

Resultaatsverslag naar aanleiding van een inspectiebezoek aan woonvorm De Landgraaf op 16 juni 2015

Norm 2.3

In het cliëntdossier is zichtbaar dat relevante disciplines betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning

a Het cliëntdossier bevat relevante informatie, zoals diagnoses, onderzoeken en/of opdrachten van betrokken disciplines.

b Relevante disciplines zijn aantoonbaar betrokken bij het opstellen en evalueren van het zorg-/ondersteuningsplan.

c Vakinhoudelijke specialisten hebben hun adviezen en/of opdrachten aan medewerkers toepasbaar gemaakt voor de dagelijkse omgang met de cliënten.

Toelichting: Op de Woonvorm Landgraaf verbleven cliënten waarbij specialist/specialisten betrokken was/waren, zoals psychiaters, neurologen en oncologen. Informatie over deze specialisten en informatie over de diagnoses, onderzoeken en adviezen was niet in het ondersteuningsplan terug te vinden. Daardoor was niet zichtbaar hoe deze adviezen toepasbaar gemaakt werden voor de dagelijkse omgang met de cliënten.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet voor 40% aan de eis op 12 november 2015 en voor 100% aan de eis per 1 januari 2016.

Binnen woonvorm De Landgraaf is alle beschikbare informatie van zowel interne alsook externe deskundigen, vanuit de diagnoses en onderzoeken en adviezen, van alle 18 cliënten per 1 januari 2016 in het ECD geborgd.

De relevante informatie uit het oude dossier en de schriftelijke diagnoses en onderzoeken zijn vóór 1 december ingescand in het nieuwe ECD. Op basis van deze extra informatie worden de ondersteuningsplannen vóór 1 januari 2016 aangepast. De leidinggevende checkt dit per 1 januari 2016.

Indien een nieuw consult leidt tot opdrachten/adviezen van de behandelaar waarbij de cliënt ondersteuning nodig heeft, dan wordt deze standaard in het ondersteuningsplan/ECD opgenomen. Het oude systeem en de papieren versies zijn niet meer in gebruik.

Norm 2.4

Medewerkers inventariseren en evalueren periodiek de cliëntgebonden risico's en baseren hierop de zorg en ondersteuning

a In de individuele zorg-/ondersteuningsplannen zijn relevante cliëntgebonden risico's en daaruit voortvloeiende afspraken opgenomen.

Voorbeelden van cliëntgebonden risico's zijn:

- probleem- of onbegrepen gedrag
- agressie
- seksualiteit, seksueel grensoverschrijdend gedrag
- problemen medicatiegebruik\verslaving
- vallen

- syndroom en aandoening specifieke risico's
- mondzorg

b De zorg-/ondersteuningsdoelen passen bij de resultaten van de individuele risico-inventarisaties.

Toelichting: Radar gebruikt de SIS (Support Intensity Scale) methodiek. Het SIS is een instrument om de ondersteuningsbehoeften van mensen met een verstandelijke beperking in kaart te brengen. Radar hanteert geen separate risico inventarisatie. Een aantal (afgeleide) risico's met afspraken waren wel terug te vinden in de begeleidingsafspraken. Er waren echter geen cliëntgebonden risicoanalyse en hieruit voortvloeiende afwegingen tussen veiligheid, risico's en zelfbeschikking zichtbaar.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet per 12 november 2015 voor 40% aan de eis en per 1 januari 2016 voor 100% aan de eis.

Binnen woonvorm De Landgraaf is bij alle 18 cliënten de risico-inventarisatie in het ECD ondergebracht en deze is vóór 1 januari 2016 ook bij alle cliënten in het ondersteuningsplan verwerkt. De leidinggevende checkt dit per 1 januari 2016. Het ECD van Radar is aangepast, waarbij er een apart tabblad is toegevoegd voor separate risico-inventarisatie.

