



Versie juni
2023

► Vivium Zorggroep Impressie 2022 Kwaliteitsplan 2023

—
Vivium helpt u verder



Inhoud

Inleiding.....	3
Uitdagingen ouderenzorg	3
Regionale Samenwerking	4
Strategisch meerjarenbeleid Vivium.....	6
Jaarplannen 2023.....	9
Stand van zaken per hoofdstuk van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg	10
Persoonsgerichte zorg, wonen en welzijn en een aangenaam leven	10
Passende, veilige zorg en ondersteuning, leren door professionals in teams.....	12
Leren en ontwikkelen- lerende organisatie	16
Leiderschap, governance en management – Transparantie en verantwoording	17
Personeelssamenstelling 2022	18
Hulpbronnen, omgeving en context	22
Gebruik van informatie.....	24
Bijlage 1: Profiel Vivium Zorggroep.....	25
Langdurige revalidatie	26
Somatisch verpleeghuis	26
Wonen met dementie.....	27
Volledig Pakket Thuis.....	27
Bijlage 2: Jaaroverzicht 2022 incidentmeldingen Vivium Zorggroep	28
Bijlage 3: jaarverslag Wet zorg en dwang/analyse onvrijwillige zorg	33

Inleiding

De Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders (AWTZA) verplicht zorgorganisaties verantwoording af te leggen middels een openbare jaarverantwoording. Daarnaast verplicht het kwaliteitskader verpleeghuiszorg zorgaanbieders een kwaliteitsjaarverslag te maken. Deels gaat het om overlappende informatie. Daarom wordt in dit kwaliteitsjaarverslag verwezen naar het bestuursverslag van Vivium, en wordt in het bestuursverslag van Vivium verwezen naar dit kwaliteitsjaarverslag. Beide verslagen zijn openbaar.

In dit kwaliteitsjaarverslag gaan we niet alleen in op de onderwerpen die genoemd worden in het kwaliteitskader, maar ook op de vraagstukken en uitdagingen die op ons afkomen. Het werken aan verbetering en kwaliteit kan niet los gezien worden van de context waarin de ouderenzorg zich als sector bevindt.

Uitdagingen ouderenzorg

Met betrekking tot de toekomst van de ouderenzorg worden we geconfronteerd met flinke uitdagingen. Het aantal ouderen neemt toe en er komen steeds meer oude ouderen (80+). Hiermee groeit ook de groep ouderen waarbij verschillende soorten problemen samenkomen. Dit levert een complexe zorgvraag op, waarbij ook rekening moet worden gehouden met verschillen tussen ouderen.

Daar tegenover staat dat we te maken hebben met een krappe arbeidsmarkt. Deze is momenteel al krap en alle prognoses laten zien dat deze krapte de komende jaren alleen maar verder toeneemt. Het aantal collega's dat in verband met pensionering de arbeidsmarkt gaat verlaten, stijgt. Het werk wordt complexer en vraagt om meer gespecialiseerde vaardigheden. Tegelijkertijd zien we een afname van het aantal starters op de arbeidsmarkt en een forse krimp van de beschikbaarheid van mantelzorgers.

Tot deze ontwikkelingen hebben wij ons te verhouden. Daarbij willen wij blijven staan voor goede ouderenzorg nu en in de toekomst, zowel binnen Vivium Zorggroep als in de regio waar wij gevestigd zijn. Maar ook voor goed werkgeverschap. We zetten daarom dan ook **de cliënt centraal en de medewerker op één**.

Het tekort aan goede welzijn en zorg zal blijven

Welke oplossing we met elkaar ook gaan bedenken, als we de aanspraken op collectieve zorg niet aanpassen, zal het grootste deel van het geprognosticeerde tekort niet opgelost worden. Dat is een lastige boodschap met name voor de politiek. De politiek zal keuzes moeten maken omtrent wat er onder de aanspraak op collectieve zorg blijft vallen. Wat kan er dan wel, in het bijzonder door de aanbieders van zorg, en wat is onze (deel) verantwoordelijkheid in deze?

Het tekort aan goede welzijn en zorg kan verminderen

Doorgaan op dezelfde weg zoals we nu werken is een doodlopende weg:

Als alle partijen (financiers en aanbieders) blijven werken in hun eigen domein met hun eigen bekostigingssysteem (Wmo, Zvw, Wlz) en hun eigen wettelijke context kunnen we door (nog)

doelmatiger te werken per domein wellicht nog wat ruimte vinden om meer en betere zorg te leveren. Voor 2023 zetten onze belangrijkste financiers, de verzekeraars/zorgkantoren, opnieuw in op zo laag mogelijke tarieven. Dit vanuit hun maatschappelijke opgave om met de beschikbare budgetten zo veel mogelijk zorg in te kopen. Deze aanpak is echter aan het einde van zijn levensduur gekomen. Het effect daarvan in het verminderen van het tekort zal niet meer zijn dan de spreekwoordelijke druppel op de gloeiende plaat. De meerwaarde die hiermee kan worden gerealiseerd is zo gering dat we ons af moeten vragen of we daar onze energie in moeten stoppen. Daar komt bij dat doelmatiger werken in het huidige systeem ten koste gaat van het personeel omdat het leidt tot een hogere werkdruk. Het quotiënt van ervaren werkdruk versus salaris wordt slechter. Dat maakt de arbeidsmarktpositie voor de sector er niet beter op dus zal het tekort verder oplopen. Dat sluit aan bij de constatering dat doorgaan op dezelfde weg een heilloze zaak is. Dit vormt voor Vivium een drijfveer om de komende jaren in te zetten op een strategisch programma gericht op samenwerking in de regio, anders organiseren van zorg, inzet van technologie en zorginnovaties, anders werken (bekwaam is bevoegd) en terugdringen van administratieve lasten. De krapte op de arbeidsmarkt is reeds voelbaar. Het lukt lang niet altijd meer om het rooster in te vullen met vaste medewerkers en te werken met medewerkers die de cliënt goed kennen. Voldoende personeel dat de cliënt kent, en dat ruimte en tijd heeft om af te stemmen en te reflecteren, is een basisvoorwaarde om kwalitatief goede zorg te kunnen bieden. Behoud, scholing en werving van medewerkers heeft binnen Vivium dan ook de hoogste prioriteit.

Regionale Samenwerking

Zorgaanbieders in de regio Gooi- en Vechstreek werken intensief samen om de ouderenzorg in de regio voor te bereiden op de toekomst.

Thema's zijn onder andere:

- Verpleeghuis in de wijk op basis van de Sociale Benadering van Dementie, oriëntatie op de betekenis van de Sociale Benadering van Dementie voor verpleeghuizen van Vivium.
- Ziekenhuis verplaatste zorg, specialistische teams in de wijk (technisch thuiszorg verpleegkundige).
- Regionale Flexpool/capaciteitsmanagement
- Integrale Medische Ouderen Zorg (IMOZ), IMOZ is een regionaal project van huisartsen, specialist ouderengeneeskunde en VVT-organisaties samen. In het programma wordt een nieuwe benadering van medisch generalistische zorg verlenen en organiseren ontwikkeld voor alle kwetsbare ouderen in de regio.
- Zorgtechnologie.

Zie ook [Regiokompas – samen in ouderenzorg \(regiokompasgva.nl\)](https://regiokompasgva.nl).

Met een aantal thema's gericht op het langer thuis wonen is door Vivium een start gemaakt in 2022:

Sociale benadering dementie/met extra zorg thuis

Een aantal wijkteams van Vivium biedt zorg en ondersteuning aan cliënten met (beginnende) dementie. Dit doen zij vanuit de sociale benadering dementie. Met behulp van Sociale Benaderingsteams ondersteunen we mensen met dementie en hun naasten in het gewone leven zodat ze zo lang mogelijk op een prettige manier thuis kunnen blijven wonen. We vormen een netwerk van professionals met verschillende achtergronden (met en ook juist zonder zorgachtergrond), ervaringsdeskundigen, studenten en vrijwilligers.

In 2023 zal ook in Weesp worden gestart met een Met extra Zorg Thuis (METZ)-team. Vanuit de gedachte dat mensen met dementie zo lang mogelijk thuis blijven wonen, wordt in 2023 ook onderzocht of we ontmoetingscentra in de wijk kunnen organiseren. De gemeentes waarmee Vivium in haar werkgebied te maken heeft bieden geen kostendekkende tarieven voor dagbesteding. Vivium heeft daarom geen dagbesteding meer kunnen contracteren waar cliënten naar toe kunnen vanuit de Wet Maatschappelijke ondersteuning (WMO). Maar we zien dat er wel behoefte is aan dagbesteding, en dat cliënten langer thuis kunnen blijven wonen als ze naar een dagbesteding of ontmoetingscentrum kunnen gaan. In het project 'De Brug' wordt onderzocht op welke manier we hier toch een oplossing voor kunnen vinden.

IMOZ

IMOZ is een regionaal programma van huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en VVT-organisaties samen. In het programma wordt een nieuwe benadering van medisch generalistische zorg verlenen en organiseren ontwikkeld voor alle kwetsbare ouderen in regio Gooi en Vechtstreek. In lijn met de meest recente inzichten over goede, doelmatige zorg voor deze groep en met het IZA-akkoord ontwikkelen we proactieve, persoonsgerichte en samenhangende zorg voor deze groep, ongeacht hun verblijfsplek. Vanuit deze benadering maken huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, psychologen, sociaal agogen, verpleegkundigen en verzorgenden nieuwe afspraken over de verdeling van rollen en taken en het organiseren van het primair proces.

IMOZ heeft een methodiek ontwikkeld met ruimte en condities om dit al doende te ontwikkelen. Onderdeel hiervan zijn de betekenisvolle dialoog en de toolbox voor zorgprofessionals waarin zij op gerichte onderwerpen training ontvangen ten behoeve van het uitvoeren van hun rollen en taken in het licht van de nieuwe benadering van zorg verlenen.

Daarnaast voorziet IMOZ ook een gefaseerde regionale opschaling. In fase 1 is gekeken naar de werkzaamheid en effecten in kleinschalige woonvormen. (De Oude Pastorie, Martha Flora en Eikenrode). Het Vivium ABC in Huizen is betrokken bij de Oude Pastorie. In fase 2 wordt gekeken naar de werkzaamheid en effecten in grootschalige woonvormen (Rosa Spierhuis en Vivium De Zandzee). Het Vivium ABC in Laren en Bussum zijn hierbij betrokken. In fase 3 zal worden gekeken naar de werkzaamheid en effecten op wijkniveau. In fase 4 zal tot slot worden gekeken naar de werkzaamheid en effecten op verpleeghuisniveau. In het laatste kwartaal van 2022 hebben we op Vivium niveau een klein voorschot genomen op deze laatste fase door het toepassen van de IMOZ-methodiek op locatie Hogewey in Weesp. Dit loopt door in 2023.

Ambulante ongeplande nachtzorg

Amaris, Hilverzorg en Vivium zijn gestart met een gezamenlijk team in de ambulante nachtzorg: het team Nachtzorg Gooi & Vechtstreek. Het team, bestaande uit zorgmedewerkers van Amaris en Vivium, kan tussen 23.00 uur en 07.00 uur worden ingezet bij tijdelijke, acute zorg die niet kan wachten tot de volgende dag. Cliënten alarmeren zoals zij dat gewend zijn en komen indien nodig in contact met het Nachtzorgteam. Voor de personenalarmering blijft de alarmknop werken op de huidige manier.

De samenwerking komt voort uit het gemeenschappelijke belang om goede kwaliteit en continuïteit van zorg te kunnen blijven bieden. Mensen worden ouder, blijven langer thuis wonen en ontvangen daar hun zorg. Tegelijkertijd hebben we te maken met krapte op de arbeidsmarkt. Daarom moet de zorg op een andere, slimmere manier georganiseerd worden. Ook voelen de samenwerkende partijen een maatschappelijke verantwoordelijkheid om de zorg beschikbaar en betaalbaar te houden.

In 2023 zal het ook voor andere zorgaanbieders mogelijk worden een beroep te doen op het team Nachtzorg Gooi & Vechtstreek voor acute (verpleegkundige) zorg in de nacht.

Technisch thuiszorg (TTV) team

Sinds januari werkt een aantal collega's uit de wijk nauw samen met collega's van Amaris in het Team Technisch Thuiszorg verpleegkundigen (TTV). In 2022 is het team een pilot gestart waarbij in samenwerking met het Tergooi MC technische thuiszorg verzorgd wordt". Patiënten die technische handelingen thuis nodig hebben, zoals een perifeer infuus, kunnen door het TTV worden behandeld. Het thuis kunnen zijn legt minder de nadruk op het ziek zijn en geeft vaak meer rust dan in het ziekenhuis. In het begin van de pilot ging het met name gaan om patiënten met kortdurende antibiotica thuis (1-3 x per dag voor 3-6 dagen, via perifeer infuus).

In de voorbereiding naar deze pilot is vooral gekeken naar elementen van de zorg. Enerzijds naar de scholing van de thuiszorgmedewerkers, om de technische handelingen te kunnen uitvoeren. Anderzijds naar het werkproces, om het proces vanuit het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de werkwijze in de wijkverpleging. Wij kunnen zo ook bijdragen aan juiste zorg(verlener) op de juiste plek. Daarnaast leren we veel van elkaar door de nauwe samenwerking die is ontstaan tussen Vivium, Amaris en Tergooi MC. Casusbesprekingen doen we nu samen.

Bij elke patiënt kun je nadenken of ziekenhuiszorg echt nodig is of dat het ook misschien wel vanuit huis kan. We zijn gestart met het idee om patiënten rechtstreeks vanaf de Spoedeisende hulp (SEH) naar huis te laten gaan, maar we starten de pilot met patiënten die een dag op de Acute Opname Afdeling (AOA) hebben gelegen, zodat de specialist hen goed heeft kunnen monitoren. Hopelijk kunnen patiënten in de toekomst ook rechtstreeks vanaf de SEH naar huis."

