

Kwaliteitsverslag 2022



14-06-2023

Marilza Gulpen & Debbie Theunissen

MeanderGroep Zuid-Limburg

Inhoudsgave

Inhoudsgave	1
1. Inleiding	2
1.1. Zorgvisie en Kernwaarden	3
1.2. Totstandkoming kwaliteitsverslag.....	5
2. Beschrijvend overzicht van de pijlers van het kwaliteitskader	5
2.1. Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	5
2.2. Thema 2: Wonen en welzijn	7
2.3. Thema 3: Veiligheid	9
2.4. Thema 4: Leren en verbeteren van kwaliteit	13
2.5. Thema 5: Leiderschap, governance en management	14
2.6. Thema 6: Personeelssamenstelling	15
2.7. Thema 7: Gebruik van hulpbronnen	19
2.8. Thema 8: Gebruik van informatie	20
3. Speerpunten van het kwaliteitsplan 2022	21
3.1. Speerpunten cluster Wijkzorgcentra.....	21
3.2. Speerpunten cluster Verpleeghuizen	22
3.3. Speerpunten cluster V&V.....	23
Bijlage 1. Lijst met afkortingen.....	24
Bijlage 2. Omgaan met onvrijwillige zorg 2022	25

1. Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag WLZ zorg van MeanderGroep Zuid-Limburg (hierna genoemd Meander) van 2022. Dit kwaliteitsverslag is gebaseerd op het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en geeft weer op welke manier wij zorg, begeleiding en ondersteuning hebben geboden aan onze klanten/bewoners in 2022.

Meander is een organisatie in Zuid-Limburg, ingedeeld in 4 clusters met een eigen identiteit en aanbod, namelijk cluster Verpleeghuizen (VPH), cluster Wijkzorgcentra (WZC), cluster Thuiszorg en cluster WMO-Bijzondere Dienstverlening (WMO-BD).

Leeswijzer:

Dit kwaliteitsverslag is specifiek geschreven voor de clusters VPH, WZC als ook de VPT vanuit cluster V&V. Per hoofdstuk wordt, indien dit nodig is, aan het einde de beschrijving van het VPT toegevoegd. In een volgend jaarverslag wordt dit verder geïntegreerd. Klanten/bewoners met indicatie, zowel inclusief als exclusief behandeling, zijn onderdeel van dit kwaliteitsverslag, omdat het de zorgzwaartepakketten (ZZP's) 4 tot en met 10 omvat. Hoewel de clusters ieder een eigen identiteit hebben, staan ze gezamenlijk voor een compleet aanbod die de gehele klantreis ondersteunt. Gezien de sterke verbinding tussen de clusters is dit het derde jaar dat wij gezamenlijk het kwaliteitsverslag opstellen.

1.1. Zorgvisie en Kernwaarden

De afgelopen jaren heeft Meander een solide basis opgebouwd vanuit de bestaande strategie met als basis de belangrijke kernwaarden Eigen Kracht en Eigen Regie. Vanuit deze bestaande strategie gaat Meander nu een stapje verder, met name op gebied van welbevinden. Onze klanten/bewoners een fijne dag bezorgen, dat vraagt om een holistische blik en gaat verder dan de zorg alleen.

In de verrijkte strategie worden de kernwaarden van Meander beschreven, onze verrijkte zorgvisie en de strategische uitdagingen voor de toekomst en hoe we deze kunnen realiseren. Bij het opstellen van de strategie is gekeken naar de doelstellingen van de organisatie en de verwachting waar Meander over 5 jaar zal staan. Het jaar 2021 was de eerste stap in het verrijken van de zorgvisie. In 2022 is dit verder vormgegeven in de strategie van Meander waarin de zorgvisie verrijkt gaat worden.



Figuur 1. Meander Kernwaarden.

Zorgvisie Meander 2020 – 2025: Leid je eigen leven

Meander wil een bijdrage leveren aan het welbevinden van de inwoners van Parkstad en omstreken. Zij willen hun eigen leven leiden, ook als dat door lichamelijke of mentale beperkingen lastiger wordt. Zij hebben de behoefte en het recht om zoveel mogelijk de regie te blijven voeren over hun eigen leven. Dat kan, als wij hen daarin ondersteunen. Op de juiste wijze, uitgaande van hun persoonlijke behoeften en verlangens. Zónder de teugels van hen over te nemen. Wij zijn ervan overtuigd dat zij in staat zijn hun eigen leven te leiden, als we zoveel mogelijk een beroep doen op hun eigen kracht en verantwoordelijkheid.

Onze medewerkers hebben het hart op de juiste plaats omdat ze zich willen inzetten voor het welzijn en welbevinden van de medemens. Zij hebben voor dit mooie, betekenisvolle vak gekozen, om hun talent in te zetten voor onze klanten/bewoners. Zij weten als geen ander waar onze klanten/bewoners echt behoefte aan hebben en wat hun leven fijn en betekenisvol maakt. Wij geloven in de combinatie professionaliteit en gezond verstand. Daarom vinden wij het belangrijk dat onze medewerkers –

binnen alle professionele kaders – zoveel mogelijk ruimte krijgen om er naar eigen inzicht voor hun klanten/bewoners te zijn.

De betaalbaarheid van de zorg staat sterk onder druk. Om goede, klantgerichte zorg ook voor toekomstige generaties betaalbaar te houden, dient deze zo efficiënt en effectief mogelijk te worden georganiseerd, mede gericht op duurzaamheid. Via innovatieve zorg- en businessconcepten wil Meander daarin een leidende en inspirerende rol spelen.

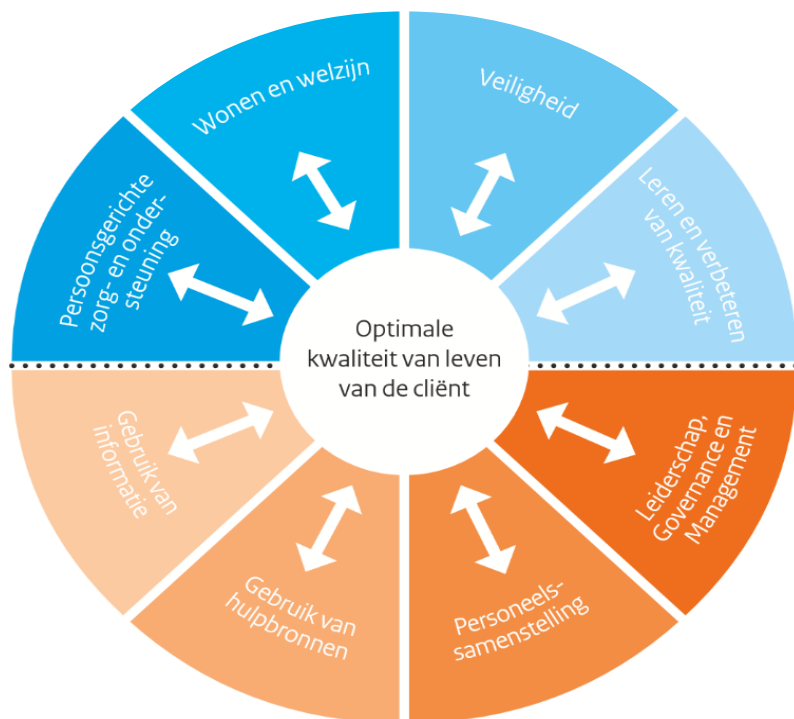
Meander helpt mensen *hun eigen leven te leiden*. Waar en hoe ze ook wonen, wij bieden een veilig en prettig thuis, gebouwd op zeven solide kernwaarden (zie figuur 1). In tabel 1 is de betekenis van alle kernwaarden beschreven.

Tabel 1. Kernwaarden MGZL.

Met elkaar	Wij gaan samen met onze klanten/bewoners, mantelzorgers, familie, vrijwilligers, zorgprofessionals en samenwerkingspartners passende fysieke en sociale netwerken creëren vanuit de sociale benadering. Wij doen daarbij een bijzonder beroep op datgene wat de klant/bewoner en de maatschappij voor de ander kan betekenen.
Eigen kracht	Van zorgen voor naar zorgen dat. We stimuleren het zelf doen zoveel als mogelijk. We doen een beroep op hun eigen vitaliteit.
Aandacht	Wij hebben aandacht voor onze klanten/bewoners en nemen hier de tijd voor.
Nieuwsgierig	Wij zijn geïnteresseerd in onze klanten/bewoners en wat hen drijft. Wij willen de klanten/bewoners leren kennen om hen zo goed mogelijk te kunnen ondersteunen in het leiden van hun eigen leven.
Deskundig	Wij zijn professionals op het gebied van zorgverlening en welbevinden. Wij blijven ons zelf en onze processen continu verbeteren, ontwikkelen en vernieuwen en nemen hierbij een leidende en inspirerende positie in.
Eigen regie	Wij stimuleren of ondersteunen klanten/bewoners om zoveel mogelijk de regie te voeren over hun eigen leven. Hoe ze onze ondersteuning ingevuld willen zien, vormt daarbij het uitgangspunt.
Respect	Wij gaan respectvol met elkaar om. Uitgangspunt daarbij is fysieke, psychische en sociale veiligheid. Er is sprake van relatie gerichte zorg.

1.2. Totstandkoming kwaliteitsverslag

Dit kwaliteitsverslag vormt de verantwoording van het kwaliteitsplan 2022. De verantwoording is gebaseerd op de 8 pijlers van het kwaliteitskader (zie figuur 2). Dit kwaliteitsverslag vormt de input voor verbeterpunten die in het kwaliteitsplan van 2023 zijn meegenomen.



Figuur 2. Integraal model voor dynamisch en ontwikkelgericht werken aan kwaliteit verpleeghuiszorg.

2. Beschrijvend overzicht van de pijlers van het kwaliteitskader

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe Meander invulling geeft aan de 8 pijlers van het kwaliteitskader. Als er op een verschillende wijze invulling is gegeven aan een pijler binnen de clusters Wijkzorgcentra en Verpleeghuizen, wordt dit duidelijk aangegeven in de tekst.

2.1. Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

De visie van Meander is dat de klant/bewoner als individu centraal staat in de geboden zorg. De zorg binnen de clusters moet goed zijn, onafhankelijk van waar de klant/bewoner de zorg aangeboden krijgt. Goede zorg wordt geboden als het welbevinden en de gezondheid zo optimaal mogelijk zijn. Om ervoor te zorgen dat de verhuizing van thuis naar een van de Meander-locaties op een prettige manier verloopt, zetten we in op een warme overdracht. Door wachtlijstoverleg, waarbij zowel intra- als extramurale medewerkers aanwezig zijn, kan informatie en voorkennis van de thuiszorg al gedeeld worden voordat iemand verhuist. Indien mogelijk, gaan intramurale medewerkers al bij de nieuwe klant/bewoner thuis op bezoek om al kennis te maken. Doordat er dan al een eerste contact ontstaat, kan er op het moment van de verhuizing een warme overdracht plaatsvinden en oprechte aandacht aan de klant/bewoner en zijn naaste gegeven worden. Het projectplan 'warme overdracht' is in 2022 afgerond. Vaststelling van het document en implementatie zal plaatsvinden in 2023.

