

Kwaliteitsverslag 2020



Auteurs: Manon Schrage, Stefanie de Vet

Datum: mei 2021

Livio 

Beste lezer,

Wat een bijzonder jaar hebben wij achter de rug. Het coronavirus heeft grote impact gehad op de (ouderen)zorg, en dus ook op Livio. Het was een zeer inspannend en intensief jaar waarin Livio alle zeilen bij heeft moeten zetten om ondanks de coronamaatregelen beperkingen de beste zorg voor de cliënten te blijven leveren. We hebben gemerkt dat we ondanks de uitdagende situatie, in staat zijn gebleken om onze belangrijkste doelen te realiseren. Zo hebben we een mooi resultaat weten te behalen op de ISO-audit en is het ons gelukt om kwaliteit van zorg te blijven bieden. Wij zijn er trots op hoe wij ons met z'n allen binnen Livio vol passie, toewijding en creativiteit hebben ingezet voor onze cliënten. Diverse creatieve initiatieven binnen en buiten Livio hebben het afgelopen jaar enorm bijgedragen aan het welzijn van onze cliënten. Denk aan buitenconcerten, beeldbellen, gangfitness, clowns als glazenwassers, brievenbuspost etc.

Ondanks de coronacrisis hebben we de zorgcontinuïteit kunnen borgen en relatieve rust op de woongroepen kunnen realiseren. De Medewerker Mooie Dag als toevoeging aan de zorgteams is hierin van belangrijke waarde gebleken. Waar nodig stonden ook de medewerkers van de behandeldiensten en ondersteuning klaar om bij te springen. Dit toont aan hoe wij met elkaar verbinding en gezamenlijke verantwoordelijkheid voor onze cliënten hebben gevoeld. Een gevoel wat we ook de komende jaren willen vasthouden.

Toewijding

Bij Livio geloven we in waardevolle zorg. Wij vinden dat de keuze van de cliënt en de eigen regie daarbij centraal staan. Bovendien vinden wij dat door goed in te zetten op het welzijn en welbevinden van onze cliënten, wij in staat zijn betere zorg te leveren, en bijdragen aan meer levensgeluk. De laatste jaren is dat een grote opgave. Steeds meer ouderen ontvangen zorg thuis en de zorg in de verpleeghuizen en woonzorgcentra wordt complexer. Wij zien in die ontwikkelingen een kans en hebben mooie resultaten bereikt in 2019 en 2020. Dit leest u in dit kwaliteitsverslag 2020, waarvoor het meerjarig kwaliteitsplan 2019-2021 het uitgangspunt is en de koers bepaalt. Samen een bijdrage leveren aan persoonsgerichte zorg. Aandacht voor muziek en bewegen, eten en drinken en groen. En natuurlijk het blijven boeien en inspireren van onze vrijwilligers en medewerkers.

Een mooie dag

Aan ons de taak om ook in 2021 de laatste acties en ambities van het kwaliteitsplan 2019-2021 waar te maken/te realiseren. Samen met medewerkers en vrijwilligers gaan ervaren dat er echt meer tijd en aandacht is voor onze cliënten. Met elkaar een nog grotere bijdrage leveren aan het welbevinden en leefplezier van onze cliënten. Dat is onze basis, de essentie van ons handelen.

Veel leesplezier!

Namens alle collega's van Livio

Gideon Alewijnse en Monique Smeijers Raad van Bestuur

Wees de verandering die je in de wereld wil zien gebeuren. Mahatma Gandhi

Inhoud

Persoonsgerichte zorg:.....	4
Wonen & Welzijn:	6
Veiligheid:.....	10
Leren & Verbeteren:.....	13
Leiderschap, Governance & Management.....	15
Personeelssamenstelling.....	17
Gebruik van hulpbronnen	20
Gebruik van informatiebronnen	22
Bijlage 1: analyse onvrijwillige zorg Wet zorg en dwang	24

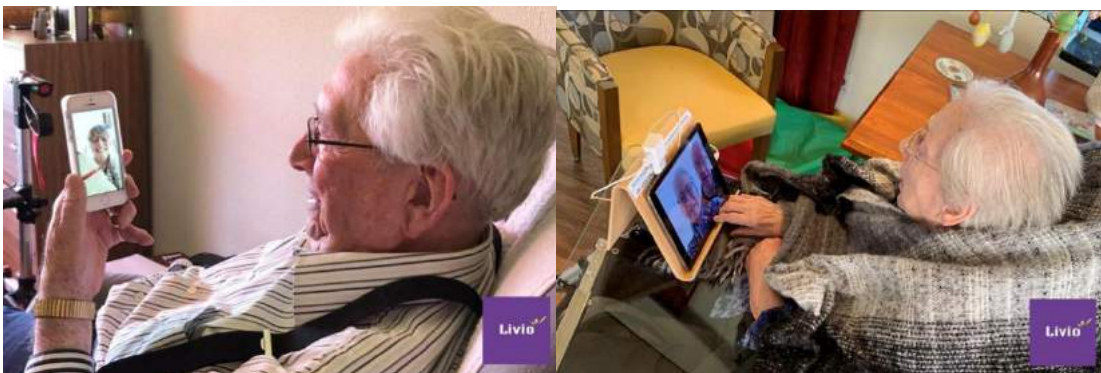
Persoonsgerichte zorg:

Doel persoonsgerichte zorg
<p>Om persoonsgerichte zorg te kunnen bieden is het essentieel om te weten wie de cliënt is en wat de cliënt belangrijk vindt. Daarom wordt binnen Livio het zogenoemde Mijn Welbevinden gesprek gevoerd. Dit gesprek vindt continu plaats en vormt de basis voor het bieden van persoonsgerichte en veilige zorg. Hierdoor kan de zorg inspelen op de wensen en behoeften van de cliënt zoals rituelen en gewoontes. Waarbij de cliënt in staat wordt gesteld om (indien mogelijk) eigen regie te voeren.</p> <p>Wij geloven er in dat leefplezier het leven zinvoller maakt. Onze zorgverlening vindt plaats op een persoonsgerichte, veilige en verantwoorde wijze, waarbij goede afspraken en een goede samenwerking met de cliënt, familie en het multidisciplinaire team het uitgangspunt zijn.</p>
Resultaten: Hoe zien we dit terug in de praktijk?
<ul style="list-style-type: none">• 2020 is een uitzonderlijk jaar geweest vanwege Corona. Desondanks kijkt Livio met een goed gevoel terug en is de toegevoegde waarde van de Medewerker Mooie Dag binnen de teams naar voren gekomen. Zo was mede dankzij hun inzet de continuïteit van zorg en de rust binnen de teams geborgd. Ook is op een creatieve manier de mooie dag voor de cliënten zo veel mogelijk gehandhaafd binnen de beperkte mogelijkheden. Zo zijn er beautymiddagen georganiseerd, is er veel aandacht geweest voor sfeer en beleving tijdens de eet en drink momenten et cetera.• In 2020 is de formatie van Medewerkers Mooie Dag gegroeid van ruim 50 FTE naar bijna 67 FTE. De Medewerkers Mooie Dag zijn onderdeel van het multidisciplinaire team. Door de toevoeging van deze functie is er meer aandacht voor het welzijn en welbevinden van de cliënt. Door de aanwezigheid van een Medewerker Mooie dag hebben ook de andere aanwezige zorgprofessionals meer tijd en aandacht voor de cliënt. Bijvoorbeeld om een wandelingetje te maken met de cliënt.• Op de woongroepen wordt indien mogelijk samen met de cliënten gekookt.• In 2020 is er aandacht geweest om de teams te ondersteunen om voorkeuren van cliënten beter vast te kunnen leggen. Zo zijn het Ken Je Cliënt scherm, Mijn Welbevinden en het Levensverhaal geïntroduceerd binnen het ECD. Deze onderdelen hebben een vaste plek binnen het dossier gekregen zodat voor alle betrokken zorgprofessionals deze informatie goed terug te vinden is. Deze informatie wordt dagelijks gebruikt bij de persoonsgerichte zorgverlening.• In 2020 zijn de eerste stappen gezet om de multidisciplinaire samenwerking te verstevigen. Dat wil zeggen dat er vanuit één multidisciplinair plan wordt samengewerkt.• De zorgteams geven aan dat de cliënten binnen 24 uur een voorlopig multidisciplinair plan hebben. Binnen zes weken wordt dit multidisciplinair besproken en vastgesteld. Tevens staan de wensen en voorkeuren met betrekking tot de zorgverlening beschreven in de zorgkaart. Dit geldt ook voor de doelgroep Lichamelijk Gehandicapten (LG).
Wat kan beter?
<ul style="list-style-type: none">• De huiskameroverleggen zijn in 2020 niet structureel doorgegaan vanwege de Corona pandemie. De kracht van het huiskamer overleg, het 'kort' multidisciplinair samenkomen is niet voldoende mogelijk gebleken tijdens de Corona periode. De meerwaarde van het huiskameroverleg is in 2019 gebleken. Zodra de situatie het weer toelaat worden de huiskameroverleggen weer als voorheen georganiseerd. Dit geldt ook voor de LG-doelgroep.

- Uit een steekproef is gebleken dat het nog niet altijd lukt om binnen 24-uur een voorlopig zorgplan te hebben. Om dit proces beter te borgen is dit punt in het multidisciplinair plan meegenomen doordat de Specialist Ouderengeneeskunde de cliënt de dag van opname ziet, hier verslaglegging van doet en dit multidisciplinair inzichtelijk is.

Wat hebben we geleerd?

- De integratie van de Medewerker Mooie Dag in het zorgteam blijft een punt van aandacht voor 2020. De coördinator Medewerker Mooie Dag heeft hier volop focus en aandacht voor. Medewerkers Mooie Dag zijn meer bij scholingstrajecten op teamniveau betrokken. Zo worden zij ook meegenomen in de scholing bij het verbetertraject Caress. Ook is verkend welke rechten zij in het dossier kunnen hebben, zodat zij een bijdrage kunnen leveren aan de dossiervoering met betrekking tot welzijn en leefplezier. Deze rechten zijn eind 2020 doorgevoerd in Caress. Het kader van de functie blijft dat 80% van de functie besteed wordt aan welzijn en welbevinden. In overleg met het zorgteam de invulling van de overige 20% afgestemd.
- Zoals hierboven beschreven hebben we geleerd om ook in uitdagende situaties in oplossingen te denken en binnen de mogelijkheden een mooie dag voor de cliënten te bieden. De toevoeging van de Medewerker Mooie dag aan de teams is hierin van belangrijke meerwaarde gebleken.