Het TTV behandelt niet alleen patiënten die technische handelingen thuis nodig hebben. Ook helpt het TTV collega's in de wijk en op locatie met het uitvoeren en aanleren van verpleegtechnische handelingen. Het team geeft collega's advies en voert triage uit. Daarnaast voert het team verpleegtechnische handelingen uit voor de Huisartsenpost (HAP) in de avonden en de weekenden. Ook palliatieve zorg is een onderdeel van de werkzaamheden.

Strategisch meerjarenbeleid Vivium

De meerjarenstrategie 2022-2026 is op hoofdlijnen beschreven in een koersdocument. In het voorjaar van 2023 zal de strategie breed worden besproken met medewerkers en samen met medewerkers en stakeholders verder worden ingevuld.

Per klantgroep zijn doelstellingen uitgewerkt die moeten bijdragen om de komende jaren de knelpunten die op ons af komen vanuit arbeidsmarktproblematiek en stijgende zorgvraag te verminderen.

Daarnaast heeft Vivium 3 programmalijnen uitgewerkt: bekwaam is bevoegd, inzet van technologie en innovatie en terugdringen administratieve lasten.

Bekwaam is bevoegd

De vraag 'Hoe krijgen we het werk gedaan?' is een belangrijk uitgangspunt in onze strategie voor de komende jaren. Om het actuele en toekomstige personeelstekort beheersbaar te maken is een stevig en samenhangend pakket aan concrete maatregelen nodig zowel binnen Vivium als ook op regionaal- en landelijk niveau. De inzet van deskundige zorgprofessionals is daarbinnen een steeds groter wordende uitdaging. Nieuwe vormen van opleiden, zoals meer modulair en flexibel, bieden kansen om medewerkers direct op te leiden en in te zetten. Meer vanuit maatwerk en passend bij de achtergrond en wensen van de medewerker. Maar het biedt mogelijk ook kansen voor een meer formele inzet van vrijwilligers en informele zorg/netwerk rond de cliënt. Het toepassen van het principe 'bekwaam is bevoegd' biedt hierbij een oplossingsrichting die interessant is om voor Vivium nader uit te werken.

De inhoud van het programma 'Bekwaam is Bevoegd' is het deels loslaten van het traditionele diploma denken. Bekwaam is bevoegd wordt leidend voor de inzet van zorgmedewerkers binnen Vivium en niet meer (alleen) het deskundigheidsniveau gebaseerd op het onderliggende diploma. In deze systematiek is een medewerker bevoegd voor bepaalde handelingen op het moment dat hij/zij kan aantonen bekwaam te zijn. Vakmanschap is hierbij een belangrijk uitgangspunt. Vakmanschap in deze is je bewust zijn van wat je weet en kunt en hulp zoeken bij wat je niet weet en kunt. In het 'bekwaam zijn voor', zijn kennis en vaardigheid belangrijke thema's:

- Kennis over de handeling, de technieken, het doel, de anatomie, de risico's (contra-indicaties), voor- en nazorg bij de handeling en eventuele complicaties
- Vaardigheden met betrekking tot de uitvoering van de handeling en bijkomende activiteiten (signaleren, interpreteren, beslissen, communiceren, enzovoort).

De grens hierbij wordt bepaald door de 'voorbehouden handelingen' waarvan de Wet BIG voorschrijft door wie deze handelingen mogen worden verricht. Er zijn handelingen die uitsluitend uitgevoerd mogen worden door medewerkers met een diploma op niveau 3-IG of verpleegkundig niveau 4, 5 of 6. Zorgmedewerkers met een lager opleidingsniveau of geschoold op deelkwalificaties mogen deze handelingen niet uitvoeren, ook niet als zij hiervoor wel bekwaam zijn.

Binnen het programma wordt in proeftuinen gewerkt met de toepassing van bekwaam is bevoegd.

Er is daarbij gezocht naar een zo groot mogelijke diversiteit in proeftuinen verspreid over de drie klantgroepen binnen Vivium. Doel hiervan is het onderzoeken en uitproberen van mogelijkheden tot verbreden van inzet van zorgmedewerkers, vrijwilligers en informele zorg uit het netwerk rond de cliënt. Dit wordt gedaan door het principe bekwaam is bevoegd leidend te maken voor de inzet en niet meer (alleen) het deskundigheidsniveau gebaseerd op het onderliggende diploma.

De proeftuinen worden opgezet en ingericht langs de methodiek van participatief actieleren. Door steeds met elkaar (kleine) interventies uit te voeren, te evalueren en de geleerde lessen mee te nemen naar de volgende interventie worden stap voor stap antwoorden geformuleerd op de complexe vraagstukken die voorliggen. Successen worden daarbij gedeeld, maar zeker ook de interventies die in de praktijk niet succesvol blijken te zijn.

De volgende proeftuinen zijn actief gestart of in voorbereiding:

- Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ), Flevoburen. Binnen deze proeftuin gaat gewerkt worden met de inzet van zorgassistenten in de zorg. Deze zorgassistenten worden geschoold in ADL-zorg. De EVV-er krijgt meer een regiefunctie en heeft daarvoor meer tijd voor begeleiding

van medewerkers in opleiding en voor specialistische taken in het team. Nadrukkelijk wordt onderzocht wie welke rol het past best.

- GRZ, Bloemenbuurt en De Vesting. Deze proeftuin loopt al even en experimenteert met het inzetten van zorgassistenten en woonondersteuners+. Hierdoor is minder inzet van Verzorgenden en Verpleegkundigen nodig. Dit vraagt het anders inrichten van het zorgproces.
- De Bolder. Hier worden via het aanbieden van diverse scholingsmodules woonondersteuners geschoold op zorgtaken waardoor ze breder inzetbaar zijn. Ze verwachten hiermee de afname van de beschikbaarheid van verzorgenden-IG deels op te kunnen vangen. Nadrukkelijk willen zij lessen die zij meenemen uit de Coronaperiode een plek geven in de proeftuin. In Coronatijd was veel mogelijk, hoe kunnen we dit vasthouden.
- Torendael, Irisstraat 1. Deze proeftuin is vergelijkbaar met de bovenstaande proeftuinen. Via scholingsmodules worden woonondersteuners geschoold op zorgtaken. Over het hoe en wat dit van hen vraagt wordt momenteel nog nagedacht
- Stichtse Hof. Binnen de Stichtse Hof zijn twee proeftuinen gestart. De ene proeftuin behelst het koppelen van twee afdelingen en het daarmee anders inrichten van het zorgproces. In plaats van op iedere afdeling een team van verzorgenden, helpenden en woonondersteuners in te zetten, gaat de bezetting per afdeling vooral bestaan uit helpenden en woonondersteuners en werken de verzorgenden op beide afdelingen. De formatie op het niveau van helpenden en woonondersteuners wordt hiertoe uitgebreid en de formatie op het niveau van verzorgenden kan afgebouwd worden. De afname van de beschikbaarheid van verzorgenden wordt hiermee opgevangen.
De andere proeftuin in De Stichtse Hof betreft de inrichting van een leerafdeling. Op deze afdeling draaien leerlingen onder begeleiding van een beperkt aantal leercoaches (gediplomeerd verzorgenden of verpleegkundigen) gezamenlijk de afdeling. Naarmate de leerling verder is in de opleiding, nemen de verantwoordelijkheden verder toe. De Stichtse Hof leidt hiermee haar eigen verzorgenden-IG op, leerlingen stromen na diplomering in op een bestaande vacature binnen De Stichtse Hof of elders binnen Vivium.
- Torenhof. In deze proeftuin gaat Torenhof werken met het activeren van de informele zorg (mantelzorg) door middel van het opstellen van een sociaal contract waarin afspraken worden gemaakt over de inzet van de mantelzorger.
- Godelinde is, net als de Stichtse Hof, gestart met een leerafdeling (leertuin Godelinde). De Invulling van de proeftuin is vergelijkbaar met die van De Stichtse Hof. Er is veel animo van leerlingen om op de leerafdeling van De Godelinde te werken.
- Thuiszorgteams met extra zorg thuis. Deze teams richten zich op het faciliteren van het langer thuis blijven wonen van cliënten met (beginnende) dementie door het leveren van verpleeghuiszorg thuis vanuit de visie de sociale benadering van dementie. Dit doen zij door woonondersteuners toe te voegen aan het wijkteam en deze te scholen op een aantal zorgtaken (o.a. ADL-zorg). Ook maken vrijwilligers nadrukkelijk onderdeel uit van het wijkteam en worden ingezet op welzijnstaken bij de cliënt. Dit initiatief loopt al langer en werkt succesvol in het de wijkteams in Huizen en BEL. De proeftuin betreft een verdere uitbreiding naar één van de wijkteams in Weesp in 2023

Terugdringen administratieve lasten

Uit verschillende onderzoeken (Sirm, Berenschot) blijkt dat medewerkers in de zorg veel last hebben van overbodige registraties en regeldruk. Vivium heeft waar mogelijk al een aantal registraties

geschrappt die medewerkers veel tijd kosten en die niet bijdragen aan de bedoeling, zoals de handtekening onder het cliëntplan en de zorgovereenkomst, de papieren aftekenlijsten en de het doen van de jaarlijkse indicatorenmeting door de zorgteams. Een aantal registraties rond het cliëntproces zijn noodzakelijk om goede en veilige zorg te leveren.

De opdracht van het programma is het onderzoeken en uitproberen van mogelijkheden om regeldruk te verminderen voor medewerkers in het primaire proces. De uitdaging is dit zo effectief en efficiënt mogelijk te organiseren, zodat het zo min mogelijk ten koste gaat van de directe zorg en tevredenheid van medewerkers en cliënten.

Het uitgangspunt is alleen datgene vastleggen wat noodzakelijk is voor de kwaliteit van de zorg. Dit moet op een zo eenvoudig mogelijke manier plaatsvinden om de tijdsbesteding van medewerkers en eventuele fouten te minimaliseren. Medewerkers moeten kunnen begrijpen wat het nut en doel is van registraties. In een inventarisatie in 2022 gaven medewerkers aan het meeste last te hebben van administratieve taken die verband houden met het Elektronisch cliëntdossier (ECD).

In 2022 is gestart met een verkenning naar een ander ECD, waarbij gebruiksvriendelijkheid en vereenvoudigen van registraties het belangrijkste uitgangspunt zijn. Daarnaast moet het ECD de samenwerking met de informele zorg (zie programmalijn bekwaam is bevoegd) ondersteunen. Dit traject vraagt veel van medewerkers in 2023 en 2024.

In 2023 wordt samen met medewerkers geïnventariseerd van welke overbodige registraties zij -naast het ECD-het meest last hebben. In het project verminderen administratieve belasting zal dit worden meegenomen.

Technologische innovaties

Door de inzet van technologische hulpmiddelen kunnen mensen langer thuis blijven wonen, met minder inzet van personeel. We richten ons met name op beeldzorg en op mobile care. Zie ook pagina 22 en 23 van dit kwaliteitsverslag.

Monitoring voortgang

Ieder kwartaal wordt de voortgang van de strategie gerapporteerd aan en besproken met de Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad en de Centrale Cliëntenraad.

Jaarplannen 2023

De PG-locaties en de klantgroep Zorgeloos Wonen/Zorg aan Huis/Torenhof en de klantgroep GRZ hebben jaarplannen gemaakt voor 2023. Hierin zijn doelen en acties opgenomen die zijn gebaseerd op de strategische uitdagingen en doelen van Vivium en op uitkomsten van onderzoeken zoals het cliëntwaarderingsonderzoek en in- en externe audits. De jaarplannen zijn afgestemd met de lokale cliëntenraden.

De voortgang van de jaarplannen wordt besproken in de MT's van de locaties en klantgroepen, en in de kwartaalreview met de Raad van Bestuur.

Stand van zaken per hoofdstuk van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg

Persoonsgerichte zorg, wonen en welzijn en een aangenaam leven

Woonondersteuners en leefplezier

Persoonsgerichte zorg, autonomie, het kennen van de cliënt en de relatie tussen (zorg)medewerker en cliënt vormen de kern van het kwaliteitsbeleid van Vivium. De kwaliteitsgelden (2018-2020) zijn voor een deel aangewend om woonondersteuners aan te stellen en te scholen. Binnen de verslechterende arbeidsmarkt waarin het steeds moeilijker is om gediplomeerde medewerkers aan te trekken vormen de woonondersteuners een doelgroep die tot voor kort nog goed te vinden was. Op de huiskamers en groepen helpen ze ondermeer met huishoudelijke werkzaamheden, tafeldekken, eten, boodschappen doen en het bieden van een dagstructuur en daginvulling.

Cliënten kunnen deelnemen aan verenigingen. Groeps- en verenigingsactiviteiten zijn niet voor alle cliënten passend. Cliënten die in een verdere fase van de dementie zijn hebben vaak behoefte aan minder prikkels, meer één op één aandacht, en bezigheden die afgestemd zijn op hun specifieke nog aanwezige vaardigheden. Tegelijkertijd wordt het steeds moeilijker om zelf initiatieven te nemen of bezigheden te vinden. Daarom is het belangrijk dat gedurende de dag een op de cliënten afgestemde daginvulling op de woning of huiskamer plaats vindt. Alle PG-locaties hebben in hun jaarplannen voor 2023 doelen opgenomen met betrekking tot het beter laten aansluiten van leefplezier en zinvolle daginvulling bij de vraag van de cliënt. De jaarplannen zijn opgesteld in overleg met de lokale cliëntenraden.

Met de Zorgeloos Wonen locaties en Torenhof wordt in 2023 een plan voor leefplezier uitgewerkt dat aansluit bij de behoefte van de bewoners, maar ook bij de situatie van de zorgeloos wonen locaties, waar cliënten zelfstandig wonen.

Om de persoonsgerichte zorg in de toekomst zo goed mogelijk te kunnen blijven bieden is Vivium gestart met de programmalijn 'bekwaam is bevoegd'. Voor meer informatie, zie het betreffende hoofdstuk.

