

# Kwaliteitsverslag Verpleeghuiszorg Verslagjaar 2020

District: ZHE

# Careyn

Juni 2021



Samen werkt 't beter

## Inhoud

Korte beschrijving van de organisatie .....	4
Visie en ontwikkelingen binnen Careyn district ZHE.....	5
1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning .....	7
2. Wonen en welzijn .....	9
Zinvolle dagbesteding en zingeving .....	9
Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding .....	9
Familieparticipatie en inzet vrijwilligers.....	9
Wooncomfort .....	9
Voeding .....	9
Borging.....	10
3. Veiligheid.....	11
Medicatieveiligheid .....	11
Decubituspreventie .....	12
Onvrijwillige zorg en WZD .....	12
Advanced Care Planning: gezamenlijke afspraken rondom het levenseinde.....	14
4. Leren en werken aan kwaliteit.....	15
Kwaliteitsmanagementsysteem.....	15
Werken aan leren verbeteren.....	15
5. Leiderschap, governance en management.....	16
Nieuwe organisatievorm ZHE.....	16
Governance en management.....	16
Leiderschap.....	16
Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorgorganisaties.....	17
Verantwoording kwaliteitsgelden .....	17
Deel uitmaken van lerend netwerk.....	18
Advies cliëntenraden kwaliteitsplan.....	18
6. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel).....	19
Huidig personeelsbestand en gewenst personeelsbestand incl. arbeidsmarktaanpak .....	19
Kennismonitor dementie.....	20
Welkomstbijeekosten.....	20
7. Gebruik van hulpbronnen.....	21
De gebouwde omgeving.....	21
Duurzaamheid en duurzaam ondernemen.....	21
Facilitaire zaken.....	22
Technologie en innovatie.....	22
Innovatie en corona.....	23
8. Gebruik van informatie .....	24
Cliënttevredenheid .....	24
Kwaliteitsinformatie.....	25
9. Samenvatting en voorgenomen kwaliteitsmaatregelen.....	26
10. Bijlage: Cijfers onvrijwillige zorg .....	29

## Voorwoord

*Voor u ligt het kwaliteitsverslag 2020 van Careyn Zuid-Hollandse Eilanden. Dit verslag beschrijft welke acties Careyn ZHE in 2020 heeft ondernomen op het gebied veiligheid, kwaliteit en cliëntoordelen. Het kwaliteitsverslag is een verantwoording van het kwaliteitsplan 2020 en is tot stand gekomen in samenspraak met de Professionele Adviesraad en de Centrale Cliëntenraad.*

*In 2020 zijn veel inspanningen verricht om de gevolgen van Covid-19 het hoofd te bieden. Het bracht diverse ontwikkelingen in een versnelling. Ondanks de aanwezigheid van Covid-19 stond het borgen van kwaliteit van zorg, tevreden cliënten & medewerkers en een gezonde bedrijfsvoering onveranderd hoog op de agenda.*

*Hier gaan we in 2021 mee door. De strategie wordt verder uitgewerkt in projecten met doelstellingen die zorgen voor kwalitatief goede zorg in de toekomst voor de kwetsbare bewoners van de Zuid-Hollandse eilanden.*

*Ik heb veel waardering en bewondering voor de tomeloze inzet van al onze Careyn collega's het afgelopen jaar. Hier wil ik jullie voor bedanken. Daarnaast gaat mijn dank uit naar het vertrouwen van onze belangrijke partners.*

*Ik wens u veel leesplezier.*

*Arjo Hoogwerf*

## Korte beschrijving van de organisatie

Careyn ZHE is een VVT-organisatie met de focus op ouderen en kwetsbaren. Ons uitgangspunt is de zelfredzaamheid van onze bewoners te stimuleren, waardoor ze zo lang mogelijk hun zelfstandigheid en de regie over hun eigen leven kunnen behouden. Wij willen graag nabij onze bewoners en cliënten zijn. De meeste zorgcentra hebben dan ook een centrale ligging. Dit geeft wijkbewoners de mogelijkheid om gebruik te maken van de voorzieningen die de woonzorgcentra bieden.

Careyn ZHE telt 13 locaties voor verzorging- en verpleging in de regio Voorne Putten en Rozenburg. Daarnaast beschikt Careyn ZHE over circa 45 thuiszorgteams, waaronder diverse gespecialiseerde teams. Careyn ZHE voorziet in verblijf met of zonder behandeling, geriatrische revalidatiezorg (GRZ), eerstelijnsverblijf (ELV) en modulair of volledig pakket thuis (MPT/VPT). Dit kwaliteitsrapport behandelt de geleverde verpleeghuiszorg in 2020.

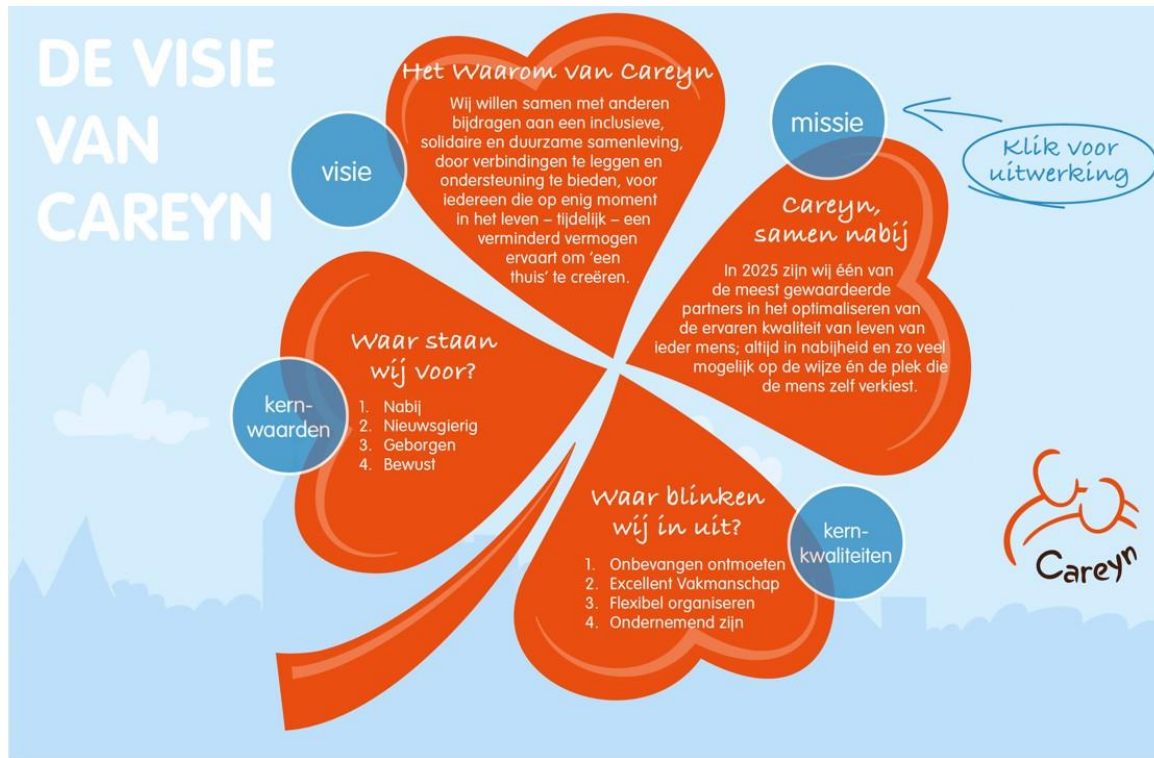
### Portfolio Intramuraal:

Careyn ZHE		
	2019	2020
<b>Totaal</b>	693	704
<b>Verblijf zonder behandeling:</b>	139	128
Waarvan VV	134	124
Waarvan LG	5	4
Waarvan GGZ	0	0
<b>Verblijf met behandeling:</b>	475	491
Waarvan VV	416	431
Waarvan LG	59	60
Waarvan GGZ	0	0
<b>Geriatrische revalidatiezorg</b>	39	31
Eerstelijnsverblijf	2	9
Volledig pakket thuis	33	39
Meerzorg	5	5
Overig	0	1 (crisisbed)

## Visie en ontwikkelingen binnen Careyn district ZHE

### Visie Careyn

Elke organisatie, dus ook Careyn, kent de **wat** en het **hoe** in alle dagelijkse activiteiten. Wat je doet en hoe je het doet. Maar het is ook belangrijk om stil te staan bij het **waarom**; waarom doen we wat we doen en waarom willen we van betekenis zijn? In 2018 heeft dit geleid tot een visie traject waarbij er met collega's uit alle lagen van de organisatie gesprekken zijn gevoerd. Uiteindelijk heeft dat in 2019 geleid tot het antwoord op de **waarom** vraag en is deze uitgewerkt in een missie, visie maar ook in kernwaarden en kernkwaliteiten.



### Meerjarenstrategie Careyn ZHE

In 2020 is de visie en missie van Careyn in het district ZHE vertaald naar een toekomstbestendige en verbindende meerjarenstrategie voor Careyn ZHE. Bij het opstellen van deze strategie is een grote groep van ongeveer 40 personen uit het district ZHE betrokken geweest, met een grote diversiteit aan medewerkers en leden van de cliëntenraden. De gezamenlijke uitdaging was het opstellen van een meerjarenbeleid waarin de missie en visie van Careyn en de toenemende en veranderende zorgvraag (o.a. vergrijzing en substitutie van tweedelijnszorg), de stijging van zorgkosten en de krappe arbeidsmarkt een plaats kregen. Het streven is om de komende jaren met gelijkblijvende of krimpende budgetten per cliënt en een dreigend tekort aan medewerkers kwalitatieve goede zorg te blijven leveren en deze tevens verder te ontwikkelen. De volgende strategische doelstellingen vormen de kern van het meerjarenbeleid (2019-2022):

- Stimuleren van eigen regie en zelfmanagement bij cliënten/mantelzorgers op basis van het gedachtegoed van Positieve Gezondheid.
- Zoveel mogelijk thuis bij de cliënt organiseren.
- Efficiënter en slimmer organiseren bv. door innovatie en de inzet (zorg)technologie.
- Een aantrekkelijke werkgever zijn.
- Intensieve samenwerking in de regio.
- Een duurzame en gezonde bedrijfsvoering.

Lopende het jaar zijn deze doelstellingen verder uitgewerkt in een meerjarenbeleidsplan waarin de bijbehorende plannen/projecten/acties zijn uitgewerkt en geprioriteerd. Er is een aparte projectorganisatie ingericht die verantwoordelijk is voor de realisatie van de plannen in de komende maanden en jaren.

## 1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

### Persoonsgerichte zorg en nabijheid

Een belangrijk uitgangspunt voor de visie is het gedachtegoed Positieve gezondheid van Machteld Huber geweest. Positieve gezondheid zorgt ervoor dat cliënten, maar ook medewerkers indien mogelijk hun eigen kracht benutten en zelf betekenis en richting aan hun leven geven.

Het kwaliteitskader onderscheidt vier thema's als het gaat om kwaliteit van persoonsgerichte zorg en ondersteuning:

- Compassie: ervaren van nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip
- Uniek zijn: gezien worden als mens met een persoonlijke context die er toe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt
- Autonomie: eigen regie over leven en welbevinden zijn leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase
- Zorgdoelen: afspraken over (en inspraak bij) doelen ten aanzien van zorg, behandeling en ondersteuning zijn vastgelegd. Het zorgplan wordt in samenspraak met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger opgesteld. Zij worden bij elke evaluatie uitgenodigd.

### Uitkomsten

In 2020 heeft het toepassen van het gedachtegoed positieve gezondheid meer handen en voeten gekregen. De visie en kernwaarden van Careyn zoals beschreven in het voorafgaande hoofdstuk - sluiten aan bij het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en gaan uit van persoonsgerichte zorg.

Al jaren spreken wij over persoonsgerichte zorg, de coronacrisis heeft ons echter gedwongen om anders te kijken en te denken. Je kon, immers, geen grote gezamenlijke activiteiten organiseren waardoor er meer aandacht was voor het individu. De cliënt kwam echt centraal te staan. Individuele cliëntzorg en maatwerk zijn in toenemende mate realiteit geworden. Mooie ideeën, initiatieven zijn hier uit voort gekomen, deze initiatieven worden verder voortgezet in 2021.

Op verschillende locaties is men gestart met Ethisch beraad, waarin gesproken wordt over ethische kwesties, maar ook over vraagstukken als wie is de cliënt en mag hij/zij zijn wie hij wil zijn. Ook de WZD scholing, gehouden in Q4, heeft nieuwe inzichten gebracht. Zo zijn standaard afspraken verdwenen en is er maatwerk voor in de plaats gekomen, rekening houdend met de wens van de cliënt.

Er is meer oog voor wie de cliënt is en was en waar hij/zij gelukkig van wordt. Hierbij wordt het eigen netwerk niet vergeten.

### Compassie en Uniek zijn

Medewerkers kennen steeds meer het levensverhaal van hun cliënten en de wensen en behoeftes. Eigen regie van de cliënt staat hierbij voorop. Uitgangspunt hierbij is zo lang mogelijk vast houden aan wat men kan, in plaats van overnemen. Er wordt steeds meer gebruik gemaakt van het concept positieve gezondheid. In 2020 is gestart met de eerste scholingen van positieve gezondheid aan verschillende intramurale en extramurale teams. Dit zal in 2021 een vervolg krijgen. Deze bredere benadering stimuleert het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. En om zo veel mogelijk eigen regie te voeren. Echter is en blijft het een ambitie om dit veel steviger neer te zetten en in te bedden in het huidige zorgproces. Hiertoe is een projectleider aangesteld.