Eindelijk weer familieleden zien en spreken. Beeldbellen in Corona-tijd.

Wonen & Welzijn:

Doel Wonen & Welzijn

Binnen Livio geloven we dat de woon- en leefomgeving, van groot belang is voor de kwaliteit van leven en bijdraagt aan leefplezier van de cliënt. Daarnaast streeft Livio ernaar om de cliënt een zinvolle dag te bieden zodat gedurende de dag invulling wordt gegeven aan zingeving, welzijn en leefplezier. Het gesprek over Mijn Welbevinden is hierbij het uitgangspunt. Welzijn is verweven in alle onderdelen van de zorg- en dienstverlening van Livio. Van opstaan tot naar bed gaan zoals de cliënt het wenst. Livio ziet hierin de familie en andere naastbetrokkenen als samenwerkingspartner. Zij kennen de cliënt als beste en hun inbreng/ bijdrage is dan ook erg van toegevoegde waarde om tot persoonsgerichte zorg te komen.

Resultaten:

- Er is vervolg gegeven aan het PG proof maken van de locaties. Zo is er bij drie kleinschalige locaties de toegangscontrole ingeregeld. Dit betekent dat cliënten altijd toegang hebben tot hun eigen kamer/appartement maar niet tot dat van een mede client. Hierdoor is de privacy beter geborgd.
- In 2020 is bij het Wiedenhof een beleeftuin gerealiseerd. In deze beleeftuin kunnen cliënten de verschillende elementen van de natuur weer ervaren. Zo is er een moestuin gerealiseerd waarin diverse groenten worden verbouwd. Ook is er een Jeu-de-Boulesbaan, een insectenhotel en een pluktuin gerealiseerd.



De beleeftuin bij het Wiedenhof. Laat het voorjaar maar komen.

- In 2020 is de eerste fase van de verbouwing van de Cromhoff afgerond. In deze fase stond het Grand Café en het centrale hart van de Cromhoff centraal waarbij groen een belangrijk onderdeel speelt.



Foto grand café Cromhoff na de verbouwing.

- Er is een leertraject ontwikkeld voor de Medewerkers Mooie dag in samenwerking met het ROC en het Graafschap College welke aansluit bij het functieprofiel 'nieuwe stijl'. Deze scholing bestaat uit verschillende modules zoals gastvrijheid, hygiëne, eten en drinken, feedback geven, ziektebeelden etc. Samen met de opleider wordt het leertraject afgestemd op iedere deelnemer. In 2020 zijn er 44 Medewerkers Mooie Dag geslaagd voor de opleiding. Dit betrof een speciaal ontwikkeld leertraject voor de Medewerkers Mooie dag in samenwerking met het ROC en het Graafschap College welke aansluit bij het functieprofiel 'nieuwe stijl'.
- Om de woon- leefomgeving verder te verbeteren en beter aan te laten sluiten bij de doelgroep, is er extra aandacht geweest voor dit thema. De brein omgevingsmethodiek is de basis van waaruit de woon- leefomgeving wordt geoptimaliseerd. In 2020 is er onder andere aandacht geweest voor het 'vergroenen' van de huiskamers en algemene ruimtes. Er zijn bijvoorbeeld extra planten aangeschaft voor alle huiskamers of andere items om meer sfeer aan te brengen in de huiskamers.
- Ook in 2020 zijn er ondersteunende materialen aangeschaft voor de belevingsgerichte bibliotheek. Door deze materialen toe te voegen aan de bibliotheek kunnen zoveel mogelijk woongroepen/-cliënten deze op een eenvoudige wijze lenen en uitproberen. De bibliotheek wordt steeds uitgebreid. In 2020 is de belevingsgerichte bieb uitgebreid met onder andere Qwiek up's, belevingsgerichte spellen, levensechte poppen, snoezelhonden en katten en natuurkoffers.
- Er is extra aandacht voor eten en drinken door het aanstellen van een coördinator eten en drinken. Zij ondersteunt de teams om extra aandacht te hebben voor sfeer en beleving tijdens de eet- en drinkmomenten. De onderstaande acties zijn uitgevoerd.
 - Onderwerpen van het thema 'eet, geniet en beleef' zijn onder de aandacht gebracht bij Livio medewerkers. Dit is gedaan onder andere door coaching on the job en nieuwsbrieven.
 - Samen met de Woongroepen van locatie Wiedenhof is gekeken naar maaltijdambiance en vanuit een screening zijn er verbeterpunten opgesteld.

- De coördinator eten en drinken heeft diverse gastlessen 'Eet, geniet en beleef' voor Medewerkers Mooie Dag gegeven, in samenwerking met het ROC en 't Graafschapscollege. Daarnaast heeft de coördinator eten & drinken een workshop koken gegeven aan Medewerkers Mooie Dag. Deze scholing is in samenwerking met de Livio academie aangeboden.
- De samenwerking rondom het thema eten en drinken is uitgebreid. Er wordt actief samengewerkt met de adviseur voeding van het facilitair bedrijf. Gezamenlijk worden de optimale randvoorwaarden geschept voor de teams om invulling te geven aan het thema eten en drinken.
- Samen met afdeling innovatie en communicatie wordt er een maaltijdplanner voor de woongroep ontwikkeld, zodat de planning rondom de maaltijden voor de zorg inzichtelijker wordt. Deze planner zal in 2021 in gebruik worden genomen.
- De tool 'ik kies mijn eten' is in bestelling en wordt toegevoegd aan de beleef bibliotheek. Door middel van deze tool kunnen bewoners (evt. met ondersteuning) zelf een maaltijd samenstellen.
- Met de Livio academie zijn er plannen gemaakt om ook stagiaires kennis te laten maken met het thema 'eet, geniet en beleef'.
- Er is een communicatieplan opgesteld voor 2020 in samenwerking met de afdeling communicatie rondom het thema 'Eet, geniet en beleef'.



Eet, beleef en geniet! Voorbeelden van hoe hier invulling aangegeven is. Zo zijn de cliënten op de linker foto aan het genieten van een zomerse barbecue.

Wat kan beter?

- Uit Zorgkaart Nederland blijkt dat het wooncomfort nog niet altijd hoog gewaardeerd wordt. Bij een aantal locaties wordt regelmatig aangegeven dat het wenselijk is dat het gebouw vernieuwd/toekomstbestendig gemaakt wordt. Binnen het strategisch vastgoedplan is hier aandacht voor. Zo is in 2020 gestart met de eerste fase van de verbouwing Cromhoff. Ook is in 2020 het project PG proof uitgevoerd waarbij ook inzet is op wooncomfort.

Wat hebben we geleerd?

- Tijdens de inwerkperiode van de Medewerkers Mooie Dag zien we dat het hebben van een maatje een succesfactor is voor hoe de Medewerkers Mooie dag hun start binnen Livio hebben ervaren. Dit inzicht wordt meegenomen in het inwerkprogramma voor de Medewerkers Mooie Dag. Wel merken we dat de maatjes zich niet altijd optimaal geïnformeerd en betrokken voelen. Dit punt wordt opgepakt.
- We hebben gemerkt dat door de extra inzet van de vaktherapeuten het aanbod aan vaktherapeutische interventies nog beter tot uiting komt. Voorbeelden hiervan zijn aandacht voor dans, bewegen en muziekactiviteiten. Door deze uitbreiding kunnen we nog beter inspelen op de individuele behoeften.
- Binnen Livio hebben we vastgesteld dat de Medewerkers Mooie Dag als toegevoegde waarde worden ervaren zowel door de cliënten als door het multidisciplinaire team. We merken dat het welbevinden van de cliënten lijkt toe te nemen. Tevens merken we dat er steeds meer aandacht voor ‘Mijn Welbevinden’ is binnen alle betrokken disciplines.
- We merken dat er steeds meer wordt gekeken naar de persoonlijke wensen van de cliënten en dat daar steeds beter en op maat op in wordt gespeeld (Mijn Plan).



Naar buiten in de zon. Samen op de duofiets een rondje door de wijk maken.

Veiligheid:

Doel veiligheid:
Binnen Livio streven we naar optimale veiligheid. Professionele standaarden en uitgangspunten zijn onze basis. Onze professionals zoeken samen met onze cliënten en/of naasten continue de balans tussen persoonlijke vrijheid en leefplezier enerzijds en persoonlijke veiligheid en risico's anderzijds.
Resultaten:
<p>Binnen Livio gebruiken we verschillende indicatoren om inzicht te krijgen in de kwaliteit van zorg. Doel hiervan is het lerend vermogen van de organisatie en de individuele professional continu te vergroten. Hieronder staan de belangrijkste kwaliteitsindicatoren die in 2020 gemeten zijn weergegeven:</p> <ul style="list-style-type: none">• Jaarlijks levert Livio de kwaliteitsindicatoren basisveiligheid aan bij het Zorginstituut, voor 2020 zijn onderstaande indicatoren aangeleverd. De resultaten van de meting zijn vastgelegd in de betreffende portal en worden gebruikt voor verbetering van onze zorg- en dienstverlening (zie www.kiesbeter.nl).<ul style="list-style-type: none">○ Verplichte indicatoren:<ul style="list-style-type: none">▪ Advance Care Planning (ACP): In 2020 is een nieuwe vragenlijst in Caress geïmplementeerd om de specifieke wensen ten aanzien van Advance Care Planning nog beter en op een vaste plek te registreren. Uit de kwaliteitsindicatoren blijkt dat deze vragenlijst op een enkeling na voor alle cliënten met verblijf en behandeling gevuld is.▪ Bespreken medicatiefouten in het team: In alle teams worden de medicatiefouten geanalyseerd en op teamniveau besproken. In het ene team gaat dit beter dan in het andere team.▪ Aandacht voor eten en drinken. Dit jaar zien we een stijgende lijn in het aantal geregistreerde eet en drinkvoorkeuren. In 2019-2020 waren deze voorkeuren bij 43% van de bewoners met behandeling geregistreerd. Dit percentage is toegenomen naar 58 % in 2020-2021. We zien een verschil in de hoeveelheid registraties per locatie en woongroep. Hier zien we een kans tot verbetering.○ Keuze indicatoren:<ul style="list-style-type: none">▪ Medicatiereview: Deze indicator helpt Livio om te kijken of de voorgeschreven medicatie regelmatig geëvalueerd wordt. Uit de gegevens blijkt dat het proces rondom medicatiereviews goed loopt: voor alle cliënten die langer dan een half jaar in zorg waren met een ZZP met behandeling is een medicatiereview uitgevoerd.▪ Werken aan vrijheidsbevordering. Deze vraag helpt Livio om de huidige situatie t.a.v. vrijheidsbevorderende maatregelen per locatie in beeld te krijgen. En zo te leren van de verschillende interventies per locatie.• In 2020 heeft de ISO 9001:2015 audit plaatsgevonden. Maar liefst 53 mensen hebben deelgenomen aan de ISO-audit afgenomen door Dekra. Zij hebben hun enthousiasme voor het vak weten over te brengen. Er zijn mooie voorbeelden langsgekomen over de invulling van de kwaliteit van zorg. We hebben dan ook de audit met goed gevolg afgerond en ons ISO 9001:2015 certificaat behaald.• Meldingen Incidenten Cliënten (MIC) worden door Livio medewerkers geregistreerd. Per melding wordt de situatie beoordeeld en waar nodig vindt opvolging plaats van maatregelen. Daarnaast wordt per kwartaal met de farmacie-commissie gesproken over