Tabel 2. Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.

Thema 1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning		
Onderwerp	Doel (wat is het beoogd resultaat?)	Realisatie
Compassie	Het verbeteren van het komen wonen proces (als onderdeel van de klantreis), waarbij de klant/bewoner een prettige overgang tussen thuis en onze woonlocatie ervaart. Minimaal 50% van de overdrachten verloopt conform beschreven proces.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Procesbeschrijving “warme overdracht” is gereed. Start nulmeting in 2023, op basis van de uitkomsten is het streven dat de implementatie start in T3 2023. ❖ Alle locaties hebben een wachtlijst overleg. Door dit wachtlijstoverleg, waarbij zowel intra- als extramurale medewerkers aanwezig zijn, kan informatie en voorkennis van extramuraal al gedeeld worden voordat iemand verhuist.
Uniek zijn	<p>We spelen in op de zorgbehoeften van verschillende doelgroepen. We hebben de expertise in verschillende doelgroepen.</p> <p>De klant/bewoner wordt benaderd als individu, vanuit zijn persoonlijk verhaal en identiteit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Binnen onze expertisecentra vindt er een doelgroep segmentatie plaats. Expertise wordt gecentreerd, waardoor klant/bewoners zorg krijgen die aansluit op de specifieke behoeften van de expertise doelgroep, met de expertise op de juiste plek. ❖ Door het bieden van specialistische (1^e en 2^e lijns) behandeling door PMD & MD bieden wij de juiste zorg om de klant in staat te stellen welbevinden te ervaren. ❖ NANDA en MIKZO & GWI zijn ingevuld conform afspraak.
Autonomie	Het vergroten en behouden van de maximale zelfredzaamheid en eigen regie van klant/bewoners.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Toepassen van de Meander Benadering in combinatie met de kernwaarden van Meander, worden klanten/bewoners gestimuleerd de eigen regie te nemen in dagdagelijkse zaken. ❖ Doelen in een zorgplan worden als zelfredzaamheid doel geformuleerd, controle hierop vindt plaats via de dossieraudit (cluster Thuiszorg).
Samen beslissen	We ondersteunen de volledige klantreis binnen Meander (ONS dossier). De klant/bewoner is hierdoor in staat eigen regie te voeren over zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Kwalitatieve en inhoudelijke doorontwikkeling ONS dossier heeft plaatsgevonden onder verantwoordelijkheid van de procesregisseur primair proces in samenwerking met de keyusers ONS dossier. ❖ Middels Caren Zorgt hebben klanten/bewoners en naasten laagdrempelig toegang tot alle essentiële informatie uit het dossier. ❖ Door inzet van advance care planning behoudt de klant en dienst naaste zoveel mogelijk de eigen regie en biedt rust en zekerheid wanneer mogelijk toekomstige scenario's passend bij hun ziekte bekend zijn en daarnaar gehandeld kan worden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan dag invulling, nachtzorg, reanimatieverklaring, behandelingsbesluit, maar ook een opname in de toekomst, wat wilt de klant dan eigenlijk. Vanuit het VPT zal vervolgens geanticipeerd moeten worden om deze scenario's in de thuissituatie mogelijk te maken. Bij de casemanagers dementie is er een start mee gemaakt, dit zal in 2023 voortgang krijgen bij de wijkverpleging.

VPT

Om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van de klant ‘om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen’ is er onderzocht wat er nodig is om aan deze behoefte te kunnen voldoen. Tevens heeft er een doorontwikkeling plaats gevonden op de in 2021 ingezette nachtzorg en logeerszorg. Ook is er extra aandacht geweest voor de mantelzorgondersteuning overdag. Dit zijn producten waarbij de persoonsgerichte zorg als prioriteit staat waarbij de desbetreffende collega's de tools en trucs hebben gekregen om de zorgvraag juist te begrijpen en hierop juist te kunnen acteren. Daarnaast zijn we gestart met advance care planning gesprekken bij de klant waarbij de nadruk lag op welzijn en wonen. In april 2023 zijn de ervaringen over de ontwikkeling in zorgproducten opgehaald bij alle regisseurs. De zorgproducten zoals ze zijn worden als zeer prettig ervaren, alleen is er de wens om wat meer tijd in te kunnen zetten. De mogelijkheden hierin zouden verder onderzocht kunnen worden. Het huidige aanbod is essentieel om thuis te kunnen blijven wonen.

2.2. Thema 2: Wonen en welzijn

Hoewel de klanten/bewoners in een aantal opzichten verschillen, zijn er ook veel overeenkomsten. De overeenkomsten hebben betrekking op de behoefte aan welbevinden en gezondheid. Meander begeleidt en ondersteunt de klant/bewoner vanuit een visie die gericht is op welbevinden en wonen in plaats van een medisch georiënteerd model. Per dag wordt aangesloten op de wens van de klant/bewoner als het gaat over zinvolle invulling van de dag. De klant/bewoner bepaalt wat zinvol is voor hem of haar. De locaties zijn uitnodigend en staan midden in de wijk waardoor een optimale verbinding met sociale netwerken gestimuleerd wordt en mogelijk wordt. Onze huizen zijn zo ontworpen zodat klanten/bewoners, mantelzorgers en naasten elkaar kunnen ontmoeten.

Het afgelopen jaar zijn meerdere projecten ingezet om de klant/bewoner te ondersteunen in het realiseren van een zinvolle dag invulling. Voorbeelden van projecten zijn de projecten: buurttuin en Buurthub. Daarnaast worden klanten/bewoners actief gestimuleerd om naar buiten te gaan. Daarnaast hebben klanten/bewoners de mogelijkheid om naar het GaiaZOO te gaan met begeleiding.

Tabel 3. Thema 2: Wonen en Welzijn.

Thema 2 Wonen en welzijn		
Onderwerp	Doel (wat is het beoogd resultaat?)	Realisatie
Zingeving	Er is aandacht voor zingeving en ondersteuning bij levens- en zingevingsvragen van de klant/bewoner zoals eenzaamheid, verlies van functies, rouw en de laatste levensfase.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Door een optimalisatie van de MIKZO als gespreksinstrument en het 'goede gesprek' voeren leren we onze bewoners en diens naasten goed kennen. We bespreken vragen op het gebied van zingeving en rouwverwerking. Dit draagt ook bij aan de Advance Care Planning. ❖ Wij organiseren moreel beraad. ❖ Elk team heeft een aandachtsvelder palliatieve zorg. Deze monitort dat Advance Care voor iedere klant/bewoner is gerealiseerd. ❖ De medewerker laat zich primair leiden door de wens van de klant/bewoner. Iedere klant/bewoner is uniek!
Zinnvolle tijdsbesteding	Er is een ruim aanbod aan welzijnsactiviteiten, individueel en in groepsverband, die aansluiten aan bij de persoonlijke voorkeuren en gewoonten van de klant/bewoners. De klant/bewoner bepaalt hoe aan zijn of haar welzijn inhoud wordt gegeven.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Het uitvoeren van de MIBBO is, o.l.v. de Procesregisseur Primair Proces, opnieuw onder de aandacht gebracht. De MIBBO draagt bij aan het goede gesprek, waarbij we de bewoner leren kennen en samen bepalen hoe we tot een fijne en waardevolle dag invulling kunnen komen. ❖ Per dag wordt aangesloten op de wens van de klant/bewoner als het gaat over zinnvolle invulling van de dag. De klant/bewoner bepaalt wat zinvol is voor hem of haar. ❖ Het sociale netwerk van de nieuwe klant/bewoner wordt in kaart gebracht, hoe wil de klant/bewoner zijn of haar sociaal netwerk betrekken in zijn/ haar leven binnen een locatie. ❖ Door de voorzieningen te ontsluiten in de wijk specifiek op de klantvraag (cluster Thuiszorg).
Het hebben van een schoon en verzorgd lichaam	Klanten/bewoners kunnen naar eigen wens persoonlijke verzorging van lichaam en kleding ontvangen (bed, bad, toiletgang, haar, kledingkeuze e.d.).	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Het mondzorgproces is onder de loep genomen, waaruit acties zijn voortgekomen. Deze acties lopen door tot 2023. De acties bestaan o.a. uit: het vaststellen van het ontwikkelde beleid mondzorg, het afsluiten van een contract met (nieuwe) mondzorg-partner, die kwalitatieve zorg <u>binnen</u> de woonlocatie aanbiedt.
Wooncomfort	De locaties van WZC zijn uitnodigend en staan midden in de wijk als een buurthub, waardoor een optimale verbinding met sociale netwerken gestimuleerd wordt en mogelijk wordt. Onze huizen zijn zo ontworpen zodat klanten/bewoners, mantelzorgers en familie elkaar kunnen ontmoeten.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Het projectplan Buurthub, in samenwerking met Bergweide, is goedgekeurd door het Zorgkantoor. ❖ Per 1 november is een projectleider gestart voor het project Buurthub. ❖ In 2022 is gestart met de Virtuele Thuiszorg. Hiermee kunnen klanten middels technologie gecombineerd met zorgverlening langer thuis blijven wonen (cluster Thuiszorg). ❖ Er is in 2022 samengewerkt aan een nieuwe vorm van wonen, waarbij wonen en zorg gescheiden wordt en toch vlak bij elkaar ligt. Een vorm van een community waarbij de sociale controle een onmisbare vorm van informele zorg is.
Verantwoorde Vrijheid (WZD)	Het ontwikkelen van het beleid Verantwoorde Vrijheid waarbij de WZD een onderdeel wordt van het primaire proces. (M.b.v. technologische interventies).	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Beleid Verantwoorde Vrijheid is ontwikkeld en gedeeld in de organisatie. ❖ Hoeve Overhuizen is de eerste locatie waarbij gebruikt wordt gemaakt van technologische interventie om de vrijheid voor de bewoners te optimaliseren. Projectmatig wordt Verantwoorde Vrijheid uitgerold op alle locaties.