## **Samenwerking: zowel multidisciplinair als met cliënt en vertegenwoordiger**

Elke cliënt heeft een EVV-er (minimaal niveau 3-IG met aanvullende opleiding) die het eerste aanspreekpunt is, ook voor de familie of vertegenwoordiger. De EVV-ers vertegenwoordigen een belangrijke rol in communicatie met familieleden. Hierin worden zij ondersteund door de kwaliteitsverpleegkundigen.

De EEV'er heeft de verantwoordelijkheid om het zorgleefplan samen met de cliënt en diens vertegenwoordiger op te stellen en halfjaarlijks te evalueren. Het zorgleefplan is een uniek plan, dat naadloos aansluit op behoeftes en wensen van onze bewoners. De EVV-er stelt dit zorgleefplan op samen met de betrokken behandelaren én welzijnsmedewerkers en zorgt ervoor dat het nageleefd wordt. Deze manier van methodisch werken heeft in 2020 verder vorm gekregen.

*In het najaar van 2020 zijn de kwaliteitsverpleegkundigen van ZHE geschoold door Ron Moonen om de WZD scholingen digitaal aan de zorgmedewerkers te verzorgen Dit is gegaan volgens het train-de-trainer principe. De scholing voor de kwaliteitsverpleegkundigen was een 3-delige scholing waarin de onderwerpen 'lesgeven via MS-teams', 'hoe geef je een online scholing' en ook verdieping in de WZD theorie centraal stonden. Na deze bijeenkomsten zijn de kwaliteitsverpleegkundigen op hun eigen locatie digitale scholingen gaan geven in kleine groepjes (maximaal 8). Voor de zorgmedewerkers bestond de scholing uit 2 bijeenkomsten van 2 uur. In de 1<sup>e</sup> bijeenkomst werd de WZD theorie herhaald (voor deelname was het maken van de e-learning 'onvrijwillige zorg' in REIN verplicht). Tijdens de 1<sup>e</sup> bijeenkomst is ook gebruik gemaakt van het werken met beelden. In samenwerking met CSS is een filmpje ontwikkeld waarbij diverse beelden, die met de WZD te maken hebben, elkaar afwisselen in combinatie met geluid/spraak. De opdracht die aan de zorgmedewerkers werd gegeven was om hier 2 beelden uit te halen die herkenbaar zijn in je eigen werksituatie. De meest voorkomende eerste reactie was dat het erg verwarrend was, en dat was ook precies de bedoeling. Het prikkelt de hersens om na te denken over wat je precies hoort en ziet. De beelden die herkenbaar waren leverden vaak gelijk een gesprek aan met de deelnemers en wat hun visie op de WZD is. Dit is dan ook het vertrekpunt naar de 2<sup>e</sup> bijeenkomst. Dat was een praktische bijeenkomst waarin alle deelnemers van te voren zelf 2 beelden moesten aanleveren uit de praktijk die zij vonden passen bij de WZD.*

*In de 2<sup>e</sup> bijeenkomst werden deze beelden besproken en kwam het vaak tot diepgang over de juiste toepassing van de WZD maar vooral ook wat er gebeurt voorafgaand aan de inzet van onvrijwillige zorg. Wat opviel en de zorg zelf concludeerde dat de wet naar het individu kijkt en niet naar de groep als geheel. Daarbij kwamen dan ook beelden van badkamerkasten op de PG etage die op slot zijn, dit geldt voor de hele afdeling maar kijkend naar de WZD is dit niet meer passend en moet er worden gekeken naar het individu, voor wie wel en voor wie kan deze niet op slot. Positieve gezondheid werd ook genoemd, welke keuze kan een bewoner nog zelf maken en dan kwam vooral de keuze naar voren voor kleding, broodbeleg (kiest de bewoner dit zelf of wordt dit bepaald?). Dus basale zaken waarin de bewoner vaak zelf nog een keuze kan maken (de regie bij de bewoner waar dit kan). Alternatieven, wat is er al geprobeerd, welke alternatieven zijn er? Maar wat eigenlijk iedereen benoemde was 'bewustwording'. Het maakte alle deelnemers bewust van wat er gebeurt in de praktijk en dat er ongemerkt veel onbewust gebeurt (vb kleding klaarleggen voor de bewoner en niet met de bewoner).*

*Patricia Overbeeke, teammanager zorg.*



## 2. Wonen en welzijn

Het kwaliteitskader kent vijf thema's op het gebied van wonen en welzijn:

- Zingeving met aandacht voor en ondersteuning bij levensvragen
- Zinnvolle dagbesteding met aandacht en ondersteuning bij activiteiten die voor cliënten het leven de moeite waard maken
- Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding met aandacht en ondersteuning van persoonlijke verzorging
- Familieparticipatie en inzet vrijwilligers met ruimte voor mantelzorgers en afbakening van de inzet van vrijwilligers
- Wooncomfort met aandacht voor gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting.

### Zinnvolle dagbesteding en zingeving

In 2019 is gestart met de functie klantcoach en welzijnsregisseur. Deze twee functies organiseren in samenwerking met het team, de zorgassistenten, vrijwilligers en mantelzorgers op de locatie, zowel individuele activiteiten als groepsactiviteiten. Deze activiteiten sluiten aan op wensen en behoeftes van de bewoners. Ook het maken van uitstapjes buiten de locatie wordt mede vanuit deze functies georganiseerd.



Door de coronacrisis is individuele dagbesteding meer op de voorgrond komen te staan. Er konden geen grote gezamenlijke activiteiten plaatsvinden. Klein, op maat en veelal individueel heeft voor de bewoners veel opgeleverd. Dit heeft tot nieuwe inzichten geleid bij medewerkers. Veel initiatieven zoals beeldbellen, tuinoptredens en één op één activiteiten zijn van grote waarde geweest. Doordat de medewerkers veel meer betrokken zijn geraakt is er inzicht gekomen in wat nu echt belangrijk is.

### Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding

We besteden elke dag aandacht aan een schoon, verzorgd lichaam en verzorgde kleding. Wensen van onze bewoners staan centraal, we passen de zorgverlening aan op wensen van de bewoner. Hierbij vormt positieve gezondheid een belangrijk uitgangspunt. Afspraken hierover leggen we vast in het elektronisch dossier in 'Afspraak = Afspraak'. Zo kan iedereen de afspraken lezen, ook niet-vaste krachten weten zo welke wensen de bewoner heeft ten aanzien van de persoonlijke verzorging.

### Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Samenwerking tussen familie, vrijwilligers en medewerkers rondom de cliënt is noodzakelijk en daarmee een belangrijk uitgangspunt. Familieleden en vertegenwoordigers worden gevraagd bij zorgleefplanbesprekingen aanwezig te zijn. Daarnaast worden op diverse locaties met enige regelmaat familieavonden gehouden waarbij actuele en relevante onderwerpen de aandacht krijgen.



## **Wooncomfort**

Het is belangrijk om in een schoon huis te wonen, dit draagt bij aan een prettige woonomgeving. Careyn heeft in 2019 een contract afgesloten met een nieuwe leverancier van schoonmaakdiensten. Hierbij zijn specifieke wensen van locaties meegenomen. De ervaringen zijn tot nu toe positief. De actiepunten voortgekomen uit de evaluatie zijn nog niet opgepakt in verband de coronacrisis. Dit krijgt een vervolg in 2021.

## **Voeding**

Goede en gezonde voeding is belangrijk om ondervoeding (of overvoeding) te voorkomen, functionaliteit te behouden, op gewicht te blijven en het lichaam te voorzien van brandstof. Dit onderwerp heeft in 2020 een belangrijke plaats gekregen in het kwaliteitsbeleid van Careyn ZHE. Het nuttigen van de (warme) maaltijd is voor onze bewoners een belangrijk onderdeel van de dag en draagt bij aan het welzijn van onze bewoners. Er wordt op steeds meer plaatsen vers gekookt volgens vaste receptuur op basis van de wensen en behoeftes van de bewoners. Hierdoor ontstaat meer (individuele) aandacht voor dit belangrijke moment van de dag. De kookdames, zorgassistenten of zorgmedewerkers bereiden samen met de bewoners de maaltijden voor. Zij dragen niet alleen bij aan betere eetgewoonten maar creëren ook meer sfeer rondom de eetmomenten.

In 2020 is er een visie op voeding gerealiseerd voor district ZHE met als doel gezonde en lekkere maaltijden met het percentage ondervoeding onder het landelijk gemiddelde van 15%. Hierbij wordt beoordeeld of de aangeboden voeding past bij de doelgroep en of deze is afgestemd op het energieverbruik van de bewoner (denk aan loopdwang bij PG bewoners). Er zijn twee pilotlocaties gestart met deze visie. Door de coronacrisis heeft dit vertraging opgelopen en loopt de pilot in 2021 nog door.

Hieronder een overzicht van initiatieven met betrekking tot voeding op de intramurale locaties:

- Aanstelling projectleider die zich bezighoudt met de implementatie van gezonde voeding
- Inzet dagelijks vers fruit
- Kok aangenomen locatie Hart van Groenewoud en dagelijks vers koken door zorgassistenten en/of team
- Menucommissies zijn opgestart
- Diëtisten hebben een grotere rol met name gericht op preventie en instructie, minder inzet bijvoeding.
- Meerdere mogelijkheden voor waar men de maaltijd wil nuttigen.
- Uitbreiding meerdere bestellingen per week, zodat een verse maaltijd gegarandeerd is.
- Meer aandacht voor lokaal inkopen. Onderzocht wordt of er meer producten ingekocht kunnen worden bij plaatselijke leveranciers.

## **Borging**

Bovenstaande punten worden standaard uitgevraagd bij de cliënttevredenheidsmetingen. Aan de hand van deze metingen worden, indien nodig, verbeterplannen geschreven. Deze verbeterplannen worden in de locatiegebonden verbetermonitor opgenomen om zo zicht te houden op de voortgang en bijsturing van deze punten. Zo blijven ze in het zicht van de manager en worden indien nodig besproken tijdens de maandelijkse review- en kwaliteitsgesprekken.

### 3. Veiligheid

In het kwaliteitskader zijn vier thema's voor basisveiligheid genoemd:

- Medicatieveiligheid
- Decubitus
- Vrijheidsbeperking
- Advanced Care Planning: gezamenlijke afspraken rondom het levenseinde.

Elk kwartaal worden vier kwaliteitsindicatoren (uitgewerkt in KPI's) gemonitord op locatieniveau en meegenomen in de kwaliteitsreview van het district. Deze indicatoren zijn te vinden in het dashboard professionele sturing. Niet alleen op districtsniveau wordt hiernaar gekeken, ook op locatieniveau wordt van de managers en kwaliteitsverpleegkundigen verwacht hiernaar te kijken, trends te signaleren en tijdige verbeteracties in te zetten indien nodig. Jaarlijks wordt er een districtsanalyse gemaakt. In de onderstaande tabel zijn de indicatoren per kwartaal van 2020 weergegeven en kan de vergelijking worden gemaakt met de indicatoren in 2019 en de vastgestelde KPI van Careyn.

Kwaliteitsindicator	Q1	Q2	Q3	Q4	2019	KPI %
Decubitus graad 2 of hoger (aantal)	40	39	35	45	36	
Decubitus graad 2 of hoger (%)	4,8%	4,7%	4,1%	5,3%	6,6%	2%
ACP % (cliënten met afspraken rondom het levenseinde)	84,6%	85,4%	85,3%	85,0%	91,9%	75%
Reanimatiebeleid aanwezig (aantal)	703	699	722	718	526	
Persoonsgerichte zorg zorgplan <12 mnd (%)	72,80%	80,40%	83,90%	89,50%	-	
Aantal cliënten (getal)	835	826	853	848	595	

#### Medicatieveiligheid

In 2020 is met veel tevredenheid samengewerkt met de "nieuwe" Zorgapotheek. Het medicatieproces verloopt op de locaties naar tevredenheid. De zorgapotheek voert audits uit op voorraadbeheer en opslag. Uit deze audits blijkt dat dit op onze locaties over het algemeen goed is geborgd. Per locaties zijn aandachtspunten genoteerd waarmee de locaties aan de slag gaan.

In navolging op een veilige medicatieopslag heeft op twee locaties een pilot plaatsgevonden waarbij twee type medicatiekarren zijn getest. Er ligt een wens om nieuwe medicatiekarren aan te schaffen waarin ook opslag van op naam gestelde medicatie en opiaten kunnen worden beheerd. Dit voorkomt veel onnodig heen en weer lopen en vermindert de kans op medicatiefouten. De resultaten van deze pilot worden begin 2021 geëvalueerd waarna kan worden overgegaan op aanschaf van de karren. De Zorgapotheek zal hierin meedenken zodat de standaarden voor medicatieveiligheid geborgd worden.

Ook zijn de thema-audits op medicatieveiligheid in 2020 uitgevoerd op de locaties. De aandachtspunten die hieruit volgden worden op de locatie opgepakt en ook bij de interne audits is dit onderwerp van gesprek geweest. Zo blijft dit onder de aandacht bij medewerkers en management.

De uitrol van Boomerweb laat helaas op zich wachten. Het is wachten op het moment dat de systemen gekoppeld zijn alvorens de uitrol intramuraal kan plaatsvinden. De locaties wachten met smart.