medicatiemeldingen. In zijn algemeenheid zien we een toename van het aantal meldingen. Het is lastig te duiden of de meldcultuur is verbeterd of dat er inderdaad meer incidenten zijn. We zien dat de meeste incidenten medicatiefouten en valincidenten betreffen. In de afstemming over de kwaliteitsmonitor wordt binnen de verblijfslocaties het proces rondom het leren en verbeteren van de MIC's maandelijks besproken. Hieruit blijkt dat er meer aandacht is voor het melden, maar vooral het leren en verbeteren naar aanleiding van een MIC-melding.

- De infectiepreventie commissie heeft een bijdrage geleverd aan de bestrijding van het aantal coronabesmettingen. Een vertegenwoordiging van deze commissie neemt deel aan het Corona Coördinatie Team.
- De doelstellingen zoals deze in het jaarplan 2020 van de WZD-commissie beschreven zijn grotendeels behaald. Zo is er ingezet op:
 - Implementatie van de Wet zorg en dwang;
 - Deskundigheidsbevordering, waarbij vanwege de Covid-19 maatregelen veelal gekozen is voor digitale scholing;
 - PG-proof maken van de locaties vanuit de breinmethodiek, automatische toegangscntroles op cliëntniveau in kleinschalige woonvormen.
 - Analyse van inzet van geregistreerde onvrijwillige zorg (zie bijlage 1).

Wat kan beter?

- Dekra heeft tijdens de ISO-audit ervaren dat er veel in beweging is bij Livio. Naast de goede punten komen er natuurlijk ook altijd verbeterpunten uit een audit. Een aanbeveling is om te verkennen of het ECD effectiever ingezet kan worden om de evaluatietermijnen beter te bewaken zodat het zorgproces beter geborgd wordt. Komend jaar (2021) wordt er aan deze punten gewerkt om volgend jaar ook de resultaten daarvan te kunnen laten zien.
- Het is lastig om op verschillende niveaus (individueel-, team- of organisatieniveau) de status van bevoegd en bekwaamheid van medewerkers met betrekking tot de voorbehouden handelingen weer te geven. Er kunnen GAP-analyses uitgedraaid worden, maar niet op alle niveaus.
- Voor het vastleggen van eet- en drinkvoorkeuren zijn er werkafspraken gemaakt. Dee voorkeuren kunnen door het zorgteam in het 'Ken je cliënt' scherm worden vastgelegd. Uit toetsing blijkt dat de voorkeuren nog niet bij alle cliënten zijn vastgelegd in het Ken-Je-Cliënt scherm. Tijdens de Caress scholing zal dit onder de aandacht gebracht worden. Ook zal de coördinator eten en drinken extra aandacht hebben voor deze nieuwe werkwijze.
- Wet zorg en dwang(Wzd) is geïmplementeerd. Uit de praktijk blijkt dat wilsbekwaamheid ter zake, verzet en ernstig nadeel nog lastig blijkt. Hierdoor zijn er bijvoorbeeld registraties onvrijwillige zorg wat geen onvrijwillige zorg is. Ook kan de rol van de zorgverantwoordelijke in het kader van de Wet zorg en dwang nog verder geïmplementeerd worden. Met name het bewaken van de termijnen in het stappenplan is een verbeterpunt.
- In 2020 zijn er een aantal gelijkgestelde aandoeningen toegevoegd aan de Wet zorg en dwang(Wzd), onder andere niet-aangeboren-hersenletsel. De gevolgen van deze toevoeging voor de LG-doelgroep dient nog geïmplementeerd te worden, te denken valt aan scholing voor de zorgmedewerkers. Zolang deze scholing nog niet heeft plaats gevonden vindt er op casusniveau afstemming plaats met de Wzd functionaris.
- De implementatie van methodisch werken is niet volledig afgerond. Vanwege de Corona situatie zijn scholingen uitgesteld tot begin 2021. In 2020 zijn enkele onderdelen van het

verbetertraject Caress geïmplementeerd. In 2021 staat het laatste onderdeel samenwerken vanuit één multidisciplinair plan centraal.

Wat hebben we geleerd?

- De introductie van de kwaliteitsmonitor heeft ervoor gezorgd dat teams in staat zijn om in kleine stukjes te verbeteren. Teams voelen zich verantwoordelijk om verbeterpunten op te pakken. Tevens zijn organisatie brede knelpunten hierdoor beter inzichtelijk. Het gebruik van de kwaliteitsmonitor heeft voor een sluitende PDCA-cyclus gezorgd.
- Het toetsen van voorbehouden handelingen in de praktijk wordt laagdrempeliger aangeboden. Hierdoor kunnen medewerkers zich op hun eigen locatie laten toetsen. Ook zijn er extra oefenpoppen aangeschaft en is veelal een plan van aanpak opgesteld. Dit heeft binnen de meeste teams geleid tot een verbetering in de mate van bevoegd en bekwaamheid.
- Het aanbieden van audits op themaniveau heeft ervoor gezorgd dat teams in staat zijn geweest om in kleine stappen te verbeteren. Zo zijn er een aantal her-audits op het thema medicatieveiligheid uitgevoerd. Bij deze her-audits werden verbeteringen geconstateerd waaronder de dubbele controle.
- In het overgangsjaar Wet zorg en dwang is ervoor gekozen om gegevens over de onvrijwillige zorg en de analyse hiervan aan te leveren bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Deze aanlevering was tijdens het overgangsjaar niet verplicht. Echter heeft de analyse input gegeven op welke punten de implementatie van de Wet zorg en dwang binnen Livio verbeterd kan worden. Zo is de analyse aanleiding geweest tot een verduidelijking van de registratie 'medicatie niet volgens richtlijn', de registratie jumpsuit en de term verzet.

Leren & Verbeteren:

Doel leren & verbeteren
<p>Het boeien en inspireren van onze medewerkers staat bij Livio hoog in het vaandel. Wij vinden het belangrijk om de randvoorwaarden zowel in het rooster als in het opleidingsaanbod zo te scheppen dat medewerkers de rust en ruimte ervaren om tijd en aandacht te geven aan leren en verbeteren en zichzelf continue te blijven ontwikkelen. Een van deze randvoorwaarden is ook dat Livio actief deelneemt aan een lerend netwerk. Een van de onderwerpen die gezamenlijk wordt opgepakt, is het gezamenlijk aanbieden van scholing en het leren van en met elkaar.</p> <p>Daarnaast kan het voor zorgprofessionals aantrekkelijk zijn dat Livio een zeer divers zorgaanbod heeft van preventie tot zeer hoog complexe zorg, voor diverse doelgroepen (PG, revalidatie, LG etc.) Dit maakt dat Livio medewerkers gedurende hun loopbaan voldoende uitdaging en nieuwe leerervaringen kan blijven bieden. Tevens kun je je binnen Livio ook door ontwikkelen naar een nieuwe functie waarbij Livio een groot intern opleidingsaanbod heeft. Je kunt je bijvoorbeeld van Medewerker Mooie Dag door ontwikkelen tot verpleegkundige.</p>
Resultaten
<ul style="list-style-type: none">• Livio neemt deel aan een lerend netwerk met de partners van de Zorgschakel Enschede: Liberein, de Posten en zorggroep Manna. In 2020 heeft dit vanwege corona stilgelegen.• Het kwaliteitsplan 2020-2021 is binnen het Lerend netwerk besproken evenals het kwaliteitsverslag 2020.• In 2020 is getracht om scholing indien mogelijk doorgang te laten vinden. Hierbij hebben de scholingen veelal digitaal plaatsgevonden. Mede hierdoor zien we een grote toename in het gebruik van e-learning's.• In 2020 is binnen de PG-doelgroep ingezet op de scholing van de Wet zorg en dwang. Zo is er een e-learning Wet zorg en dwang aangeschaft die past bij de visie van Livio in het kader van de Wet zorg en dwang 'Nee, tenzij...'. Deze e-learning is voor alle medewerkers toegankelijk. De zorgverantwoordelijken, medici en casemanagers dementie hebben een scholing Wet zorg en dwang gevolgd.• In 2020 is een begin gemaakt met het verbetertraject Caress. Hierin staat methodisch en multidisciplinair samenwerken centraal. Deze veranderingen zijn stapsgewijs doorgevoerd waarbij ook de scholing in stappen digitaal is aangeboden.• Om medewerkers optimaal te kunnen boeien en inspireren vindt Livio het van belang dat medewerkers inzicht hebben in hun unieke talenten en mogelijkheden zodat Livio daarop aan kan sluiten en tot een goede teamsamenstelling kan komen met een optimale mix van talenten. Hiervoor biedt Livio de TMA-talentenanalyse aan en de bijbehorende begeleiding om je talenten optimaal in te kunnen zetten. Ook in 2020 hebben verschillende medewerkers deze analyse gedaan waaronder de nieuwe Medewerkers Mooie Dag.• De focus van leren en ontwikkelen heeft zich vooral gericht op zorginhoudelijke thema's. We hebben bemerkt dat er ook behoefte is aan breder scala onderwerpen waarop een medewerker zich kan ontwikkelen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan mindfulness, Spaans, Excel en een toegankelijke cursus financiën. In 2020 is dit aan het scholingsaanbod toegevoegd.• Sinds 2020 heeft Livio een coördinator innovatie en zorgtechnologie. Waarbij ingezet wordt op technologie die ondersteunend is aan het zorgproces. Dit kan zowel bestaande technologie zijn wat nog niet binnen Livio ingezet wordt als vernieuwde innovatieve

technologie. De zorgprofessionals hebben een actieve rol in het aanjagen en uitproberen van technologische oplossingen. In 2020 is de visie en missie op innovatie en zorgtechnologie goedgekeurd, is de samenwerking binnen de Technologie & Zorg Academie aangehaald, en zijn we met een pilot gestart met Tessa in 4 van onze woonzorgcentra.