VPT

In 2022 is er extra aandacht geweest voor het vroegtijdig ofwel preventief inzetten van de producten zoals logeren of nachtzorg thuis. Waarbij wonen en welzijn belangrijke pijlers zijn. Ook is er gestart met de bouw en samenwerking aan een nieuw wooncomplex waarbij zorg en wonen gescheiden worden maar toch aandacht is voor welzijn en indien nodig de zorg op een nieuwe manier geleverd kan worden. Het nieuwe wooncomplex is gevestigd in Lauradorp, te Landgraaf genaamd Bei de Ling. Passende indicaties voor dit wooncomplex is WMO, ZVW en WL. Klanten wonen zelfstandig, Meander levert de thuiszorg. Doordat er zorgbehoevende klanten in een gebouw wonen zou r gesproken kunnen worden van geclusterde zorgverlening.

2.3. Thema 3: Veiligheid

Meander streeft naar een veilige omgeving voor klanten/bewoners en medewerkers. Dit doen wij op veel verschillende manieren. Hieronder worden enkele voorbeelden genoemd.

Commissie infectiepreventie

Infectiepreventie is van groot belang. Binnen de commissie is elk cluster vertegenwoordigd, evenals de medische dienst en Concern en Control Kwaliteit. Door structureel aandacht te geven aan infectiepreventie en door te werken volgens de protocollen wordt het risico op infectieverspreiding aanzienlijk kleiner. De commissie Infectiepreventie heeft een belangrijke rol gehad in de periode dat Covid-19 heerste. Enkele leden van de commissie zijn inmiddels opgeleid tot Infectie Preventie Adviseur (IPA).

VIM-commissie

Het is belangrijk dat incidenten gebruikt worden om van te leren, zodat de kans op herhaling in de toekomst kan worden verkleind. Het melden, registreren en onderzoeken van incidenten heeft tot doel inzicht te verkrijgen in (structurele) problemen, herhaling te voorkomen door een goede analyse van de situatie, het opstellen of bijstellen van voorschriften ter verbetering van de preventie, inzicht te verkrijgen in de resultaten van toegepaste veiligheidsmaatregelen en een juist beeld te krijgen van o.a. de toedracht van het incident. Het is wenselijk dat het melden van incidenten laagdrempelig gebeurt en dit wordt onder andere gestimuleerd door het bespreken van incidenten in de teams. Per triaal worden trends geanalyseerd op cluster- en concernniveau en besproken binnen de verschillende gremia. In 2022 zijn we overgegaan op de VIM, Veilig Incident Melden. In 2022 is er o.a. aandacht geweest voor verbeteringen in het VIM meldings formulier.

Tabel 4 geeft een weergave van het aantal incidenten binnen de clusters WZC en VPH.

- ❖ De toename in het totaal aantal incidenten komt voornamelijk door de stijging van het aantal incidenten m.b.t. ongewenste omgangsvorm. De verklaring voor deze toename staat beschreven onder de tabel.
- ❖ Daarnaast zien we een toename in het aantal incidenten m.b.t verslikken. Mogelijke verklaringen zijn de hogere complexiteit van de doelgroep en bewustwording en aandacht voor slikproblemen. In 2022 zijn een deel van de medewerkers geschoold op het gebied van verslikken en herkennen van slikproblemen.
- ❖ Daarnaast zien we een stijging op het gebied van incidenten m.b.t. weglopen. Een mogelijke verklaring hiervoor is de komst van de Wet Zorg en Dwang. Met de komst van de wet is er meer aandacht geweest voor de vrijheid voor de bewoner en is de focus gegaan naar de inzet van onvrijwillige zorg 'nee, tenzij'. Doordat er minder maatregelen worden ingezet, hebben bewoners

meer vrijheden gekregen. Hierdoor is de kans dat een bewoner wegloopt ook groter geworden. Daarnaast zorgt het hoge ziekteverzuim ervoor dat er minder mogelijkheden voor toezicht is, waardoor de kans stijgt dat een bewoner wegloopt.

Het is belangrijk om deze categorie in 2023 te evalueren. In het kader van ‘Leid je eigen leven’ kan je de vraag stellen of deze categorie passend is als incident type.

- ❖ Een mogelijke verklaring voor de toename van incidenten m.b.t. geen/onvoldoende/verkeerde zorg is de stijging van het bewustzijn over het belang van melden. Het lijkt erop dat dit in de afgelopen jaren niet altijd gemeld is. In deze categorie worden incidenten gemeld waarbij adviezen en/of afspraken niet worden uitgevoerd en/of verkeerd worden uitgevoerd.

Tabel 4. Totaal aantal VIM incidenten voor beide clusters.

Totaal cluster VPH en WZC	2020	2021	2022
VIM+ Type Incident	Totaal	Totaal	Totaal
Val incident	2510	2208	2260
Medicijn incident	863	1001	953
Verbranding	6	14	11
Verslikken	40	39	56
Incident met materialen/ apparatuur	57	135	108
Geen/onvoldoende/verkeerde zorg	15	20	44
Ongewenst omgangsvormen*	330	312	1206
Weglopen	52	74	114
Suicide	0	3	4
Totaal	3873	3806	4756

*Door de overgang van MIK/MIM naar VIM is er een flinke toename van het aantal incidenten m.b.t. ongewenste omgangsvormen. Dit komt doordat voorheen de incidenten m.b.t. een klant/bewoner onder de MIK viel en de incidenten m.b.t. een medewerker onder de MIM viel. In de cijfers van 2020 en 2021 worden alleen de incidenten m.b.t. klanten/bewoners getoond. In 2022 zijn de incidenten m.b.t. klanten/bewoners en medewerkers bij elkaar opgeteld.

Medicatieproces

Binnen elke locatie is er een Key- user benoemd voor Medimo. Ook is er voor elk cluster een super Key -user benoemd. Tweemaal per jaar vindt een overleg plaats tussen de super Key-user en de Key-users per locatie. Samen zijn ze verantwoordelijk voor het bewaken van het medicatie proces. In 2022 heeft de Zorgapotheek iedere 3 maanden een externe audit uitgevoerd met een positief resultaat. De bevindingen van deze audit zijn o.a. gedeeld met de (super) Key-users. Beiden hebben dit met de locaties opgepakt. De aandachtspunten die uit de audit zijn gekomen, zullen worden meegenomen als verbeteracties voor 2023.

Verantwoorde Vrijheid en borging Wet Zorg en Dwang (WZD)

Om je eigen leven te kunnen leiden is het nodig de vrijheid te kunnen hebben je leven in te richten zoals je dat wil. De *kernwaarden* en *Meanderbenadering* geven de basis voor deze vrijheid en in de persoonsgerichte zorg krijgt deze vrijheid een concrete vorm, zoals keuze in eten en drinken, deelname aan activiteiten en dergelijke. Het begrip vrijheid kent echter ook een andere kant: bewegingsvrijheid: “het hebben van verantwoorde bewegingsvrijheid voor een bewoner, aangepast aan dienst mogelijkheden, waarbij de bewoner zich, zelfstandig of met hulp, op een veilige en verantwoorde manier, binnen en buiten een locatie kan verplaatsen.” Meander heeft beleid verantwoorde vrijheid opgesteld om voor bewoners mogelijk te maken op een veilige manier naar buiten kunnen gaan op momenten dat ze dit zelf willen.

Soms worden open deuren in dementiezorg als gevaarlijk beschouwd, omdat bewoners kunnen vallen of de weg kunnen kwijtraken. Meander vindt het kwijtraken van je identiteit door opsluiting of institutionalisering een gevaarlijker gevolg dan het inperken van vrijheden. Het uitgangspunt is dat

deuren open zijn, tenzij multidisciplinair is vastgesteld, in overleg met bewoner en/of vertegenwoordiger, dat dit niet verantwoord is.

Verantwoorde vrijheid met behulp van technologische interventies is in 2022 ingericht in één van de locaties. Ook wordt er een plan van aanpak gemaakt om dit beleid vanaf 2023 verder uit te rollen over de andere locaties.

Verantwoorde vrijheid wordt ingericht met behulp van leefcirkels. Per bewoner wordt een inschatting gemaakt welke leefcirkel de bewoner aan kan, gelet op de wensen van de bewoner en de benodigde veiligheid die geboden moet worden.

Kwaliteit van leven en gevoel van welbevinden zullen toenemen als bewoners zoveel mogelijk vrijheden ervaren. Ook zal onrust en frustratie afnemen, wat bijdraagt aan kwaliteit van leven van bewoners. De Wzd zal hiermee minder van toepassing zijn.

November was de maand van Verantwoorde Vrijheid. Deze maand is georganiseerd om de bewustwording m.b.t. Verantwoorde Vrijheid te vergroten. Een belangrijk onderdeel van deze maand was om de bewustwording m.b.t. de WZD te vergroten en op te halen waar verbeterpunten liggen.

In bijlage 3 is de kwalitatieve analyse onvrijwillige zorg 2022 toegevoegd.

Wondcommissie

De commissie bestaat uit wondverpleegkundigen en aandachtsvelders vanuit o.a. de intramurale locaties, thuiszorg en de medische/paramedische dienst. Alle zorgclusters zijn vertegenwoordigd in de commissie. Zij werken volgens het Wondzorgproces-WLZ en een jaarplan, waarin landelijke ontwikkelingen zijn vertaald naar de praktijk van Meander, zoals het gebruik van TIME-model (Tissue-Infection-Moisture-Edge). Sinds de nieuwe structuur is een functieprofiel ontwikkeld voor de wondverpleegkundige en is het Wondzorgproces-WLZ vernieuwd.

Kwaliteitsindicatoren Basisveiligheid

Binnen Meander kunnen de gegevens van deze indicatoren uit het ONS dossier worden gehaald. De resultaten zijn weergegeven in tabel 5. Deze resultaten dienen als input voor kwaliteitsverbetering van het primair proces.

Tabel 5. Kwaliteitsindicatoren 2022.

Kwaliteitsindicatoren 2022	Doelen	Realisatie
Medicatieveiligheid	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Medicatiefouten worden structureel besproken in de teams. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Medicatiefouten worden besproken in de teams. Incidenten (VIM's) zijn een vast agendapunt in de teamoverleggen. ❖ De VIM coördinatoren maken ieder triaal een analyse van de incidenten en bespreken dit met de teams.
Advance care planning	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Er zijn gezamenlijke afspraken vastgelegd in het dossier over behandeling rondom levenseinde. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ De volgende beleidsafpraak is vastgelegd in het dossier van de bewoner (gemiddelde van alle bewoners). ❖ Wel of niet reanimeren? In 95% van de dossiers is dit vastgelegd. ❖ In 2023 zal een pilot rondom ACP plaats vinden binnen bij de casemanagers dementie waarin met name de toekomstscenario's op het gebied van wonen en welzijn aan de orde komen.
Aandacht voor eten en drinken	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Het vastleggen van gewoonten of speciale wensen. Het uitgangspunt is om iedere keer het gesprek aan te gaan met de bewoner. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ In 83% van de dossiers is dit vastgelegd.
Decubitus	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Het verminderen van het aantal bewoners met decubitus. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Van de 1109 bewoners waarbij de meting heeft plaatsgevonden had 1,8% van de bewoners decubitus in 2022. In 2021 was de prevalentie van decubitus binnen de woonlocaties 3,3%. De prevalentie van decubitus ten opzichte van 2021 is afgenomen.
Continentie	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Continentie: gewoonten van de bewoner met betrekking tot de toiletgang behouden, zodat minder snel overgegaan hoeft te worden op bijvoorbeeld incontinentiemateriaal. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ In 94% van de dossiers is dit vastgelegd. ❖ Deze indicator sluit niet aan bij de meanderbenadering, omdat je iedere keer het gesprek zou moeten aangaan met de bewoner. Onderwerpen zoals toiletgang zouden dan niet vastgelegd hoeven te worden in het dossier.