## **Decubituspreventie**

Het voorkomen van decubitus blijft onverminderd belangrijk. Ondanks dat het percentage decubitus (graad 2 of hoger) lager ligt dan in 2019, is het nog steeds te hoog. Om dit onderwerp aan te pakken is nieuw leven ingeblazen in de decubituscommissie. Eerste prioriteit was om het verouderde beleid te herzien en implementeren. Daartoe is in het najaar van 2020 de werkgroep bijeengekomen. Het beleid hebben zij herzien, waarbij aanbevelingen zijn gedaan voor de organisatie rondom decubitus (o.a. welke functionarissen zijn betrokken en wat is hun rol), de aanschaf van materiaal (“welke antidecubitus materialen zijn voor welke situatie geschikt”) en ook hoe scholing en borging van kwaliteit plaats zou moeten vinden. Daarbij is een structuur voorgesteld van wondcontactpersonen (voorheen wond aandachtsvelders), wondconsulenten (voorheen wondverpleegkundigen) en regio/districtscommissie voor decubitus. Het beleid is eind 2020 vastgesteld, 2021 wordt gebruikt voor de uitrol van het beleid in alle districten. In 2020 zijn ook de voorbereidingen getroffen om de wondconsulenten voor zowel extramuraal als intramuraal in te zetten. Daarmee wordt beoogd dat de kennisdeling van de wondconsulenten verder reikt dan alleen extramuraal en de decubitusaanpak intra-, en extramuraal gelijk loopt.

## **Onvrijwillige zorg en WZD**

Per 1 januari 2020 is de Wet zorg en dwang (Wzd) van kracht. Binnen het district zijn recent WZD-functionarissen aangewezen en is er een transitiecommissie ingesteld. Careyn-breed is er een centrale projectgroep die het beleid ontwikkelt en schrijft, maar ook centraal de coördinatie heeft op de inrichting van de ECD's en de te ontwikkelen scholing. Er lopen regionale samenwerkingsafspraken aangaande de crisisdienst (o.a. met Argos Zorggroep, Curamare en de Catharina Stichting). Met Argos wordt ook gekeken naar de uitwisseling van de externe deskundige. Op de locaties zijn de medewerkers getraind op de inhoud en casuïstiek van de wet door middel van het train-the-trainer principe. De kwaliteitsverpleegkundigen zijn door middel van een scholing op de hoogte gebracht van de inhoud van de Wzd en ook hoe zij dit over kunnen brengen op hun collega's. De kwaliteitsverpleegkundigen hebben op verschillende bijeenkomsten de collega's hierover getraind en aan de hand van casuïstiek de implicaties van de wet overgebracht. Deze manier is goed ontvangen en bracht mooie gesprekken op gang. De gegevens voor de verplichte halfjaarlijkse analyse zijn opgenomen in het kwaliteitsdashboard, wat het maken van de analyse vergemakkelijkt.

### Inhoudelijke analyse Q3 en Q4 2020 onvrijwillige zorg

Het overgangsjaar 2020 is een bewogen jaar geweest. De medische dienst (de zorgverantwoordelijken) heeft de opdracht gekregen om de ingezette VBM's om te zetten naar OVZ wanneer deze onder de categorieën van OVZ vielen die geregistreerd moesten worden in de module. Wanneer er geen sprake was van de categorieën 1 t/m 3 en er geen verzet was, konden de VBM's verwijderd worden en opgenomen in “afspraak = afspraak”.

De eerste reactie op het percentage van onvrijwillige zorg bij de cliënten die vallen onder de WZD (de cliënten die hier niet onder vallen zijn uiteraard niet meegenomen in de analyse) op de locaties Grootenhoek en Plantage brengt wellicht wat vraagtekens met zich mee (23% resp. 35%). Hieronder wordt dit toegelicht en beschreven dat uit deze cijfers nog geen harde conclusies getrokken kunnen worden.

Zo heeft het tot ver in 2020 geduurd voordat alle VBM's zijn beoordeeld door de zorgverantwoordelijken en zijn omgezet naar OVZ of zijn beëindigd. Dit heeft grotendeels te maken met de intrede van de coronacrisis, die gepaard ging met een andere manier van werken voor veel medewerkers, maar ook voor de medische dienst (om gelijktijdige uitval van veel collega's te voorkomen), in combinatie met een hoog verloop binnen de medische dienst.

De kennis van de zorgverantwoordelijken over de WZD en het invullen van de module OVZ in Caress was nog onvoldoende. Deze combinatie heeft gemaakt dat bepaalde vormen van zorg die met verzet onder de onvrijwillige zorg zouden vallen (denk aan een sensor of een antiplukpak) ook zonder verzet zijn geregistreerd onder de categorie ‘onvrijwillige zorg’. Dit geeft een vertekend beeld van de cijfers. Daarbij komt dat het cliëntdossier waarmee gewerkt wordt, Caress, pas eind 2020 de optie heeft gebruikt

om de WZD-functionarissen automatisch een melding te geven wanneer onvrijwillige zorg ingevoerd en geaccordeerd was, waarop de WZD-functionaris kon gaan toetsen. Voor die tijd waren de WZD-functionarissen afhankelijk van een signaal wat zij kregen van de zorgverantwoordelijke voor het toetsen, wat in dit hectische jaar erg foutgevoelig was. Ook hebben de verpleegkundig specialisten en physician assistents pas sinds eind 2020 de bevoegdheid in Caress gekregen om ingezette onvrijwillige zorg te accorderen. Eerder waren zij nog afhankelijk van een arts waardoor ook vertraging ontstond en onvrijwillige zorg enige tijd op 'gefiatteerd' bleef staan.

Door de bovenstaande combinatie van factoren zeggen de cijfers van het 2e semester 2020 daarom niet zo veel, helemaal niet in vergelijking met het eerste half jaar waarvan de cijfers niet betrouwbaar zijn. Ook het percentage bewoners dat OVZ ontvangen zou hebben is dus niet correct, doordat in sommige gevallen ook onterecht vrijwillige zorg is ingevoerd onder onvrijwillige zorg en aan de andere kant mogelijk onvrijwillige zorg onterecht niet is ingevoerd.

#### Getroffen maatregelen ter terugdringing van onvrijwillige zorg

Zoals in de vorige paragraaf beschreven is het WZD-jaar 2020 grotendeels opgegaan aan het omzetten van VBM's naar OVZ. Het daadwerkelijk volgen van het stappenplan met het betrekken van de verschillende deskundigen is nog onvoldoende van de grond gekomen. Dit heeft niet alleen te maken met het feit dat de omzetting veel tijd in beslag heeft genomen, maar ook met de onduidelijkheid die lange tijd geheerst heeft over wie de rollen van de verschillende deskundigen op zich zouden moeten gaan nemen. In 2021 zal hier meer duidelijkheid in ontstaan.

De wet zorg en dwang verlangt dat de WZD-functionaris akkoord geeft voor het inzetten van onvrijwillige zorg, alvorens de betreffende onvrijwillige zorg daadwerkelijk wordt toegepast (ofwel het uitvoeren van stap 1 van het stappenplan). In de praktijk blijkt dat deze stap structureel wordt overgeslagen en de WZD-functionaris vaak pas wordt ingelicht wanneer de onvrijwillige zorg reeds toegepast is. Vaak is er geen sprake van nood en wordt het dus ook niet geregistreerd als een noodmaatregel, maar lijkt het meer een kwestie te zijn van een gewoonte van de zorgverantwoordelijke om hier zelf beslissingen in te nemen.

Aangezien de WZD-functionarissen binnen 2 weken na een evaluatie in het stappenplan een akkoord moeten geven over de voortzetting van de OVZ, is de gedachte ontstaan dat de planning van de deskundigenoverleggen op de verschillende locaties ook afgestemd moet zijn op de agenda's van de verschillende WZD-functionarissen. Het opzetten van deze planning heeft door omstandigheden lang geduurd en zal pas in 2021 een definitieve vorm aannemen. Doordat hier in 2020 nog geen structuur in aangebracht is, heeft iedere locatie hier zelf een weg in gevonden. Sommigen hebben de evaluaties wel laten plaatsvinden, maar zonder iemand benaderd te hebben om te fungeren als bijvoorbeeld 'deskundige niet bij de zorg betrokken', anderen hebben collega's van andere locaties benaderd om die rol op zich te nemen, waarbij duidelijk werd dat het veel tijd kost om je te verdiepen in de casus om ook een goed advies te kunnen geven.

#### Acties ondernomen om kwaliteit van zorg te bevorderen

Het jaar 2020 is door coronacrisis niet het WZD-jaar geworden waarop we ons hadden voorbereid. Naast de hierboven beschreven punten is de scholing van de behandeldienst en het zorgpersoneel bijvoorbeeld pas laat op gang gekomen, waardoor de kennis over de WZD nog niet bij iedereen op voldoende niveau is. Er zijn goede ontwikkelingen gemaakt in het cliëntdossier, zoals bijvoorbeeld de automatische melding bij de eerste inzet van OVZ, het vergroten van de bevoegdheid van de verpleegkundig specialisten en physician assistents en het dashboard waarin de cijfers overzichtelijk te zien zijn, maar nog steeds zijn er ook verbeteringen te bedenken die het werken met dit systeem zouden vergemakkelijken en de kans op het maken van fouten zouden kunnen verkleinen.

Omdat de cijfers over het tweede half jaar 2020 nog steeds niet volledig zijn, en ze dat al helemaal niet waren over het eerste half jaar van 2020, valt er nog te weinig te zeggen over de ontwikkelingen op het gebied van de inzet van onvrijwillige zorg. Ondanks de lastige omstandigheden is er vooral aandacht besteed aan het bewust maken van wat onvrijwillige zorg precies is en hoe men hier op een correcte wijze in kan spelen. Hierin zijn goede stappen gezet en zullen verder worden opgepakt in 2021.

Het beleidsplan is een document dat met landelijke ontwikkelingen in combinatie met ontwikkelingen specifiek binnen Careyn, actueel gehouden zal moeten worden, maar is in zijn huidige vorm correct. Waar het aan ontbroken heeft is de uitvoering ervan, wat reeds hierboven beschreven is.

### **Advanced Care Planning: gezamenlijke afspraken rondom het levenseinde**

Afspraken rondom het levenseinde en Advanced Care Planning is in 2020, het jaar waarin corona een grote rol heeft gespeeld in de dagelijkse praktijk, meer dan voorheen onderdeel geweest van het werk van onze verzorgenden en verpleegkundigen. Op het gebied van kwaliteit is in 2020 het reanimatiebeleid vastgesteld, wat voor de medewerkers duidelijke handvatten heeft gegeven.

Het opzetten van de werkgroep palliatieve zorg heeft even stilgelegen maar is in het najaar van 2020 voorzichtig weer opgepakt en zal in 2021 vervolg krijgen. Een van de doelen die zij graag gerealiseerd zien is het starten van een palliatief expertiseteam.

## 4. Leren en werken aan kwaliteit

Zorgverleners en zorgorganisaties krijgen vanuit het kwaliteitskader de verantwoordelijkheid en het vertrouwen om in de lokale context van de dagelijkse praktijk continu aan verbetering van kwaliteit van zorg en ondersteuning te werken. Er worden hierbij vijf elementen onderscheiden:

- Kwaliteitsmanagementsysteem
- Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan
- Jaarlijks kwaliteitsverslag
- Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners
- Deel uitmaken van een lerend netwerk

### **Kwaliteitsmanagementsysteem**

Binnen Careyn wordt de ISO 9001-2015 norm gehanteerd. Er vindt een jaarlijkse externe audit plaats door Kiwa Nederland. De laatste toetsing heeft in juni 2020 plaatsgevonden. Kiwa heeft vastgesteld dat het door Careyn gehanteerde kwaliteitssysteem en de toepassing daarvan voldoen aan NEN-EN-ISO 9001:2015. Er zijn geen tekortkomingen geconstateerd in deze meeste recente audit. Er zijn wel lokale aandachtspunten benoemd, deze zijn per locatie opgepakt.

### **Werken aan leren verbeteren**

Het leren en verbeteren lijkt steeds meer in het DNA van de Careyn medewerkers te komen. We zien op steeds meer plekken dat men de PCDA cyclus doorloopt.

Wat hieraan heeft bijgedragen is dat de uitgevoerde interne audits in 2020 meer gericht zijn geweest op het leren en verbeteren. We zijn afgestapt van het normatief auditen en zijn meer gericht op het proces denken. Dit leverde waardevolle gesprekken op de locaties op en interessante handvatten hoe het leren en verbeteren nog beter gewaarborgd kan worden.

Triasweb en de MOZ meldingen blijven een belangrijke bron en startpunt voor leren en verbeteren. We zien dat er steeds consequenter MOZ- meldingen worden gedaan en meer op tijd worden afgehandeld, maar ook dat de MOZ en verbeteracties beter worden opgevolgd. Een juiste analyse van oorzaken met de daar bijhorende verbeteracties kan nog wat beter. Om de analysevaardigheden te versterken, hebben alle kwaliteitsverpleegkundigen een training gevolgd om de Prisma methode voor Incidentenanalyse eigen te maken.