Wat kan beter?

- Ondanks dat is gebleken dat een groot deel van de scholingen op afstand, digitaal kan plaatsvinden zijn een aantal thema's hier niet geschikt voor. Denk aan omgaan met agressie, BHV. De corona situatie heeft ervoor gezorgd dat deze onderdelen niet altijd voldoende opgepakt konden worden.

Wat hebben we geleerd?

- Livio heeft ervaren dat medewerkers graag willen investeren in hun persoonlijke ontwikkeling. Echter heeft dit soms een negatieve invloed op de balans werk/ privé. Wij willen graag de medewerkers in staat te stellen om deze grens te bewaken door hen te faciliteren door de randvoorwaarden t.a.v. van verletkosten en de ruimte binnen het rooster te verbeteren.
- Livio heeft ervaren dat teams behoefte hebben aan nieuwe vormen van leren. Daarom heeft Livio eind 2019 ook volop ingezet op een aansprekende en interactieve manier van leren met de werkpraktijk als vertrekpunt. Daarbij verbinden we werken en leren en maken we dit aansprekend en uitdagend door de inzet van leertechnologie 'Beeldend Trainen'. In 2020 heeft dit vanwege corona stilgelegd. In 2021 wordt dit weer opgepakt.
- Livio heeft ervaren dat het deelnemen aan een Lerend Netwerk met partners uit de regio van meerwaarde is. Het biedt nieuwe inzichten en de praktijkervaringen worden met elkaar gedeeld en hierdoor wordt er van elkaar geleerd. Daarom neemt Livio sinds 2020 actief deel aan het Lerend Netwerk in de regio met betrekking tot de Wet zorg en dwang.



Medewerkers Mooie Dag geslaagd voor de opleiding!

Leiderschap, Governance & Management

Doel: Leiderschap, Governance & Management:
De Raad van Bestuur(RvB) stelt waardevolle en aandachtvolle zorg voor onze cliënten en goed werkgeverschap voor de medewerkers en vrijwilligers centraal. De portefeuilles van beide bestuurders kennen vanuit dit brede perspectief een integrale samenstelling van zorg en ondersteuning. De wijze van leidinggeven wordt binnen Livio ingevuld op een manier die past bij ons belangrijkste potentieel: onze professionals. Door te werken vanuit de gedachte van ‘professioneel organiseren’ wordt gestuurd vanuit vertrouwen en professionele verantwoordelijkheid. Bestuurders en managers zijn goed toegankelijk, laagdrempelig bereikbaar en ook betrokken de werkprocessen. Om recht te doen aan de positie van de professionals binnen Livio vinden we het van belang dat zij een brede rol hebben in besluitvormingsprocessen.
Resultaten
<ul style="list-style-type: none">• De bestuurders zijn bereikbaar, zij staan dicht bij de werkprocessen en zij lopen regelmatig mee met teams om de werkwijze in de praktijk te ervaren. In 2019 hebben beide bestuurders minimaal maandelijks meegelopen op een afdeling dan wel aangesloten bij een teamoverleg of een ondersteunende dienst. In 2020 was dit vanwege corona niet mogelijk. Wel hebben zij hun betrokkenheid op allerlei andere manieren laten blijken, zoals deelname aan de stuurgroep ECD.• In 2019 hebben we al aangegeven dat we voornemens waren de OGSM-methode (objectieve doelen, strategie en meetmethodiek) in te voeren als methodiek voor het Livio jaarplan en de jaarplannen per bedrijfsonderdeel. In 2020 is dit gerealiseerd en zijn voor de verschillende niveaus van de organisatie de jaarplannen conform deze systematiek opgesteld. De strategische koers 2020-2023, het Livio jaarplan 2021 en de kaderbrief 2021 vormen hiervan een goed resultaat. Door het concreet benoemen van resultaten, de methodiek van meten hiervan en de rapportage via de kwartaalgesprekken, dragen de jaarplannen in belangrijke mate bij aan de planning en control cyclus.• De Raad van Toezicht (RvT) werkt volgens de governance code zorg (2017). In 2020 is een governance handboek opgesteld, waarin alle belangrijke governance documenten bij elkaar en in samenhang met elkaar zijn ondergebracht. Dit betreft onder meer een ‘visie op toezicht’, een opleidings- en deskundigheidskader voor leden van de Raad, de nieuwste statuten en reglementen. De RvT werkt vanuit een positief vertrouwensuitgangspunt en een open aanspreekcultuur. In 2020 is besloten om de functies van secretaris RvB en secretaris RvT samen te voegen tot één secretaris.• De Raad van Bestuur overlegt regelmatig (6 a 7 x per jaar) met de Medische Advies Raad (MAR) over zorginhoudelijk beleid en medische beslissingen die de organisatie aan gaan. In 2020 zijn de voorbereidingen getroffen om de MAR uit te bereiden naar een Professionele Adviesraad (PAR), waarin alle zorg- en behandel disciplines multidisciplinair vertegenwoordigd zijn. Voor de RvB een belangrijk en breed adviesorgaan. Het reglement PAR was in december 2020 gereed, waarna begin 2021 de werving voor de nieuwe leden van de PAR van start gaan. Ten tijde van schrijven van dit verslag is de PAR inmiddels geïnstalleerd.

- De RvB heeft ook in 2020, net als elk jaar, regelmatig en structureel overleg gehad met de medezeggenschapsorganen: de Ondernemingsraad (OR) en de Centrale Cliëntenraad (CCR). Helaas overwegend digitaal. Voor de OR is gestart met een vooruitblikkende jaarkalender, gebaseerd op de jaarplannen.
- Met de CCR is in 2020 de nieuwe medezeggenschapsregeling (conform de WMCZ 2018, ingaande 1 januari 2021) zeer zorgvuldig voorbereid. Ook heeft de CCR in 2020 de werkwijze voor werving nieuwe CCR leden vernieuwd, waarbij de verplichte vertegenwoordiging vanuit de lokale raden is losgelaten. Vervolgens is ingezet op werving van nieuwe leden CCR op basis van profielen. Dit heeft als resultaat dat per januari 2021 zes nieuwe en enthousiaste leden CCR zullen starten.
- In 2020 heeft Livio ingezet op het professionaliseren van AO/IC-processen, waartoe een speciaal daartoe geworden AO/IC-riskmanager is aangesteld. Er heeft een eerste risicoanalyse plaatsgevonden op basis van de opbrengstenstroom Wlz en verbeteracties zijn geformuleerd. Een voorbeeld is het her-indiceringsproces. De verbeteracties worden in 2021 opgepakt én een risicoanalyse van de opbrengstenstroom ZvW zal begin 2021 eerste inzichten opleveren.
- In 2020 heeft Livio (voor de eerste maal) de ISO-certificering 9001:2015 met vlag en wimpel behaald. Ondanks de Coronaperiode heeft heel Livio hard toegewerkt naar dit resultaat, dat vervolgens vol trots in ontvangst werd genomen.

Wat kan beter?

- Voor de opbrengstenstroom Wlz zijn er door de AO/IC Riskmanager risico's geformuleerd. Deze risico's worden op basis van prioritering opgepakt binnen de betreffende RVE's, echter dit vergt voldoende en specifieke aandacht. Binnen de RVE's is hier om die reden extra formatie voor vrijgemaakt, zodat in 2021 een AO/IC beleidsadviseur voor alle RVE's kan worden ingezet.
- Geconstateerd is dat de verschillende processen binnen Livio niet altijd voor iedereen helder waren en nog geen samenhang kenden. Om die reden is gestart met het opstellen van een Livio Procesplaat, waar in 1^e instantie alle hoofdprocessen van Livio zichtbaar zijn met de betreffende proceseigenaren. Procesmanagement krijgt op die manier meer aandacht en verantwoordelijkheden zijn helder. Begin 2021 zal de Procesplaat gereed zijn, waarna de onderliggende processen worden opgetekend.
- Gedurende het proces van totstandkoming van de medezeggenschapsregeling bleek dat de verbinding tussen de CCR en alle (veertien) lokale cliëntenraden aandacht behoeft. Zeker in een Coronajaar, waarin een aantal lokale raden niet of onvoldoende bijeen zijn geweest. Eind 2020 is om die reden bepaald dat het jaar 2021 in het teken zal staan van het leggen van hechte(re) verbindingen tussen centrale en lokale medezeggenschap. Hierbij zal, in het licht van de WMCZ 2018, de nadruk liggen op het overstijgende motto 'lokaal wat kan, centraal wat moet'.

Wat hebben we geleerd?

- Binnen Livio zijn we ons bewust van de noodzaak van een integrale aanpak om risico's te beheersen. Het three-lines of defence model (manager-interne audits-externe audits) wordt toegepast bij het AO/IC-risicomanagement om de risico's te beheersen. We hebben gezien dat extra focus op risicogebieden procesrisico's kan opleveren, die vervolgens binnen afzienbare tijd voldoende aandacht nodig hebben. Niet elk gesignaleerd risico hoeft een daadwerkelijk gemeten risico te betreffen, hier dient eerst op gemeten te worden. Een goed inzicht in en bewustwording van dit onderdeel risicomanagementstrategie is randvoorwaardelijk gebleken, om tot de juiste

(proces)interventies te komen. In 2021 wordt verder geïnvesteerd in de eerste line of defence.

