat er belangrijke verbeterstappen zijn en worden gezet. Ook voor de CCR is dit herkenbaar. We zien ook dat het onderwerp onvrijwillige zorg goed aandacht krijgt.

Daarnaast willen we blijven benadrukken dat in de praktijk van alle dag er ook veel voorbeelden bij ons langs komen die blijf geven van onvoldoende kwaliteit. Dat betreft vaak voorbeelden van bejegening, communicatie en echte aandacht voor cliënt en werk. De discontinuïteit bij medewerkers (veel wisselingen en tijdelijk personeel) is daar mede debet aan. We roepen de organisatie op om daar aandacht aan te blijven geven.

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 2022 een dalende tendens laten zien. Wel merken we op dat de gerapporteerde 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.

## Bijlage 4 Het KMS van Stichting Humanitas





## Bijlage 5 Strategische ambitie<sup>2</sup>

In 2021 is Humanitas gestart met een strategische dialoog. Tijdens dit traject hebben we samen met betrokkenen binnen- en buiten de organisatie onze strategische ambitie verkend en deze vertaalt naar vier ambities die gericht zijn op het realiseren van onze missie, voor de periode 2023-2030:

Samenredzaam	We gaan netwerkgericht werken met de hulpvrager en de mensen om hem of haar heen. Hierin is het sleutelwoord: samenredzaamheid. Een professional die uitgaat van samenredzaamheid, richt zich op het versterken van de eigen regie en daadkracht van de hulpvrager en doet hierbij een beroep op -indien aanwezig- het netwerk. Vrienden, kennissen, burens of familieleden krijgen de ondersteuning die nodig is om de hulpvrager of cliënt bij te staan in de ondersteuningsbehoeften. Steeds meer bewegen we toe naar een situatie waarin eerst gekeken wordt naar wat iemand zelf kan en vervolgens naar hoe hij of zij ondersteund kan worden door mantelzorgers en technologie.
Samen met en in de wijk	We gaan samenwerken met andere organisaties, dienstverleners en professionals in de wijk binnen zogenoemde wijkallianties. Onder de noemer 'Samen in de Wijk' zetten we ons in om Rotterdammers dichtbij huis te kunnen ondersteunen op de manier die bij hen past. Door de krachten te bundelen, kunnen we elk individu recht doen en een sterk en veelzijdig aanbod van diensten bieden.
Samen talentvol	Onze professionals worden klaargestoomd om de nieuwe koers in hun dagelijkse werk te implementeren en 'eigen' te maken. Uiteindelijk zijn het de mensen die het verschil maken. Zij moeten die nieuwe koers varen. Samen hebben we de verantwoordelijkheid om over de juiste kennis en vaardigheden te (gaan) beschikken om mee te gaan in een nieuw tijdperk. We zien iedere medewerker en vrijwilliger als ambassadeur van Humanitas. Stuk voor stuk zijn zij bijzonder en beschikken over unieke talenten die waardevol zijn voor onze cliënten, voor elkaar en voor de organisatie.
Wendbare, veer- en daadkrachtige organisatie	We kijken naar Humanitas als organisatie. Want om een gelijkwaardige partner te kunnen zijn en blijven binnen netwerkverbanden en wijkallianties, maar ook om talent te behouden en aan te trekken, moeten we goed weten wie we zijn en waar we staan. Een krachtige, flexibele organisatie is immers nodig om de veranderende wereld sterk en positief tegemoet te treden.

Om deze strategische ambitie te realiseren heeft Humanitas een aantal programma's gedefinieerd die voor de middellange termijn bijdragen aan het behalen van onze strategische ambitie. We onderscheiden de volgende programma's in alfabetische volgorde:

- Allianties
- Basis verstevigen
- Duurzaamheid
- Informele zorg
- Leiderschap
- Ontmoeten en samenspel
- Radicale zorgvernieuwing
- Vastgoed
- VIVA! Humanitas

---

<sup>2</sup> Naar het Jaarplan/kwaliteitsplan Stichting Humanitas 2024, h.2