Methodisch werken rond het cliëntplan

In de PG-locaties is voor elke bewoner een cliëntprofiel opgesteld. We zagen dat in de cliëntplannen veel doelen en acties werden geformuleerd die eigenlijk geen doel of actie waren. Medewerkers wrongen zich in allerlei bochten om een doel en actie te formuleren, terwijl het in feite ging om afspraken of aandachtspunten, bijv. 'mevrouw haar dochter komt iedere middag langs voor een wandelingetje, hier geniet ze erg van'. Om die reden is het cliëntprofiel ontwikkeld. Het wordt samen met de familie (en evt. de cliënt, als dat nog kan) ingevuld met als doel de cliënt beter te kennen en vaste afspraken vast te leggen. In het cliëntplan staan alleen nog doelen die echt een doel zijn, bijvoorbeeld een wond die dicht moet of bepaald gedrag dat onderzocht moet worden.

Het cliëntprofiel kan door (flex)medewerkers worden gebruikt om te lezen waar een bewoner behoefte aan heeft en hoe hij of zij behandeld wil worden.

Sinds 2022 is het ook voor vertegenwoordigers en contactpersonen mogelijk om het cliëntprofiel te zien in het cliëntportaal.

Vivium heeft een complex ingericht ECD, veel medewerkers hebben aangegeven hier last van te hebben. In 2023 is gestart met de selectie van een nieuw ECD, waarbij gebruiksvriendelijkheid, eenvoud en standaardisatie voorop staan en waarbij het kennen van de cliënt optimaal ondersteund wordt. Vivium wil de administratieve lasten van medewerkers zo veel mogelijk beperken, zodat medewerkers hun tijd kunnen besteden aan het geven van aandacht en zorg aan cliënten.

Om het methodisch werken rond de cliënt en het cliëntplan (plan-do-check-act) te versterken zijn de zorgeloos wonen locaties in 2022 gestart met een scholingstraject voor EVV-ers. In de PG-locaties zal het methodisch werken worden meegenomen in de implementatie van het nieuwe ECD, Medewerkers zullen in 2023/2024 worden geschoold in het methodisch werken in het ECD.

Schoon en gezond lichaam

De cliënt mag rekenen op adequate gezondheidsbescherming en –bevordering, een schoon en verzorgd lichaam en smakelijke maaltijden, hapjes en drankjes. Er is aandacht voor eigen wensen, behoeften en rituelen van de bewoner. Afspraken over persoonlijke verzorging zijn vastgelegd in het zorgleefplan en worden periodiek met bewoner en/of zijn contactpersoon geëvalueerd.

Soms leidt de dementie tot decorumverlies, of tot het weigeren van (hulp bij) het wassen en aankleden. We proberen altijd zoveel mogelijk mee te gaan met de wens van de cliënt, en te onderzoeken op welke wijze de cliënt nog wel noodzakelijke hulp accepteert. De afwegingen die hierbij worden gemaakt tussen decorumverlies, minimaal noodzakelijke hygiëne en wens van de cliënt worden vastgelegd in het cliëntprofiel of in een omgangsadvies. In het kader van de invoering van de wet zorg en dwang is scholing gegeven, ook met betrekking tot het zorgvuldig afwegen van onvrijwillige dagelijkse zorg bij bewoners die angstig zijn tijdens de zorg, of bewoners die afweer reacties hebben vanwege pijn. In een aantal situaties (bijvoorbeeld in De Stichtse Hof) is PDL-zorg ingezet. PDL staat voor Passiviteiten van het dagelijks leven en is een belevingsgerichte methode waarbij technieken en hulpmiddelen worden ingezet om bijv. angst of pijn door spierspanning te voorkomen. De scholingen rond de wet zorg en dwang worden in 2023 gecontinueerd.

Familie en vrijwilligers

Uitgangspunt is dat familie, medewerkers en vrijwilligers een netwerk vormen rond de cliënt. Samen proberen we de cliënt een zo goed mogelijk leven te geven in de laatste fase van het leven waarin cliënten meestal verkeren. Familie is altijd welkom om de cliënt te bezoeken, om activiteiten met de cliënt (en de huisgenoten van de cliënt) te ondernemen en om te helpen bij bijv. maaltijden. Er worden familie-avonden georganiseerd.

De samenwerking met de familie is in toenemende mate noodzakelijk om cliënten de aandacht, geborgenheid en dagstructuur te bieden die nodig is voor een aangenaam leven. In alle jaarplannen voor 2023 zijn hiervoor doelen en acties opgenomen.

Wooncomfort

We vinden het belangrijk dat de woonomgeving is afgestemd op de cliënt. Met een herkenbare inrichting, en (brand)veilig en hygiënisch. Buitenruimte is belangrijk, we streven ernaar bij al onze locaties de cliënten de mogelijkheid te bieden zelfstandig en veilig naar buiten te kunnen. Bij sommige cliënten leidt de dementie tot de drang om te lopen. Voor deze cliënten proberen we enerzijds een veilige loopruimte te creëren, en anderzijds rustpunten op verschillende plekken in de 'looproute' in de vorm van zitjes of 'belevenishoeken'.

We proberen bij het inrichten van de woonomgeving zoveel mogelijk te werken volgens de principes van de omgevingszorg (Anneke van der Plaats). Soms botsen deze principes met die van 'veilige' zorg.

Bijv. voor een cliënt is een handzeepje in een zeepbakje herkenbaar als zeepje. Kijk je naar veiligheid, dan zou je eerder kiezen voor een hygiënische handzeepompje. Echter herkent de cliënt dit niet als zeep en zal dit niet gebruiken.

De maaltijden worden zoveel mogelijk afgestemd op de wensen van de cliënt. Op de kleinschalige woningen waar gekookt wordt, weten de medewerkers wat bewoners lekker vinden. In een aantal locaties zijn restaurants gevestigd, waar cliënten, familie of buurtbewoners kunnen eten en een vers bereide maaltijd naar keuze kunnen bestellen. Daar waar sprake is van begeleid zelfstandig wonen worden huiskamers of buurtkamers gemaakt, zodat cliënten die begeleid zelfstandig wonen toch een plek hebben om anderen te ontmoeten, om samen te eten en om gezamenlijk een invulling te geven aan de dag. Deze huis- of buurtkamers worden bemenst door woonondersteuners of gastvrouwen. In een aantal locaties worden medewerkers ondersteunt en gecoacht bij het bereiden van aantrekkelijke maaltijden met behulp van de scholing 'Eten is een feestje'.

In 2022 heeft een evaluatie van Eten is een feestje plaatsgevonden in De Antonius Hof. De kookcoach heeft bij de woningen a.d.h.v. een aantal punten getoetst of het concept werkt en waar verbetering nodig is. De eerste resultaten zijn positief. Begin Q1 2023 volgt de rapportage van de bevindingen.

In de zorgeloos wonen locaties en Torenhof hebben de koks in 2022 inspiratie-avonden gevolgd. Ze hebben een gezamenlijke visie uitgewerkt op het maaltijdbeleid. Hier zal in 2023 gevolg aan worden gegeven.

In de afgelopen jaren is een aantal van onze panden en verbouwd en aangepast op de veranderende doelgroepen. Zo zijn er verbouwingen geweest en gaande in o.a. Torenhof, Torendael, Hogewey, De Bolder, De Stichtse Hof. Ook voor de komende jaren staat een aantal verbouwingen gepland, e.e.a. is uitgewerkt in het meerjaren strategisch vastgoedbeleid.

In de afgelopen jaren veel is geïnvesteerd in klimaatbeheersing in de panden, zodat cliënten bij zomerse/tropische temperaturen overdag, gezamenlijk, in een aangename temperatuur kunnen verblijven.

Afgelopen jaren is ook een aantal buitenruimtes aangepast, zodat cliënten hier (veilig) kunnen genieten van de tuin of terras. Het aanpassen van de buitenruimtes wordt veelal mogelijk gemaakt met giften en donaties van de vriendenstichting en andere sponsors.

Passende, veilige zorg en ondersteuning, leren door professionals in teams

Cliënten en hun familie moeten er op kunnen vertrouwen dat de zorg veilig is, en afgestemd op de wensen en behoeften van de cliënt. Dit vraagt dat medewerkers deskundig zijn. Zorgmedewerkers kunnen bij- en nascholing volgen over o.a. medicatieveiligheid, zorg voor vrijheid, omgaan met dementie, risicovolle en voorbehouden handelingen, wondzorg en mondzorg. In het leerportaal kan worden bijgehouden of en wanneer medewerkers de scholing hebben gevolgd.

Expertteams op gebied van medicatieveiligheid, Hygiëne- en infectiepreventie, Zorg voor Vrijheid en palliatieve zorg hebben een belangrijke rol op gebied van beleidsontwikkeling en implementatie van beleid. De expertteams bestaan uit professionals zoals behandelaren, verpleegkundigen en verzorgenden en worden ondersteund door een adviseur kwaliteit en beleid.

Op alle verpleeghuislocaties werken HBO-geschoolde praktijkverpleegkundigen die de artsen ondersteunen, maar ook medewerkers coachen bij de zorginhoudelijke veiligheid. Daarnaast zijn er op de locaties aandachtsvelders voor medicatieveiligheid, hygiëne, Zorg voor Vrijheid en mondzorg.

Binnen Vivium zijn in 2019 Aandachtsfunctionarissen ouderenmishandeling en huiselijk geweld geschoold en is de gewijzigde meldcode geïmplementeerd. Helaas is het aantal Aandachtsfunctionarissen vanwege functiewijzigingen uitgedund, in 2023 worden acties ingezet om een aantal nieuwe aandachtfunctionarissen te werven en te scholen. De klantadviseurs merken dat ouderenmishandeling en huiselijk geweld vooral bij thuiswonende mensen een groeiend probleem is. Enerzijds door overbelasting van mantelzorgers, anderzijds zien we meer dan voorheen dat familie onderling strijd heeft over materiele zaken en financiën. Ook binnen de locaties is dit merkbaar.

Hygiëne en Infectiepreventie

Ook 2022 heeft, net als 2020 en 2021, voor het expertteam een groot deel in het teken gestaan van Covid-19. Er is door het expertteam hygiëne en infectiepreventie (HIP) veel werk verzet op het gebied van het adviseren en ondersteunen van teams en het continu actualiseren/beschikbaar maken van de bijbehorende documenten aangaande Covid-19.

In 2022 zijn de volgende acties vanuit het jaarplan 2021-2022 opgepakt:

- Alle op Viviumnet beschikbare Vivium protocollen met betrekking tot hygiëne en infectiepreventie die in 2022 geactualiseerd moesten worden zijn geactualiseerd. Daarbij is steeds uitgangspunt geweest dat de beschikbare protocollen en werkinstructies gebruiksvriendelijk zijn voor medewerkers. Dat heeft geleid tot een nieuwe opbouw en vormgeving van de documenten.
- Doorlopend zijn alle protocollen en werkinstructies die betrekking hebben op Covid-19 geactualiseerd op basis van de landelijke richtlijnen.
- Er is een webversie van het coronadraaiboek gemaakt door de externe hygiëne en infectiepreventiedeskundige die onze medewerkers in staat stelt op eenvoudige wijze ten alle tijden alle actuele documenten te vinden. Met de komst van deze webversie van het corona draaiboek zijn alle losse corona protocollen/documenten komen te vervallen. Medewerkers worden nu in het draaiboek 'vanzelf' naar de benodigde documenten geleid en hoeven daar dus niet meer naar 'op zoek'.
- Er is voor de wijkteams een legionella preventie protocol opgesteld.
- Er is onderzoek geweest naar de mate waarin er door medewerkers gebruik gemaakt wordt van de in het Leerportaal beschikbare e-learnings over hygiëne en infectiepreventie.
- Er is veel aandacht geweest voor de borging van de kennis betreffende hygiëne en infectiepreventie in het primair proces. Het is (vooralsnog) niet gelukt de handen op elkaar te krijgen voor één Vivium breed beleid. In 2023 onderzoeken we de mogelijke alternatieven om toch borging van kennis betreffende hygiëne en infectiepreventie te kunnen optimaliseren.
- Twee leden van het expertteam hebben de opleiding tot Infectie preventie Adviseur gevolgd en met succes afgerond. Daarmee beschikt Vivium in totaal over 4 Infectie Preventie Adviseurs. (drie in de klantgroep PG en één in de klantgroep ZW-TH-ZAH).

Het jaarplan van het expertteam HIP bevat voor 2023 een aantal audits op gebied van persoonlijke hygiëne, opslag steriele hulpmiddelen en handhygiëne. Daarnaast zal er scholing plaats vinden:

- Basisscholing Deskundige Infectie preventie (DI)
- 4 keer per jaar scholing door Deskundige Infectiepreventie (DI/PVK) (bv. in de vorm van een carrousel)

Medicatieveiligheid

In 2022 heeft het Expertteam Medicatieveiligheid zich gericht op medicatie audits en de opvolging daarvan. Er is gestart met een 3 jarenplan. Uplus zal zowel in 2022, 2023 en 2024 een audit uitvoeren. De 1e audit hiervan is geweest in het 2e kwartaal van 2022. Het totale medicatieproces wordt geaudit op alle locaties van Vivium, inclusief zorgeloos wonen.

Het Expertteam Medicatieveiligheid heeft in 2022 een aantal verbeteracties doorgevoerd;

- Een aangepaste werkwijze, met een instructie invuldocument, voor tussentijdse wijzigingen in de baxter is opgesteld en volledig ingevoerd en geëvalueerd.
- Het beheer over de medicatie werkvoorraad is in alle Vivium locaties vastgelegd. Het is duidelijk beschreven wie hiervoor verantwoordelijk is.
- De opvolging van verbetering n.a.v. externe audit opiatenbeheer (2021) is geëvalueerd. De verbeteracties zijn door UPLUS gecheckt in de zomerperiode.
- Een externe audit door UPLUS op het totale medicatieproces is Viviumbreed uitgezet.
- De aangepaste werkwijze insuline beheer (2021) is in 2022 ingevoerd op alle Viviumlocaties en geëvalueerd.