- De thema's Information Security en Data Protection zijn in 2020 verder uitgekristalliseerd, in het licht van de meer toezichthoudende rol en de zorgvuldigheidswens tot een evenwicht in 'uitvoering en intern toezicht'. Dit heeft ertoe geleid dat Livio in 2020 is gestart met de werving van een combi-functie van ISO en PO, ressorterend binnen riskmanagement in de financiële kolom, en dat de bedrijfsjurist vervolgens de rol van FG op zich neemt, ressorterend binnen het bestuursbureau. Hier heeft het adagium 'zorgvuldigheid boven snelheid' een goede scheiding van rollen én een voortvarende blik op optimale samenwerking per 2021 opgeleverd.

Personeelssamenstelling

Doel

Binnen Livio vinden we het belangrijk dat de continuïteit van zorg geborgd is. Dit doen we door continu te streven naar een adequate personeelssamenstelling waarbij veilige, verantwoorde en persoonsgerichte zorg geborgd wordt. Daarnaast is een doelstelling van Livio dat elke medewerker gezond kan werken en een goede balans tussen werk en privé kan realiseren. Hierbij verliest Livio effectiviteit niet uit oog.

Resultaten

- Begin 2020 werden we geconfronteerd met de gevolgen van de Covid-19 pandemie. Dit heeft op vlakken een enorme invloed gehad op de personeelssamenstelling. Vacatures werden nog lastiger vervulbaar en medewerkers werden zwaar belast zowel fysiek (werken met extra PBM) als psychisch (werk-privé balans, emotionele druk op de afdeling enz).
- Doordat Livio de Medewerker Mooie Dag aan de multidisciplinaire teams heeft toegevoegd zijn de teams beter in staat om meer continue in te springen op persoonlijke behoeften en wensen van de cliënt. Tevens kan het toezicht in de huiskamers beter worden geborgd.
- Vanaf 2019 wordt er extra expertise beschikbaar gesteld aan de zorgteams. Zo kan de Psychiatrisch verpleegkundige in consult geroepen worden bij vraagstukken waarin het team zich handelingsverlegen voelt. Ook kunnen de teams een beroep doen op de kennis en vaardigheden van een clientadviseur die kan ondersteunen in complexe situaties rondom het sociaal systeem van de client. Bijvoorbeeld wanneer er binnen een familieruzie is over wie de eerste contactpersoon is. Tevens is ervoor gekozen de inzet van vaktherapeuten te vergroten, omdat aangetoond is dat muziek, dans en theater een zeer waardevolle bijdrage levert aan het welzijn en welbevinden van cliënten. Deze formatie is ook in 2020 en 2021 beschikbaar voor ondersteuning van de teams.
- Binnen de roosters wordt ernaar gestreefd dat zorgprofessionals, naast de tijd voor de cliënt, ook voldoende ruimte en tijd ervaren voor reflectie, leren en ontwikkelen. In 2019 zijn hierin een aantal verbeterpunten geconstateerd. Deze verbeterpunten zijn deels verder uitgewerkt en opgepakt. Voor elk team is een optimaal rooster opgesteld. Dit rooster is leidend geweest voor de begroting 2021.
- Er zijn 37 nieuwe Medewerkers Mooie Dag toegevoegd aan de al in 2019 werkzame 95 Medewerkers Mooie dag (totaal 67FTE). Hiermee is het uitgangspunt van minimaal één

Medewerker Mooie Dag van kracht gebleven en door de groei in aantallen zijn diverse teams uitgebreide naar meerdere Medewerkers Mooie Dag.

- Binnen de verpleeghuizen zijn alle BBL-leerlingen 3-IG voor van 50% in 2019 naar 100% in 2020 op boven formatief ingezet. Dit levert nog meer begeleidingscapaciteit voor studenten op, maar ook meer beschikbare formatie in de zorg. Op deze manier kunnen we op verschillende manieren het binden en inspireren van medewerkers vormgeven. We horen steeds vaker van teams terug dat deze randvoorwaarde ertoe leidt dat steeds meer leerlingen ervoor kiezen om binnen Livio te blijven werken.
- De totale instroom nieuwe medewerkers (alle niveaus) was in 2020 in totaal 268 medewerkers (84,7 FTE), uitstroom 257 medewerkers (63,4 FTE). Geconcludeerd kan worden dat er binnen Livio in 2020 in unieke aantallen niet heel veel medewerkers meer in dienst zijn getreden, dan uit dienst zijn gegaan. Echter in aantal FTE zien we wel een groot verschil in instroom versus uitstroom.
- We hebben in 2019 gemerkt dat het niet is gelukt om alle openstaande vacatures in te vullen, ondanks dat Livio ernaar gestreefd heeft een aantrekkelijke werkgever te zijn. In 2020 hebben we daarom sterk ingestoken op werving en selectie. Er is een nieuwe website vormgegeven, zodat de vacatures meer passen bij de huidige tijdsgeest. Tevens hebben we meer aandacht gegeven aan de onboarding van nieuwe medewerkers binnen de organisatie. Om nog beter te kunnen voldoen aan de invulling van vacatures is er tevens in het voorjaar 2020 een recruiter in dienst gekomen.
- We zien over 2020 een toename in het verzuimpercentage, in 2019 was dit 8,9% over 2020 is dit 11,9%. De ophoging van het verzuimpercentage, is voor het overgrote deel een gevolg van de Covid-19 pandemie.

Wat kan beter?

- We hebben gemerkt dat er behoefte is aan het door ontwikkelen binnen de eigen functie, bijvoorbeeld door specialisatie of het verbreden van generieke vaardigheden passend binnen de functie. Livio is bezig om in beide behoeftes te voorzien. In 2020 is in het opleidingsplan een groot aantal plaatsen gereserveerd voor de gespecialiseerd verzorgende opleiding. In het najaar van 2020 zijn een aantal verzorgenden gestart met een gespecialiseerd opleidingsprogramma. In 2021 zal dit verder opgepakt en uitgebreid worden.
- We hebben in 2019 gemerkt dat het huidige functiegebouw van Livio een modernisering en onderhoudslag behoeft. Dit stond op de planning voor 2020. Door Covid-19 is de visiebepaling niet goed van grond gekomen, waardoor dit project niet van start is gegaan. Dit levert wel wat onrust onder de zorgmedewerker op.
- Ondanks alle aandacht die we vanuit ons verzuimbeleid hebben, het verzuim niet verder op te laten lopen, zien we toch lichte een toename van het verzuimpercentage in 2020. Dit lijdt tot een toename van werkdruk op teams en medewerkers die kunnen blijven werken. Covid-19 zal ook in 2021 nog een behoorlijke stempel drukken op onze samenleving en dus binnen onze organisatie. Dit vraagt nog meer aandacht voor verzuim en voor de werkdruk binnen teams waar verzuim hoog is.

Wat hebben we geleerd?

- Livio besteed veel aandacht aan het door ontwikkelen naar een andere functie, van veelal een hoger deskundigheidsniveau. Zo biedt Livio bijvoorbeeld de Medewerkers Mooie Dag de gelegenheid om een opleiding tot verzorgende te volgen. In 2020 zijn een aantal

Medewerkers Mooie Dag succesvol doorgestroomd naar de opleiding tot verzorgende IG (30%).

- Covid-19 heeft ons geleerd creatiever om te gaan met onze personeelssamenstelling. We zijn creatiever gaan werven, medewerkers zijn meer gewend geraakt aan digitaal werken en zijn enorm flexibel gebleken als het om hun inzet gaat.
- Het kleine absolute aantal medewerkers instroom versus uitstroom zal deels het gevolg zijn van de Covid-19. Potentiële sollicitanten hebben in de eerste maanden van de pandemie minder actief gesolliciteerd in afwachting van de gevolgen en uit loyaliteit aan hun eigen werkgever, team en/of de cliënten.
- In aantallen FTE zien we wel een behoorlijk verschil in instroom (ruim 80 FTE) versus uitstroom (ruim 60 FTE). Dit is het gevolg van het insteken op aanbieden van grotere contractvormen. Naast meer ruimte voor ontwikkeling willen bieden, is er binnen de optimale roosters ook ingestoken op de behoefte medewerkers grotere contracten te bieden. Door de optimale roosters blijken hier meer mogelijkheden te zijn.
- Livio heeft geconstateerd dat het niet lukt om alle vacatures binnen afzienbare tijd in te vullen. Indien dit de situatie is dan kan het helpend zijn voor de teams om tijdelijk een niveau 2 medewerker toe te voegen aan het team. Om deze medewerkers de kans te bieden zich door te ontwikkelen tot verzorgende IG, is ervoor gekozen om ze vanuit de talentpool in te zetten. Hierdoor kunnen zij binnen verschillende doelgroepen en teams ervaring op doen en ontdekken waar hun affiniteit ligt.