Kwaliteitsverpleegkundigen helpen medewerkers bij hulpvragen, geven coaching on the job en geven ondersteuning aan het methodisch werken met het cliëntendossier als basis. In overleg en aansluitend op de (leer)behoefte van teams organiseren de kwaliteitsverpleegkundigen klinische lessen, nemen deel aan de MDO's en de overleggen tussen zorgmedewerkers en behandelaren. De kwaliteitsverpleegkundigen sturen niet alleen op het leren, verbeteren en werken aan kwaliteit binnen de zorgteams, maar zorgen er ook voor dat medewerkers (beter) in staat zijn om hun werk goed (en efficiënt) te doen. Nagenoeg alle locaties op de Zuid-Hollandse Eilanden hebben een ontwikkelteam. In dit team hebben behandelaren, de manager, de kwaliteitsverpleegkundigen (en andere gewenste afgevaardigden) zitting. De plannen uit de locatiejaarplannen worden in deze overleggen gecoördineerd en er wordt gekeken naar de ontwikkelrichting van de locatie.

In 2020 heeft Careyn opnieuw deelgenomen aan het Van Kleef Instituut (kenniscentrum en kennisnetwerk die onder andere workshops voor zorgpersoneel organiseert). Via dit Instituut worden leernetwerken opgezet en ook workshops en scholingen georganiseerd. Voorbeeld hiervan is een symposium over positieve gezondheid (begin 2020 in samenwerking met Laurens Zorggroep).

## 5. Leiderschap, governance en management

### Nieuwe organisatievorm ZHE

Tevreden bewoners begint bij tevreden medewerkers. Careyn gelooft erin dat wanneer er aandacht is voor medewerkers, dit leidt tot meer tevreden medewerkers, hetgeen een positieve weerslag heeft op de zorg aan bewoners. Mede tegen deze achtergrond is er in 2020 voor gekozen om een pilot uit te voeren om de organisatiestructuur van Careyn ZHE aan te passen. Deze pilot is in juni 2020 succesvol afgerond en wordt verder geïmplementeerd.

De belangrijkste reden om de organisatie te wijzigen is meer aandacht voor medewerkers en de teams. Meer aandacht voor de begeleiding van de medewerkers en teams is de sleutel tot meer werkplezier voor de medewerkers en meer kwaliteit van zorg voor de cliënten. Veel medewerkers en teams in het district ZHE hebben aangegeven behoefte te hebben aan meer aandacht en sturing door hun manager zorg. Gezien het volle takenpakket van de manager zorg kon deze daar nu niet goed in voorzien. Daarom is er de functie van teammanager gekomen. De teammanager stuurt en ondersteunt de teams waar nodig met daarbij een kleinere span of attention (50 fte i.p.v. 150fte). Ook levert de teammanager een belangrijke bijdrage aan de implementatie van innovaties, gezonde bedrijfsvoering en het gedachtegoed van positieve gezondheid. Bij grotere locaties met veel ondersteunend/facilitair personeel wordt er een locatiemanager benoemd. De locatiemanager stuurt naast een aantal zorgteams ook de andere ondersteunende functies op de locatie aan (zoals huismeester, medewerkers receptie, keukenpersoneel, planners, etc.). De locatiemanager is (wat ons betreft) ook het meest voor de hand liggende eerste aanspreekpunt voor de lokale cliëntenraad.

De zorgverlening op de Zuid-Hollandse Eilanden kent de komende jaren diverse uitdagingen die het noodzakelijk maken om ons daarop voor te bereiden. Kortgezegd moeten we met evenveel of minder personeel meer zorg leveren en van een betere kwaliteit. Om dit te realiseren zetten we in op de toepassing van technische en sociale innovaties, positieve gezondheid en nauwe samenwerking met andere zorg- en welzijnsorganisaties, zorgprofessionals, gemeenten, verzekeraars en het zorgkantoor. Om ook hier de noodzakelijke stappen te maken, is er vanaf 2021, in elke regio een manager zorg. Deze regionale manager houdt het complete overzicht in de regio en stuurt daarnaast tevens de locatie- en teammanagers en de intramurale kwaliteitsverpleegkundigen aan.

Naast de komst van de locatie- en teammanagers brengen we focus aan in het werk van de kwaliteitsverpleegkundigen. Zij gaan zich zuiver toeleggen op hun kwaliteitstaken. De afgelopen jaren zijn er op veel locaties diverse managementtaken bij de kwaliteitsverpleegkundigen komen te liggen. Deze schuiven nu naar de teammanager. Door deze focus op de kwaliteitstaken en de samenwerking tussen de kwaliteitsverpleegkundige en de teammanager verwachten we de kwaliteit van zorg in de locaties verder te verbeteren. Per saldo is er binnen het district geen sprake van een afname van het aantal beschikbare uren, alleen van een scheiding in managementtaken (teammanager) en kwaliteitstaken (kwaliteitsverpleegkundige).

De voorbereidingen en een deel van de besluitvorming heeft plaatsgevonden in 2020. De afronding van de besluitvorming en inrichting zal plaats vinden in de eerste helft van 2021.

### Governance en management

De managers zorg leggen verantwoordelijkheid af aan de districtsdirecteur en worden ondersteund door een stafbureau waarin o.a. adviseurs kwaliteit, HR, business control, zorginkoop en een MT-secretariaat vertegenwoordigd zijn.



Mede ingegeven door de grote omvang van het MT kende Careyn ZHE in 2020 drie MT-overleggen: Intramuraal, Extramuraal en District. De MT-vergaderingen vinden eens per maand plaats. Uitgangspunt is dat onderwerpen zo “laag” mogelijk in de organisatie worden besproken. Inhoudende dat alleen overstijgende onderwerpen op het Districts-MT worden besproken. De MT's kennen drie vaste aandachtsgebieden:

1. Cliënten, kwaliteit & veiligheid (o.a. MOZ-rapportages, incidenten, cliënttevredenheid, nieuwe wet- en regelgeving)
2. Medewerkers (o.a. in-, uit- en doorstroom van medewerkers, vacatures, verzuim, medewerkerstevredenheid, wet- en regelgeving)
3. Bedrijfsvoering (o.a. maandelijkse rapportages, bedbezetting, productie, inzet PNIL/PIL, aanpassingen in de organisatie)

De MT's worden gebruikt voor bespreking, meningsvorming en besluitvorming over bovenstaande onderwerpen en eventuele andere actuele onderwerpen. Jaarlijks zijn er enkele aparte MT-bijeenkomsten waarbij het meerjarenbeleid of actuele thema's worden besproken en zo nodig aangescherpt.

Maandelijks leggen de managers zorg verantwoording af aan de districtsdirecteur. Hiervoor stelt de manager zorg een maandrapportage op, op basis van een vast format. Hierin beschrijft de manager of de afgesproken zorg is geleverd binnen de afspraken zoals vastgelegd in de begroting. Eventuele knelpunt (bv. op het gebied van kwaliteit) krijgen extra aandacht. Aan de hand van een maandelijkse rapportage bespreekt de districtsdirecteur de resultaten en bijzonderheden van het district met de raad van bestuur. De kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg maakt een vast onderdeel uit van de rapportage.

### **Leiderschap**

Voor diverse sleutelfuncties binnen de organisatie is het ontwikkelprogramma samenwerkend leiderschap gestart. Het gaat o.a. om de managers zorg, de kwaliteitsverpleegkundigen en diverse staffuncties. In het ontwikkelprogramma staan naast persoonlijke ontwikkeling het verder vormgeven en uitdragen van de missie en visie van Careyn centraal. De daarin genoemde kernkwaliteiten onbevangen ontmoeten, excellent vakmanschap, flexibel organiseren en ondernemend zijn krijgen hierin concreet vorm.

### **Verantwoording kwaliteitsgelden**

Ten aanzien van de besteding van de kwaliteitsgelden is het grootste deel besteed aan de inzet van zorgassistenten, zoals ook in de plannen opgenomen. Voor ZHE waren dat ruim 61 FTE en Rozenburg 1,8 FTE (toegerekend aan cliënten met een ZZP 4 t/m 10 indicatie). Daarnaast is de opslag (tot max 30%) op de inzet voor onze kleinschalig wonen locaties gehandhaafd en is begonnen met het opleiden van zo'n 10 zij-instromers. Vanuit de overige investeringen is, eveneens conform plan, de planningsconsulenten ingezet als ondersteuning voor de teams die daardoor meer directe tijd te besteden hadden.

### **Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen**

Voor de locatie Plantage is een overeenkomst gesloten voor het toepassen van non-invasieve thuisbeademing met het Erasmus MC. Alle verpleegkundigen zijn geschoold en er wordt nagedacht over een verdere uitbreiding. Naast samenwerkende leernetwerken zijn er diverse partijen (zoals gemeenten, andere zorgaanbieders, huisartsenpraktijken) waarmee contact is om de zorg op de Zuid-Hollandse eilanden af te stemmen. Er wordt met de 4 ziekenhuizen (Van Weel Bethesda, Ikazia, Maasstad en Spijkenisse Medisch Centrum) intensief samengewerkt. Deze ziekenhuizen melden cliënten aan voor wijkverpleging, langdurige en kortdurende zorg aan. Periodiek is er op diverse niveaus afstemming en overleg om de doorstroom vanuit het ziekenhuis te bevorderen. Daarnaast zijn er samenwerkingsovereenkomsten afgesloten met CuraMare en de Catharina Stichting over de ongeplande nachtzorg op Voorne Putten Rozenburg en Goeree Overflakkee. Er wordt getracht ook met de zorgaanbieders in De Hoeksche Waard zo een overeenkomst af te sluiten.

## Deel uitmaken van een lerend netwerk

Medio 2018 is er met meerdere zorgaanbieders gesproken over het vormen van lerende netwerken (Catharina Stichting, Argos, Alerimus, Heemzicht, deRotterdamseZorg en CuraMare). In 2020 heeft deze samenwerking meer vorm gekregen en wordt er inmiddels samengewerkt op het gebied van kennis delen (netwerkleren) en het delen van faciliteiten en opleidingsplekken in diverse regio's. Daarnaast zijn we ook aan het verkennen hoe de verschillende districten binnen Careyn beter van elkaar kunnen leren en samenwerken.

In 2019 is Careyn aangesloten bij het programma Kwetsbare ouderen op Voorne Putten, waarbij met diverse partners (o.a. Catharina Stichting, CuraMare, zorgverzekeraar, de gemeentes en huisartsen) in verschillende deelprojecten wordt toegewerkt aan een toekomstbestendige ouderenzorg op Voorne. Daarnaast participeren we in het programma voor kwetsbare ouderen op Goeree Overflakkee (Paulina.nu).

## RONAZ, GGD Rijnmond en GGD Zuid-Holland Zuid

Tijdens de coronacrisis is er een periodiek opgestart met de andere zorgorganisaties in de eerste en tweede lijn. Doel van dit overleg is de beschikbare zorg te monitoren en te coördineren om zo goed mogelijk in de reguliere en spoedeisende (corona)zorg te kunnen blijven voorzien.

## Advies cliëntenraden kwaliteitsplan

De cliëntenraden in Careyn ZHE hebben een belangrijke rol als stem van de cliënten. Zij zijn betrokken bij het jaarlijks op- en bijstellen van de kwaliteitsplannen (gebaseerd op het meerjaren kwaliteitsplan 2019-2021) en bij dit verslag. De cliëntenraden hebben het recht om een advies te geven over het kwaliteitsplan. Dit is in december 2019 gebeurd. ZHE kent per locatie een aparte cliëntenraad en een gezamenlijke raad voor de extramurale zorg in het district.

### *Koppelbedden:*

*Locatie Grootenhoek was al een langere tijd bezig met de vraag hoe we het mogelijk kunnen maken dat partners bij elkaar kunnen overnachten in de laatste levensfase.*

*Via het Netwerk Palliatieve Zorg ZHE hoorden we van de mogelijkheid om koppelbedden gesponsord te kunnen krijgen van Stichting Roparun. Deze stichting heeft als missie "Leven toevoegen aan de dagen, waar vaak geen dagen meer kunnen worden toegevoegd aan het leven". Een missie waar we ons als verpleeghuismedewerkers helemaal in kunnen vinden! Na onze aanvraag te hebben ingediend kregen we in december 2019 het goede nieuws dat er in maart 2020 twee bedden geleverd zullen worden. Wat een super actie! We hebben er, samen met onze bewoners en hun naasten, ontzettend naar uitgekeken en zijn ontzettend blij met deze ontwikkeling.*

*Namens de werkgroepen Palliatieve Zorg / Seksualiteit, Intimiteit & Privacy,*

*Annemarie Roding, geestelijk verzorger*



## 6. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

### Huidig personeelsbestand en gewenst personeelsbestand incl. arbeidsmarktaanpak

In onderstaand overzicht is een aantal gegevens over de personeelssamenstelling voor Careyn Zuid-Hollandse Eilanden op een rijtje gezet:

- Het aantal medewerkers (FTE) dat in oktober 2020 in dienst was:
  - o Gediplomeerd zorgpersoneel
  - o Behandelaren
- Het aantal zorgmedewerkers (FTE) dat in oktober 2020 in opleiding was
- In-, door- en uitstroom cijfers in FTE t/m oktober 2020
- Gemiddeld percentage ziekteverzuim intramuraal t/m oktober 2020