2023 staat in het teken van verdere implementatie en borging van de veilige principes, onder andere door de externe audit en het aanbieden van scholing en instructie en het faciliteren van medewerkers. De uitkomsten van de audit en de analyse van medicatie incidenten zijn verwerkt in de scholing die gegeven wordt aan de medewerkers. Ook zal er in 2023 een scholingsplan voor medicatieveiligheid worden uitgewerkt.

Zorg voor vrijheid

In 2022 heeft het expertteam zorg voor vrijheid zich vooral bezig gehouden met het aanpassen van het beleid Wet zorg en dwang (wzd) , protocollen en werkwijzen in het ECD. De verplichte analyses en aanleveringen voor de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) hebben erg veel tijd gekost.

Bij de implementatie van de wet zorg en dwang heeft Vivium ervoor gekozen om alle Specialisten ouderengeneeskunde en alle GZ-psychologen aan te wijzen als wzd- functionarissen, zodat elke PG-locatie een eigen wzd functionaris had. In de praktijk bleek dit inefficiënt. Met ingang van 2023 zijn er voor Vivium 4 wzd-functionarissen (2 specialisten ouderengeneeskunde en 2 GZ-psychologen) die een uitgebreide scholing hebben gevolgd.

Landelijk zijn de randvoorwaarden voor wzd- in de ambulante zorg nog steeds niet geregeld. Vivium biedt daarom in de wijk en in de zorgeloos wonen locaties geen onvrijwillige zorg. Dit betekent dat cliënten soms moeten verhuizen naar een PG-locatie als vanwege gevaar voor henzelf of de omgeving onvrijwillige zorg nodig is.

Belangrijk speerpunt voor 2023 is de dialoog over hoe iedere locatie de vrijheid van de cliënten (nog) verder wil en kan vergroten waar het gaat om gesloten deuren. Dit zal onder andere worden gedaan aan de hand van een moreel beraad (samen met de Clientenraad) en door bezoeken te brengen aan

– en in gesprek te gaan met zorgaanbieders die de stap hebben gezet naar open (voor)deuren. Het expertteam zorg voor vrijheid ontwikkelt hiervoor een programmaplan.

Mondzorg

Vivium heeft samenwerkingsovereenkomsten met externe leveranciers voor het bieden van tandheelkundige zorg. Zij ondersteunen samen met de mondhygiënist die bij Vivium in dienst is de medewerkers bij het bieden van de mondzorg en bij scholing en instructie, en bij het uitvoeren van audits op gebied van mondzorg.

In De Antoniushof voldoet de mondzorg op 60 van de 62 getoetste onderdelen. Van de overige locaties zijn de uitkomsten nog niet bekend.

Palliatieve zorg

Vivium kent een consultteam palliatieve zorg. De consultants zijn te benaderen met vragen over zorg rond het levenseinde. Daarnaast kunnen ook de consultants van het regionale consultteam worden benaderd. In de wijk is in 2022 gestart met het zorgpad palliatieve zorg.

Voedselveiligheid

Audits voedselveiligheid zijn afgerond in Q3 2022 en gedeeld op locatie. Acties op locatie worden/zijn opgepakt. Algemene verbeterpunten zijn:

- Gebruik gekalibreerde thermometers.
- Beter borgen verbeterpunten voorgaande jaren.
- Het opsplitsen van hygiëneonderdeel en bouwkundig onderdeel in de rapportage, zodat dit met de juiste verantwoordelijken gedeeld kan worden, resp. medewerkers zorg/ horeca en technische dienst/ huisvesting.

In Q1 2023 wordt een afspraak met de leverancier Sensz gepland om de stand van zaken rondom voedselveiligheid (horeca en woongroepen) binnen Vivium te evalueren.

Handboeken voedselveiligheid zijn opnieuw opgesteld en weer actueel. In Q4 2022 zijn de handboeken in RmoniWeb ingevoerd. De medewerkers kunnen nu op één digitale plek terecht voor info en werkwijze rondom voedselveiligheid. Hierin is een duidelijke verbeteringslag gemaakt.

RmoniWeb, digitaal borgingstool voor voedselveiligheid voor de locaties met horeca conform HACCP wet- en regelgeving is nu volledig in gebruik genomen. Evaluatie staat gepland voor Q3 2023.

De Hygiëncode voor Zorginstellingen, Woonvormen en Defensie is medio 2023 vernieuwd. De nodige wijzigingen in werkinstructies en processen worden voor 1 juli 2023 op alle locaties doorgevoerd.

Leren en ontwikkelen- lerende organisatie

De eisen waaraan goede en veilige zorg en dienstverlening moet voldoen zijn beschreven in procedures en richtlijnen, en vastgelegd in het scholingsprogramma voor medewerkers. In het leerportaal wordt bijgehouden welke scholing medewerkers hebben gevolgd.

We willen graag weten of onze locaties en onze zorg veilig zijn voor cliënten. Dit onderzoeken we met audits. Deels doen we dit zelf (medicatieveiligheid, mondzorg, hygiëne, zorg voor vrijheid). En voor een deel laten we dit doen door externe bureaus of instanties (medicatieveiligheid, veiligheid van voeding, brandveiligheid). Incidenten, klachten en tips worden geregistreerd, zodat we er van kunnen leren. De uitkomsten van de audits en de registraties worden besproken in de teams.

Daarnaast willen we weten of we waarmaken wat we beloven: kunnen cliënten dankzij Vivium langer thuis wonen? We laten ons elk jaar toetsen door een extern bureau, dat kijkt of ons kwaliteitssysteem voldoet aan de ISO 9001 norm. ISO 9001 is een internationale norm voor kwaliteitsmanagement. ISO 9001 wordt gebruikt om te beoordelen of een organisatie in staat is te voldoen aan de eisen van klanten, de wet- en regelgeving én de eisen van de organisatie zelf. ISO 9001 legt de nadruk op klanttevredenheid en de daaruit voortkomende kwaliteitszorg en continue verbetering

Vivium heeft ervoor gekozen om op thema samen te werken met andere zorgaanbieders. Zo nemen we deel aan het Regionaal zorgnetwerk antibioticaresistentie, het regionaal netwerk palliatieve zorg, het regionaal netwerk dementie en het regionale actieplan aanpak tekorten arbeidsmarkt.

Sinds 2020 is de samenwerking binnen de regio op het gebied van duurzame en toekomstbestendige ouderenzorg geïntensiveerd. In de regio zijn verschillende trajecten gestart waarin Vivium participeert, zoals bijv. Juiste Zorg op de Juiste plaats, Integraal medische ouderenzorg, Regionale Zorgacademie. Deze trajecten lopen door in 2023 en daarna.

De psychologen maken deel uit van de stichting PgD psychologische expertise voor de ouderenzorg. De kwaliteitsadviseurs nemen deel aan de Actiz-kwaliteitsnetwerken en de bestuurder maakt deel uit van een bestuurdersnetwerk. Zorgmedewerkers, behandelaren en stafmedewerkers gaan regelmatig naar bijeenkomsten en symposia.

Ook werken we samen met deskundigen, zoals Mijinkwaliteitvanleven.nl, Ervarea.

Bij het invoeren van nieuwe systemen of werkwijzen brengen we regelmatig werkbezoeken bij collega-zorgaanbieders om te zien en te horen hoe zij deze vernieuwingen in de praktijk ervaren.

Leiderschap, governance en management – Transparantie en verantwoording

Zie bestuursverslag 2022 ([link volgt](#))

Personeelssamenstelling 2022

WLZ-locaties (PG verpleeghuizen, Torenhof en De Bloemenbuurt)

	FTE gerealiseerd 2022
N1 Woonondersteuner	226
N2 Helpende	164
N3 Verzorgende & EVV	323
Leerlingen zorg	124
N4 + N5 Verpleegkundige	47
Paramedici	30
Zorg overig	45
Stagiaires	56 (aantal)

Meetperiode 1 januari 2022 t/m 31 december 2022

Behandelaren WLZ-locaties (PG verpleeghuizen, Torenhof en De Bloemenbuurt)

Specialist Ouderengeneeskunde	12,57 fte
Fysiotherapeut	8,42 fte
Ergotherapeut	0,28 fte
Diëtist	0,30 fte
Psycholoog	5,30 fte
Mondhygiënist	0,36 fte

Voor de tandheelkundige zorg zijn contracten afgesloten met externe gespecialiseerde tandartspraktijken.

Overige gegevens

FTE zorg/cliënt-ratio: 1

Ziekteverzuim 9,4

Gemiddelde contractomvang: 0,7 fte

Percentage instroom: 20,7 %

Percentage uitstroom: 22,1%

Aantal stagiairs over de periode 1 januari- 31 december: 56

Aantal vrijwilligers over de periode 1 januari-31 december: 750

Per locatie en per team is een dienstrooster uitgewerkt. Het uitgangspunt is dat er overdag, 's avonds en in de nacht altijd minimaal een gediplomeerd verzorgende aanwezig is op een kleinschalige woning. Op een grotere afdeling zijn meerdere gediplomeerde verzorgenden aanwezig. Daarnaast worden 's ochtends en 's avonds rond etenstijd woonondersteuners ingezet. Medewerkers leefplezier en vrijwilligers bieden verenigingen en activiteiten.

Op de grote verpleeghuislocaties is overdag minimaal een verpleegkundige aanwezig. Op de kleine locaties (De Ruyterstraat, de Dennen, Oversingel PG) en 's nachts is een verpleegkundige aanwezig of oproepbaar en binnen 30 minuten aanwezig.

De arts is aanwezig of telefonisch bereikbaar en binnen 30 minuten aanwezig.

In Torenhof is een aantal jaar gewerkt met Spaanse en Italiaanse verpleegkundigen (niveau 6) die na een intensieve taaltraining van 3 maanden naar Nederland zijn gekomen. Er wordt extra begeleiding ingezet om deze verpleegkundigen wegwijs te maken binnen de Nederlandse verpleeghuiszorg. Inmiddels is deze samenwerking beëindigd. Deels omdat de verpleegkundigen die via EMTG werden ingezet zelf vertrokken, deels omdat taalproblemen de focus op meer cliëntgerichte en welzijnsgerichte zorg in de weg stonden. Hierdoor waren er in 2021 en 2022 veel vacatures in Torenhof, en kon kwaliteitsverbetering slechts beperkt plaats vinden (weinig ruimte voor reflectie en casuïstiekbespreking).

In Naarderheem is in 2022 gestart met het scholen van een groep Oekraïense medewerkers. Na intensieve taallessen worden ze geschoold als woonondersteuner.

Er zijn grote tekorten op de arbeidsmarkt, en de tekorten zullen groter worden. Tegelijkertijd wordt de zorg complexer, en hebben cliënten steeds meer aandacht nodig. We moeten dus op zoek naar een nieuwe manier van werken, en creatieve oplossingen zoeken voor het arbeidsmarktprobleem.

In de afgelopen jaren (2018-2021) is een arbeidsmarktprogramma ingezet waarin aandacht was voor alle aspecten rond werving, selectie, onboarding en behoud van personeel. Gezien de blijvende en stijgende vraag naar gekwalificeerd personeel zullen de verschillende deelprojecten een belangrijke bijdrage leveren aan het oplossen van de te verwachten tekorten voor Vivium, maar niet toereikend zijn. In 2022 is daarom gestart met de programmalijnen 'bekwaam is bevoegd', 'verminderen administratieve lasten in de zorg' en inzet van technologie en innovatie'.

Behoud medewerkers

In het voorjaar van 2021 is een medewerkerstevredenheid onderzoek afgenomen onder alle medewerkers van Vivium. Met ruim 600 reacties en hele mooie resultaten. De gemiddelde waardering is een 8.

In totaal geeft 80% van de medewerkers aan dat ze het werken Vivium waarschijnlijk of zeer waarschijnlijk zou aanbevelen aan anderen. Positieve punten die veel genoemd worden zijn zelfstandigheid, fijne teamsfeer, leuke collega's, vrijheid, waardering voor het werk en de afwisseling. Verbeterpunten die veel genoemd worden zijn communicatie met de leidinggevende, de hoge werkdruk, weinig tijd hebben en de druk op de roosters en krappe planning. Als punten waarop medewerkers vinden dat Vivium zich onderscheidt als werkgever wordt vaak aandacht en betrokkenheid genoemd, waardering, opleidingsmogelijkheden en goede arbeidsvoorwaarden. Verbeterpunten zijn in 2022 per locatie opgepakt. Daarbij is vooral aandacht geweest voor de aansturing. In 2023 start een MD-programma. In 2023 zal opnieuw een medewerkers tevredenheidonderzoek worden afgenomen.

Reflectie, leren en ontwikkelen

Vivium heeft een uitgebreid pakket aan bij- en nascholing. Er is een leerportaal, waarin medewerkers zich kunnen opgeven voor scholing, waarin ze e-learning kunnen volgen en waarin ze kunnen bijhouden welke scholing gevolgd is, en welke verplichte scholing gevolgd moet worden. In 2022 is Vivium gestart met het aanbieden van het online leerplatform Good Habitz, dat verschillende digitale trainingen bevat op het gebied van persoonlijke ontwikkeling.

In 2022 is de BHV-scholing vernieuwd, de eerste BHV trainingen zijn vanaf november door de nieuwe BHV opleider gegeven. Op alle locaties is gestart met een herhalingstraining. In Q1 en Q2 2023 staan

de trainingen voor basis en herhaling gepland. Q3 en Q4 wordt voorbereid. Er is flink ingezet op het inhalen van de achterstand die ontstaan is door Covid.

De ontruimingsoefeningen worden begin 2023 voorbereid en zijn in Q2 bijna op alle locaties uitgevoerd. Dit is later dan normaal, vanwege het wisselen van BHV opleider. De vorige oefeningen dateren van najaar 2021 en najaar 2022 (DB samen met brandweer). De trainingen die in 2022 nog zijn gegeven zijn wel afgesloten met een kleine oefening. De minimale eis van één keer per jaar oefenen halen de locaties m.u.v. De Bolder dus niet voor de volle honderd procent.