Gebruik van hulpbronnen

Doel
<p>Goede persoonsgerichte zorg en ondersteuning begint bij de wensen en behoeften van cliënten. Een evenwichtig samenspel in de driehoek cliënt, informele zorg en zorgprofessionals is daarbij een belangrijke pijler van kwaliteit. Het bestuurlijk leiderschap stuurt op de aanwezigheid van de juiste randvoorwaarden voor het bieden van kwalitatief goede verpleeghuiszorg. Livio streeft ernaar de hulpbronnen dienend te laten zijn aan het primaire proces. Waarbij alle ondersteunende diensten als een hulpbron gezien worden, te weten: Cliëntbeleving, Personeel & Organisatie, Finance, Control & Risk management (F,C &R), Facilitaire zaken en Informatisering. De bovenstaande hulpbronnen zijn impliciet aan de orde gekomen in de eerdere thema's van dit kwaliteitsverslag. Alleen de resultaten en verbeterkansen passend bij het thema hulpbronnen die nog niet eerder benoemd zijn worden hieronder weergegeven.</p>
Resultaten
<ul style="list-style-type: none">• In 2020 is het Klant Mutatie Systeem uitgefaseerd. Alle cliëntgebonden mutaties worden vanuit Caress ingediend en opgepakt. Hierdoor zijn mutaties eenvoudiger in te dienen en zijn de mutaties minder foutgevoelig.• In 2020 is gestart met het project Visma HR/Payroll. De voorbereidingen zijn getroffen voor overgang naar de Cloud. Daarnaast is de organisatiestructuur weergegeven in Visma. Dit zorgt voor meer overzicht en maakt het makkelijker om op manager niveau rapportages te maken. In 2021 start fase 2 van het project, waarin Visma verder wordt geoptimaliseerd.• In 2020 is er gestart met het Caress verbetertraject. Dit verbetertraject moet voor één gezamenlijke werkwijze binnen Livio zorgen. Zodat informatie op een eenduidige plek vastgelegd wordt en teruggevonden kan worden. De eerste stappen voor dit verbetertraject zijn in 2020 gestart. Vanuit alle disciplines is er een vertegenwoordiging en inhoudelijke bijdrage om gezamenlijk tot een eenduidige werkwijze te komen. Dit zal in 2021 een vervolg krijgen.• Om vanuit eenzelfde methodiek processen te verbeteren hebben een aantal medewerkers van de ondersteunende afdelingen een Lean Green Belt training afgerond in 2020. Zo zijn er opdrachten uitgevoerd in het kader van het vereenvoudigen van bestellingen, facturen en medicatievoorraad en -bestel proces.• Alle organisatieonderdelen streven naar het ondersteunen van het primaire proces. In het Management Team wordt afgestemd welke doelen prioriteit hebben en waar gezamenlijk aan gewerkt wordt. Voor het gezamenlijk sturen op organisatie brede thema's zijn in Q1 2020 voor alle bedrijfsonderdelen de jaarplannen opgesteld met behulp van de OGSM-methodiek. Zie ook thema leiderschap, governance en management.
Wat kan beter
<ul style="list-style-type: none">• Doordat het tijdsintensief is om de juiste stuurinformatie beschikbaar te hebben is stuurinformatie niet altijd tijdig en actueel beschikbaar. In 2021 worden hiervoor de eerste stappen gezet.• De Lean methodiek is binnen de organisatie nog niet breed ingezet. De opgedane kennis en ervaring kan beter ingezet worden in diverse trajecten.• Het ECD wordt als onvoldoende ondersteunend ervaren op het gebied van coördinatie van zorg en methodisch werken. In 2020 is de ontwikkeling van een te nieuw ontwikkelen ECD gestopt door de samenwerkingspartner. Dit heeft mede aanleiding gegeven om extra in te zetten op de optimalisatie van het huidige ECD.

Wat hebben we geleerd

- Door het beëindigen van de ontwikkeling van het nieuwe ECD is het niet mogelijk om de visie van Livio volledig te integreren in het ECD. Echter zijn we in staat geweest om onderdelen van de visie op te nemen in Caress, te weten Mijn Welbevinden.

Gebruik van informatiebronnen

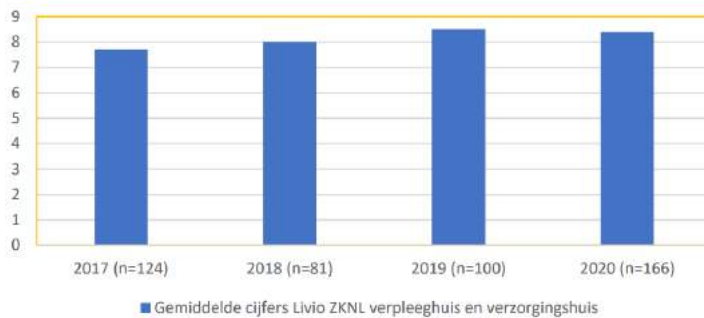
Doel

Livio wil graag samen leren en verbeteren, managen, monitoren en het daadwerkelijk leveren van zorg. Om deze ambitie te ondersteunen maakt Livio actief gebruik van de beschikbare informatiebronnen. Livio wil ook graag de beschikbare informatie gebruiken voor interne- en externe verantwoording. Het verzamelen, vastleggen en beheren van informatie is daarmee van essentieel belang. Met expliciete aandacht hierbij voor het verzamelen van kwalitatieve en kwantitatieve cliëntervaringen en oordelen. In eerste instantie wil Livio immers aan de cliënt verantwoording afleggen over de geboden kwaliteit van zorg en leren van cliëntervaringen.

Resultaten

- Livio hecht veel waarde aan cliëntwaarderingen en heeft zich daarom ook in de uitzonderlijke Corona periode oog en aandacht gehad om de waardering van cliënten inzichtelijk te hebben. Het onderdeel verpleeghuiszorg op zorgkaart Nederland is in de afgelopen 4 jaar gestegen. Het gemiddelde cijfer over 2020 is een 8,4 gebaseerd op 166 waarderingen.

Gemiddelde cijfers Livio ZKNL verpleeghuis en verzorgingshuis



Gemiddelde cijfers Zorgkaart Nederland van de afgelopen vier jaar over Livio verpleeghuiszorg en verzorgingshuiszorg.

- Om te zorgprofessionals in deze hectische periode zo min mogelijk te belasten is er een extern interviewteam actief geweest om per locatie waarderingen voor Zorgkaart Nederland op te halen. Hieronder de belangrijkste cliëntwaarderingresultaten:
 - Somatiek: in totaal hebben 212 cliënten meegedaan aan het cliëntwaarderingsonderzoek. Op de aanbevelingsvraag wordt gemiddeld een 7,9 gegeven. Psychogeriatric: in totaal hebben 66 vertegenwoordigers van cliënten meegedaan aan het cliëntwaarderingsonderzoek. Op de aanbevelingsvraag wordt gemiddeld een 7,9 gegeven.
 - Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ): gemiddeld scoren de revalidatie afdelingen op of boven de landelijke benchmark.
 - PREM logopedie: 20 cliënten hebben meegedaan aan het cliëntwaarderingsonderzoek. Op de aanbevelingsvraag wordt gemiddeld een 9,2 gegeven.
 - PREM fysiotherapie: 27 cliënten hebben meegedaan aan het cliëntwaarderingsonderzoek. Op de aanbevelingsvraag wordt gemiddeld een 9,6 gegeven.

- PREM wijkverpleging: 470 cliënten hebben meegedaan aan het cliëntwaarderingsonderzoek. Er wordt significant hoger gescoord dan het landelijk gemiddelde.
- Resultaten cliëntervaringen LG. In 2019 is het driejaarlijkse onderzoek LG-clieñten uitgevoerd. Alle items scoren boven de 8 en hoger dan het onderzoek dat in 2016 werd uitgevoerd.

Wat kan beter?

- De evaluatie van professioneel organiseren is in 2020 nog niet volledig afgerond. Hierdoor zijn de kaders van professioneel organiseren, teamroltaken en het teamdashboard in 2020 nog niet bijgesteld. In 2021 wordt er een vervolg gegeven aan de evaluatie van professioneel organiseren.
- De cliëntwaarderingstool die gebruikt wordt binnen de GRZ, FACIT-vragenlijst wordt niet als prettig ervaren. Het is een zeer uitgebreide vragenlijst die door de hoeveelheid niet aantrekkelijk is om in te vullen. Daarom wordt voor 2021 gezocht naar een passende cliëntwaarderingstool.

Wat hebben we geleerd?

- De integrale kwaliteitsmonitor is ondersteunend voor de zorgteams om in kleine stapjes te verbeteren. Het biedt handvaten om op thema niveau volgens vastgestelde kaders te verbeteren. De ingezette verbeteringen worden continu geborgd door een sluitende PDCA-cyclus.

Bron	Norm KGI	Thema's Livio	Constatie KGI/ kwaliteit	Specifiek	Verbetermaatregel	Wie	Tijdspad	Status
Thema 1. Persoonsgerichte zorg								
Kwaliteit	1.2	Zorgverleners kennen de cliënt zijn wensen en behoeften	Slufterstraat voldoet gronddeels (1A & 3A)	Rendacht voor inrichting, verse producten. Medewerkers kennen de voorkeuren van cliënten.	I.v.m. positieve constatering geen verbetermaatregel.	n.v.t.	n.v.t.	Gereed
Kwaliteit	1.2	Zorgverleners kennen de cliënt zijn wensen en behoeften	Slufterstraat voldoet gronddeels (1A & 3A)	Er wordt niet gevraagd hoe de cliënt aangeproken wil worden; dit is standaard met de voornaam. Voorkleur is niet vastgelegd in het dossier.	Bij opname wordt met cliënt en familie afgesproken hoe de cliënt aangeproken wordt te worden. Zorgverleners passen dit in de praktijk toe en stellen bij voorraad. Vervolgstep is registratie in Carens (kan je cliënt scherm)	Zorgteam	1-feb	Gestart
Kwaliteit	1.3	Clieñten voeren binnen hun mogelijkheden zelf regie over hun leven en welbevinden	Slufterstraat voldoet gronddeels (1A)	Clieñten worden niet betrokken in de benoeding van de maaltijd en fruit (kassa)	De punt wordt niet herkend. Veel betrokkenheid en volgen naar binnen de afdeling. Waar mogelijk helpen de cliënten bij het benoemen van de maaltijd.	n.v.t.	n.v.t.	Gereed
Kwaliteit	1.3	Clieñten voeren binnen hun mogelijkheden zelf regie over hun leven en welbevinden	Slufterstraat voldoet gronddeels (1A)	Niet alle zorgplannen zijn actueel	De locatie kent geen EV'er meer, hierdoor zorgplan update kan niet bevestigd. Verdeling cliënten onder medewerkers laatste contactpersoon is uitgelopen. Scholing over zorgplannen is noodzakelijk, wordt meegenomen met Carens verbetertraject. Fase 1: zorgplannen huidige cliënten op to date maken. Fase 2: verdeling eerste contactpersonen per cliënt.	Zorgteam, C&C, Carens verbetertraject.	1-jan	Gestart
Kwaliteit	1.4	Clieñten ervaren nabijheid, gezamenheid, vertrouwen en begrip. Zij worden met respect behandeld.	Slufterstraat voldoet (1A & 3A)	Persoonlijke en respectvolle manier van conducte	I.v.m. positieve constatering geen verbetermaatregel.	n.v.t.	n.v.t.	Gereed