Norm 3.2

Medewerkers besteden aandacht aan de invloed van hun bejegening op het gedrag van de cliënt

b *Medewerkers bespreken in formele overlegstructuren (zoals teambespreking, supervisie en intervisie) en in de dagelijkse praktijk met elkaar op welke wijze ze de cliënten bejegenen en de invloed op het gedrag van die cliënten.*

Toelichting: De teamvergadering c.q. cliëntbespreking vond eenmaal per maand plaats met een vaste agenda. Hierbij zijn de begeleiders en de clustermanager aanwezig. Zo nodig werd de gedragsdeskundige of de stichtingsarts uitgenodigd. Wanneer er sprake was van een melding betreffende agressie werd dit besproken in het teamoverleg.

In de Woonvorm Landgraaf verbleef een complexe doelgroep, waarbij intervisie voor de begeleiders belangrijk was. Echter van een ingeplande intervisie was nog geen sprake. Uit de gesprekken is gebleken dat het team zelf om intervisie kan vragen.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet aan de eis per 12 november 2015.

We zijn gestart met intervisie op 10-10-2015. De onderwerpen die in 2015 aan bod zijn gekomen zijn: relatie gedrag/levensinvulling, relatie gezonde levensstijl/gedrag en de gewenste bejegening/attitude.

Binnen woonvorm De Landgraaf wordt gewerkt met een jaarplanner, die een planning van de teambijeenkomsten op jaarbasis bevat. In de nieuwe jaarplanner voor 2016 en verder, is om de 2 maanden een plenaire intervisiebijeenkomst gepland voor alle medewerkers van het team woonvorm De Landgraaf. Er wordt een verslag van deze bijeenkomsten gemaakt.

Norm 3.3

Medewerkers hebben voldoende kennis en vaardigheden om ondersteuning te kunnen bieden aan de doelgroep van cliënten.

a Medewerkers kennen de zorg- en ondersteuningsbehoeften van de cliënten.

Toelichting: Uit de gesprekken bleek dat de kwaliteit van de begeleiders varieerde. De vakinhoudelijke specialisten gaven aan dat nog ontwikkeling nodig was voor het goed functioneren van de begeleiders. Als voorbeelden werden genoemd het beter kunnen signaleren, observeren en rapporteren. Zij vonden het belangrijk dat de aangeboden scholing vooral praktijkgericht is.

Voor het uitvoeren van voorbehouden handelingen werd de thuiszorg ingeschakeld.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet per 12 november 2015 aan de eis.

Voor woonvorm De Landgraaf is het jaarlijks terugkerende scholingsplan bijgevoegd (bijlage 1.1). We starten hiermee in 2016. In de tweede helft van 2015 is het team nog geschoold op de onderstaande onderwerpen:

- **meest voorkomende ouderdomsgebonden lichamelijke aandoeningen,**
- **psychogeriatrische aandoeningen en bijpassende bejegeningsmethodieken (met speciale aandacht voor signaleren, observeren en rapporteren),**
- **BHV, herhalingstraining,**
- **ECD training.**

De training omgaan met agressie is voor 4 dagdelen in januari 2016 al ingepland. Deze training is gebaseerd op de analyse in oktober 2015 van de MIC-meldingen over agressie in 2015.

Met dit scholingsplan borgen we permanente bijscholing van medewerkers en daarmee de doorontwikkeling van kennis en competenties die nodig zijn om kwalitatieve ondersteuning te bieden aan de cliënten.

Binnen woonvorm De Landgraaf is als vast agendapunt het 'tussentijds wijzigen ondersteuningsbehoefte' in het bestaande cliëntoverleg opgenomen. Deze wijzigingen worden vervolgens direct vertaald in het ondersteuningsplan van de betreffende cliënt.

Via deze besprekingen in teamverband worden signalen betreffende veranderingen in de ondersteuningsbehoefte systematisch opgepakt en geborgd en door dit gezamenlijk te doen leren medewerkers van elkaar.

Norm 3.6

Medewerkers krijgen scholing om adequaat te kunnen voorzien in de zorg en ondersteuningsbehoeften van de cliënten.

6c De zorgaanbieder voert een scholingsplan uit dat past bij de zorg- en ondersteuningsbehoefte van de doelgroep en het deskundigheidsniveau van de medewerkers.

Toelichting: Radar was bezig om competentieprofielen vast te stellen passend bij de doelgroep. Een gedragsdeskundige werd hierbij betrokken.