De nieuwe BHV opleider voor Vivium heeft na de eerste trainingen en oefeningen een korte evaluatie met aanbevelingen gehouden die gedeeld is met de BHV werkgroep (opleiden en facilitair van alle klantgroepen). Deze wordt in Q1 2023 gedeeld met MT en AET. Voornaamste punten zijn:

- De voorzieningen op locatie voor het houden van de trainingen zijn prima. Goed bereikbaar, grote lokalen en voldoende ruimte voor praktijkgedeelte
- Niet alle medewerkers ervaren dat BHV binnen Vivium voldoende aandacht krijgt
- Niet alle medewerkers zijn op de hoogte van het vooraf afronden van de e-learning
- Bijna alle medewerkers zijn enthousiast en blij met de wijze van lesgeven
- Er is onduidelijkheid over de geldigheidsduur van het BHV certificaat
- Afwezigheid van portofoons of onbekendheid over werking van de portofoon
- Onvoldoende BHV hesjes
- Verouderde plattegronden voor ploegleider en brandweer

De werkgroep pakt bovenstaande punten op en zorgt voor de nodige opvolging.

De BHV-opleider stelt in Q1 2023 het OTO plan (Opleiden, Trainen en Oefenen) per klantgroep op. Het doel van het OTO plan is de BHV organisatie door de uitkomsten van trainingen en oefeningen blijvend te verbeteren. Het plan wordt gedeeld met het MT.

Overige scholingen en deskundigheidsbevordering

Daarnaast worden scholingen aangeboden in de vorm van praktijkleren, skillslabs, training on the job en scholingscarousels.

Vivium werkt samen met de ROC's in het bieden van beroepsopleidingen. Medewerkers die dat willen en kunnen worden gestimuleerd om een beroepsopleiding te volgen.

In 2020 is een start gemaakt met het opzetten van een gestructureerd ethisch/moreel beraad binnen Vivium. Er zijn binnen Vivium 11 medewerkers werkzaam die zijn geschoold in het houden van een moreel beraad. In 2022 hebben verschillende moreel beraad-bijeenkomsten plaats gevonden, onder andere over de grenzen van de klantvraag (samen met zorgverzekeraars) en over het covid-beleid. Ook in 2023 staat weer een aantal bijeenkomsten gepland. Het moreel beraad blijkt een heel mooie vorm om met elkaar te spreken over dilemma's in de zorg vanuit waarden en normen. De bijeenkomsten worden door de deelnemers als heel waardevol ervaren.

Vivium Academy

In 2019 is de Vivium Academy opgericht.

Met de Vivium Academy heeft Vivium een vernieuwende stap gezet in het zelf opleiden van mensen. Zowel jonge mensen als zij-instromers en herintreders. Iedereen met interesse in werken in de

(ouderen)zorg onderzoekt samen met Vivium of de zorg/Vivium een passende keuze is. Het gaat daarbij in eerste instantie om de BOL, BBL en Zorgprofessional+ opleidingen.

Studenten die door Vivium worden opgeleid via de zorgprofessional+-opleiding krijgen een brede opleiding en doen praktijkervaring op in verschillende sectoren zoals Zorg aan Huis, psychogeriatric en GRZ. Studenten krijgen een baangarantie na diplomering, maar zijn niet verplicht om na diplomering bij Vivium te gaan werken. Ze kunnen zonder kosten ook bij andere zorgaanbieders aan de slag. De opleiding vindt plaats in coproductie met het ROC, studenten krijgen een tweetal reguliere diploma's, namelijk Verzorgende-IG en Verzorgende MZ. [Zorgprofessional+ - Academy.vivium.nl](https://www.zorgprofessional-academy.vivium.nl)

De Vivium Academy ondersteunt en faciliteert bij het optimaliseren van de randvoorwaarden. Bijvoorbeeld een goede ICT infrastructuur, maar ook beschikbaarheid van leerwerkplekken, voldoende begeleiders, tijd en nauw contact met de betrokkenen. Dat contact is er op het moment dat een student wordt geplaatst, maar ook daarna. De teams krijgen doorlopend ondersteuning van de Academy. Deze wordt geleverd door opleidingsadviseurs, praktijkleiders, planners en de opleidingsadministratie. De studentbegeleiders die werkzaam zijn binnen de teams werken ook nauw samen met de collega's van de Academy.

De kwaliteitsgelden zijn aangewend voor het in dienst nemen en scholen van leerlingen, het in aannemen van praktijkleiders, het scholen en inzetten van studentbegeleiders en de inzet van planners.

In 2023 wordt de opzet (organisatie) van de Vivium Academy geëvalueerd. De visie en uitgangspunten staan niet ter discussie, wel wordt gekeken of de opzet beter kan aansluiten bij de veranderende context. Waar bij de start van de Academy het aantal leerlingen nog groter was dan de opleidingscapaciteit zien we dat het aantal leerlingen is afgenomen als gevolg van de demografische ontwikkelingen en de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt. Het vraagstuk is verschoven van 'aanpassen opleidingscapaciteit aan aanbod leerlingen' is verschoven naar 'hoe houden we de leerlingen zo goed mogelijk binnen, ook op lange termijn'. In het najaar van 2023 wordt de nieuwe opzet uitgewerkt.

Regionale en landelijke initiatieven op gebied van opleiden

Om in de regio Gooi-Vechtstreek-Almere tijdig en succesvol op ontwikkelingen te kunnen anticiperen met duurzame zorgoplossingen is in 2020 een visieontwikkelingstraject gestart: de Regionale Zorgvisie GVA. Een van de programma's is de ontwikkeling van de Regionale Zorg Academie. De regionale Zorg Academie is een initiatief waarmee in regioverband samen gewerkt wordt aan een kweekvijver voor toekomstig personeel. Dit als extra bovenop de eigen initiatieven van deelnemende VVT-organisaties. Er wordt samengewerkt vanuit een gezamenlijke vastgestelde leervisie waarbij een praktijkgestuurde leeraanpak een centrale plaats inneemt. Vanaf 2023 gaat de Regionale Zorgacademie, waarbij wordt samengewerkt met 5 onderwijspartners, haar focus verbreden. Zij richt zich op de nodige wensen bij regionaal leren en ontwikkelen, en ondersteunt de ontwikkeling van nieuwe modulaire zorgopleidingen. Hiermee sluiten we aan bij de gewenste veranderprocessen en nieuwe competenties en vaardigheden van zorgprofessionals, mantelzorgers en vrijwilligers, het informele netwerk rondom cliënten.

Landelijk is gestart met de nationale zorgklas.

Hulpbronnen, omgeving en context

Gebouwde omgeving

Verschillende gebouwen van Vivium zijn aan onderhoud, renovatie of verbouw toe. Hiervoor is een meerjaren strategisch vastgoedplan opgesteld.

Daarnaast wil Vivium de green deal 3.0 ondertekenen, en haar gebouwen verduurzamen. Zorginstellingen worden in Nederland verondersteld om een routekaart op te stellen voor de verduurzaming van haar zorgvastgoed, de zogenaamde "Routekaart voor CO 2 emissiereductie bij zorgvastgoed". In deze routekaarten wordt onderscheid gemaakt tussen de maatregelen, die vanuit het energiebeleid wettelijk verplicht zijn, en maatregelen, die nodig zijn om aan de klimaatdoelstellingen van 2030 en 2050 te voldoen. In 2022/2023 heeft Vivium een meerjarig een strategie- en actieplan opgesteld "Route 2050 Portefeuillestrategie Vivium Zorggroep."

In 2023 zal gestart worden met de bouw van het nieuwe Naarderheem. Het nieuwbouwproject biedt plaats aan ongeveer 220 cliënten (nu is dat 170). Cliënten krijgen allemaal een eigen kamer met eigen sanitair. De kamers worden zo ingericht dat 'rooming-in' mogelijk is. Dit betekent dat een partner of mantelzorger mee kan in de woning en intensief bij het proces betrokken kan blijven wat een positief effect heeft op een sneller herstel en daardoor kortere opnameduur. Daarnaast komt er meer ruimte voor behandel-intensieve-zorg voor mensen met dementie of cliënten die langdurige zorg nodig hebben vanwege chronisch lichamelijke beperkingen. Voor meer informatie:

[Naarderheem nieuwbouw : Vivium Zorggroep](#)

Technologische hulpbronnen, materialen en hulpmiddelen

De afgelopen jaren is geïnvesteerd in het verbeteren van de wifi, zodat medewerkers gebruik kunnen maken van tablets en apps. In de locaties en de wijkteams wordt nu gewerkt met tablets voor delen en aftekenen van medicatie via een elektronisch voorschrijfsysteem. Daarnaast maken we gebruik van domotica, zoals deurbeveiliging met chips en tags, uitluistersystemen, sensoren, camerasystemen etc.

Binnen Vivium worden verschillende innovaties ingezet.

Samen met Velicus is vanuit het programma SO-GVA (Specialist Ouderengeneeskunde in toekomstperspectief – Gooi/Vechtstreek/Almere) de handen ineengeslagen voor een groot praktijkonderzoek met de HoloLens: een soort bril waarmee de arts op afstand mee kan kijken met de verpleegkundige en de cliënt. De hololens is al succesvol gebruikt bij o.a. Hogewey.

<https://youtu.be/uR2ajaNW5d8>

In Torenhof is een nieuw VOS (verpleegkundig oproepsysteem) in gebruik genomen. In 2022 is Bprocare ook in de Ruyterstraat getest en in gebruik genomen. In 2023 wordt gestart met de aanleg van Bprocare in een tweetal andere locaties van Vivium.

Op verschillende plekken wordt gebruik gemaakt van beeldbellen. Samen met Amaris is een praatplaat gemaakt om de medewerkers een beeld te geven waar ze beeldzorg voor kunnen gebruiken. Deze wordt op posterformaat afgedrukt voor de wijkteams en op een meeneemkaartje voor tijdens de intake. Er vindt inventarisatie plaats of het beeldzorgteam ook kan worden ingezet voor het doen van preventieve werkzaamheden in opdracht van de huisartsen. Onderzocht is welke vragenlijsten van de huisarts daarvoor in aanmerking zouden kunnen komen. Echter in gesprek met de huisartsen blijkt dat zij deze preventieve handelingen in eigen beheer willen houden.

Het gestelde doel van 100 gebruikers is in 2022 niet behaald, de teller bleef steken bij 49. Er is in 2022 wel een sterke stijging van het aantal beeldzorgmomenten te zien van ongeveer 100 in januari 2022 naar 600 in december 2022.



In 2022 is in een aantal wijkteams (koplopers) gestart met voorbereidingen voor het werken met MobileCare. Half januari (2023) zijn we met de koplopers gestart met een kickoff. De koplopers hebben de trainingen gevolgd van MobileCare en per 1 maart is er een start gemaakt met 3 teams. Inmiddels (juni 2023) hebben alle wijkteams de 1e en 2e training gevolgd. Er is nu 1 team dat ook de kaartenbaksessie heeft gevolgd, zij hebben samen met een medewerker van MobileCare alle cliënten besproken. Dit was een groot succes, van de 50 cliënten zijn er 25 cliënten die de komende periode benaderd worden door de wijkverpleegkundige om daar MobileCare in te gaan zetten. De andere teams zullen naar verwachting in de komende 2 maanden de kaartenbaksessie volgen. Er vanuit gaande dat dit net zo'n succes zal worden zal de inzet van MobileCare zichtbaar worden. Nu zijn er ongeveer 10 cliënten actief. Daarna is het belangrijk dit vast te houden en de medewerkers te ondersteunen om virtuele thuiszorg actief in te blijven zetten bij de cliënten.

Financiën en financiële administratieve organisatie

In 2021 is een project gestart om het aanvragen en benutten van subsidies te optimaliseren. Een subsidieadviesbureau gaat de huidige situatie doorlichten en zal waar nodig aanbevelingen en adviezen geven om de huidige organisatie te optimaliseren. De adviezen zijn in 2022 uitgewerkt, en hebben in 2022 geresulteerd in een aantal succesvolle subsidie-aanvragen.

Het project Purchase to Pay waarbij we gaan kijken of we de proces- en documentenstroom van offerte tot betaling verder kunnen vereenvoudigen en digitaliseren heeft vertraging opgelopen, en zal naar verwachting in 2023 worden afgerond.

Gebruik van informatie

Verzamelen en delen van informatie waaronder cliëntoordelen

Vanuit het kwaliteitskader zijn zorgaanbieders verplicht jaarlijks minimaal één keer per jaar informatie over cliëntervaringen te verzamelen en te gebruiken met behulp van een instrument naar keuze dat voldoet aan de daarvoor gestelde eisen. Elke verpleeghuisorganisatie dient daarnaast, in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid, jaarlijks op locatieniveau de totaalscore aan te leveren op basis van de zes vragen van zorgkaart Nederland.

Naar aanleiding van de uitkomsten van de cliëntervaringen in de PG-locaties zijn eind 2021 zijn in 2022 twee verbeterdoelen geformuleerd: verbeteren kwaliteit en overdracht flex en verbeteren en stroomlijnen informatie rond opname en inhuizing. De werkgroepen die hier mee aan de slag zijn gegaan lopen nog.

[Cliëntwaardering : Vivium Zorggroep](#)

Openbaarheid en transparantie

Zorginstellingen zijn vanaf 1 januari 2022 verplicht een bestuursverslag te maken, op basis van de veranderde Wet toetreding zorgaanbieders (WTZa) en de regeling openbare jaarverantwoording WMG, die de regeling verslaggeving WTZi vervangt.