VPT

2022 stond in het teken van de uitrol van eHealth middels de virtuele thuiszorg. Vele klanten waaronder ook veel klanten met een VPT kunnen door middel van domotica langer en veiliger thuis wonen. Enkele voorbeelden van domotica waar veel mensen gebruik van maken is de B-brain en de digitale weegschaal. Het geeft de klant en diens naasten de eigen regie en privacy terug die zij in het verleden zo belangrijk vonden.

2.4. Thema 4: Leren en verbeteren van kwaliteit

Meander maakt deel uit van diverse lerende netwerken, zoals de Academische Werkplaats Ouderenzorg (Academische Werkplaats Ouderenzorg - Limburg (AWO-L)), Parkinson Net, Korsakov Kenniscentrum. Met regelmaat vindt uitwisseling van kennis en ervaringen plaats. Meander zit samen met de AWO-L in meerdere projecten. Er wordt gezamenlijk gezocht naar antwoorden en verbeteringen op vraagstukken op allerlei gebieden. Ook is er een samenwerking met de AWO door middel van het platform zorg onderzoek, dit is een groep afgevaardigden van de hele organisatie die de vertaalslag kunnen en moeten maken tussen de AWO en Meander.

Audits

Het uitvoeren van audits is een belangrijk onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem. Audits worden ingezet om verbeterkansen te identificeren zodat Meander haar prestaties kan verbeteren. In 2022 is ingezet op het intensiveren van de samenwerking en het beter afstemmen van controlewerkzaamheden in de (zorg)clusters en op concernniveau. De doelstelling voor 2023 is om deze samenwerking nog verder te optimaliseren.

Hieronder wordt een overzicht gegeven van de bevindingen van de uitgevoerde audits in 2022:

Intern:

- ❖ **Audit MDO:** In april 2022 heeft een audit plaatsgevonden over het MDO-proces. Naar aanleiding van deze audit is er een plan van aanpak opgesteld. Onderdeel van dit plan van aanpak was om de planning van de MDO's anders vorm te geven. Om deze reden heeft iedere afdeling een eigen MDO-verantwoordelijke aangesteld. In T3 hebben bijeenkomsten plaatsgevonden voor de MDO-verantwoordelijken. Daarnaast is de procesregisseur van de behandeldienst aangesloten bij de team overleggen van de behandeldiensten om de resultaten te delen en de nieuwe werkwijze te bespreken.
- ❖ **Audit - Dossiercontrole:** Per augustus 2022 is het formulier ontwikkeld Audit – Dossiercontrole – intramuraal in gebruik genomen. Een medewerker van de afdeling is aangewezen om maandelijks 10% van de dossiers te controleren.
- ❖ **Audit Dossier:** in T3 2022 is er een rapport uitgedraaid aan de hand van de dossiercontroles die zijn uitgevoerd op de afdelingen. Het rapport is gemaakt over 292 dossiercontroles. Aan de hand hiervan wordt in 2023 een verbeterplan opgesteld. Het afgelopen jaar is er voornamelijk aandacht geweest voor de kwantitatieve invulling van het dossier. In 2023 zal de focus liggen op de kwalitatieve en inhoudelijke doorontwikkeling van het dossier.
- ❖ **Audit WZD:** Naar aanleiding van een inspectiebezoek 2021 over de WZD heeft Meander een inhaalactie gemaakt m.b.t. het vastleggen van het wel of niet zelfstandig kunnen verlaten van de locatie van bewoners. In april 2022 is er een interne audit geweest om te toetsen of dit goed was vastgelegd in het dossier en werd geëvalueerd tijdens het MDO. Naar aanleiding van de resultaten van deze audit is er een verbeterplan opgesteld. Het beleid WZD is herzien en valt onder Verantwoorde Vrijheid, waarin de WZD onderdeel is van het primaire proces. November 2022 was de maand van Verantwoorde Vrijheid waarin verschillende workshops en bijeenkomsten hebben plaatsgevonden om het gesprek aan te gaan over de balans tussen vrijheid en veiligheid.

Externe audits.

- ❖ **ISO-audit:** in september hebben 4 auditoren vanuit KIWA binnen heel Meander audits uitgevoerd. Meander heeft de her certificering behaald.
- ❖ **PREZO-audit:** In januari heeft een PREZO-audit plaatsgevonden bij expertise Jonge Mensen met Dementie die succesvol is afgerond. Het keurmerk is hiermee direct behaald.

- ❖ **REC-audit:** In januari heeft de audit voor de REC status Korsakov plaatsgevonden, waarbij de status is behaald. In juni is de officiële bekroning geweest van de landelijke status van Regionaal Expertise Centrum Korsakov.
- ❖ **Audit Medicatieveiligheid:** De audit op de werkvoorraad medicatie vindt elke drie maanden plaats. De meest recente audit heeft geleid tot een positief resultaat. Jaarlijks vindt door de zorgapotheek ook een grotere audit plaats waarin de normen uit het toetsingskader medicatieveiligheid van de IGJ worden meegenomen.

VPT

De doelgroep klanten met een VPT is een groep waarbij er veel ontwikkeld op het gebied van wet- en regelgeving en op het gebied van de doorontwikkeling in de producten. Dit vraagt ook om evaluatie en onderzoek. In 2022 heeft er een onderzoek plaats gevonden naar hoe het aanbod bij een VPT-klant kan leiden tot het realiseren van de wens om langer thuis te blijven wonen. In de komende jaren is het van belang om naar aanleiding van de onderzoeksresultaten doorontwikkeling te realiseren en nieuwe onderzoeken te starten.

2.5. Thema 5: Leiderschap, governance en management

Meander is een dynamische organisatie die nooit stil staat. Meander vindt het van belang om continu te blijven leren en verbeteren. De acht pijlers van het kwaliteitskader vormen dan ook de basis voor waaraan wij willen voldoen om een goede kwaliteit van zorg te leveren, en om inzichtelijk te hebben waar wij nog verbetering mogelijk kunnen maken. De structuur van de acht pijlers, zijn de basis voor de clusterplannen voor de Wijkzorgcentra en Verpleeghuizen. De doelen zijn onderverdeeld onder de acht pijlers en de bijbehorende thema's. Vanuit hier is gekeken naar de plannen voor managers en hun teams. De manager heeft een plan dat een gelijke structuur heeft als het clusterplan, in de structuur van de acht pijlers. Doordat de plannen eenzelfde structuur hebben, wordt gezorgd dat de PDCA duidelijker te zien wordt in de werkwijze. Deze werkwijze zorgt ook voor de borging van werkzaamheden binnen beide clusters.

Tabel 6. Thema 5: Leiderschap, governance en management.

Leiderschap, governance en management	Doelen	Realisatie
Meanderbenadering	Verrijking van de strategie en implementatie van de kernwaarden.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Op 12 mei 2021 zijn de kernwaarden officieel gelanceerd. ❖ De managers zijn aan de slag gegaan om de bewustwording te vergroten van de kernwaarden in de teams. ❖ Er zijn verschillende tools ontwikkeld om de kernwaarden onder de aandacht te brengen, waaronder het kernwaardenspel, een flyer met praktische handvaten per kernwaarde en een digitaal kernwaarden boekje. ❖ In T3 2022 hebben de managers een bijeenkomst bijgewoond in het teken van de Meanderbenadering.
Ontwikkeling	Leren en ontwikkelen.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Maand van Verantwoorde Vrijheid: november. Deze maand is georganiseerd om de bewustwording m.b.t. Verantwoorde Vrijheid te vergroten. Een belangrijk onderdeel van deze maand was om de bewustwording m.b.t. de WZD te vergroten en op te halen waar verbeterpunten liggen. ❖ Dialoog Hambos: leren & ontwikkelen. Dit was een intern symposium gericht op delen van ervaringen binnen Meander om van elkaar te leren. Een eventueel vervolg wordt besproken in 2023.

VPT

Om het VPT-product sterker neer te zetten en door te ontwikkelen is er een programma manager VPT aangesteld. Met als doel het VPT dusdanig te positioneren dat de doorontwikkeling van het VPT op basis van de verrijkte strategie en nieuwe kernwaarden, de kloof tussen vraag en aanbod kleiner maakt.

2.6. Thema 6: Personeelssamenstelling

Meander vindt het belangrijk om een goede werkgever te zijn voor de medewerkers. Meander investeert in medewerkers en heeft daardoor deskundige, gemotiveerde en gezonde medewerkers en daarmee een sterke positie op de arbeidsmarkt. We hebben professionele en verbonden medewerkers en een stabiele organisatie.

Hybride leeromgeving

Meander biedt samen met het Vista College de mogelijkheid om deel te nemen aan de hybride leeromgeving. Hierin wordt het schoolse leren verbonden en verweven met het leren in de beroepspraktijk door eigen leerexperts, onder begeleiding van bevoegde docenten van het Vista College. Op deze manier ontstaat vraaggericht leren/gepersonaliseerd leren op maat.

Derde leerweg/ Expeditie ZZL

Samen met onderwijspartners ROC Rivor en Avans+ biedt Meander een innovatief, op maat gemaakt werk-leertraject. Hierin wordt de medewerker versneld opgeleid tot Verzorgende IG /Maatschappelijke Zorg of Mbo Verpleegkundige. Begeleiding gebeurt door professionele docenten én ervaringsdeskundige collega's, de medewerker werkt in een ervaren zorgteam van Dr. Calshof en leert via een sociaal learning platform. Praktijkbegeleiders worden ingezet voor verbeteren en borgen kwaliteit leerlingbegeleiding.

HR Visie en strategie: "Creëer je mooiste baan"

Zoals in eerdere rapportages aangegeven stond 2022 in de kader van de HR-visie en Strategie in het teken van verdere uitwerking van alle kernwaarden en het verder vormgeven en concretiseren naar HR-thema's.

Dit is door middel van verschillende werkgroep-sessies verder vormgegeven en nagenoeg klaar.