In de woongroep Landgraaf verbleven cliënten met bijkomende problematiek waarbij zich agressie wel eens voordeed. Echter niet alle begeleiders hadden de (cliëntgerichte) cursus preventie van agressie gevolgd.

Radar had nu een trainingsbureau ingeschakeld voor de scholing/coaching van het team op het gebied van preventie van agressie.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet per 12 november 2015 aan de eis.

Het team is na het inspectiebezoek in juni nog geschoold in onderstaande onderwerpen:

- **meest voorkomende ouderdomsgebonden lichamelijke aandoeningen,**
- **psychogeriatrische aandoeningen en bijpassende bejegeningsmethodieken (met speciale aandacht voor signaleren, observeren en rapporteren),**
- **BHV, herhalingstraining,**
- **ECD training.**

De training omgaan met agressie is voor 4 dagdelen in januari 2016 al ingepland. Deze training is gebaseerd op de analyse in oktober 2015 van de MIC-meldingen over agressie in 2015.

Voor woonvorm De Landgraaf is het jaarlijks terugkerende scholingsplan bijgevoegd (bijlage 1.1). We starten hiermee in 2016.

Met dit scholingsplan borgen we permanente bijscholing van medewerkers en daarmee de doorontwikkeling van kennis en competenties die nodig zijn om kwalitatieve ondersteuning te bieden aan de cliënten.

Norm 3.8

Vakinhoudelijke specialisten zijn in voldoende mate beschikbaar.

b De zorgaanbieder heeft beleid over de behandelverantwoordelijkheid van vakinhoudelijke specialisten bij cliënten met (zeer) intensieve verzorging en/of gedragsregulering.

Toelichting: Volgens het beleid van Radar werden de gedragsdeskundigen bij zorgplanbesprekingen van cliënten met een gedragscomponent betrokken. De capaciteit van de gedragsdeskundigen was te klein om dit te realiseren.

De instellingsarts en de gedragsdeskundige gaven advies ten aanzien van de intensieve verzorging en/of gedragsregulering. Bij de cliënten met bijkomende problematiek waren vaak specialisten betrokken. Daarnaast hebben de cliënten een (vaste) huisarts. Zowel specialisten als de huisarts schreven medicatie voor.

In sommige situaties adviseerde de instellingsarts de huisarts. Uit de gesprekken bleek dat het voor de gedragskundige en de instellingsarts niet duidelijk was wie behandelverantwoordelijk was voor de evaluatie, aanpassing van diverse behandelafspraken waaronder medicatie.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet aan de eis per 1 januari 2016.

De beschikbaarheid van de gedragskundige voor woonvorm De Landgraaf is na het inspectiebezoek verdubbeld.

De rollen en verantwoordelijkheden van zowel begeleiders als interne en externe behandelaars zijn vastgelegd in een stroomschema. Dit stroomschema beschrijft het methodisch zorgproces binnen Radar en geeft helderheid over de expliciete behandelverantwoordelijkheid. Het stroomschema is onderdeel van een van de 19 kritische processen/aandachtsgebieden in het kwaliteitsborgingsmodel, waaraan elk team moet voldoen (zie Radar-brede aanpak kwaliteitsborging, bijlage 2). In woonvorm De Landgraaf loopt nu de

pilot waarin dit aandachtsgebied in kaart is gebracht en een verbeterplan op dit onderdeel is gemaakt.

Norm 4.10

Medewerkers signaleren werking en bijwerking van de toegediende medicatie.

a Medewerkers kunnen aangeven bij welke medicatie en welke verschijnselen zij actie ondernemen.

b Medewerkers registreren gesignaleerde (bij)werking(en) in het cliëntdossier.

Toelichting: Veel cliënten gebruikten een of meerdere gedragsregulerende medicatie c.q. psychofarmaca en vier cliënten kregen eens in de veertien dagen een depot met een antipsychoticum. In het ondersteuningsplan was over de werking en eventueel bijwerkingen weinig of niets terug te vinden.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet aan de eis per 12 november 2015.

Binnen woonvorm De Landgraaf wordt bij elk nieuw voorgeschreven

geneesmiddel een ontwikkelingsafspraken in het ondersteuningsplan

aangemaakt waarin het signaleren van bijwerkingen wordt opgenomen.