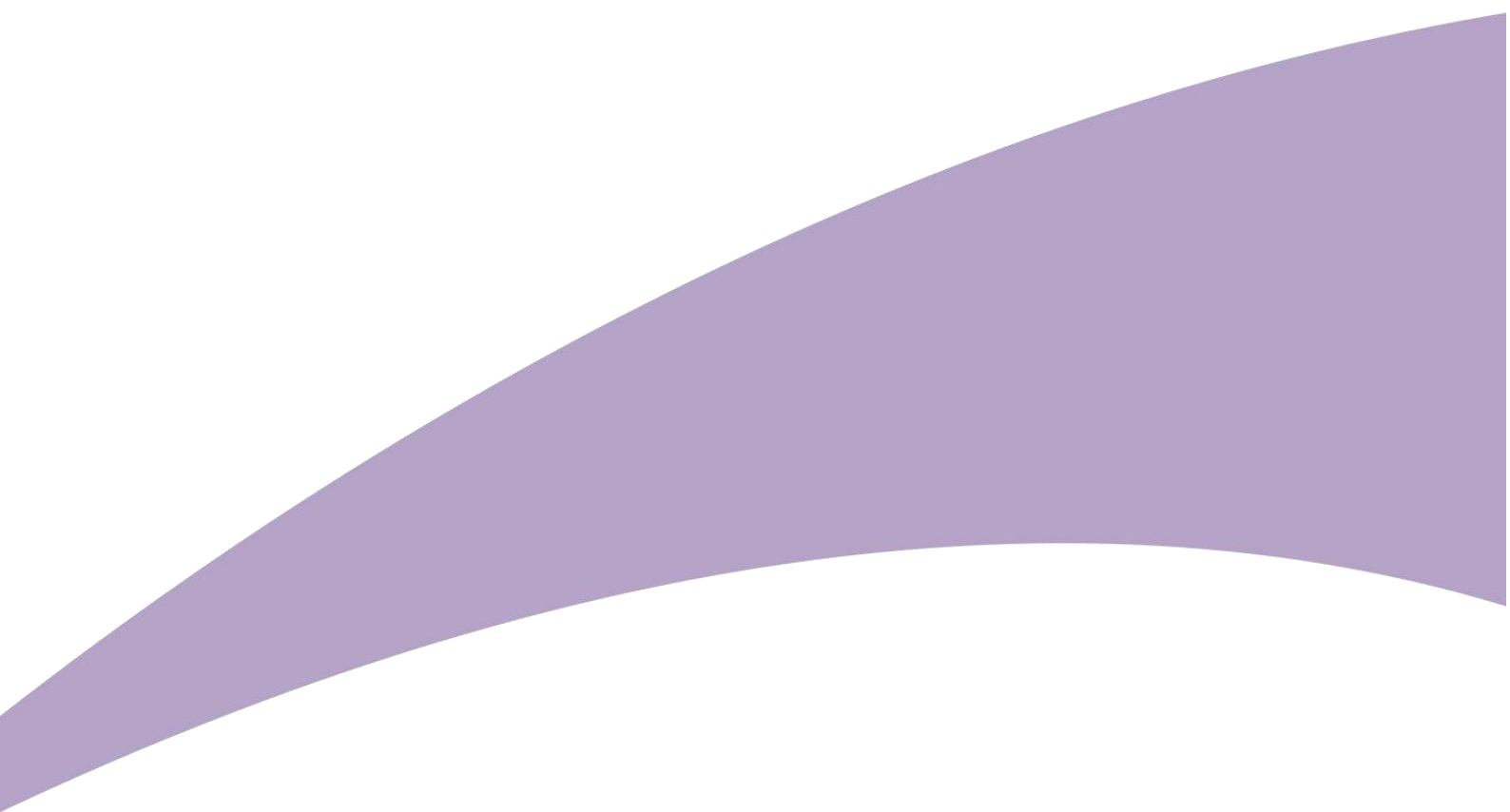
Voorbeeld van de integrale kwaliteitsmonitor

Bijlage 1: analyse onvrijwillige zorg Wet zorg en dwang



Onvrijwillige zorg

Analyse t.b.v. IGJ



Onvrijwillige zorg

Analyse t.b.v. IGJ

Auteur

Renate Dingenouts, Wzd-functionaris Livio
Emmy Ottens, Vervangend Wzd-functionaris Livio
Marloes Pierik, adviseur Kwaliteit
Stefanie de Vet, beleidsadviseur Livio

Datum

27 april 2021

Versie

1.0

Status

Definitief

Inleiding

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

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

Deze analyse is afgestemd met de Wzd-commissie van Livio en voorgelegd aan de Raad van Bestuur en de Centrale Cliëntenraad op 26-04-2021. De reactie van de Centrale Cliëntenraad is toegevoegd in bijlage 1.

Inhoudsopgave

1.	Visie op onvrijwillige zorg	5
2.	Implementatie Wet zorg en dwang	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
3.	Totaal geregistreerde onvrijwillige zorg	6
4.	Onvrijwillige zorg per categorie	7
4.1	Onvrijwillige zorg categorie toedienen vocht, voeding en medicatie	9
4.2	Onvrijwillige zorg categorie beperken van de bewegingsvrijheid	9
4.3	Onvrijwillige zorg categorie insluiten	10
4.4	Onvrijwillige zorg categorie uitoefenen van toezicht op de cliënt	10
4.5	Onvrijwillige zorg categorie onderzoek aan kleding of lichaam	10
4.6	Onvrijwillige zorg categorie onderzoek van woon/verblijfruimte op gedragbeïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen	10
4.7	Onvrijwillige zorg categorie controle op gedragbeïnvloedende middelen	10
4.8	Onvrijwillige zorg categorie beperkingen het eigen leven in te richten	10
4.9	Onvrijwillige zorg categorie beperken van het recht op ontvangen van bezoek	11
5.	Conclusie	12

1. Visie op onvrijwillige zorg en implementatie Wzd

Balans tussen vrijheid en veiligheid in relatie tot leefplezier

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

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

Implementatie Wet zorg en dwang

Livio heeft een Wzd-commissie met inhoudsdeskundigen van verschillende disciplines, te weten een Wzd-functionaris, een vervangend Wzd-functionaris, een psycholoog, een PG-verpleegkundige, een wijkverpleegkundige, een ergotherapeut, een beleidsadviseur en een adviseur kwaliteit. Tevens is Livio aangesloten bij een regionaal lerend netwerk Wzd, waarbij regionaal is afgesproken dat er nog geen uitvoering gegeven wordt aan de Wzd in de ambulante setting. Dit is passend bij de visie van Livio en bij de strekking van de wet.

In het tweede half jaar van 2020 is er vanwege Corona met name ingezet op digitale scholing Wzd. Dat wil zeggen dat 140 medewerkers werkzaam op de PG afdelingen de e-learning Wet zorg en dwang hebben gemaakt.

Gedurende 2020 werd duidelijk dat een aantal van de LG bewoners van Livio ook onder de Wet Zorg en Dwang zouden vallen, beschreven in het besluit gelijkgestelde aandoeningen. De implementatie hiervan heeft binnen Livio nog niet plaatsgevonden, deze cliënten zijn niet meegenomen in deze analyse. In 2021 zal de implementatie ook bij de betreffende cliënten plaatsvinden.

In 2020 zijn er bij de kleinschalige woongroepen SOS systemen en toegangscontroles op de appartementen ingevoerd. Deze systemen kunnen op cliëntniveau ingeregeld worden. Zo heeft de cliënt altijd toegang tot zijn/haar eigen appartement maar niet tot die van een ander.

Uit interne controles is gebleken dat de evaluaties van het stappenplan niet in alle gevallen tijdig plaatsvinden. Dit komt mede doordat het registratiesysteem geen actieve signalering geeft en het bespreken van onvrijwillige zorg niet altijd ingebed is in de multidisciplinaire cliëntbesprekingen. Het komende jaar zal hierop ingezet worden en zal een interne audit op dit thema plaatsvinden. Er zal in 2021 een vervolgscholing voor de zorgverantwoordelijken plaatsvinden over hun rol en verantwoordelijkheden in de Wzd. Ook wordt er voor de verzorgenden een interactieve video aangeboden over de Wzd.

2. Totaal geregistreeerde onvrijwillige zorg

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

Tabel 1 Wzd geregistreeerde accommodaties

Naam locatie	Plaats	Vestigingsnummer	Aantal cliënten Wzd
De Cromhoff	Enschede	0000 2793 1315	73
Het Wiedenhof	Haaksbergen	0000 2793 1242	59
Kleinschalige Woongroep Willem Sluyterstraat	Eibergen	0000 2793 1803	12
Kleinschalige Woongroep Mr. J. Troelstrastraat	Neede	0000 2793 1706	13
Kleinschalige Woongroep Merelstraat	Haaksbergen	0000 2793 1900	12
Kleinschalige Woongroep Ferdinand Bolstraat	Haaksbergen	0000 2793 1986	19

Deze analyse heeft betrekking op alle zes geregistreeerde accommodaties.

In totaal wonen er 188 cliënten bij Livio die onder de Wet zorg en dwang vallen, peildatum 31 december 2020. In totaal zijn er bij 67 unieke (cliënten) registraties van onvrijwillige zorg, van de in totaal 188 cliënten die in een Wzd accommodatie verblijven. De telling van totalen komt niet overeen met de individuele telling per juridische status. Dit komt omdat een cliënt bijvoorbeeld eerst met een Rechterlijke Machtiging opgenomen is en onvrijwillige zorg heeft ontvangen en vervolgens een artikel 21 heeft en onvrijwillige zorg ontvangt. Het aantal unieke cliënten is dan één maar bij de onvrijwillige zorg wordt deze cliënt zowel bij de Rechterlijke Machtiging als bij artikel 21 meegerekend. Tien cliënten verbleven vrijwillig op de afdeling en hebben onvrijwillige zorg ontvangen. Deze cliënten verbleven op de Tijdelijke Opname Afdeling (TOA) bij Livio. Bij deze cliënten betrof het medicatie niet voorgeschreven volgens de richtlijn (4) of inzet van een wakend oog (6). De inzet van het wakend oog is als onvrijwillig geregistreeerd maar wordt niet in alle gevallen onvrijwillig ingezet. De definitie van onvrijwillige zorg, wilsbekwaamheid en verzet is nog onvoldoende helder bij enkele zorgverantwoordelijken. In het Excelbestand 'digitaal overzicht onvrijwillige zorg' staan de gegevens op organisatieniveau en accommodatie-niveau beschreven.