Personeelssamenstelling Careyn ZHE - intramuraal, oktober 2020 (realiteit contract)													
	Plantage	Rozenburg	Dierenriem	Grootenhoek	Rozenhoek	Torenhoeve	Bernissesteyn	Hart van Zuidland	Hart van Groenewoud	Herman Gorter Hof	Vier Ambachten	Zes Rozen	Totaal ZHE Intramuraal
gediplomeerd zorgpersoneel													
zorgassistent	11,7	2,4	6,9	7,2	6,5	4,4	2,1	6,9	6,6	0	0	8,7	63,4
niveau 2/2+	16,1	1,2	0	5,2	5,4	2,2	5	0,8	6,2	0	9	1,4	52,5
niveau 3	1,8	0	0,3	0	0	0	0,7	0	0,4	0	0	0	3,2
niveau 3 IG	50,6	20,7	24,5	27,5	26,9	9,6	10,4	11,3	45,8	8,1	9,7	18,2	263,3
niveau 4	10,7	3,7	3	3,2	3,2	5,3	2,3	1,9	7,4	0,8	9,7	0,9	52,1
niveau 5*	1,7	1,6	1,9	3,3	2,7	0,9	1,7		3,6	0	0	0	17,4
Behandelarer	9,8	0,9	0,4	6,6	2,7	1,7	0,5	0,8	3,8	0,0	9,7	0,9	37,8
ongediplomeerd zorgpersoneel**													
niveau 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
niveau 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
niveau 3 IG	8,4	3,6	0	3,6	2,4	0,8	3,1	1,3	4,8	0	2,7	0	30,7
niveau 4	11,1	1,4	0	0,7	1,3	1,8	0	2,7	6,2	0,9	2,1	0,9	29,1
niveau 5	1,3	0	0	1,8	0	0,9	0,8	0,9	1,9	0,9	0,9	0	9,4
verloop t/m oktober '20													
instroom	15,7	6,6	1,9	9,7	3,5	6,8	3,6	5,3	6,2	1,4	3,9	3,1	67,7
uitstroom	17,5	3,6	0,8	6,6	6,3	6,3	3,8	5,7	7,2	0,8	4,6	4,7	67,9
voortschrijdend verzuimpercentage (nov '19 - okt '20)													
	7,2	3,3	4,6	6,6	7,8	4,6	6,9	7,7	6,4	9,3	15,1	15,3	7,6
* inclusief kwaliteitsverpleegkundigen													
** betreft leerlingen en medewerkers in opleiding													

Het op orde brengen en houden van de formatie was ook in 2020 een grote uitdaging. De omstandigheden met betrekking tot de coronacrisis hielpen daar niet bij. De focus van iedereen lag op het beheersen van de gevolgen van corona. Er zijn diverse acties uitgezet om meer personeel aan te trekken en te behouden. In samenwerking met de Rotterdamse Zorg zijn helpende handen ingezet om de zorg te ondersteunen. Deze ondersteuning was over het algemeen van tijdelijke aard. Uitzendkrachten die vaak en lang bij Careyn zijn ingezet, zijn benaderd om in dienst te komen. De website Werken bij Careyn is verder verbeterd, onder andere met de mogelijkheid van vacature-alert. We zijn deelnemer geworden van de arbeidsmarktorganisatie van de regio de Rotterdamse Zorg om samen met andere zorgorganisaties en scholen te werken aan het aanpakken van de arbeidsmarktproblematiek.

Extra aandacht is besteed aan het verbeteren van het leer- en begeleidingsklimaat. Mensen zonder opleiding in de zorg, zij-instromers, kunnen een bijdrage leveren aan het grote tekort aan personeel. Dat vraagt veel begeleiding. De begeleiding vindt grotendeels plaats op de werkvloer, dus in de dagelijkse praktijk. Werkbegeleiders spelen hier een grote rol in. Alle nieuwe werkbegeleiders volgen een cursus Werkbegeleiden, inclusief twee dagdelen Praktijkleren. Er is een nieuw leertraject voor werkbegeleiders gemaakt. In 2021 zullen alle werkbegeleiders dit traject volgen. Tijdens het traject krijgt zij handvatten aangereikt om met haar/zijn eigen ontwikkeling in de rol van werkbegeleider aan de slag te gaan, derhalve de kwaliteit van de begeleiding te verbeteren. Eén praktijkopleider heeft de mbo-opleiding tot praktijkopleider afgerond. Drie praktijkopleiders zijn gestart met de hbo-opleiding.

Samenwerking is en wordt gezocht met de opleidingsorganisaties in het district met als belangrijkste doelen het ontwikkelen van opleidingen die aansluiten bij wat nodig is in de zorg. Een voorbeeld daarvan is de opleiding VIG-MMZ die in 2021 zal starten.

Op basis van de overzichtslijst met handelingen en deskundigheidsniveaus van Careyn is het opleidingsprofiel vastgesteld. Binnen het opleidingsprofiel wordt per functiegroep benoemd welke VRH e-learning modules (theoretische toets) en VRH praktijktoets de medewerker binnen een bepaalde periode moet behalen. Dit zijn verplichte modules. Careyn faciliteert de medewerker door deze modules beschikbaar te stellen en de benodigde tijd om de modules te volgen te vergoeden.

Per locatie/regio is een opleidingsplan gemaakt met aandacht voor specifieke doelgroepen en wensen van medewerkers in die locatie/regio. In de Grootenhoek is een leerafdeling in ontwikkeling. Een leerafdeling is een authentieke werkomgeving, waarin een groep studenten alle voor de beroepsuitoefening typerende werkprocessen uitvoert, met als doel het beroep te leren. De studenten zijn boven-formatief en de werkgever is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van het werk.

### Kennismonitor dementie

In 2019 is ZHE gestart met de kennismonitor dementie Intramuraal en Extramuraal van Ideon. Dit is een wetenschappelijk gevalideerd, objectief en onafhankelijk instrument om het actuele kennisniveau en de kennisbehoefte (de thema's en onderwerpen waar zij lager op scoren) van medewerkers te meten. Dit dient als basis om de scholingsplannen met betrekking tot dementie te maken. In 2020 heeft dit (met de beperkingen als gevolg van corona) een vervolg gekregen.

	Totaalscore	1 De mens met 2 Zorgen voor 3 De mens met dementie	1.1 Wat is 1.2 De persoon met 1.3	2.1 Benadering	2.2 Persoonsgerich 2.3 3.1 Wet- 3.2 Familie en							
<b>BenchmarkTotaal</b>		<b>Thema's</b>										
Careyn ZHE	71,9	73,5	69,3	73,0	72,4	67,6	79,9	68,5	72,2	67,9	71,7	78,2
<b>Gemiddeld Nederland</b>	68,4	70,0	68,0	67,0	71,0	64,0	76,0	66,0	72,0	69,0	64,0	75,0
Verschil	3,49	3,51	1,26	6,00	1,38	3,60	3,87	2,53	0,19	-1,09	7,72	3,22

Score Kennismonitor Dementie

### Welkomstbijeenkomsten

Vanaf het najaar van 2018 starten alle nieuwe medewerkers bij ZHE met een welkomstbijeenkomst. Doel van deze bijeenkomst is medewerkers welkom te heten, zich snel thuis te laten voelen en toe te rusten om bij Careyn te werken. Vast onderdeel van het programma is scholing met betrekking tot dossiervorming. In 2020 is onderzocht in hoeverre de welkomstbijeenkomst uitgebreid kan worden naar een langer on-boarding traject waarbij ook aandacht is voor positieve gezondheid en persoonsgerichte zorg.

## 7. Gebruik van hulpbronnen

Om de best mogelijke zorgresultaten en -ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen zet Careyn diverse hulpbronnen in, zoals de gebouwde omgeving, verschillende technologische en facilitaire middelen en samenwerkingsovereenkomsten. Hieronder wordt de inzet van deze hulpbronnen voor het realiseren van de kwaliteit van de verpleeghuiszorg nader toegelicht:

### De gebouwde omgeving

In 2020 zijn vervolgstappen gemaakt met een aantal vastgoedontwikkelingstrajecten, het betreft: Onderzoek voor nieuwe locatie ten behoeve van de doelgroep NAH- cliënten die nu gehuisvest is op De Plantage in Brielle; het onderzoek betreft een

herontwikkeling van het “oude” leegstaande verzorgingshuis van Careyn, locatie de Eik in Hellevoetsluis. Bij het onderzoek zijn zowel de gemeente Hellevoetsluis als een woningcorporatie betrokken. Verwachting is dat in 2021 een definitief besluit genomen kan worden aan de hand van de resultaten van het onderzoek.

Uitwerking van een herontwikkelingsplan van de locatie De Plantage in Brielle. Doel is om op het perceel een nieuwe locatie te realiseren ter

vervanging van de huidige locatie. Doel is om in 2021 het plan voor de herontwikkeling definitief vast te stellen zodat op basis daarvan het vergunningstraject opgestart kan worden.

Voor locatie Grootenhoek is met de verhuurder een nieuwe vijfjarige huurovereenkomst afgesloten. Tevens is een intentie overeenkomst getekend om in 2021 met de verhuurder te onderzoeken of een herontwikkeling van de locatie op termijn haalbaar is



In 2020 zijn de volgende verbouwingstrajecten afgerond:

- Aanpassing afdeling op locatie Rozenhoek waardoor het aantal PG plaatsen op deze locatie is toegenomen.
- Laatste fase van renovatie Grootenhoek.
- Vervanging keukenblokken op appartementen locatie Bernissesteyn.

Naast bovenstaande projecten is volgens het jaarplan “onderhoud” het zogenaamde instandhoudingsonderhoud verricht aan de diverse locaties. Tevens is eind 2020 het Lange Termijn Huisvestingsplan (LTHP) voor heel Careyn geactualiseerd. In dit plan wordt o.a. per district ingegaan op: De kwaliteit van bestaande woonzorglocaties; naast de hierboven genoemde projecten en het instandhoudingsonderhoud gaat het om de verdere vastgoedontwikkeling van de locaties op basis van de diverse doelgroepen. De mogelijkheden voor ontwikkeling van nieuwbouw in samenwerking met andere zorgorganisaties en/of woningcorporaties. Vanzelfsprekend is de daadwerkelijke realisatie afhankelijk van financiering van deze projecten en de commitment van betrokken partijen zoals de gemeentes en zorgverzekeraars.

Het plan zal voor de komende jaren de leidraad blijven voor de vastgoedontwikkeling binnen ZHE.

### Duurzaamheid en duurzaam ondernemen

In 2020 kon door de coronacrisis helaas minder tot geen aandacht gegeven worden aan de verdere bewustwording voor duurzaamheid onder bewoners, mantelzorgers en medewerkers. Ondanks dit feit is het toch gelukt om eind 2020 voor een tweetal woonzorglocaties in ZHE (De Plantage en de Grootenhoek) het zilveren certificaat van de Milieuthermometer Zorg te behalen. Doel is om dit in de komende jaren te behouden en de andere woonzorglocaties in ZHE in 2021 in elk geval op het niveau van brons te krijgen.

## Facilitaire zaken

Het jaar 2020 stond vanaf maart in het teken van corona. Dit had ook behoorlijke consequenties voor de facilitaire zaken op de locaties. Hieronder zijn de voornaamste zaken aangegeven.

### 1. Schoonmaak:

- In samenwerking met schoonmaakleverancier Asito zijn aparte protocollen opgesteld zodat bij besmettingen zo veilig mogelijk gewerkt kon worden.

-Voorjaarschoonmaak is afgelast; na de eerste lockdown is, daar waar gewenst, wel een aparte schoonmaak van appartementen uitgevoerd.

### 2. Onderhoud:

Tijdens de lockdown periodes is alleen het noodzakelijke onderhoud uitgevoerd. Dit betekent dat op diverse locaties eind 2020 en in 2021 bepaald periodiek onderhoud alsnog uitgevoerd moet worden.

### 3. Overige zaken:

Voor diverse processen zijn aparte protocollen opgesteld zodat veilig en efficiënt gewerkt kon worden op locaties waar besmettingen waren.

## Technologie en innovatie

Men staat meer open voor innovatie en technologie. Niet alleen voor zorgtechnologie, maar ook sociale innovatie, veranderen van werkwijze, proces en wijze van organiseren. De belangrijke uitdagingen in de zorg, de grote toestroom van cliënten, de steeds krappere arbeidsmarkt zijn mede redenen om in te zetten op innovatie. Uitgangspunt is dat medewerkers uitgedaagd worden om zelf aan te geven wat de kansen ter verbetering zijn. Teams konden daarom allemaal een idee indienen en kregen begeleiding om dit idee in de vorm van een experiment uit te gaan voeren in de praktijk in 2019. Totaal zijn er 52 plannen ingediend voor heel Careyn en de Zuid-Hollandse eilanden hebben hier een groot aandeel in. Eind 2019 en begin 2020 zijn deze pilots opgestart om kleinschalig de toegevoegde waarde van de innovaties te onderzoeken. In 2020 lag de nadruk op het begeleiden en evalueren van deze pilots, ondanks de toenemende druk op de werkvloer vanwege de coronacrisis. Voorbeelden van pilots zijn:

- Op de Plantage in Brielle zijn twee robots ingezet om te zorgen voor meer rust bij de bewoner. De Somnox Slaaprobot en de Inmu Relax zijn beide uitgeprobeerd bij verschillende cliënten om met name de nachtrust te bevorderen. De robots blijken geen 'one size fits all' oplossingen. Voor sommige cliënten bevorderen de robots de nachtrust echter aanzienlijk.