Vanuit het kwaliteitskader moet jaarlijks een kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag worden gepubliceerd. Vivium doet dit via haar website [Kwaliteit : Vivium Zorggroep](#)

Bijlage 1: Profiel Vivium Zorggroep

Vivium Zorggroep is een zorgaanbieder voor ouderenzorg in het Gooi, de Noordelijke Vechtstreek en Amsterdam Zuid.

Vivium biedt:

Vivium Services: diensten aan huis, zodat mensen langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen.
Klantgroep Zorgeloos wonen/Zorg aan Huis: prettig wonen, midden in het leven, met alle zorg dichtbij. Daarnaast geldt voor Torenhof: een zo volwaardig mogelijk leven bij ernstige somatische problemen.

Klantgroep Psychogeriatric: biedt zorg aan cliënten die 24 uur per dag behoefte hebben aan beschermd wonen, zorg en leefplezier.

Klantgroep GRZ: revalideren is samenwerken aan de toekomst. Daarnaast zien we een nieuwe propositie ontstaan naar behandel intensieve zorg zoals bij Parkinson.

Klantgroep Advies- en Behandel Centrum (ABC): multidisciplinaire zorg door een specialist ouderengeneeskunde naast de huisarts gericht op kwaliteit van leven/welzijn voor kwetsbare ouderen met een complexe zorgvraag.

Vivium Zorggroep helpt mensen om hun eigen leven te blijven leiden, in elke levensfase. Zo gezond, vitaal en zelfstandig mogelijk. Ook ondersteunt Vivium partners en familie, indien gewenst.

Wij geloven in de kracht van mensen. Onze klanten en hun naasten weten zelf het beste welke ondersteuning ze nodig hebben. We luisteren en werken samen aan een passende oplossing. Of het nu gaat om zelfstandig wonen, goede zorg of plezierig leven.

- Vivium helpt mensen verder.

Onze besturingsfilosofie: we zijn op weg naar

- een organisatievorm die medewerkers ondersteunt om in hoge mate zelfstandig beslissingen te kunnen nemen.
- een organisatie met werkprocessen die ruimte bieden voor eigen keuzes, die op ontwikkeling naar samenredzaamheid gericht zijn en waarbij de besluitvorming op samenspraak is ingericht.
- een organisatie die is gericht op het bieden van eigen beslisruimte, regelvermogen en vertrouwen in vakmanschap voor medewerkers.

Kernwaarden zijn vertrouwen, verbinden en vakmanschap.

Meer over de besturingsfilosofie zie bestuursverslag 2022 (link volgt)

Dit kwaliteitsplan betreft de WLZ-verpleeghuiszorg.

Hieronder vallen de volgende locaties:

Locatie	Aantal cliënten	Soort(en) zorg	Bijzonderheden
De Antonius Hof	134	Wonen met dementie (zzp 5 of 7 met behandeling)	
De Bolder	148	Wonen met dementie (zzp 5 of 7 met behandeling)	

De Dennen	25	Wonen met dementie (zpz 5 of 7 met behandeling)	Gevestigd in een Zorgeloos Wonen locatie
De Hogeweyk	187	Wonen met dementie (zpz 5 of 7 met behandeling)	
De Stichtse Hof	170	Wonen met dementie (zpz 5 of 7 met behandeling)	
Oversingel PG	28	Wonen met dementie (zpz 5 of 7 met behandeling)	Gevestigd in een Zorgeloos Wonen locatie
De Ruyterstraat	24	Wonen met dementie (zpz 5 of 7 met behandeling)	
Torendael	138	Wonen met dementie (zpz 5 of 7 met behandeling)	
Torenhof	60	Chronisch somatische zorg (zpz 6 of 8)	Nog enkele cliënten die niet tot de doelgroep horen (lage zpz of zpz 5).
De Vesting	40	Wonen met dementie (zpz 5 of 7 met behandeling) en wonen met Parkinson (zpz 5 of 6)	Gevestigd in een GRZ locatie
De Zandzee	57	Zelfstandig wonen met beginnende dementie (zpz 4 of 5 zonder behandeling en zonder wzd)	
De Bloemenbuurt	30	Langdurige revalidatie (zpz 5, 6, 8, 9b)	Gevestigd in een GRZ locatie

Peildatum februari 2023

Langdurige revalidatie

De Bloemenbuurt is een somatische afdeling bestaande uit 3 gangen met elk 10 1-persoons kamers.

De doelgroep van de Bloemenbuurt betreft cliënten die in aanmerking komen voor langdurige revalidatie met een maximum van 1 jaar na een GRZ-opname. Bij deze cliënten is vaak sprake van complexe problematiek. Vaak gaat dit gepaard met niet aangeboren hersenletsel en gedragsveranderingen. Door deze complexiteit is er meer tijd nodig voor revalideren dan binnen de GRZ wordt geboden (180 dagen), zodat het optimale niveau van functioneren behaald kan worden.

Binnen de GRZ is de revalidatie met name gericht op herstel van lichamelijk functioneren en terugkeer naar eigen omgeving. De nadruk bij deze revalidatie ligt echter ook op omgaan met niet aangeboren hersenletsel, rouwverwerking van verlies van functioneren en het vinden van een nieuwe balans voor de cliënt en zijn netwerk. In het zoeken van een nieuwe balans is zowel aandacht voor autonomie, omgaan met beperkingen, zoeken naar zinvolle dagbestedingen en het vinden van nieuwe veiligheid.

Somatisch verpleeghuis

Torenhof, is een verzorgingshuis dat recent is omgevormd naar een somatisch verpleeghuis. Torenhof telt 64 een-kamerappartementen. Torenhof is geen traditioneel verpleeghuis, maar een comfortabel thuis voor mensen met een somatische indicatie 6 en 8 inclusief behandeling. Vivium

biedt bewoners meer en meer een plek waar kennis en kunde bij elkaar komen en waar een toegerust team van zorgverleners en behandelaars beschikbaar is om aan de hulpvraag te kunnen voldoen.

Wonen met dementie

De PG-locaties bieden zowel begeleid zelfstandig wonen als kleinschalig wonen. De doelgroep betreft cliënten met dementie, die niet meer in staat zijn om zelfstandig thuis te wonen. Vivium biedt een veilige en herkenbare omgeving. Mensen die bij ons komen wonen bevinden zich meestal in de laatste maanden of jaren van hun leven. Voor ons een grote verantwoordelijkheid dat mensen deze fase zo zinvol en plezierig mogelijk kunnen doorbrengen. We willen ruimte geven aan plezierige zaken en zetten ons er voor in dat de nadelen van dementie en ouderdom een plezierig leven niet in de weg staan. Onze visie is uitgewerkt in 6 pijlers:

1. Gunstige omgeving
2. Leefplezier en zingeving
3. Leefstijl
4. Positieve gezondheid
5. Familie, medewerkers en vrijwilligers
6. Faciliterende organisatie

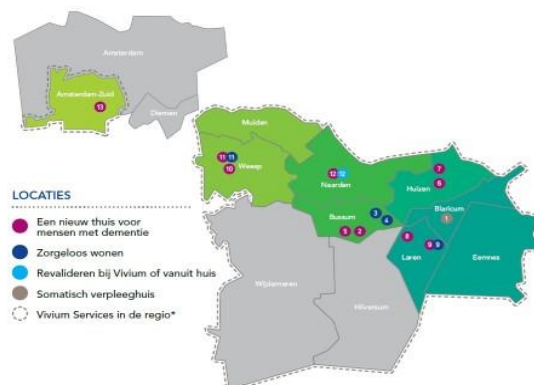
Zie ook [Verpleeghuis dementie? Het kan ook anders – Vivium.nl : Vivium Zorggroep](https://www.vivium.nl)

Volledig Pakket Thuis

Vivium heeft ongeveer 120 cliënten die een volledig pakket thuis (VPT) afnemen. De meeste VPT-clieënten wonen in de wijk, al dan niet in een Zorgeloos Wonen locatie (niet geclusterd). Cliënten met een VPT vallen niet onder de definitie van de reikwijdte van het kwaliteitskader verpleeghuiscare zoals de IGJ deze hanteert. In afwachting van duidelijkheid over de doorontwikkeling van het Addendum Langdurige Zorg Thuis met Wlz-indicatie cq het kwaliteitskompas hanteren we een addendum, dat we separaat op onze website publiceren.

Vivium Zorggroep

Dé zorgspecialist in de regio Gooi en Vechtstreek en AmsterdamZuid,
met 2.800 enthousiaste collega's.



Bijlage 2: Jaaroverzicht 2022 incidentmeldingen Vivium Zorggroep

Het melden van incidenten is bedoeld om (bijna-) ongevallen te signaleren, te analyseren, te verbeteren en er van te leren. Het kan hierbij gaan om cliëntgebonden incidenten (MIC) of medewerker-gebonden incidenten (MIM). Het incidentenbeleid van Vivium is gericht op het analyseren en leren van incidenten: waardoor heeft het risico of het incident kunnen ontstaan en hoe kunnen we dit risico een volgende keer verkleinen?

Cliëntgebonden incidenten (MIC)

Alle zorgmedewerkers kunnen digitaal melding maken van cliënt-gebonden incidenten (MIC). Als zich een incident voordoet wordt direct binnen het team besproken hoe kan worden voorkomen dat eenzelfde incident zich in de toekomst weer voordoet. Binnen alle afdelingen van Vivium wordt gewerkt aan het steeds beter analyseren (begrijpen) van incidenten; daarvoor wordt de landelijk toegepaste PRISMA-methodiek gebruikt.

In het MDO worden de incidenten op cliëntniveau besproken, en wordt geëvalueerd of er voldoende gedaan is en welke interventies er nog mogelijk zijn om incidenten te voorkomen. Het kan ook zijn dat bepaalde risico's op incidenten worden geaccepteerd, bijvoorbeeld als iemand erg graag wil wandelen maar daarbij soms valt. Als betrokkenen overeen komen dat een risico wordt geaccepteerd, wordt dat vastgelegd in het elektronisch cliëntdossier (ECD).

Medewerkers kunnen de overzichten van incidenten binnen hun eigen team of afdeling zien op een dashboard in het ECD (klantgroepen PG, ZW, ZaH, TH) of het dashboard van het meldsysteem (klantgroep GRZ en De Vesting). De incidenten en verbetermaatregelen worden in het teamoverleg en waar van toepassing multidisciplinair besproken.

De Adviseurs Kwaliteit en Beleid maken kwartaaloverzichten en analyses van de MIC-meldingen op locatie/teamniveau en klantgroepniveau. Deze worden besproken in de kwartaalreviewgesprekken met de directeur, binnen de managementteams en met de teams. Ze kunnen leiden tot verbetermaatregelen op team-, locatie-, klantgroep- of organisatieniveau. Verbetermaatregelen kunnen bijvoorbeeld betrekking hebben op hoe de zorg en ondersteuning is georganiseerd, maar ook op specifieke scholing voor de medewerkers of ondersteuning van de medewerkers door middel van technische systemen.

Overzichten van incidenten moeten altijd worden geïnterpreteerd vanuit een context: wat is het totaal aantal cliënten, wat zijn de afspraken rond het melden van incidenten, wat zijn de specifieke kenmerken van de cliëntpopulatie etc. Vivium streeft niet per definitie naar een afname van het aantal incidenten; Vivium streeft wel naar een veilige (meld) cultuur, waarin het leren en verbeteren en een zorgvuldige afweging tussen vrijheid, kwaliteit van leven en veiligheid voorop staat.

Calamiteiten

Voor calamiteiten gelden aanvullende afspraken. Een calamiteit wordt in de Wet Kwaliteit, klachten, geschillen zorg (Wkkgz) als volgt gedefinieerd: *"Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt van de instelling heeft geleid."*

Binnen drie dagen na vaststelling moet een calamiteit gemeld worden bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Als direct na het incident nog niet duidelijk is of er sprake is van een

incident, een calamiteit of een complicatie heeft een zorgaanbieder maximaal 6 weken de tijd om te onderzoeken of gemeld moet worden. De inspectie vraagt vervolgens om een rapport van het onderzoek naar de oorzaken en verbetermogelijkheden. Dit rapport wordt door de IGJ beoordeeld op zorgvuldigheid, diepgang en kwaliteit van de verbetermaatregelen.

Calamiteiten worden onderzocht door een onderzoeksteam, waarin medewerkers van verschillende disciplines zijn vertegenwoordigd (bijv. een arts, een verpleegkundige, een verzorgende). De leden van het onderzoeksteam zijn zelf niet betrokken bij het incident. Het onderzoeksteam wordt ondersteund door een kwaliteitsadviseur die geschoold is in het doen van Prisma-onderzoek. Als er sprake is van een calamiteit waarbij een cliënt is overleden (bijvoorbeeld als gevolg van een fractuur na een val), wordt het onderzoek geleid door een externe voorzitter.

In 2022 zijn 5 calamiteiten/meldingen geweld in de zorgrelatie ingediend bij de inspectie. Na beoordeling van het onderzoeksrapport en verbetermaatregelen zijn de meldingen door de inspectie afgesloten. De voortgang van de verbeteracties wordt besproken in de kwartaalreviewgesprekken. In 2022 zijn we met de inspectie in gesprek geweest over de ingediende meldingen, omdat we een toename zien van incidenten waarbij een bewoner bewust of onbewust geduwd wordt door een andere bewoner, valt, een heup breekt en daardoor komt te overlijden. De inspectie geeft aan dat dit een landelijk patroon is, en dat er wordt gekeken naar het beleid omtrent het melden van dergelijke incidenten.

In 2023 worden -naast de kwaliteitsadviseurs- extra medewerkers (behandelaren en leidinggevenden) geschoold in het doen van onderzoek naar incidenten en calamiteiten. Hiermee kunnen we de kwaliteit van de analyses en verbetermaatregelen nog verder verbeteren.