Het Elektronisch Cliëntendossier (ECD) dat Livio gebruikt heeft een speciale module waarin onvrijwillige zorg geregistreeerd kan worden. Bij de registratie wordt de frequentie van toepassing gevraagd, deze wordt ingevuld. Het ECD kent nog een aparte registratie voor de toepassing van onvrijwillige zorg. Omdat deze bij de eerste inzet van onvrijwillige zorg al is beschreven wordt deze extra registratie niet gebruikt tenzij deze afwijkt van de afgesproken frequentie. De frequentie die afgesproken is en vastgelegd is bij de start van de onvrijwillige zorg kan niet uit het systeem gehaald worden. Dit maakt dat het bij deze aanlevering niet mogelijk is om de duur van de toepassing op organisatieniveau uit het systeem te halen.

3. Onvrijwillige zorg per categorie

In onderstaande tabel is de onvrijwillige zorg per categorie weergegeven. Deze getallen betreft Livio-totaal. In de aanlevering van de gegevens is een uitsplitsing gemaakt per accommodatie. In komende paragrafen is de onvrijwillige zorg uitgesplitst per categorie.

Tabel 2 Onvrijwillige zorg Livio totaal ¹

Vorm onvrijwillige zorg	Aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast	Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van voorgaande analyse, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat die vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen
Toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische	36 cliënten	36 / 6 500% stijging	36/188 19,1%	36/67 53,7 %
Beperken van bewegingsvrijheid	8 cliënten	18 / 2 800% stijging	18/188 9,6%	18/67 26,9%
Insluiten	0 cliënten	0%	0/188 0%	0/67 0%
Uitoefenen van toezicht op de cliënt	13 cliënten	13 / 6 116,7% stijging	13/188 6,9%	13/67 19,4%
Onderzoek aan kleding of lichaam	0 cliënten	0%	0/188 0%	0/67 0%
Onderzoek van woon/verblijfruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen	0 cliënten	0%	0/188 0%	0/67 0%
Controle op aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen	0 cliënten	0%	0/188 0%	0/67 0%

¹ Let op: de aantallen zijn vrij laag en de beginstand is veelal nul waardoor de stijging of daling procentueel gezien groot is.

Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat de cliënt iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen	0 cliënten	0 / 2 100% daling	0/188 0%	0/67 0%
Beperken op het recht op ontvangen van bezoek	0 cliënten	0%	0/188 0%	0/67 0%

3.1 Onvrijwillige zorg categorie toedienen vocht, voeding en medicatie

De eerste categorie betreft het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere therapeutische handelingen en overige therapeutische maatregelen. Zie tabel 1 voor gedetailleerde informatie, aantallen en percentages over deze categorie. In deze categorie zijn er 36 registraties van onvrijwillige zorg. Eén registratie betreft het geven van verborgen medicatie, hierbij wordt het stappenplan gevolgd. 35 registraties betreffen 'medicatie niet voorgeschreven volgens richtlijn'. Dit type onvrijwillige zorg is niet consistent geregistreerd vanwege onduidelijkheid in zowel de richtlijnen van Verenso als de meerwaarde van deze registratie. De richtlijnen van Verenso geven niet duidelijk aan hoe lang de termijnen mogen duren ten aanzien van het afbouwen en de afbouwopgingen van de medicatie. Tevens komen een aantal stappen overeen met het stappenplan van de Wzd.

Livio werkt nauw samen met de GGZ-instelling Mediant. Het komt regelmatig voor dat de specialist van de GGZ-instelling medicatie voorschrijft waarbij expliciet vermeld wordt dat er geen afbouwopgingen gedaan mogen worden. Dit maakt het volgen van het stappenplan in dit geval een administratieve last en heeft tot gevolg dat de onvrijwillige zorg niet afgebouwd kan worden.

Tabel 3 registraties onvrijwillige zorg toedienen vocht, voeding en medicatie, medische controles/handelingen

Vorm onvrijwillige zorg	Aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast	Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van voorgaande analyse, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat die vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen
Toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische	36 cliënten	36 / 6 500% stijging	36/188 19,1%	36/67 53,7%

3.2 Onvrijwillige zorg categorie beperken van de bewegingsvrijheid

De tweede categorie betreft het beperken van de bewegingsvrijheid. Bij deze categorie zijn er 18 registraties van onvrijwillige zorg. Deze registraties betreffen: vastzetten tafelblad (3), jumpsuit (10), onrustband in rolstoel(4) en tentbed (1). Zie tabel 2 voor gedetailleerde informatie, aantallen en percentages over deze categorie. Jumpsuit wordt geregistreerd ook als er geen verzet is en instemming van de wettelijk vertegenwoordiger. De Specialisten Ouderengeneeskunde hebben gezamenlijk het standpunt ingenomen om de inzet van een jumpsuit te zien als een beperking van bewegingsvrijheid en dus te handelen als onvrijwillige zorg waarbij het stappenplan gevolgd wordt.

Beperking van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling is niet geregistreerd, conform het standpunt van Actiz. Dit zou namelijk betekenen dat van alle 188 cliënten dit geregistreerd moet worden en het stappenplan gevolgd moet worden waarbij er (op dit moment) geen gelegenheid is om dit af te bouwen.

Tabel 4 registraties onvrijwillige zorg beperken van bewegingsvrijheid

Vorm onvrijwillige zorg	Aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast	Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van voorgaande analyse, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat die vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen
Beperken van bewegingsvrijheid	8 cliënten	18 / 2 800% stijging	18/188 9,6%	18/67 26,9%

3.3 Onvrijwillige zorg categorie insluiten

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

3.4 Onvrijwillige zorg categorie uitoefenen van toezicht op de cliënt

De vierde categorie betreft het uitoefenen van toezicht op de cliënt. Bij deze categorie zijn er 13 registraties. Deze registraties betreffen: chip in de schoen (2), wakend oog (9) en slimme optische sensor (2). Tevens is er in deze categorie, toezichthoudende domotica, veel vrijwillige zorg geregistreerd. De registraties van inzet wakend oog, slimme optische sensor en chip in de schoen is niet in alle gevallen onvrijwillige zorg. De inzet van deze domotica is ten onrechte als onvrijwillige zorg geregistreerd. De definitie van onvrijwillige zorg en wilsbekwaamheid is nog vraagt nog aandacht bij enkele zorgverantwoordelijken. Daarnaast zit er een hiaat in de software, waardoor registratie van vrijwillige zorg niet in alle gevallen mogelijk is. Waardoor vrijwillige zorg in sommige gevallen wordt geregistreerd als onvrijwillige zorg. Dit is gemeld bij de softwareleverancier en we zijn hierover in gesprek.

Er is een registratieverschil tussen de locaties te zien. Dit betekent dat voor de locaties waar verkeerde registraties ingevoerd zijn extra scholing in 2021 ingezet wordt.

Tabel 5 registraties onvrijwillige zorg uitoefenen van toezicht op de cliënt

Vorm onvrijwillige zorg	Aantal unieke cliënten op wie de vorm van onvrijwillige zorg is toegepast	Stijgingen of dalingen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van voorgaande analyse, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages	De verhouding van het aantal cliënten dat die vorm van onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen
Uitoefenen van toezicht op de cliënt	13 cliënten	13 / 6 116,7% stijging	13/188 6,9%	13/67 19,4%

3.5 Onvrijwillige zorg categorie onderzoek aan kleding of lichaam

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

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

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

3.7 Onvrijwillige zorg categorie controle op gedrag beïnvloedende middelen

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

3.8 Onvrijwillige zorg categorie beperkingen het eigen leven in te richten

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

van het vorige half jaar is de onvrijwillige zorg in deze categorie bij twee cliënten afgebouwd middels het stappenplan.

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

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

4. Conclusie

Bij de analyse van het voorgaand half jaar was de verwachting dat het aantal registraties ten aanzien van onvrijwillige zorg zou stijgen vanwege de verdere implementatie van de Wet zorg en dwang. Uit de gegevens van het tweede half jaar en deze analyse is gebleken dat dit inderdaad het geval is. Tevens wordt de ingezette onvrijwillige zorg grotendeels volgens het stappenplan gevolgd waarbij ook zichtbaar is dat onvrijwillige zorg weer afgebouwd wordt. Het tweede half jaar is gebleken dat de evaluaties van onvrijwillige zorg niet in alle gevallen tijdig geëvalueerd is. Dit komt mede doordat het registratiesysteem geen actieve signalering geeft en het bespreken van onvrijwillige zorg niet altijd ingebed is in de multidisciplinaire cliëntbesprekingen. Het komende jaar wordt er ingezet op de evaluatie van onvrijwillige zorg door middel van extra scholing, procesoptimalisatie en een interne audit.

De inzet van toezichthoudende domotica is in sommige gevallen ten onrechte als onvrijwillige zorg geregistreerd. De definitie van onvrijwillige zorg en wilsbekwaamheid is nog onvoldoende helder bij enkele zorgverantwoordelijken.

Livio is bezig om de locaties meer 'PG-proof' te maken, dat wil zeggen dat de locaties aan de hand van de breinmethodiek geoptimaliseerd worden zodat deze geschikt zijn voor de psychogeriatrische bewoners. Zo wordt er onder andere op elke kleinschalige woongroep passende technologie ingezet; een alarmeringssysteem die op cliëntniveau in te regelen is. Tevens worden er Quick-ups en andere belevingsgerichte materialen aangeschaft zoals een dementieradio, natuurkoffer en snoezel-katten en -honden. Deze interventies worden het komende half jaar uitgevoerd om steeds meer persoonsgericht en belevingsgericht zorg te kunnen verlenen ter terugdringing van onvrijwillige zorg.

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

Bijlage 1: Reactie Centrale Cliëntenraad

Van de CCR wordt een reactie gevraagd op het rapport “Onvrijwillige zorg, analyse t.b.v. IGJ”. Onderstaande reactie kan als bijlage bij het rapport namens de CCR worden opgenomen:

De Centrale Cliëntenraad van Livio heeft in haar vergadering van 26 april 2021 het rapport “Onvrijwillige zorg, analyse t.b.v. IGJ” besproken. We concludeerden dat de analyse helder en duidelijk is. We constateerden dat er sprake is van een stijging van het aantal meldingen maar concludeerden dat dit logisch is gelet op de verdere invoering van de Wet Zorg en Dwang. We constateerden ook, voor zover we dat uit deze analyse op kunnen maken, dat er binnen Livio op een serieuze en professionele wijze wordt omgegaan met situaties die vragen om enig “directief” ingrijpen.

Jan Salverda
Voorzitter centrale cliëntenraad Livio.