Om het geheel te ondersteunen werd een kleine afdeling innovatie ingericht, met een decentrale programmamanager innovatie in elk district. Begin 2020 is de programmamanager innovatie aan de slag gegaan. De innovatie initiatieven werden als volgt gecategoriseerd:

- *Innovatie bij zorghandelingen*
- *Innovatie bij leren*
- *Innovatie bij (administratieve) logistiek*
- *Innovatie bij monitoring*
- *Innovatie op welzijnsgebied*



Parallel daaraan zoeken we binnen het district de samenwerking op. Samen met het Conforte Innovatielab enthousiasmeren we medewerkers om met sociale innovatie aan de slag te gaan en hebben we een aantal knelpunten en behoefteonderzoeken uitgevoerd. Het uitgangspunt hierbij is dat we medewerkers tools geven en skills leren om zelf met knelpunten aan de slag te gaan.

*Knelpunten onderzoek te veel alarmeringen in de nachtdienst:* Op verzoek van een locatie voor kleinschalig wonen in Hellevoetsluis is een onderzoek gestart naar het grote aantal alarmen in de nacht. Waar men eerst dacht dat er iets mis was met het systeem, kwamen we er tijdens het onderzoek achter dat er teveel ingezet werd op sensoren in de nacht. Door het onderzoek zijn de zorgprofessionals weer in zichzelf gaan vertrouwen en daarom het systeem af gaan bouwen. Dit zorgde voor meer rust voor de zorg en voor de bewoner. Een medewerker zegt: "Deze werkwijze heeft mij persoonlijk geholpen om anders naar moeilijkheden en lastige situaties te kijken". Niet meteen een oplossing neergooien maar eerst kijken hoe dit ontstaan is en een 'weg' uitkiezen die je 'bewandelt' om het op te lossen". Daarnaast hebben we ook de samenwerking met het Albeda Zorgcollege en de Hogeschool Rotterdam gebruikt om studenten

onderzoek te laten doen naar innovatieve oplossingen. Tot slot hebben we met de RotterdamseZorg onder andere kennis gedeeld over de verbeteraanpak van digitale vaardigheden.

### **Innovatie en corona**

We hebben in 2020 allemaal een stapje extra moeten zetten in verband met de coronacrisis. Zo ook op het gebied van innovatie. Het was een uitdaging om aan de slag te gaan met de beoogde innovatieprojecten uit het kwaliteitsplan op onze intramurale locaties. We hebben voor een innovatieaanpak gekozen waarbij we de innovatie eerst een keer uitproberen in de vorm van een pilot voordat we deze uitrollen over de organisatie. Dit kan zijn binnen één van de locaties op de Zuid-Hollandse Eilanden, maar soms ook in een ander district. De situatie maakte het lastig om een pilot te doen.

Wel hebben we kleine successen kunnen boeken. Zo hebben we de Roll-Assist uitgeprobeerd. We hebben op twee locaties ervaring opgedaan met Zorgrobots. We zijn gestart met Dwaaldetectie en we zijn gestart met plan- en visievorming rondom Zorgteam: Digital First. Ondertussen hebben we in district Utrecht Stad de ervaringen met de Slimme Matrassen verzameld en in Utrecht West met de Intelligente deurvergrendeling. Op deze ervaringen kunnen we voortborduren. Ook heeft de uitrol van het cliëntenportaal voor onze intramurale cliënten een vlucht genomen. Inmiddels maakt 40% van de cliënten en/of mantelzorgers gebruik van het cliëntenportaal.

Daarnaast zijn we in 2020 op grote schaal gaan beeldbellen. Beeldbellen bleek een zeer welkom middel om op afstand in verbinding te blijven met de ander. In het begin van het jaar stond vooral het digitaal bezoek aan cliënten centraal. Hiervoor zijn er per locatie telefoons en tablets beschikbaar gesteld. Later in het jaar ontstond ook de vraag naar het digitaal consult van behandelaren, zoals logopedisten en diëtisten. Beeldbellen wordt inmiddels ook vaak gebruikt voor een zorgleefplan-bespreking op afstand, en door cliëntenraden.

## 8. Gebruik van informatie

### Cliënttevredenheid

Cliënttevredenheid en NPS is in 2020 gemeten door het gebruik van QDNA. Daarin is ook de aanbevelingsscore van Zorgkaart NL meegenomen. Per 1 oktober 2020 zijn de cliënttevredenheidsonderzoeken weer opengesteld via QDNA.

Voortgang: gemiddelde waardering is een 7,9 Streven is een 8.

Voornaamste aandachtspunten:

- Zijn er voldoende activiteiten die in het huis worden georganiseerd? 19,2% onvoldoende
- Wordt de woonruimte goed schoongehouden? 12,2% onvoldoende
- Voelt u en de bewoner zich veilig in huis? 12,1% onvoldoende

### Uitkomsten somatiek

Gemiddelde beoordeling: 7,3

NPS: 4

Locatie	Afdeling	Eten & drinken	Slapen & rusten	Relaties & contacten	Actief zijn	Jezelf redden	Jezelf zijn	Gezond voelen	Gem. beoordeling	N
57023 - Zorgcentrum Blankenburg	61020 - Blankenburg Zorgafdeling	6,9	7,7	8,1	6,6	8,2	8,7	6,4	7,6	14
57029 - Zorgcentrum De Rozenhoek	60023 - De Verpleegafdeling 1e etage	6,5	7,6	7,5	8	6,5	7,3	6,8	7,1	8
57032 - Zorgcentrum Torenhoeve	50920 - Torenhoeve Zorgafdeling 1	7,2	7,5	7,7	7,5	7,7	7	7	7,4	3
57032 - Zorgcentrum Torenhoeve	50921 - Torenhoeve Zorgafdeling 2	7,7	8,3	6,9	7,4	6	6,6	6,1	7,2	4
57038 - Zorgcentrum Herman Gorterhof	560 - Herman Gorterhof Zorgafdeling	1,8	6,8	7,7	5,8	8	9	9	6,8	3

### Uitkomsten PG

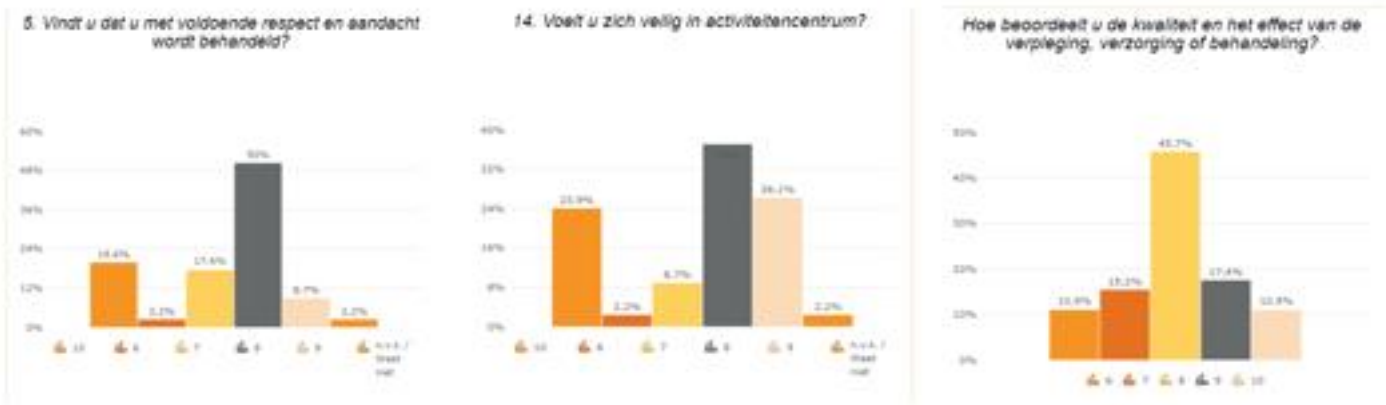
Gemiddelde beoordeling 7,9

Locatie	Afdeling	Eten & drinken	Slapen & rusten	Relaties & contacten	Actief zijn	Jezelf redden	Jezelf zijn	Gezond voelen	Plezierig wonen	Gem. beoordeling	NPS	N
57031 - Zorgcentrum Grootenhoek	50101 - Grootenhoek Algemeen	7,6	7,6	0	7,3	8,5	8,2	8,1	8,1	0	0	7
57030 - Zorgcentrum Dierenriem	50300 - ALG Ondersteuning Dierenriem	8	8,5	0	7,5	8,6	8,1	8,3	7,9	0	0	8
57030 - Zorgcentrum Dierenriem	50320 - Dierenriem Zorgafdeling A-B	8,5	8	0	6,5	8,8	7,7	8,2	7,5	0	0	3
57030 - Zorgcentrum Dierenriem	50321 - Dierenriem Zorgafdeling C-D	7,9	7,5	0	7,1	7,9	7,1	8,1	7,6	0	0	8
57030 - Zorgcentrum Dierenriem	50322 - Dierenriem Zorgafdeling E-F	7,5	7,6	0	7,2	8,3	7,3	8,1	7,4	0	0	7
57039 - Zorgcentrum De Zes Rozen	50420 - De Zes Rozen - Rozenlaan 9	7,8	8,8	0	7,8	9,3	8,3	8,5	8,4	0	0	4
57024 - Zorgcentrum Hart van Rozenburg	50721 - Rozenburg KSW Zorgafdeling 2	8	8,5	0	7,5	8,5	8	8,3	8,1	0	0	14
57037 - Zorgcentrum Hart van Groenewoud	51124 - Hart van Groenewoud Villa 2 PG 1e etage	8	6	0	0	0	7	7	6,5	0	0	1
57037 - Zorgcentrum Hart van Groenewoud	51125 - Hart van Groenewoud Villa 2 PG 2e etage	7,8	9,8	0	7,3	8,5	7,8	8,5	7,3	0	0	3



## Uitkomsten DAC

Gemiddelde beoordeling 8,2



### Kwaliteitsinformatie

Tevens is in 2020 onderstaande sturingsinformatie opgehaald, vooral om te leren en te verbeteren op het gebied van kwaliteit. Managers zijn hier samen met de kwaliteitsverpleegkundigen inhoudelijk mee aan de slag gegaan om waar nodig verbeteracties op te stellen, om zo een cyclisch (verbeter)proces te borgen. De input voor deze verbeteracties is onder andere gehaald uit onderstaande systemen en informatiebronnen:

- Dashboards waarin de volgende relevante informatie staat (t.a.v. kwaliteit):
  - Afronden van verplicht scholingsaanbod (Leer Management Systeem)
  - Dossiers op orde (ECD)
  - Compleetheid van het dossier (ECD)
  - Verlopen zorgleefplannen (ECD)
  - Ondertekende zorgleefplannen (ECD)
  - Algemene parameters van bedrijfsvoering (Dashboard professionele sturing)
  - Mix van deskundigheid (passend bij de zorgvraag) (combi-tool)
- Daarnaast wordt nog steeds gebruik gemaakt van de reviewstructuur. Wat inhoudt dat maandelijks een review plaatsvindt op bedrijfsvoering en iedere kwartaal op kwaliteit. Managers leveren zelf deze review aan, gebaseerd op bovenstaande informatiebronnen. In de reviews worden de zorginhoudelijke indicatoren rondom Advanced Care Planning, Decubitus, Vrijheidsbeperking en Medicatieveiligheid meegenomen.

## 9. Samenvatting en voorgenomen kwaliteitsmaatregelen

Voorafgaande hoofdstukken beschrijven de acties die ZHE heeft ondernomen in 2019. Hieronder volgt een samenvatting:

In 2020 zijn de missie en visie van Careyn in district ZHE vertaald naar een meerjarige strategie waarbij een belangrijk uitgangspunt Positieve Gezondheid is, dat er vanuit gaat dat cliënten en medewerkers, indien mogelijk, hun eigen krachten benutten en zelf betekenis en richting aan hun leven geven.

De volgende strategische doelstellingen vormen de kern van het meerjarenbeleid (2019-2022):

- Stimuleren van eigen regie en zelfmanagement bij cliënten/mantelzorgers vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid.
- Zoveel mogelijk thuis bij de cliënt organiseren.
- Efficiënter en slimmer organiseren bv. door inzet (zorg)technologie.
- Een aantrekkelijke werkgever zijn.
- Intensieve samenwerking in de regio.
- Een duurzame en gezonde bedrijfsvoering.

Persoonsgerichte zorg:

- Positieve gezondheid: in 2020 heeft het toepassen van positieve gezondheid meer handen en voeten gekregen.
- WZD scholing: standaard afspraken hebben plaats gemaakt voor maatwerk. Er is meer oog voor de cliënt en zijn of haar wensen.
- Medewerkers zijn in 2020 geschoold in het maken en bespreken van zorgplannen, methodisch werken en rapporteren om aan de behoeften van de bewoner te kunnen voldoen.

Wonen en Welzijn:

- Klein, op maat gemaakt en veelal individueel georganiseerde dagbesteding heeft voor de bewoners veel opgeleverd. Dit heeft tot nieuwe inzichten geleid bij medewerkers.
- De wensen met betrekking tot de persoonlijke verzorging en verzorgde kleding wordt vastgelegd in het zorgdossier. Uitgangspunt hierbij is “Afspraak=afpraak”.
- Samenwerking van familie, vrijwilligers en medewerkers rondom de cliënt is noodzakelijk en daarmee een belangrijk uitgangspunt. Familieleden en vertegenwoordigers worden gevraagd bij zorgleefplan- besprekingen aanwezig te zijn.
- Er wordt op steeds meer plaatsen vers gekookt op basis van de wensen en behoefte van de bewoners. Hierdoor ontstaat nog meer (individuele) aandacht voor dit belangrijke moment van de dag.