2023 zal dan ook volop in het teken staan om deze nieuwe HR-visie en Strategie gefaseerd te gaan implementeren binnen de organisatie. De volgorde van de fasering van de verschillende kernwaarden en de aan de kernwaarden gekoppelde HR-thema's is ook afgestemd en geprioriteerd door de werkgroepen die meegewerkt hebben.

Cluster Wijkzorgcentra

Tabel 7. Samenstelling medewerkers in FTE Cluster Wijkzorgcentra.

Gemiddeld aantal FTE	2018	2019	2020	2021	2022
		basis ZZP 4 t/m 10			alle
Zorgpersoneel verpleeghuis in loondienst	realisatie	realisatie	realisatie	realisatie	realisatie
Niveau 1	48	106	129	134	135
Niveau 2	54	55	61	58	59
Niveau 3	272	291	299	289	306
Niveau 4	46	45	51	64	64
Niveau 5	0	0	0	0	
Niveau 6	12	16	19	20	20
Behandelaar	0	0	0	0	0
Overig zorgpersoneel	2	0	0	0	0
Leerlingen	6	9	18	15	14
Totaal aantal FTE	440	522	578	579	598

Tabel 8. In- en doorstroom Cluster Wijkzorgcentra.

Aantal medewerkers over periode 01-01-2022 t/m 31-12-2022	AANTAL	%
INstroom	64	6,13%
UITstroom	16	1,53%
DOORstroom (binnen eigen CLUSTER naar andere OE)	34	3,25%
DOORstroom (van eigen CLUSTER naar ander CLUSTER)	15	1,43%
Totaal aantal medewerkers over periode 01-01-2022 t/m 31-12-2022	1044	

Gemiddeld aantal medewerkers in opleiding op jaarbasis inclusief BOL/BBL/Voltime/Deeltijd/HBO.

Tabel 9. Leerlingen BOL-cluster WZC 2022.

Leerlingen BOL cluster WZC 2022		
Niveau	aantal	FTE
niveau 2	51	22,30
niveau 3	27	15,22
niveau 4	28	17,00
niveau 6	19	13,55
totaal	125	68,07

Tabel 10. Leerlingen BBL/Duaal Cluster WZC 2022.

Leerlingen BBL/Duaal - Cluster WZC 2022		
Niveau	aantal	FTE
Niveau 2	0	0
niveau 3	30	22,30
niveau 4	37	27,22
niveau 6	12	10,11
totaal	79	59,63

Tabel 11. Leerlingen overig Cluster WZC 2022.

Leerlingen Overig - Cluster WZC 2022	
Opleiding	aantal
Social Work	3
Wondzorg	4
Paliatieve Zorg	11
HBO VGG HAN	1
Contact clown	1
MZ specifieke doelgroepen	1
Kwetsbare ouderen	1
totaal	22

Cluster Verpleeghuizen

Tabel 12. Samenstelling medewerkers in FTE cluster Verpleeghuizen.

Gemiddeld aantal FTE	2018	2019	2020	2021	2022
		<i>basis ZZP 4 t/m 10</i>			<i>alle</i>
<i>Zorgpersoneel verpleeghuis in loondienst</i>	<i>realisatie</i>	<i>realisatie</i>	<i>realisatie</i>	<i>realisatie</i>	<i>realisatie</i>
Niveau 1	63	63	85	79	92
Niveau 2	46	46	43	35	42
Niveau 3	202	202	213	185	227
Niveau 4	41	41	55	60	78
Niveau 5					
Niveau 6	12	12	17	28	16
Behandelaar	54	54	62	67	72
Overig zorgpersoneel					
Leerlingen	9	9	14	43	15
1.1 Totaal aantal FTE	427	427	489	497	542

Tabel 13. In- en doorstroom cluster VPH.

Aantal medewerkers over periode 01-01-2022 t/m 31-12-2022	AANTAL	%
INstroom	84	12,44%
UITstroom	15	2,22%
DOORstroom IN (binnen eigen cluster)	28	4,14%
DOORstroom UIT (van eigen cluster CLUSTER naar anders CLUSTER)	29	4,29%
Totaal aantal medewerkers over periode 01-01-2022 t/m 31-12-2022	675	

Gemiddeld aantal medewerkers in opleiding op jaarbasis exclusief BOL/BBL, cluster VPH.

Tabel 64. Leerlingen BOL Cluster VPH 2022.

Leerlingen BOL - Cluster VPH 2022		
Niveau	aantal	FTE
niveau 2	22	10,00
niveau 3	15	8,00
niveau 4	1	0,66
niveau 6	8	5,33
Totaal	46	23,99

Tabel 15. Leerlingen BBL/Duaal Cluster VPH 2022.

Leerlingen BBL/Duaal Cluster VPH2022		
Niveau	aantal	FTE
Niveau 2		
niveau 3	22	16,16
niveau 4	41	33,77
niveau 6	12	10,77
Totaal	75	60,70

Tabel 16. Leerlingen overig Cluster VPH 2022.

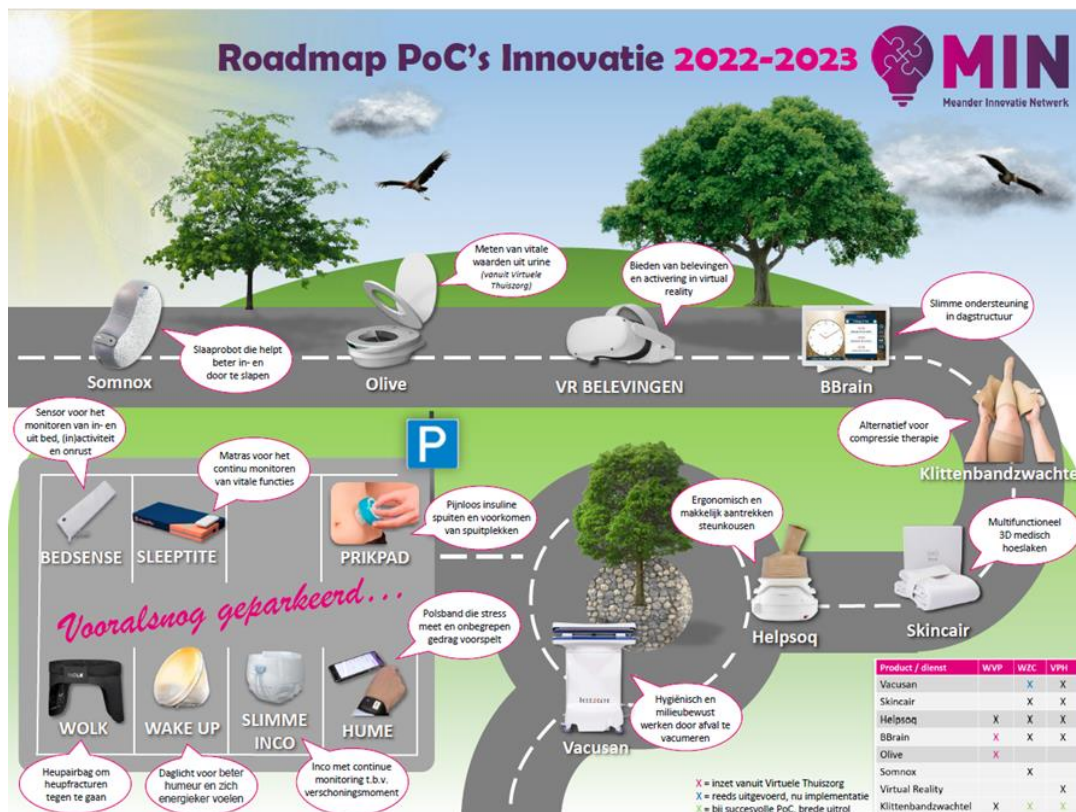
Leerlingen Overig Cluster VPH 2022	
Opleiding	aantal
Social Work	1
Management	9
Palliatieve Zorg	2
Master opleiding	6
Nederlands	1
Gezondheidsinnovatie	1
Oedeemtherapeut	1
Vaktherapeut muziek	1
Werkgeluk deskundige	1
Accupunctuur	1
Psychologie	5
Parkinson verpleegkundige	1
Programma manager	1
HBO geronto en geriatrie	1
Diversen	16
Totaal	48

VPT

Binnen het dienstenpakket van VPT werken vele collega's mee van alle niveaus, zoals thuishulpen. Dit zorgt voor de juiste match tussen hulpverlener en klant. In 2021 is er veel aandacht geweest voor de thuishulpen middels de training 'het is hier schoon genoeg' van Anne Mei The, waarbij de collega extra tools kregen rondom de hulpvraag bij mensen met dementie, deze tools kunnen zij goed inzetten bij de VPT-klanten waar ze mantelzorgondersteuning bieden.

2.7. Thema 7: Gebruik van hulpbronnen

In 2022 heeft het innovatieteam in samenwerking met de verschillende clusters een innovatie agenda (roadmap) voor 2023 opgezet (zie figuur 3). Hierin wordt weergegeven welke experimenten (PoC's) er plaats zullen vinden in samenwerking met het innovatieteam. Voor ieder traject wordt vooraf beschreven aan welke criteria het moet voldoen om succesvol te zijn. Na afsluiting volgt een evaluatie van het verloop, de geleerde lessen en de criteria. Hierbij wordt altijd onderscheid gemaakt tussen meerwaarde voor de klant/bewoner, de medewerker en de organisatie. Kernegebruikers worden in de uitvoering van deze experimenten gefaciliteerd door het innovatieteam. In 2023 zal het innovatieproces verder verdiept worden waarbij nadrukkelijker onderscheid wordt gemaakt tussen de diverse fases (experimenteren, uitvoering van pilots/projecten en implementeren). Ook zal in 2023 aandacht zijn voor het opstellen van een gezamenlijke innovatieagenda die een verschuiving laat zien van individuele oplossingen naar centrale thema's en onderliggende behoeften.



Figuur 3. Roadmap innovatie.

2.8. Thema 8: Gebruik van informatie

De aanbevelingsvraag en totaalscore op Zorgkaart Nederland is een verplicht indicator om aan te leveren. Meander hanteert geen actief beleid op het genereren van meer respons op Zorgkaart Nederland. De reden hiervoor is dat wij gebruik maken van een interne meting: Evaluatie Bewoner. Dit is een afgeleide van de PREM wijkverpleging. Sinds T2 2022 wordt deze vragenlijst in gebruik genomen. De vragenlijst is een hulpmiddel om het gesprek aan te gaan met bewoner en/of naasten om de zorg en ondersteuning te verbeteren.



Tabel 77. Aanbevelingsvraag Zorgkaart Nederland MGZL cluster Verpleeghuizen.