Medewerker-gebonden incidenten (MIM)

De MIM-registratie geeft inzicht in de risico's van het werk en geeft tevens aanleiding voor het opstellen van verbetermaatregelen. Iedere gebeurtenis of onveilige situatie waarbij een medewerker betrokken is, komt voor een MIM-melding in aanmerking. MIM-meldingen worden (indien relevant) zowel besproken binnen de multidisciplinaire teams rondom de cliënt, als binnen de teams van (zorg)medewerkers en management. Als de MIM-melding betrekking heeft op een agressie-incident wordt in de PG-locaties vaak de Sociaal Agoog betrokken. Zij bespreken met de medewerker wat er nodig is om herhaling te voorkomen, en kunnen (naast diens leidinggevende) nazorg bieden. Bij ernstige incidenten kunnen medewerkers ook ondersteuning zoeken bij het BOT-team (bedrijfsopvangteam).

Daarnaast kent Vivium een expertteam Gezond en veilig werken dat zich richt op beleid, bewustwording en advies ten aanzien van gezond, veilig en prettig werken.

Een trend die duidelijk gevoeld wordt is de toenemende frequentie waarmee medewerkers te maken hebben met agressie door bezoekers en familie. Een trend die zich voordoet in de maatschappij, en (dus) ook binnen Vivium. Elke situatie vereist maatwerk. Soms helpt het om in gesprek te gaan en afspraken te maken, soms zijn verdergaande maatregelen nodig zoals het tijdig beperken van de toegang tot een locatie.

Binnen de GRZ en De Vesting worden medewerker-gebonden incidenten gemeld via het digitale meldsysteem. Vanaf medio 2023 kunnen de medewerkers van de andere klantgroepen ook digitaal MIM-meldingen doen.

Terugblik op 2022

Net als in voorgaande jaren betreffen de meeste meldingen van cliëntgebonden incidenten in de PG-locaties meldingen van vallen. In 75% van de gemelde valincidenten is de cliënt op de grond aangetroffen in de eigen kamer of appartement. In 88% van de gevallen was er geen getuige van het incident. De meeste valincidenten vinden dus plaats bij cliënten die 's nachts alleen in hun kamer zijn, en waarbij geen toezicht is. Meestal is er sprake van meerdere oorzaken gelegen in de cliënt zelf (fysieke conditie, cognitie, gedrag zoals loopdrang), en zijn er meerdere preventieve maatregelen ingezet (zoals een sensor, valmat), afgesproken in het multidisciplinaire team.

Ook in de klantgroepen ZW en GRZ betreffen de meeste meldingen valincidenten. In Torenhof en Zorg aan Huis betreffen de meeste incidenten medicatie-incidenten.

Samenvatting meldingen per klantgroep 2022

Aantal meldingen per klantgroep

Klantgroep	gemiddeld aantal cliënten	Aantal meldingen 2020	Aantal meldingen 2021	Aantal meldingen 2022
GRZ en De Vesting	157 ¹	601 ²	685	788 ³
PG-verpleeghuizen	972	6064 ⁴	5843	6028
Somatisch verpleeghuis	62	480	443	488
Zorgeloos wonen	275	851	926	964
Zorg aan huis	2728	1045	1236	1409

Meldingen per klantgroep per soort in 2022

soort melding	Zorg aan Huis 2728 cliënten	Somatisch verpleeghuis 62 cliënten	Zorgeloos wonen 275 cliënten	PG verpleeghuis 972 cliënten	GRZ 167-185 cliënten
Agressief gedrag	32	54	8	1136	31
Anders	66	14	39	498	20
Inname gevaarlijke stoffen	-	-	-	14	
Medicatie	757	290	333	1266	292
Stoten, knellen, botsen	11	1	4	62	2
Vallen	544	128	579	2997	421
Verbranden	2	-	-	11	4
Vermissing	-	-	1	39	2
Totaal	1412	487	964	6023	772

¹ In 2020 lager vanwege Covid

² Exclusief de Vesting. Vertekend vanwege lage bedbezetting Q4 (Covid)

³ Inclusief MIM

⁴ Inclusief De Vesting.

Verbetermaatregelen 2022

Preventiescan

De risico-signalering in het ECD is vervangen door de preventie-scan. De preventiescan ondersteunt het methodisch werken, en is vooral gericht op de vervolgacties die genomen kunnen worden na het signaleren van een risico. De preventiescan wordt nog niet altijd conform het afgesproken beleid ingevuld.

Medicatie

De meeste medicatie-incidenten betreffen het vergeten te geven of het vergeten af te tekenen van medicatie. Na de invoering van het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) was in eerste instantie een daling van het aantal medicatie-incidenten zichtbaar, daarna steeg het aantal incidenten weer. Uit een nadere analyse bleek dat bij medicatie-incidenten waarbij medicatie niet is afgetekend veel medewerkers de laatste stap in het proces, nl. het direct aftekenen van toegediende medicatie niet altijd uitvoeren. Ook een laatste controle van de werklijst, aan het einde van een deelronde vindt niet altijd plaats.

In 2022 is een nieuwe (verplichte) scholing medicatieveiligheid ontwikkeld voor zorgmedewerkers van Vivium: 'Verantwoordelijk zijn voor medicatie'. De inhoud van de scholing is gebaseerd op de uitkomsten van de interne audits op medicatie en op veelvoorkomende medicatie-incidenten, en bevat veel praktijkopdrachten. De scholing start in 2023.

Vallen

In de eerste 2 kwartalen van 2021 hebben de adviseurs kwaliteit en beleid per verpleeghuislocatie een Prisma-analyse gedaan naar de achterliggende oorzaken van een aantal valincidenten waarbij sprake was van letsel, en waarbij niet duidelijk is wat de oorzaak was. Daarbij zijn 34 valincidenten onderzocht, en is gekeken naar onderliggende basisoorzaken van het vallen. In 4 gevallen was sprake van deelloorzaken gelegen in protocollen en werkafspraken (bijvoorbeeld geen afspraken vastgelegd over gebruik rolstoel). In vrijwel alle onderzochte valincidenten was sprake van meerdere oorzaken gelegen in de cliënt zelf (fysieke conditie, cognitie, gedrag zoals loopdrang). In alle 34 gevallen waren al meerdere preventieve maatregelen ingezet. In 25 gevallen waren deze maatregelen besproken in het multidisciplinaire team. In 11 gevallen was de inschatting van het valrisico zoals vastgelegd in de risico-analyse niet meer actueel. Inmiddels worden risico's niet meer ingeschat op basis van de risico-analyse maar wordt gewerkt met preventiekaarten, waarbij de nadruk meer ligt op de opvolging van het risico.

In 2022 is in De Antoniushof een start gemaakt met de training valpreventie, en het werken met de poster 'handelen na valincidenten'. In 2023 zal dit worden overgenomen door een aantal andere locaties binnen Vivium.

Agressief gedrag/probleem gedrag

Met name in de PG-locaties worden veel meldingen gedaan van agressief gedrag. Vaak betreft het meerdere meldingen per bewoner. Bij probleemgedrag worden sociaal agogen en/of het gedragsteam betrokken. Na een gedegen analyse volgt een behandeling van de oorzaken van het gedrag, niet het gedrag zelf. Een behandeling moet altijd geëvalueerd worden, conform het methodisch werken.

in de klantgroep ZW-ZAH-TH is aandacht is geweest voor het melden van agressie incidenten. Het lijkt er op dat niet alle incidenten gemeld worden. Medewerkers denken vaak 'het hoort bij mijn werk'. Dit blijft een aandachtspunt, ook binnen de PG-locaties.

Vooruitblik 2023

Acties die in 2022 in gang zijn gezet of worden voortgezet:

Terugdringen medicatiefouten

Speerpunten voor 2022 zijn de medicatie-overdracht, de scholing 'verantwoordelijk zijn voor medicatie', het verder implementeren van ondersteunende functionaliteiten in het EVS en het evalueren van de werkinstructies die in 2021 en 2022 zijn aangepast.

Terugdringen valincidenten

In afstemming met de vakgroep fysio- en oefentherapie wordt onderzocht of en hoe we het multidisciplinaire valpreventiebeleid binnen PG aan kunnen scherpen. (op basis van de evidence based valpreventierichtlijn)

Brede implementatie binnen de PG-locaties van de poster "Handelen na valincident" die door De Antoniushof is ontwikkeld en de training die hierbij wordt gegeven. Dit omdat ondanks preventieve maatregelen de cliëntgebonden factoren en het belang van (bewegings)vrijheid structureel leiden tot valincidenten.

Terugdringen administratieve belasting medewerkers (in relatie tot het doel van het melden).

In het project 'nieuw ECD' wordt het melden van incidenten (MIC) meegenomen in relatie tot de administratieve belasting die het melden met zich mee brengt voor medewerkers.

Bijlage 3: jaarverslag Wet zorg en dwang/analyse onvrijwillige zorg

In 2020 en 2021 heeft Vivium Zorggroep de Wet zorg en dwang (Wzd) in haar organisatie geïmplementeerd als opvolger van de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz). Daarbij is hard gewerkt aan onder andere een Beleid Wzd, handvatten en instructies, scholing van zorgprofessionals en de inrichting van het elektronisch cliëntdossier (ECD) ten behoeve van de registratie van onvrijwillige zorg.

In het kader van wet-en regelgeving en het Vivium Beleid Wzd wordt twee maal per jaar een data-uitdraai van de registraties gemaakt, ter verantwoording aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Daarnaast wordt twee maal per jaar een kwalitatieve analyse gemaakt ter verantwoording en verdere beleidsontwikkeling. Eenmaal wordt deze analyse opgenomen in het kwaliteitsjaarverslag.

Dit document bevat de analyse over onvrijwillige zorg over verslagjaar 2022. De analyse is gebaseerd op de registraties in het ECD en een enquête die is ingevuld door alle locaties die als Wzd-accommodatie geregistreerd staan in het accommodatieregister en door het Flexbureau van Vivium. Het Vivium-beleid omtrent het geven van onvrijwillige zorg in de ambulante setting is vooralsnog ongewijzigd (in afwachting van landelijke richtlijnen): in de ambulante zorg wordt geen onvrijwillige zorg gegeven.

In dit document wordt achtereenvolgens ingegaan op:

- | | |
|---|------|
| 1. Uitkomsten en analyse onvrijwillige zorg 2022 | p. 2 |
| 2. Beschikbare scholing voor medewerkers | p. 4 |
| 3. Onvrijwillige zorg registreren in het elektronisch cliëntdossier | p. 4 |
| 4. Ontwikkelingen in 2023 | p. 5 |
| 5. Expertteam Zorg voor Vrijheid | p. 5 |

Uitkomsten en analyse onvrijwillige zorg 2022

In totaal zijn er 86 registraties van onvrijwillige zorg in 2022 gemaakt. Dit betrof onvrijwillige zorg aan 59 unieke cliënten op de 9 Wzd-accomodaties van Vivium. Deze cijfers zijn iets lager dan in de vorige verschenen analyse (over de eerste drie kwartalen van 2022) omdat eind 2022 een verbeterslag is gemaakt op de management-informatie die uit het ECD kan worden gehaald. Daardoor kan nauwkeuriger worden bepaald in welke periode de onvrijwillige zorg werd gegeven.*

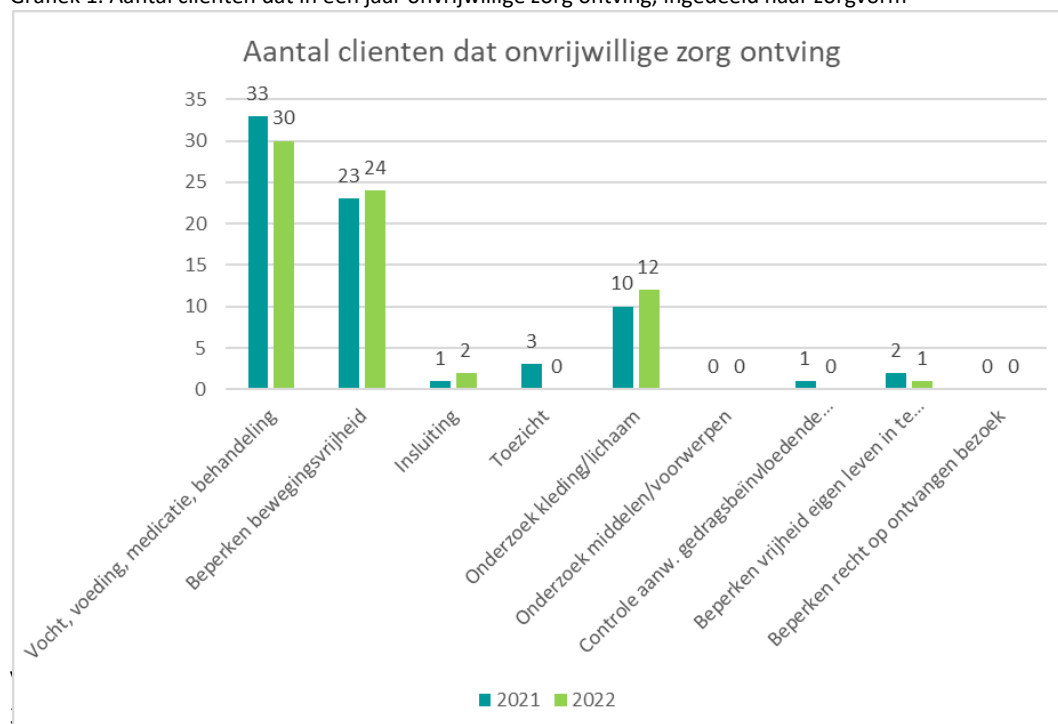
Tabel 1. Aantal registraties van onvrijwillige zorg in 2022 verdeeld naar zorgvorm

Vorm van onvrijwillige zorg	Aantal registraties 2022	Aantal registraties 2021 (*)	Aantal cliënten 2022	Aantal cliënten 2021
1: Toedienen van vocht, voeding en medicatie, medische handelingen en therapeutische maatregelen	38	37 (37)	30 (3,4%)	33
2: Beperken van de bewegingsvrijheid	30	32 (37)	24 (2,7%)	23
3: Insluiting	2	1 (1)	2 (0,2%)	1
4: Uitoefenen van toezicht op betrokkene (incl. domotica)	0	3 (1)	0	3
5: Onderzoek aan kleding of lichaam	15	11 (11)	12 (1,35%)	10
6: Onderzoek woon-of verblijfsruimte op gedragsbeïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen	0	0 (0)	0	0
7: Controle op aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen	0	1 (1)	0	1
8: Beperken van de vrijheid het eigen leven in te richten	1	3 (3)	1 (0,9%)	2
9: Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek	0	0 (0)	0	0
Totaal	86	88 (91)	59 (6,7%)	65

* Het aantal registraties over 2021 in de huidige analyse is hierdoor ook iets lager dan het aantal dat vermeld werd in de kwalitatieve analyse over verslagjaar 2021 ('oud' aantal staat tussen haakjes vermeld).