Veiligheid:

- District ZHE scoort ruim voldoende op de kwaliteitsindicatoren. Echter de kwaliteitsindicator decubitus scoort nog steeds te hoog. Om dit onderwerp aan te pakken is nieuw leven ingeblazen aan de decubituscommissie, waarna zij het beleid hebben herzien. Dit beleid is eind 2020 vastgesteld en wordt in 2021 uitgerold.
- Medicatieveiligheid: In 2020 is met veel tevredenheid samengewerkt met de Zorgapotheek. In navolging op een veilige medicatieopslag heeft op twee locaties een pilot plaatsgevonden waarbij twee type medicatiekarren zijn getest. De resultaten van deze pilot worden in 2021 geëvalueerd.

- WZD: Careyn-breed is er een centrale projectgroep die beleid ontwikkelt en schrijft, maar ook centraal de coördinatie heeft op de inrichting van de ECD's en de te ontwikkelen scholing. Tevens lopen regionale samenwerkingsafspraken aangaande de crisisdienst.
- in 2020 is het reanimatiebeleid vastgesteld, wat voor de medewerkers duidelijke handvatten heeft gegeven.

#### Leren en werken aan kwaliteit:

- Het proces van melden van incidenten, deze afhandelen, bespreken en hier van leren is een continu proces op individueel, team en district niveau. Door de maandrapportages te verminderen naar kwartaalrapportages worden trends zichtbaarder.
- Triasweb en de MOZ meldingen blijven een belangrijke bron en startpunt voor leren en verbeteren.
- Kwaliteitsverpleegkundigen helpen medewerkers bij hulpvragen, geven coaching on the job en geven ondersteuning aan het methodisch werken met het cliëntendossier als basis.
- Nagenoeg alle locaties op de Zuid-Hollandse Eilanden hebben een ontwikkelteam.

#### Leiderschap, governance en management:

- Nieuwe organisatievorm: meer aandacht voor medewerkers leidt tot meer tevreden medewerkers, hetgeen een positieve weerslag heeft op de zorg aan onze bewoners.
- Kwaliteitsverpleegkundigen gaan zich zuiver toeleggen op kwaliteitstaken. De managementtaken schuiven door naar de teammanager.
- MT's: bespreking, meningsvorming en besluitvorming m.b.t. diverse onderwerpen
- Cliëntenraden hebben een belangrijke rol bij de plannen van district ZHE.
- Samenwerking RONAZ, GGD Rijnmond en GGD Zuid-Holland-Zuid.

#### Personeelssamenstelling:

- Voldoende gekwalificeerde medewerkers blijft een aandachtspunt. Met steeds creatievere oplossingen wordt geprobeerd om medewerkers aan te trekken. Naamsbekendheid en zichtbaarheid zijn hierbij cruciaal. Extra aandacht is er voor zij-instromers. Hiertoe is een speciaal leerpad georganiseerd.
- Deelname aan de arbeidsmarktorganisatie van de regio deRotterdamseZorg om samen met andere zorgorganisaties en scholen te werken aan het aanpakken van de arbeidsmarktproblematiek.
- Extra aandacht is besteed aan het verbeteren van het leer- en begeleidingsklimaat.
- Samenwerking is en wordt gezocht met de opleidingsorganisaties in het district met als belangrijkste doelen het ontwikkelen van opleidingen die aansluiten bij wat nodig is in de zorg.
- In de Grootenhoek is een leerafdeling in ontwikkeling.
- In 2020 is onderzocht in hoeverre de welkomstbijeenkomst uitgebreid kan worden naar een langer on-boarding traject.

#### Gebruik van hulpbronnen:

- Vastgoed: Onderzoek voor nieuwe locatie t.b.v. de doelgroep NAH- cliënten die nu gehuisvest is op De Plantage in Brielle; het onderzoek betreft een herontwikkeling van het "oude" leegstaande verzorgingshuis van Careyn, locatie de Eik in Hellevoetsluis.
- Zilveren certificaat van de Milieuthermometer Zorg behaald voor woonzorglocatie Plantage en Grootenhoek.
- Op de Plantage in Brielle zijn twee robots ingezet om te zorgen voor meer rust bij de bewoner (Somnox en Imnu Relax).
- In samenwerking met Conforte Innovatielab enthousiasmeren we medewerkers om met sociale innovatie aan de slag te gaan.
- In 2020 zijn we op grote schaal gaan beeldbellen. Beeldbellen bleek een zeer welkom middel om op afstand in verbinding te blijven met de ander.
- De uitrol van het cliëntenportaal voor onze intramurale cliënten heeft een vlucht genomen.
- Diverse alternatieve PBM zoals gezichtsmaskers zijn uitgetest door verschillende medewerkers.

### Cliënttevredenheid:

- Cliënttevredenheid en NPS is in 2020 gemeten door het gebruik van QDNA. Daarin is ook de aanbevelingsscore van Zorgkaart NL meegenomen. De resultaten van de verschillende meetinstrumenten worden besproken met de managers en de teams zodat deze kunnen dienen voor verbetering.

### Voor 2021 zijn er diverse voorgenomen kwaliteitsmaatregelen, te weten:

- Tilbanden: er wordt gewerkt aan een werkwijze inzake onderhoud van tilbanden zodat er meer duidelijkheid is wie verantwoordelijk is voor het onderhoud van de tilbanden.
- Beleid MDO /ACP voor bewoners zonder behandeling: er vindt een inventarisatie plaats van de huidige situatie.
- Pijnanalyse bij dementie: er wordt een instrument geïmplementeerd ten behoeve van pijnanalyse bij dementie zodanig dat alle medewerkers kunnen werken met dit instrument.
- Langer Thuis; op basis van een analyse inzake verhuisredenen bij verschillende doelgroepen wordt gezocht naar oplossingsrichtingen om thuiswonende cliënten zo lang mogelijk thuis te kunnen laten wonen.
- Samenwerking zorgassistenten en klantcoaches: er wordt onderzocht op welke wijze een verbeterde samenwerking tussen zorgassistenten en klantcoach kan worden gerealiseerd.
- Cliëntenportaal: er vindt onderzoek plaats in hoeverre additionele functionaliteiten kunnen worden toegevoegd aan het cliëntenportaal.
- Persoonsgerichte zorg en positieve gezondheid: persoonsgerichte zorg wordt meer / beter gefaciliteerd opdat deze benadering /werkwijze nog meer wordt toegepast binnen Careyn.
- Inzet vaktherapeuten: de vraag hoe vaktherapeuten nog beter kunnen aansluiten op de wensen en behoeften van de bewoners.
- WZD: extramuraal moet meer duidelijkheid komen inzake inzet WZD.
- Voortgang werkgroepen e.d.: een plan van aanpak wordt geschreven zodat er meer duidelijkheid is inzake doelstellingen en de voortgang van de verschillende werkgroepen, commissies, stuurgroepen e.d. binnen district ZHE.
- Melden incidenten: blijft onderwerp van gesprek. Er wordt een groep geformeerd die, in geval van een calamiteit, zitting kan nemen in de calamiteiten-analyse commissie zodat het onderzoek naar een calamiteit sneller kan worden ingezet.
- Decubitus en wondpreventie: beleid wordt geactualiseerd op basis van een inventarisatie van de huidige werkwijze en de geconstateerde knelpunten.
- Valpreventiebeleid: valpreventiebeleid intramuraal is vastgesteld in het MT. Beleid voor extramuraal wordt aan gewerkt.
- Dossiers op orde: hier wordt voortdurend aan gewerkt. Aangezien het op orde houden van dossiers zeer tijdrovend is, is onderzoek gaande of deze werkwijze kan worden versimpeld met behoud van noodzakelijk informatie.
- Voeding: ervaringen met de nieuwe voedingsstrategie wordt verder uitgerold over andere intramurale locaties. Mogelijkheden worden onderzocht of dit extramuraal toegevoegde waarde heeft.
- Medicatieveiligheid: naast de medicatiescan die intramuraal op elke locatie twee maal per jaar uitgevoerd wordt, wordt ook een systeem ingericht om medicatieveiligheid extramuraal gestructureerd te monitoren. Ook wordt intramuraal een medicatiescan ingevoerd inzake de distributie van medicatie.
- PDCA cyclus: er wordt een voorstel geschreven hoe de PDCA cyclus te optimaliseren.

## 10. Bijlage: Cijfers onvrijwillige zorg 2020

### Locatie Grootenhoek

Cijfers OVZ over gehele locatie Grootenhoek	Aantal cliënten	Aantal maatregelen
Aantal cliënten locatie die vallen onder de WZD	65	17 maatregelen
Totaal aan inzet maatregelen Onvrijwillige zorg <i>Dit zegt iets over hoeveel cliënten één of meerdere type onvrijwillige zorg ontvangen + het totaal aantal maatregelen van alle cliënten welke onvrijwillige zorg ontvangen</i>	15 cliënten met OVZ	23% van de cliënten krijgt OVZ
Cijfers OVZ per afdeling (accommodatie)		
Admiraal	5	6
Heemskerck	6	7
Piet Heijn	4	4

Cijfers per hoofd en subcategorie Locatie Grootenhoek	Admiraal	Heemskerck	Piet Heijn
	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen
<u>Toedienen vocht, voeding, medische behandeling</u>			
Vocht en voeding			
Medicatie	4	3	1
Verrichten medische handelingen tbv aandoening			
<u>Beperking bewegingsvrijheid</u>			
Fixatie		2	
Mechanisch	1		2
Fysiek	1	1	
Beperking bewegingsvrijheid door plaatsen op gesloten afdeling			
Overig		1	
<u>Insluiten</u>			
In een separeerverblijf			

In een afzonderingsverblijf			
In eigen kamer/verblijfsruimte/woning			
Overige			
<u>Uitoefenen toezicht client</u>			
Cameramonitoring			
Toepassing overige toezichthoudende domotica			
Toepassing elektronische traceringsmiddelen			
<u>Onderzoek kleding en lichaam</u>			
<u>Controle woonruimte/verblijfsruimte op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>			
<u>Controle op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>			
<u>Aanbrengen beperking om eigen leven in te richten</u>			1
Beperking in communicatiemiddelen			
Overige			
<u>Beperken recht op bezoek</u>			

## Locatie Plantage

Cijfers OVZ over gehele locatie Plantage	Aantal cliënten	Aantal maatregelen
Aantal cliënten locatie die vallen onder de WZD	54	31 maatregelen
Totaal aan inzet maatregelen Onvrijwillige zorg <i>Dit zegt iets over hoeveel cliënten één of meerdere type onvrijwillige zorg ontvangen + het totaal aantal maatregelen van alle cliënten welke onvrijwillige zorg ontvangen</i>	19 cliënten met OVZ	35% van de cliënten krijgt OVZ
Cijfers OVZ per afdeling (accommodatie)		
Nieuwland	6	10
Annapolder	3	4
Nieuwe Goote	7	13
Schapengors	3	4

Cijfers per hoofd en subcategorie Locatie Plantage	Nieuwland	Annapolder	Nieuwe Goote	Schapengors
	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen
<u>Toedienen vocht, voeding, medische behandeling</u>				
Vocht en voeding				
Medicatie	2	1	2	1
Verrichten medische handelingen tbv aandoening				
<u>Beperking bewegingsvrijheid</u>				
Fixatie	2	1	3	2
Mechanisch	1		1	
Fysiek	1		1	
Beperking bewegingsvrijheid door plaatsen op gesloten afdeling		1		
Overig	2	1	1	
<u>Insluiten</u>				
In een separeerverblijf				

In een afzonderingsverblijf				
In eigen kamer/verblijfsruimte/woning	1		1	
Overige				
<u>Uitoefenen toezicht client</u>				
Cameramonitoring				
Toepassing overige toezichthoudende domotica	1		3	1
Toepassing elektronische traceringsmiddelen				
<u>Onderzoek kleding en lichaam</u>				
<u>Controle woonruimte/verblijfsruimte op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>				
<u>Controle op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>				
<u>Aanbrengen beperking om eigen leven in te richten</u>				
Beperking in communicatiemiddelen				
Overige				
<u>Beperken recht op bezoek</u>				



## Locatie Dierenriem

Cijfers OVZ over gehele locatie Dierenriem	Aantal cliënten	Aantal maatregelen
Aantal cliënten locatie	41	4 maatregelen
Totaal aan inzet maatregelen Onvrijwillige zorg <i>Dit zegt iets over hoeveel cliënten één of meerdere type onvrijwillige zorg ontvangen + het totaal aantal maatregelen van alle cliënten welke onvrijwillige zorg ontvangen</i>	3 cliënten met OVZ	7,3% van de cliënten krijgt OVZ.
Cijfers OVZ per afdeling (accommodatie)		
Zorgafdeling A en B	1	2
Zorgafdeling C en D	1	1
Zorgafdeling E en F	1	1

Cijfers per hoofd en subcategorie Locatie Dierenriem	Zorgafdeling A en B	Zorgafdeling C en D	Zorgafdeling E en F
	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen
<u>Toedienen vocht, voeding, medische behandeling</u>			
Vocht en voeding			
Medicatie		1	
Verrichten medische handelingen tbv aandoening			
<u>Beperking bewegingsvrijheid</u>			
Fixatie	1		
Mechanisch	1		
Fysiek			1
Beperking bewegingsvrijheid door plaatsen op gesloten afdeling			
Overig			
<u>Insluiten</u>			
In een separeerverblijf			
In een afzonderingsverblijf			
In eigen kamer/verblijfsruimte/woning			