Klanttevredenheid				
Locatie	Zorgkaart Nederland		Evaluatie Bewoner (PREM)	
	Totaal aantal waarderingen	Gemiddelde waardering	Totaal aantal waarderingen	Gemiddelde waardering
Lückerheide	4	8,4	33	8,4
Hambos	1	8,8	11	8,4
Hambos GRZ	3	6,6	n.v.t.	n.v.t.
De Dormig	1	2,0	41	8,3
Heiveld	3	7,6	31	8,4
Hospice De Vlinderhof	5	9,7	n.v.t.	n.v.t.

Tabel 18. Aanbevelingsvraag Zorgkaart Nederland cluster Wijkzorgcentra.

Klanttevredenheid						
Locatie	Zorgkaart Nederland			Evaluatie Bewoner (PREM)		
	Totaal aantal waarderingen	aantal	Gemiddelde waardering	Totaal aantal waarderingen	aantal	Gemiddelde waardering
De Hoeve	10		9,5	54		8,4
Dr. Calshof	2		8,8	49		8,9
Eschveld	1		8,3	2		8
Firenschat	2		8,8	101		8,8
Heereveld	13		8,3	39		8,6
Hoog Anstel	1		7,8	39		8,7
Kapelhof	14		9,2	23		9,2
Kling Nullet	2		8,7	24		8,5
Laethof	4		9,1	29		9,3
Rode Beuk	1		9,3	9		9,2
Vroenhof	2		5,8	23		8,2

VPT

In 2022 werd er bij alle klanten met een VPT die bezocht werden door een casemanager dementie een extra evaluatie gedaan. De uitkomst hiervan was unaniem positief. In de toekomst gaat deze evaluatie niet meer als extra taak gebeuren en zal dit onder de PREM vallen.

3. Speerpunten van het kwaliteitsplan 2022

In dit hoofdstuk is een verkorte weergave van de speerpunten beschreven voor de locaties. De volledige uitwerking van de doelen per intramurale locatie zijn beschreven in de jaarplannen.

3.1. Speerpunten cluster Wijkzorgcentra

Tabel 19. Speerpunten locaties van cluster WZC.

Speerpunt algemeen cluster WZC	Locatie	Voortgang
MIBBO, aandacht voor eigen regie en eigen kracht.	Alle	Bij alle locaties is de MIBBO geïntroduceerd, de MIBBO is opgenomen in het nieuwe ECD.
Buurttuinen	Calshof/Hoog Anstel/Heereveld	Tuin aanleg is nog niet gerealiseerd, doorgeschoven naar 2023.
Groen, grijs, gelukkig: meer bewegen en buiten zijn stimuleren, er is meer aandacht voor de natuur.	Alle	Er is meer aandacht voor de natuur, voor alle locaties is er een Gaia Zoo abonnement afgesloten, hier wordt actief gebruik van gemaakt.
“Warme overdracht”	Alle	Aandacht hiervoor binnen alle locaties. Alle locaties binnen WZC-wachtlijst overleg, meerdere locaties vindt vooraf komen wonen een huisbezoek plaats. Verder implementatie zal plaatsvinden in 2023.
Kwalitatieve en inhoudelijke doorontwikkeling ONS dossier	Alle	Implementatie ECD afgerond, openstaande punten zijn belegd bij de primaire proces regisseurs
Verder ontwikkelen teams, HBO-V’ers, team ontwikkelplannen (TOP-plan) conform de 8 pijlers uit het kwaliteitskader	Alle	Elk team heeft een eigen TOP-plan. Start HBOV-collectief.
Teamontwikkeling: versterken samenwerking, groeien naar belevingsgericht zorg op basis van de nieuwe Meander Kernwaarden.	Alle	Alle locaties zijn actief bezig met de kernwaardes onder de aandacht te brengen bij medewerkers, bewoner en familie Najaar bijeenkomsten “beleven en delen Meanderbenadering”. Er zijn verschillende tools ontwikkeld om de kernwaarden onder de aandacht te brengen, waaronder het kernwaardenspel, een flyer met praktische handvaten per kernwaarde en een digitaal kernwaarden boekje.
Voorbereiding nieuwbouw Vroenhof	Vroenhof	Eind 2022 gestart met de verbouwing, waarna in februari 2024 de oplevering wordt verwacht.
Verder door ontwikkelen projectplan buurthub		Projectplan is goedgekeurd door Zorgkantoor, waarmee financiering van 450.000 beschikbaar is voor dit jaar. Projectleider gestart 1 november 2022.

3.2. Speerpunten cluster Verpleeghuizen

De locaties van het cluster Verpleeghuizen hebben een overlap in de speerpunten die ze hebben gehad. Als er bepaalde speerpunten zijn die specifiek voor een locatie, wordt dit duidelijk aangegeven. De volledige uitwerking van de doelen van de locaties staan beschreven in de jaarplannen.

Tabel 20. Speerpunten locaties van cluster VPH.

Speerpunten cluster VPH	Locatie	Voortgang
“Warme overdracht”	Alle	Aandacht hiervoor binnen alle locaties. Alle locaties binnen WZC-wachlijst overleg, meerdere locaties vindt vooraf komen wonen een huisbezoek plaats. Verder implementatie zal plaatsvinden in 2023.
Kwalitatieve en inhoudelijke doorontwikkeling ONS dossier	Alle	Implementatie ECD afgerond, openstaande punten zijn belegd bij de primaire proces regisseurs
Herzien besturingscyclus en formats in het clusters.	Alle	Alle managers hebben met hetzelfde format jaarplan gewerkt in 2022.
Expertiseontwikkeling Korsakov, Parkinson & Jonge Mensen met Dementie.	Lückerheide	Doorontwikkeling. REC Korsakov behaald. Jonge mensen met Dementie Prezo audit behaald.
Professionalisering leerafdeling en start 2 ^e leerafdeling.	Hambos	Uitgebreid naar een 3 ^e leerafdeling in 2022.
Dialogo Hambos	Hambos	In T3 is er een intern symposium gerealiseerd voor Meander met als thema leren & ontwikkelen. De verbinding binnen Meander werd opgezocht, de gastenlijst was representatief voor de geledingen binnen Meander.
Pilot Heiveld.	Heiveld	Pilot Heiveld heeft in 2022 gedraaid. De pilot draait tot en met maart 2023. Hierna zal er een eindevaluatie volgen.
Verhuizing naar een nieuwe locatie (behandeldienst).	Behandeldienst (medische en paramedische dienst)	De nieuwe locatie is ingekocht en wordt begin 2023 in gebruik genomen.
Verbeterpunten n.a.v. audit MDO	Behandeldienst	o.l.v. de procesregisseur behandeldiensten is er een verbeteractie uitgevoerd op het MDO-proces. In T3 zijn er verschillende bijeenkomsten geweest om de MDO-verantwoordelijke van de afdeling te instrueren. Deze verbeteractie zou de planning van de MDO's aanzienlijk moeten verbeteren.
Vorbereidingen nieuwbouwlocaties	Luckerheide, Hambos.	Zorgvisie Luckerheide is gerealiseerd. Zorgvisie Hambos volgt in 2023. Er lopen allerlei werkgroepen om de voorbereidingen goed te laten verlopen.

3.3. Speerpunten cluster V&V

Tabel 21. Speerpunten cluster V&V initiatieven 2022.

Speerpunten cluster V&V initiatieven 2022	Voortgang
Realiseren dat het VPT-pakket dusdanig vormgegeven en ontsloten wordt zodat de klanten die het wensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen.	Er zijn in 2022 via onderzoek meerdere interventies beschreven die het VPT-pakket ondersteunen in de doelstelling. Deze interventies worden in 2023 ge-pilot.
In samenwerking met Vivantes en Envida willen we het VPT door ontwikkelen, hierin zijn de speerpunten woonzorg zones en VPT met behandeling en voorkomen van crisis.	2022 heeft in het teken gestaan van het opzetten van een samenwerkingsverband tussen Envida en Vivantes waarbij de projecten zoals beschreven op schaalbaar worden uitgevoerd.
Thuishulpen krijgen de juiste tools om ondersteuning te bieden bij klanten met een VPT.	Alle thuis hulpen hebben een scholing gevolgd en kregen extra intervisie bijeenkomsten van CMD waarin tools en technieken werden aangeleerd. Ook is er voor iedere zorgmedewerker een mogelijkheid geweest om deel te nemen aan het theaterstuk 'dag mama' waarin men ook tools en tips aangereikt kreeg rondom de omgang bij mensen met dementie en diens naasten.
Groei van MPT met 2,8% voor 2022. Groei van VPT met 7,38% voor 2022.	❖ Groei MPT: 1,53%. ❖ Groei VPT: 18,22%.

Bijlage 1. Lijst met afkortingen

ACP	Advance Care Planning
ADL	Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen
AWO-L	Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg
ECD	Elektronisch Cliënten Dossier
EV'er	Eerstverantwoordelijke verzorgende
GGG	Groen, Grijs en Gelukkig
GWl	Groninger Wellbeing Indicator
HDL	Huishoudelijke Dagelijkse Levensverrichtingen
LPZ	Landelijk Meting Zorgkwaliteit
MGZL	MeanderGroep Zuid-Limburg
MIBBO	Methodiek ter Inventarisatie van Betekenisvolle Beweegvoorkeuren van Ouderen
MIKZO	Meetinstrument Kwaliteit van Zorg
MoM	Medezeggenschap op Maat
OR	Ondernemingsraad
OVZ	Onvrijwillige Zorg
POC	Proof of Concept
PDCA	Plan Do Check Act
SO	Specialist ouderengeneeskunde
VPH	Verpleeghuizen
VVAR	Verpleegkundige en Verzorgenden Adviesraad
WLZ	Wet Langdurige Zorg
WZC	Wijkzorgcentra
WZD	Wet Zorg en Dwang
ZZP	Zorg Zwaarte Pakket

Bijlage 2. Omgaan met onvrijwillige zorg 2022

De Wet Zorg en Dwang is sinds 1 januari 2020 inwerking getreden. Het uitgangspunt van de wet is 'nee, tenzij het echt niet anders kan'. Dat betekent dat vrijheidsbeperking of onvrijwillige zorg in principe niet mag worden toegepast, tenzij er sprake is van ernstig nadeel voor de klant, bewoner of zijn omgeving. Een stappenplan biedt waarborgen voor zorgvuldige omgaan met de wet. Inmiddels is de evaluatie van de wet in najaar 2022 afgerond. De minister heeft in een beleidsreactie in voorjaar 2023 de kamer geïnformeerd hoe zij omgaat met de aanbevelingen en welke wijzigingen zij in samenspraak met veldpartijen voorbereidt om de eenvoud, werkbaarheid en uitvoerbaarheid van de wet te verbeteren.