Ten opzichte van verslagjaar 2021 zien we vergelijkbare aantallen: 86 ten opzichte van 88 registraties voor 59 t.o.v. 65 unieke cliënten. De verschillen zijn erg klein; zo ontvingen bij de eerste zorgvorm drie cliënten mínder onvrijwillige zorg en bij de tweede vorm een cliënt méér onvrijwillige zorg.

Grafiek 1. Aantal cliënten dat in een jaar onvrijwillige zorg ontving, ingedeeld naar zorgvorm



De cliënten waarbij onvrijwillige zorg is geregistreerd bij de zorgvorm ‘Onderzoek aan kleding/lichaam’ ontvangen in bijna alle gevallen onvrijwillige zorg in de categorie ‘beperken van de vrijheid het eigen leven in te richten’. Het gaat bij hen om het gedwongen ondergaan van persoonlijke verzorging (wassen/douchen) in verband met het risico op huidproblemen, verwaarlozing en daarmee opwekken van agressie van medebewoners. Tot maart 2023 kon dit in het ECD niet in de juiste categorie worden geregistreerd; dit is inmiddels doorontwikkeld en mogelijk gemaakt.

Binnen de categorie ‘Uitoefenen van toezicht’ valt bij Vivium vooral akoestisch uitluisteren, inzet van bedsensoren en deursensoren. Het is benoemd als vorm van zorg die mogelijk onvrijwillig wordt geboden. Wij zien in de praktijk echter vaak dat cliënten deze vorm van toezicht juist op prijs stellen zodat zij bijv. bij het opstaan kunnen worden begeleid naar het toilet waardoor valpartijen en dwalen soms kunnen worden voorkómen. Ook wordt zorgvuldig per cliënt afgewogen of het als middel bijdraagt aan het gewenste doel. Binnen de klantgroep PG wordt georiënteerd op het vernieuwen van dergelijke veiligheidssystemen zodat in de toekomst nog beter op maat kan worden gewerkt (voor de ene cliënt is bijvoorbeeld een bedsensor nodig; bij de andere cliënt is pas een signaal nodig als hij/zij na een aantal minuten niet is teruggekeerd naar de slaapkamer).

Met name bij cliënten die psychofarmaca toegediend krijgen zien we soms afbouwposingen die in eerste instantie lukken maar waarbij het later toch nodig is de medicatie weer opnieuw op te starten. Dit leidt tot meerdere registraties per cliënt in het ECD.

Tabel 2. Aantal registraties van onvrijwillige zorg verdeeld naar locatie

Per locatie	Aantal bewoners (peil nov. 2022)	Aantal registraties 2022	Aantal cliënten onvr. zorg 2022	(%)	% in 2021
De Antoniushof (Bussum)	133	6	5	(3,8%)	3%
De Bolder (Huizen)	146	20	14	(9,6%)	5,5%
De Dennen (Laren)	25	10	4	(16%)	28%
De Ruyterstraat (Huizen)	24	1	1	(4,2%)	8,3%
De Stichtse Hof (Laren)	170	15	9	(5,3%)	3,6%
De Vesting (Naarden)	40	3	2	(5%)	20%
Hogewey (Weesp)	186	17	12	(6,5%)	10,4%
Oversingel PG (Weesp)	28	0	0	(0%)	11,1%
Torendael (Amsterdam)	136	14	12	(8,8%)	6,5%
Totaal	888	89	60	(6,8%)	

In de analyse over verslagjaar 2021 was een duidelijk verschil te zien tussen de grote en kleinere locaties en het percentage cliënten wat onvrijwillige zorg ontving. Dit verschil is in verslagjaar 2022 niet meer zichtbaar. Op loc. De Dennen, behorend bij De Stichtse Hof, wordt nog onderzocht waardoor het percentage hoog ligt. Het lijkt erop dat er bij meerdere cliënten zorg als onvrijwillig is geregistreerd, terwijl in de registratie staat dat er geen verzet is (en dus sprake van vrijwillige zorg).

Middels de uitgezette enquête hebben meerdere locaties aangegeven dat de bewustwording onder medewerkers van onvrijwillige zorg en bijbehorende procedures is toegenomen, veelal door de (verplichte) Wzd-scholingen die zijn georganiseerd voor zorgteams en multidisciplinair behandelteam (recentelijk nog aan de teams in Weesp). Naast deze ‘live’ scholing wordt ook de e-learning (zie ‘Beschikbare scholing voor medewerkers’) regelmatig onder de aandacht gebracht en op een enkele locatie verplicht gesteld.

Behalve tijdens scholingen is ook tijdens het dagelijks werk aandacht voor onvrijwillige zorg, door de multidisciplinaire samenwerking tussen de zorgteams en disciplines uit het behandelteam (voornamelijk Sociaal Agogen, Psychologen, Fysio- en oefentherapeuten en Specialisten Ouderengeneeskunde). Bespreking van onvrijwillige zorg is veelal ingebed in reeds bestaande overleggen zoals cliëntgebonden MDO (2 keer per jaar), gedragsoverleg of gedragsvisite (gemiddeld (twee-)wekelijks). Op enkele locaties zijn daarnaast ook specifieke Wzd-overleggen of Wzd-werkgroepen ontstaan o.a. om van elkaar te kunnen leren.

Dit alles maakt de geregistreerde data steeds betrouwbaarder. Desalniettemin geven enkele locaties aan dat de geregistreerde aantallen niet volledig zijn en dat in werkelijkheid meer onvrijwillige zorg wordt geboden. Bijvoorbeeld doordat subtiele signalen van verzet niet altijd als zodanig worden herkend. Of dat de vrijheidsbeperking van een maatregel niet worden (h)erkend, denk aan het standaard voor alle cliënten doen alsof de rode druivensap rode wijn is. Dit verdient dan ook meer aandacht in 2023.

Een ander verbeterpunt ligt in het ondersteunen van de zorgverantwoordelijken bij het borgen van de vervolgstappen in het stappenplan onvrijwillige zorg. Locaties vragen om voorlichting in de vorm van een weergave van de regels bij veelvoorkomende situaties. Hier zal het expertteam aan werken in 2023.

Richting de toekomst geven de locaties aan dat zij de complexiteit van de problematiek van bewoners al zien toenemen. Hierdoor wordt, ondanks het uitgangspunt “nee, tenzij” verwacht dat het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg krijgt, zal toenemen om ernstig nadeel voor de cliënt of diens omgeving te voorkómen. We zien bijvoorbeeld al een toename aan weerstand tijdens ADL-zorg, vaak veroorzaakt door verlies van begrip. Overigens wordt ook opgemerkt dat met betrekking tot de ADL-zorg het vaak de cliënten zijn die verzet tonen en clientvertegenwoordigers die vragen om drang/dwang toe te passen. Dit vraagt om goed ontwikkelde communicatieve vaardigheden om wet- en regelgeving en beleid uit te blijven dragen.

Beschikbare scholing voor medewerkers

Momenteel worden binnen Vivium twee scholingen aangeboden via het Leerportaal. Eén betreft een ‘free learning’ (een initiatief van kennisinstituut Vilans en LOCOmotion) van 20 vragen waarbij uitleg wordt gegeven indien een vraag onjuist wordt beantwoord. De andere scholing bestaat uit 4 toolboxes die in het kader van de implementatie van de Wzd zijn ontwikkeld door het Vivium-projectteam Wzd. Op de meeste PG-locaties is er daarnaast voor gekozen om een ‘live’ en verplichte scholingsronde te organiseren zodat medewerkers ook van elkaar kunnen leren en direct het geleerde kunnen toepassen omdat hun eigen cliënten als voorbeelden in de scholing fungeerden. De e-learnings zijn een mooie basis voor nieuwe medewerkers om kennis te maken met de Wzd en het beleid van Vivium en om vervolgens in de praktijk ervaring op te doen in bijv. teamoverleggen, gedragsoverleggen of Wzd-overleggen.

Onvrijwillige zorg registreren in het elektronisch cliëntdossier

Bijna zonder uitzondering geven de locaties in de enquête aan dat zij een beter ondersteunend ECD wensen, zowel voor het registreren van onvrijwillige zorg als andere functionaliteiten. De registratielast wordt momenteel als hoog ervaren en de functionaliteiten als onvoldoende intuïtief. Echter komt de grote registratielast ook grotendeels voort uit de geldende wet- en regelgeving.

In het selectieproces van een nieuw ECD voor Vivium is hierdoor ook specifiek aandacht voor het registreren van onvrijwillige zorg. Kanttekening die hierbij geplaatst kan worden is dat Vivium voor

een gestandaardiseerde functionaliteit wil gaan; hierdoor heeft de organisatie zelf beperkt invloed op de functionaliteiten rondom registreren en analyseren van onvrijwillige zorg.

Het verlagen van de registratielast is ook speerpunt van de wetswijzingen in de Wzd die in 2023 worden uitgewerkt en uitkomst zijn van verschillende verschenen evaluatierapporten.

Ontwikkelingen in 2023

Eind 2022 zijn evaluatierapporten van de Wzd en Wet verplichte GGZ (WvGGZ) ingediend bij het Ministerie van VWS, evenals voorstellen door Actiz voor meer eenvoud in de Wzd.

Half maart 2023 is als reactie hierop een brief van de Minister van VWS verschenen. In deze brief laat de Minister doorschemeren welke onderdelen uit de wet in 2023 onderwerp zijn van een wetwijziging. Dit zijn onder andere:

- Op zoek naar een alternatieve procedure voor het huidige besluit tot opname en verblijf (artikel 21) (verplichting tot herbeoordeling i.h.k.v. art. 21 voor 2025 vervalt);
- meer ruimte in het stappenplan voor het multidisciplinaire zorg- en behandelteam om evaluatietermijnen af te spreken (maatwerk) i.p.v. de standaard 3-maandentermijnen;
- de standaardprocedure vervangen die nu regelt dat het stappenplan, ook al is er geen verzet, altijd gevolgd moet worden bij insluiten, beperken van de bewegingsvrijheid en psychofarmaca (zorgvorm nr. 1, 2 en 3);
- de Minister is voornemens het adviesrecht van de cliëntenraad te wijzigen naar instemmingsrecht;
- overweging om de functie van Wzd-functionaris ook open te stellen voor Verpleegkundig Specialisten;
- er zijn middelen beschikbaar gesteld voor een programma van Vilans gericht op het openen van gesloten deuren;
- er wordt momenteel onderzoek gedaan naar de bekostiging van de Wzd in de ambulante setting.

Een samenvatting van de gehele reactie is bijgevoegd als bijlage bij dit document.

Het voornemen van de Minister is om in de eerste helft van 2024 een gewijzigd wetsvoorstel naar de Tweede Kamer te sturen.

Gezien het aantal en het belang van de adviezen uit het evaluatierapport worden vóór 2025 al afspraken verwacht voor in de periode tot inwerkingtreding van de gewijzigde wet. Zodra hier meer over duidelijk is, zal dit worden besproken binnen het expertiseteam Zorg voor Vrijheid met het oog op advisering over het wijzigen van het beleid Onvrijwillige zorg van Vivium Zorggroep.

Naast het volgen van deze ontwikkelingen wil het Expertteam in 2023 en 2024 met de volgende zaken aan de slag:

1. Brede dialoog organiseren en stimuleren rondom het onderwerp openen van gesloten deuren (*zie bijgevoegd plan van aanpak*).
2. Het borgen van scholing over de Wzd voor niet-vaste medewerkers.
3. Overwegen intervisie over locaties heen te organiseren voor Zorgverantwoordelijken.
4. Een praktische vertaling maken van de vervolgstappen uit het stappenplan.
5. Dialoog stimuleren over intimiteit, alcoholgebruik, en verzet bij cliënten met psychogeriatrische aandoeningen.

Expertteam Zorg voor vrijheid

Het expertteam Zorg voor vrijheid bestaat momenteel, april 2023, uit de volgende disciplines:

Specialist Ouderengeneeskunde (*voorzitter*)

Locatiemanager klantgroep Psychogeriatric

Sociaal Agoog

Praktijkverpleegkundige

Eerst Verantwoordelijk Verzorgende

Psycholoog (vacature ingevuld per maart 2023)

Adviseur Kwaliteit en Beleid klantgroep Psychogeriatric (beleidssecretaris) (gewisseld november 2022)

Adviseur Kwaliteit en Beleid klantgroep Zorgeloos Wonen/ Zorg aan Huis/ Torenhof

Naast de hierboven vermelde wisselingen in het expertteam zelf, is het aantal Wzd-functionarissen binnen Vivium in 2022 teruggebracht van in principe alle Specialisten Ouderengeneeskunde en GZ-psychologen naar 4 Wzd-functionarissen (waarvan 1 positie vacant is) met oog op het kunnen opbouwen van expertise ter zake.

Aanvullend is de afspraak gemaakt dat per 2023 de Wzd-functionarissen bij toerbeurt aansluiten bij het overleg van het expertteam (frequentie: 4/5 keer per jaar. Daarnaast hanteren de Wzd-functionarissen samen ook een gezamenlijk (maandelijks) overleg. In 2022 heeft een aantal Wzd-besprekingen plaatsgevonden met alle Specialisten Ouderengeneeskunde en GZ-psychologen.