Overige			
<u>Uitoefenen toezicht client</u>			
Cameramonitoring			
Toepassing overige toezichthoudende domotica			
Toepassing elektronische traceringsmiddelen			
<u>Onderzoek kleding en lichaam</u>			
<u>Controle woonruimte/verblijfsruimte op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>			
<u>Controle op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>			
<u>Aanbrengen beperking om eigen leven in te richten</u>			
Beperking in communicatiemiddelen			
Overige			
<u>Beperken recht op bezoek</u>			

## Locatie Bernissesteyn

Cijfers OVZ over gehele locatie Bernissesteyn	Aantal cliënten	Aantal maatregelen
Aantal (PG) cliënten locatie	11	0 maatregelen
Totaal aan inzet maatregelen Onvrijwillige zorg <i>Dit zegt iets over hoeveel cliënten één of meerdere type onvrijwillige zorg ontvangen + het totaal aantal maatregelen van alle cliënten welke onvrijwillige zorg ontvangen</i>	0 cliënten met OVZ	0 % van de cliënten krijgt OVZ
Cijfers OVZ per afdeling (accommodatie)		
Verpleegafdeling BG	1	2
Verpleegafdeling 1e	0	0
Verpleegafdeling 2e	0	0

Cijfers per hoofd en subcategorie Locatie De Zes Rozen	Verpleegafdeling PG
	Aantal maatregelen
<u>Toedienen vocht, voeding, medische behandeling</u>	
Vocht en voeding	
Medicatie	
Verrichten medische handelingen tbv aandoening	
<u>Beperking bewegingsvrijheid</u>	
Fixatie	
Mechanisch	
Fysiek	

Beperking bewegingsvrijheid door plaatsen op gesloten afdeling	
Overig	
<u>Insluiten</u>	
In een separeerverblijf	
In een afzonderingsverblijf	
In eigen kamer/verblijfsruimte/woning	
Overige	
<u>Uitoefenen toezicht client</u>	
Cameramonitoring	
Toepassing overige toezichthoudende domotica	
Toepassing elektronische traceringsmiddelen	
<u>Onderzoek kleding en lichaam</u>	
<u>Controle woonruimte/verblijfsruimte op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>	
<u>Controle op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>	
<u>Aanbrengen beperking om eigen leven in te richten</u>	
Beperking in communicatiemiddelen	
Overige	
<u>Beperken recht op bezoek</u>	

## Locatie De Rozenhoek

Cijfers OVZ over gehele locatie De Rozenhoek	Aantal cliënten	Aantal maatregelen
Aantal cliënten locatie (geen onderscheid PG-SOM)	82	2 maatregelen
Totaal aan inzet maatregelen Onvrijwillige zorg <i>Dit zegt iets over hoeveel cliënten één of meerdere type onvrijwillige zorg ontvangen + het totaal aantal maatregelen van alle cliënten welke onvrijwillige zorg ontvangen</i>	1 cliënt met OVZ	1,2 % van de cliënten krijgt OVZ
Cijfers OVZ per afdeling (accommodatie)		
Verpleegafdeling BG	1	2
Verpleegafdeling 1e	0	0
Verpleegafdeling 2e	0	0

Cijfers per hoofd en subcategorie Locatie De Rozenhoek	Verpleegafde ling BG	Verpleegafde ling 1 <sup>e</sup>	Verpleegafde ling 2 <sup>e</sup>
	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen
<u>Toedienen vocht, voeding, medische behandeling</u>			
Vocht en voeding			
Medicatie	1		
Verrichten medische handelingen tbv aandoening			
<u>Beperking bewegingsvrijheid</u>			
Fixatie			
Mechanisch			
Fysiek			
Beperking bewegingsvrijheid door plaatsen op gesloten afdeling			
Overig			
<u>Insluiten</u>			
In een separeerverblijf			
In een afzonderingsverblijf	1		
In eigen kamer/verblijfsruimte/woning			

Overige			
<u>Uitoefenen toezicht client</u>			
Cameramonitoring			
Toepassing overige toezichthoudende domotica			
Toepassing elektronische traceringsmiddelen			
<u>Onderzoek kleding en lichaam</u>			
<u>Controle woonruimte/verblijfsruimte op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>			
<u>Controle op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>			
<u>Aanbrengen beperking om eigen leven in te richten</u>			
Beperking in communicatiemiddelen			
Overige			
<u>Beperken recht op bezoek</u>			

## Locatie De Zes Rozen

Cijfers OVZ over gehele locatie De Zes Rozen	Aantal cliënten	Aantal maatregelen
Aantal (PG) cliënten locatie	30	0 maatregelen
Totaal aan inzet maatregelen Onvrijwillige zorg <i>Dit zegt iets over hoeveel cliënten één of meerdere type onvrijwillige zorg ontvangen + het totaal aantal maatregelen van alle cliënten welke onvrijwillige zorg ontvangen</i>	0 cliënten met OVZ	0 % van de cliënten krijgt OVZ
Cijfers OVZ per afdeling (accommodatie)		
Rozenlaan 9		
Rozenlaan 13		

Cijfers per hoofd en subcategorie Locatie De Zes Rozen	Rozenlaan 9	Rozenlaan 13
	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen
<u>Toedienen vocht, voeding, medische behandeling</u>		
Vocht en voeding		
Medicatie		
Verrichten medische handelingen tbv aandoening		
<u>Beperking bewegingsvrijheid</u>		
Fixatie		
Mechanisch		
Fysiek		
Beperking bewegingsvrijheid door plaatsen op gesloten afdeling		
Overig		
<u>Insluiten</u>		
In een separeerverblijf		
In een afzonderingsverblijf		
In eigen kamer/verblijfsruimte/woning		
Overige		

<u>Uitoefenen toezicht client</u>		
Camramonitoring		
Toepassing overige toezichthoudende domotica		
Toepassing elektronische traceringsmiddelen		
<u>Onderzoek kleding en lichaam</u>		
<u>Controle woonruimte/verblijfsruimte op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>		
<u>Controle op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>		
<u>Aanbrengen beperking om eigen leven in te richten</u>		
Beperking in communicatiemiddelen		
Overige		
<u>Beperken recht op bezoek</u>		

## Locatie Hart van Groenewoud

Cijfers OVZ over gehele locatie Hart van Groenewoud	Aantal cliënten	Aantal maatregelen
Aantal (PG) cliënten locatie	42	1
Totaal aan inzet maatregelen Onvrijwillige zorg <i>Dit zegt iets over hoeveel cliënten één of meerdere type onvrijwillige zorg ontvangen + het totaal aantal maatregelen van alle cliënten welke onvrijwillige zorg ontvangen</i>	1 cliënt met OVZ	2,4 % van de cliënten krijgt OVZ
Cijfers OVZ per afdeling (accommodatie)		
Villa 2, 1 <sup>e</sup> etage	0	0
Villa 2, 2 <sup>e</sup> etage	1	1
Villa 2, 3 <sup>e</sup> etage	0	0

Cijfers per hoofd en subcategorie Locatie Hart van Groenewoud	1 <sup>e</sup> etage	2 <sup>e</sup> etage	3 <sup>e</sup> etage
	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen
<u>Toedienen vocht, voeding, medische behandeling</u>			
Vocht en voeding			
Medicatie	0	1	0
Verrichten medische handelingen tbv aandoening			
<u>Beperking bewegingsvrijheid</u>			
Fixatie			
Mechanisch			
Fysiek			
Beperking bewegingsvrijheid door plaatsen op gesloten afdeling			
Overig			
<u>Insluiten</u>			
In een separeerverblijf			
In een afzonderingsverblijf			



In eigen kamer/verblijfsruimte/woning			
Overige			
<u>Uitoefenen toezicht client</u>			
Cameramonitoring			
Toepassing overige toezichthoudende domotica			
Toepassing elektronische traceringsmiddelen			
<u>Onderzoek kleding en lichaam</u>			
<u>Controle woonruimte/verblijfsruimte op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>			
<u>Controle op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>			
<u>Aanbrengen beperking om eigen leven in te richten</u>			
Beperking in communicatiemiddelen			
Overige			
<u>Beperken recht op bezoek</u>			

## Locatie Hart van Rozenburg

Cijfers OVZ over gehele locatie Hart van Rozenburg	Aantal cliënten	Aantal maatregelen
Aantal (PG) cliënten locatie	28	9 maatregelen
Totaal aan inzet maatregelen Onvrijwillige zorg <i>Dit zegt iets over hoeveel cliënten één of meerdere type onvrijwillige zorg ontvangen + het totaal aantal maatregelen van alle cliënten welke onvrijwillige zorg ontvangen</i>	7 cliënten met OVZ	25% van de cliënten krijgt OVZ
Cijfers OVZ per afdeling (accommodatie)		
Zorgafdeling 1		
Zorgafdeling 2		

Cijfers per hoofd en subcategorie Locatie Hart van Rozenburg	Zorgafdeling 1	Zorgafdeling 2
	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen
<u>Toedienen vocht, voeding, medische behandeling</u>		
Vocht en voeding		
Medicatie	3	2
Verrichten medische handelingen tbv aandoening		
<u>Beperking bewegingsvrijheid</u>		
Fixatie	1	
Mechanisch	2	1
Fysiek		
Beperking bewegingsvrijheid door plaatsen op gesloten afdeling		
Overig		
<u>Insluiten</u>		

In een separeerverblijf		
In een afzonderingsverblijf		
In eigen kamer/verblijfsruimte/woning		
Overige		
<u>Uitoefenen toezicht client</u>		
Cameramonitoring		
Toepassing overige toezichthoudende domotica		
Toepassing elektronische traceringsmiddelen		
<u>Onderzoek kleding en lichaam</u>		
<u>Controle woonruimte/verblijfsruimte op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>		
<u>Controle op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>		
<u>Aanbrengen beperking om eigen leven in te richten</u>		
Beperking in communicatiemiddelen		
Overige		
<u>Beperken recht op bezoek</u>		

## Locatie Hart van Zuidland

Cijfers OVZ over gehele locatie Hart van Zuidland	Aantal cliënten	Aantal maatregelen
Aantal cliënten locatie	28	0 maatregelen
Totaal aan inzet maatregelen Onvrijwillige zorg <i>Dit zegt iets over hoeveel cliënten één of meerdere type onvrijwillige zorg ontvangen + het totaal aantal maatregelen van alle cliënten welke onvrijwillige zorg ontvangen</i>	0 cliënt met OVZ	0 % van de cliënten krijgt OVZ
Cijfers OVZ per afdeling (accommodatie)		

Cijfers per hoofd en subcategorie Locatie Hart van Zuidland	Zorgafdeling A	Zorgafdeling B	
	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen	Aantal maatregelen
<u>Toedienen vocht, voeding, medische behandeling</u>			
Vocht en voeding			
Medicatie			
Verrichten medische handelingen tbv aandoening			
<u>Beperking bewegingsvrijheid</u>			
Fixatie			
Mechanisch			
Fysiek			
Beperking bewegingsvrijheid door plaatsen op gesloten afdeling			
Overig			
<u>Insluiten</u>			
In een separeerverblijf			
In een afzonderingsverblijf			
In eigen kamer/verblijfsruimte/woning			

Overige			
<u>Uitoefenen toezicht client</u>			
Cameramonitoring			
Toepassing overige toezichthoudende domotica			
Toepassing elektronische traceringsmiddelen			
<u>Onderzoek kleding en lichaam</u>			
<u>Controle woonruimte/verblijfsruimte op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>			
<u>Controle op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>			
<u>Aanbrengen beperking om eigen leven in te richten</u>			
Beperking in communicatiemiddelen			
Overige			
<u>Beperken recht op bezoek</u>			

## Locatie Torenhoeve

Cijfers	Aantal cliënten	Aantal maatregelen
Aantal cliënten locatie	27	3
Totaal aan inzet maatregelen Onvrijwillige zorg <i>Dit zegt iets over hoeveel cliënten één of meerdere type onvrijwillige zorg ontvangen + het totaal aantal maatregelen van alle cliënten welke onvrijwillige zorg ontvangen</i>	3 (11,11%)	3 (11,11%)
<b>Cijfers per hoofd en subcategorie</b>		
<u>Toedienen vocht, voeding, medische behandeling</u>		
Vocht en voeding		
Medicatie	1	1
Verrichten medische handelingen tbv aandoening		
<u>Beperking bewegingsvrijheid</u>		
Fixatie		
Mechanisch	1	1
Fysiek		
Beperking bewegingsvrijheid door plaatsen op gesloten afdeling		
Overig		
<u>Insluiten</u>		
In een separeerverblijf		
In een afzonderingsverblijf		
In eigen kamer/verblijfsruimte/woning		
Overige		
<u>Uitoefenen toezicht client</u>		
Cameramonitoring		
Toepassing overige toezichthoudende domotica		
Toepassing elektronische traceringsmiddelen		

<u>Onderzoek kleding en lichaam</u>		
<u>Controle woonruimte/verblijfsruimte op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen/gevaarlijke voorwerpen.</u>	1	1
<u>Controle op aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen</u>		
<u>Aanbrengen beperking om eigen leven in te richten</u>		
Beperking in communicatiemiddelen		
Overige		
<u>Beperken recht op bezoek</u>		