Bij Meander is de Wet Zorg en Dwang van toepassing in het cluster Wonen met zorg. Recent is het beleid bijgesteld in lijn met de visie, kernwaarden en het beleid verantwoorde vrijheid. De belangrijkste uitgangspunten zijn:

- Welbevinden van de bewoner en zo mogelijk verantwoorde vrijheid staan voorop.
- Onvrijwillige zorg is onderdeel van het zorgproces en dagdagelijkse werk.
- Vrijwillige zorg is de regel! Onvrijwillige zorg gebeurt alleen als het echt niet anders kan: zo min, kort en licht mogelijk!
- Hiermee omgaan vraagt om alternatieven onderzoeken en maatwerk voor de bewoner.
- Besluitvorming en het toepassen van onvrijwillige zorg gebeurt in dialoog met bewoner/ vertegenwoordiger en multidisciplinair in het deskundigenoverleg Wzd.

Meander heeft Wzd-functionarissen benoemd (Specialisten ouderengeneeskunde en GZ-psychologen) en recent is besloten dat alle verpleegkundigen zorgverantwoordelijke zijn. Bewoners kunnen zich laten ondersteunen door twee cliëntvertrouwenspersonen (CVP) vanuit samenwerking met Burgerkracht Limburg. Om regionaal tot goede afspraken en samenwerkingen te komen, is Meander aangesloten bij het regio-overleg van de AWO.

In november is het beleid onder de aandacht gebracht tijdens een lunchbijeenkomst voor managers, Wzd-functionarissen, kwaliteitsmedewerkers en cliëntvertrouwenspersonen. Tijdens de Meander Carrousel maakten zorgverantwoordelijken interactief kennis met het nieuwe beleid, werkwijzen en nieuwe tools, zoals de beeldtafel onvrijwillige zorg/ Wzd.

Eind 2022 zijn signalen uit de uitvoeringspraktijk gebundeld om de uitvoering van onvrijwillige zorg te verbeteren. Sinds februari 2023 is een Kennisgroep Wzd doende de werkprocessen rond stappenplan en inrichting van ONS te verbeteren en het scholingsbeleid bij te stellen.

Kwalitatieve analyse over de uitvoering van onvrijwillige zorg in 2022

Zorgorganisaties zijn verplicht om jaarlijks een reflectie over de uitgevoerde onvrijwillige zorg aan te leveren aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Art. 7 van de Regeling zorg en dwang (Rzd) beschrijft waaraan de kwalitatieve analyse minimaal moet voldoen. De IGJ hecht belang aan reflectie op de volgende aandachtspunten:

- I. Geeft de analyse Meander inzicht in de effecten van het beleid onvrijwillige zorg?
- II. Welke inzichten bieden de indicatoren over de uitgevoerde onvrijwillige zorg?
- III. Gaat Meander zorgvuldig en terughoudend om met onvrijwillige zorg?

De analyse is gestructureerd rondom deze vragen.

Meander beperkt toepassing van de Wet zorg en dwang tot het cluster Wonen met Zorg. Dit is ook het gekozen analyseniveau. Omdat Meander sinds januari 2022 volledig over is naar Nedap/ ONS is de analyse over 2022 een nulmeting.

Met behulp van een databestand uit ONS en twee duidingssessies met de kennisgroep Wzd en de proceseigenaar Wlz/ Wzd is deze analyse tot stand gekomen. De analyse is vervolgens voor reactie toegestuurd aan de CCR. De reactie van de CCR wordt toegevoegd aan deze analyse. De analyse nemen we op in het kwaliteitsrapport Wonen met zorg 2022 en wordt separaat toegestuurd aan de IGJ.

I. Geeft de analyse Meander inzicht in de effecten van het beleid onvrijwillige zorg?

Uit een verkenning van de kennisgroep Wzd blijkt dat op de registratie van onvrijwillige zorg, de facilitering, kennis en kunde van medewerkers én de uitvoering van onvrijwillige zorg een verbeterslag nodig is. Deze groep heeft de opdracht de knelpunten rondom onvrijwillige zorg in beeld te brengen en zo mogelijk in 2023 te verbeteren. De analyse maakt gebruik van de inzichten van deze kennisgroep en de uitvoeringspraktijk.

De data uit ONS leiden tot meer vragen dan antwoorden. Op basis hiervan kunnen we geen betrouwbare conclusies trekken. De data kunnen we niet veranderen. Wél delen we onze inzichten en vragen over leerpunten in de facilitering en uitvoering van onvrijwillige zorg en tot welke verbeteracties deze leiden.

Inzicht 1 Registratiebeleid en onbedoelde impact van Meanderkeuzes in de inrichting ONS

Nedap ONS is ingericht op de wettelijke eisen voor registratie en analyse van onvrijwillige zorg. Meander heeft bij de inrichting keuzes gemaakt die leiden tot onbedoelde effecten voor de uitvoeringspraktijk van onvrijwillige zorg. Deze keuzes hebben ook effect op hoe medewerkers maatwerkoplossingen kunnen bieden voor bewoners in de uitvoering van (on)vrijwillige zorg.

Meanderkeuze registratiebeleid: meer registreren dan de Wzd vraagt

Meander heeft in 2020 besloten álle vrijwillige zorg en onvrijwillige zorg bij toepassing van zorgvormen uit de categorieën 1 t/m 9 te registreren via het maatregelenformulier. Dat is meer dan de Wzd vraagt. Dit zijn onbedoelde effecten:

- In de kwaliteitsmonitor Wzd/ ONS zien Wzd-functionarissen een stuwmeer van concept-maatregelen waarin niet gefilterd kan worden op onvrijwillige zorg en/of de vrijwillige zorg met stappenplannen. Het gevolg is dat Wzd-functionarissen de workflow in de kwaliteitsmonitor in ONS niet gebruiken. In plaats daarvan werken zij met een bypass in de vorm van een mailadres. Te beoordelen zorgplannen moeten per mail worden ingediend. Dit

vraagt van zorgverantwoordelijken een extra administratieve handeling. Het mailsysteem is foutgevoelig omdat het afhankelijk is van gedrag en niet geborgd is in Nedap ONS.

- De inrichting van het maatregelenformulier leidt in de uitvoering van onvrijwillige zorg tot beperking van regelruimte voor zorgverantwoordelijken en beperking van maatwerkoplossingen voor bewoners als ook het onnodig starten van stappenplannen.
- In het maatregelenformulier zijn ongeveer 20 concrete zorgvormen strikt gekoppeld aan één van de negen wettelijke hoofdcategorieën onvrijwillige zorg. Alternatievenbundels kennen 85 tot over de 100 maatregeloptyes. Voor Wzd-functionarissen leidt deze manier van registreren tot extra werk in het beoordelen van oneigenlijke maatregelen in de categorie 1 t/m 3.

Inzet van het bedhek als voorbeeld

Het bedhek is gekoppeld aan de hoofdcategorie 2. vrijheidsbeperking. Nu komt het regelmatig voor dat een bewoner een bedhek als prettig en veilig ervaart. In zo'n situatie is feitelijk sprake van vrijwillige zorg. Een dergelijke toepassing is dan recht doen aan en keuze en regie over het eigen leven (hoofdcategorie 8). In dit soort situaties zou dus kunnen worden volstaan met opnemings- en opvolging in de plancyclus. Bij Meander niet. De zorgverantwoordelijke kan niet anders dan kiezen voor categorie 2. vrijheidsbeperking. Met als gevolg dat het stappenplan moet worden doorlopen. Dit leidt tot onnodig werkbelasting voor Wzd-functionarissen en zorgverantwoordelijken.

- Zorgverantwoordelijken ervaren het invullen van het maatregelenformulier als een puzzel. Bij twijfel maken zij om recht te doen aan de bewoner bijvoorbeeld een concept-maatregel aan die vervolgens niet ingediend wordt en dus blijft openstaan. Deze blijven zichtbaar in de kwaliteitsmonitor en vervuilen het bestand.

Verbeterambities in 2023

1. Het registratiebeleid is bijgesteld. Meander gaat de wet volgen als volgt:
 - Bij gedragsmedicatie buiten de richtlijn/ verborgen medicatie¹, vrijheidsbeperking en insluiting (bij Meander afzondering) worden onvrijwillige zorg én vrijwillige zorg altijd geregistreerd via het maatregelenformulier.
 - De onvrijwillige zorg categorie 4 t/m 9 (te weten: 4. uitoefenen van toezicht op de bewoner; 5. onderzoek aan kleding of lichaam; 6. onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen; 7. controle op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen; 8. beperking in de vrijheid het eigen leven in te richten; 9. beperkingen van het ontvangen van bezoek) blijven we registreren volgens het maatregelenformulier en vervolgens wordt altijd het stappenplan gevolgd.
 - Bij vrijwillige toepassing van categorie 4 t/m 9 wordt de zorgvorm opgenomen in het plan en opgevolgd via de plancyclus.
2. Het maatregelenformulier wordt aangepast om voor zorgverantwoordelijken regelruimte te creëren voor maatwerkoplossingen.
3. De kwaliteitsmonitor wordt opgeschoond. Het proces rondom indienen, goedkeuren en evalueren van maatregelen wordt geëvalueerd, met als doel dat de kwaliteitsmonitor als workflow voor onvrijwillige zorg benut wordt en de bypass kan vervallen.

¹ Dus in plaats van categorie 1 volledig is deze categorie nu conform Wzd beperkt tot gedragsmedicatie buiten de richtlijn/ verborgen medicatie. Categorie 2 vrijheidsbeperking en 3 insluiting zijn ongewijzigd. Door bij deze zorgvormen vrijwillige zorg altijd te registreren ongeacht wilsonbekwaamheid ter zake van de bewoner kiest Meander voorlopig bewust voor meer doen dan de Wzd vraagt. De Wzd vraagt slechts registratie bij ter zake wilsonbekwame bewoners (artikel 21).

Het plan van aanpak voor verbetering is gemaakt. Uitvoering en implementatie vraagt in 2023 tijd.

II. Welke inzichten bieden de indicatoren over de uitgevoerde onvrijwillige zorg?

Hieronder gaan we in op de indicatoren in artikel 7 Regeling zorg en dwang. Voor de herkenbaarheid van de indicatoren noemen we bewoners hier cliënten. We kunnen in deze nulmeting niet vergelijken met stijging en daling in de toepassing van onvrijwillige zorg met voorgaande analyses en jaren. Ook vergelijking met de halfjaarlijkse IGJ-cijfers is niet aan de orde. De data verschillen in opbouw en zijn niet vergelijkbaar (bron: Nedap/ONS).

Indicator 1 Het aantal unieke cliënten op wie een specifieke vorm van onvrijwillige zorg is toegepast.

Het aantal unieke cliënten op wie een specifieke vorm van onvrijwillige zorg is toegepast is in totaal 34. Ook tellen we unieke cliënten mee bij wie zorgvormen vrijwillig zijn ingezet én het stappenplan is gevolgd. Dit zijn in totaal 234 cliënten. Het gaat dus om totaal 268 unieke cliënten. Zie tabel 1 voor een uitsplitsing per onvrijwillige zorgvorm (bijlage 1).

Indicator 2 In percentages: de verhouding aantal cliënten per onvrijwillige zorgvorm op het totaal cliënten met onvrijwillige zorg.

De cijferinformatie in tabel 1 spreekt voor zich. Zie bijlage 1.

Wat valt op bij indicator 1 en 2?

- Vrijheidsbeperking met in totaal 154 maatregelen is volgens tabel 1 de meest toegepaste zorgvorm. Dit gaat om zo'n 57,4% van het totaal. Daarna volgt medicatie met 93 maatregelen, zo'n 34,7% van het totaal. Opgeteld zijn deze zorgvormen goed voor meer dan 90% van de toepassingen.
- Bij de groep cliënten vrijwillige zorg met stappenplan zijn te verwachten zorgvormen ingezet, namelijk vrijheidsbeperking en medicatie.
- Opvallend is dat uit tabel 1 blijkt dat bij 6 bewoners vocht/ voeding als onvrijwillige zorgvorm zou zijn toegepast. Gedwongen vocht/ voeding wordt bij Meander niet toegepast. Nader onderzoek wijst uit dat het hier om toedienen van verborgen medicatie gaat.
- Volgens de Wzd-functionarissen is de informatie in tabel 1 niet betrouwbaar. Bijvoorbeeld de zorgvorm onderzoek woonverblijf op gedrag beïnvloedende middelen/ gevaarlijke voorwerpen of toezicht via cameramonitoring komen in de praktijk wél voor. Uit tabel 1 blijkt dat beide vormen niet zijn toegepast als onvrijwillige zorg. Speelt hier een tekort aan bewustwording en/of kennis van medewerkers op onvrijwillige zorg/ Wzd?
- Op 7 van de 20 onvrijwillige zorgvormen volgens het format in de Regeling zorg en dwang is niet geregistreerd. Niet geregistreerd is op medische controles/ therapeutische handelingen voor behandeling, onderzoek aan kleding en lichaam en het beperken van het recht op ontvangen bezoek. Er zijn vier vormen van insluiting onderscheiden. Alleen op insluiten-afzonderingsruimte is geregistreerd. De zorgvormen insluiten in een separeerruimte, in de eigen kamer/ verblijfsruimte, insluiten-overig en fysieke fixatie komen bij Meander niet voor.

Indicator 3 De verhouding van het aantal cliënten dat onvrijwillige zorg heeft ontvangen ten opzichte van het aantal cliënten dat geen onvrijwillige zorg heeft ontvangen, uitgedrukt in aantallen en percentages.

Omdat we niet weten hoeveel unieke cliënten géén onvrijwillige zorg hebben ontvangen, kunnen we deze indicator niet berekenen.

III. Gaan we terughoudend en zorgvuldig om met onvrijwillige zorg?

We hebben signalen dat het toepassen van onvrijwillige zorg terughoudender en beter kan en moet. Een plan van aanpak voor verbetering is in ontwikkeling en werk in uitvoering. Wat verdient aandacht en verbetering?

- Alle medewerkers in cluster Wonen met Zorg moeten beter worden ondersteund en gefaciliteerd in omgaan met onvrijwillige zorg, ieder vanuit de eigen rol.
- Prioriteiten in deskundigheidsbevordering zijn bijvoorbeeld het herkennen van onvrijwillige zorg (ernstig nadeel, verzet, wilsbekwaamheid ter zake) en het blijven onderzoeken van alternatieven ter voorkoming of afbouw van onvrijwillige zorg.
- Zorgvuldige besluitvorming en evaluatie van onvrijwillige zorg moet beter worden ingeregeld.

Verbeterambities in 2023

1. Het inrichten van een periodiek Deskundigenoverleg Wzd om besluitvorming, opvolgen en evalueren van stappenplannen beter te borgen, waarbij de vertegenwoordiger van bewoners uitgenodigd wordt om fysiek of digitaal aan te sluiten. Er ligt een voorstel dat zo snel mogelijk wordt ingevoerd op de afdelingen.
2. In 2023 is prioriteit de deskundigheidsbevordering van de zorgverantwoordelijken. Recent is besloten de groep zorgverantwoordelijken uit te breiden naar alle verpleegkundigen (van circa 100 verpleegkundigen naar 200 verpleegkundigen). Een scholingsplan is in de maak. De inschatting is dat de scholing vanaf het derde tertiaal 2023 kan starten.

Tot slot, in aanvulling op deze analyse...

Dagelijks hebben onze zorgprofessionals oog en oor voor de bewoners en hun familie. In de plancylus is aandacht voor de bewoner/ familie, een multidisciplinaire blik en afbouw van maatregelen als volgt geborgd.

- Een bewoner wordt twee keer per jaar besproken in een multidisciplinair overleg (MDO).
- In de periode tussen de twee MDO's bereidt de eerstverantwoordelijke twee keer per jaar -of vaker indien nodig- een grote visite voor volgens de methodiek SAMPC. Ook bij de grote visite is sprake van een integrale blik op geleide van vragen en casuïstiek van bewoner/ familie, de betrokken zorgverleners en specialist ouderengeneeskunde.

Reactie CCR

De CCR vindt het een eerlijk en oprecht rapport waarin een aantal verbeterambities zijn opgenomen, die door de CCR als zeer noodzakelijk worden onderschreven.

Verder heeft de CCR er tijdens de bespreking van de rapportage met de RvB voor gepleit om de contactpersonen van de bewoners aan het Deskundigenoverleg Wzd over onvrijwillige zorg te laten deelnemen (dus niet alleen achteraf de maatregelen mededelen, maar actief bij het overleg betrekken). Op deze wijze wordt niet alleen het personeel, maar ook de contactpersoon meegenomen in de mentaliteitsverandering ten aanzien van onvrijwillige zorg.

Bijlage tabel 1

Tabel 1 Aantal unieke cliënten verleende onvrijwillige zorg dan wel verleende vrijwillige zorg met stappenplan voor Wonen met zorg totaal	Indicator 1 Wonen met zorg totaal Het aantal unieke cliënten onvrijwillige zorg per zorgvorm resp. vrijwillige zorg met stappenplan per zorgvorm.			Indicator 2 Wonen met zorg totaal In percentages: verhouding aantal cliënten onvrijwillige zorg per vorm op het totaal aantal cliënten met onvrijwillige zorg (34) resp. vrijwillige zorg met stappenplan (234) resp. totaal aantal cliënten (268).		
	Onvrijwillige zorg	Vrijwillige zorg met stappenplan	Totaal	Onvrijwillige zorg	Vrijwillige zorg met stappenplan	Totaal
Beperking bewegingsvrijheid - mechanische fixatie	4	90	94	11,8	38,5	35,0
Beperking bewegingsvrijheid – overig	1	38	39	2,9	16,2	14,6
Beperking bewegingsvrijheid - plaatsing op gesloten afdeling	6	15	21	17,6	6,4	7,8
Beperking het eigen leven in te richten – communicatiemiddelen	1	0	1	2,9	0	0,4
Beperking het eigen leven in te richten – overig	7	0	7	20,6	0	2,6
Controle op aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen	3	0	3	8,8	0	1,1
Insluiten – afzonderingsruimte	2	0	2	5,9	0	0,8
Medicatie	2	91	93	5,9	38,9	34,7
Onderzoek woonverblijf op gedrag-beïnvloedende middelen/gevaarlijke voorwerpen	0	0	0	0	0	0
Toedienen van vocht/voeding*	6	0	6	17,6	0	2,3
Toezicht – cameramonitoring	0	0	0	0	0	0
Toezicht - elektronische traceringsmiddelen	2	0	2	5,9	0	0,8
Toezicht - overige domotica	0	0	0	0	0	0
Totaal:	34	234	268	100,0 %	100,0%	100,0%

* Gedwongen vocht/ voeding wordt bij Meander niet toegepast. Nader onderzoek wijst uit dat het hier om toedienen van verborgen medicatie gaat.

Bijlage 2 Jaarrapportage 2022 cliëntvertrouwenspersonen Wzd



230302

Jaarrapportage CVP \

Bijlage tabel 1

Tabel 1 Aantal unieke cliënten verleende onvrijwillige zorg dan wel verleende vrijwillige zorg met stappenplan voor Wonen met zorg totaal	Indicator 1 Wonen met zorg totaal Het aantal unieke cliënten onvrijwillige zorg per zorgvorm resp. vrijwillige zorg met stappenplan per zorgvorm.			Indicator 2 Wonen met zorg totaal In percentages: verhouding aantal cliënten onvrijwillige zorg per vorm op het totaal aantal cliënten met onvrijwillige zorg (34) resp. vrijwillige zorg met stappenplan (234) resp. totaal aantal cliënten (268).		
	Onvrijwillige zorg	Vrijwillige zorg met stappenplan	Totaal	Onvrijwillige zorg	Vrijwillige zorg met stappenplan	Totaal
Beperking bewegingsvrijheid - mechanische fixatie	4	90	94	11,8	38,5	35,0
Beperking bewegingsvrijheid – overig	1	38	39	2,9	16,2	14,6
Beperking bewegingsvrijheid - plaatsing op gesloten afdeling	6	15	21	17,6	6,4	7,8
Beperking het eigen leven in te richten – communicatiemiddelen	1	0	1	2,9	0	0,4
Beperking het eigen leven in te richten – overig	7	0	7	20,6	0	2,6
Controle op aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen	3	0	3	8,8	0	1,1
Insluiten – afzonderingsruimte	2	0	2	5,9	0	0,8
Medicatie	2	91	93	5,9	38,9	34,7
Onderzoek woonverblijf op gedrag-beïnvloedende middelen/gevaarlijke voorwerpen	0	0	0	0	0	0
Toedienen van vocht/voeding*	6	0	6	17,6	0	2,3
Toezicht – cameramonitoring	0	0	0	0	0	0
Toezicht - elektronische traceringsmiddelen	2	0	2	5,9	0	0,8
Toezicht - overige domotica	0	0	0	0	0	0
Totaal:	34	234	268	100,0 %	100,0%	100,0%

* Gedwongen vocht/ voeding wordt bij Meander niet toegepast. Nader onderzoek wijst uit dat het hier om toedienen van verborgen medicatie gaat.

Bijlage 2 Jaarrapportage 2022 cliëntvertrouwenspersonen Wzd



230302

Jaarrapportage CVP \