De bijwerkingen waarbij contact moet worden opgenomen met de voorschrijver zijn terug te vinden in de geneesmiddelinformatie voor de patiënt (GIP-formulier) die bij elke nieuw medicijn door de apotheker wordt meegeleverd.

Tijdens de overdracht van diensten wordt nadrukkelijk melding gemaakt van

het starten van een nieuw geneesmiddel. Dit gebeurt door middel van het ECD, waarin dit als ontwikkelingsafspraken is opgenomen.

Norm 4.11

De arts en de apotheker verrichten ten minste jaarlijks een medicatiebeoordeling voor alle cliënten.

a De jaarlijkse medicatiebeoordeling door arts en apotheker is aantoonbaar uitgevoerd voor alle cliënten.

b De arts en de apotheker die de medicatiebeoordeling verrichten, hebben oog voor de risico's van polyfarmacie en psychofarmaca en zijn gericht op afbouw.

Toelichting: De apotheker bekeek de interacties van de medicatie, en nam zo nodig contact op met de behandelaar. De stichtingsarts was op eigen initiatief bezig om de voorgeschreven psychofarmaca bij cliënten van Radar in kaart te brengen, maar had de risico's van polyfarmacie en psychofarmaca nog niet in beeld. Het beleid om psychofarmaca af te bouwen was nog niet aanwezig.

Een jaarlijkse medicatiebeoordeling door de arts en apotheker vond niet plaats.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet aan de eis per 1 december 2015.

Er is een beleid betreffende periodieke medicatiebeoordeling voor Radar ontwikkeld en ingevoerd op woonvorm De Landgraaf (bijlage 1.2).

Woonvorm De Landgraaf is in november 2015 gestart met jaarlijkse

medicatiebeoordelingen. Hierin werken de heer Kranenburg, apotheker Mediq Distributie Apotheek Parkstad, mevrouw Tekean, huisarts, en mevrouw Hebert, aandachtsfunctionaris medicatie van woonvorm De Landgraaf, nauw samen.

Gestart is met cliënten met polyfarmacie (gelijktijdig gebruik van minimaal vijf geneesmiddelen) en cliënten met psychofarmaca (conform de lijst 'psychofarmaca in de ouderenzorg uit het farmacotherapeutisch kompas 2013'). De jaarlijkse medicatiebeoordeling wordt ingepland in de maand voorafgaand aan een van de tweejaarlijkse evaluaties van het ondersteuningsplan, zodat de uitkomst mee wordt genomen in de zorgplanevaluatie.

Norm 5.1

De zorgaanbieder beschrijft zijn visie op en beleid over preventie, terugdringing en uitvoering van vrijheid beperkende maatregelen.

1a De zorgaanbieder beschrijft in zijn beleid over vrijheidsbeperking hoe de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen wordt teruggedrongen.

Toelichting: Stichting Radar had voor de locaties geen Bopz-aanmerking. Op de locatie Woonvorm Landgraaf werden geen vrijheidsbeperkende maatregelen toegepast zoals afzonderen op eigen kamer of een afzonderingskamer of (fysieke) fixatie. Domotica werd ook niet gebruikt.

Wel werd bij veel cliënten psychofarmaca voorgeschreven. Veel cliënten gebruikten ook verschillende psychofarmaca en vier cliënten kregen eens in de twee weken een depot met een antipsychoticum. Tijdens het bezoek kon geen antwoord gegeven worden, wat de reden van het geven van een depot was. De reden zou mogelijk het onvoldoende therapietrouw zijn van de cliënt.

Stichting Radar had geen beleid over preventie, terugdringing, besluitvorming en uitvoering van vrijheidsbeperkende maatregelen, te weten het inzetten van psychofarmaca. Er was recent een werkgroep ingesteld, die zich bezig hield met het maken van beleid op het gebied van vrijheidsbeperking.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet voor 50% aan de eis per 12 november 2015 en voor 100% aan de eis per 1 februari 2016.

Binnen woonvorm De Landgraaf zijn naar aanleiding van het signaal van IGZ met de behandelaar de bestaande depots van vier cliënten geëvalueerd. Met als direct gevolg dat de behandelaar besloten heeft de depots van de vier cliënten stop te zetten.

Radar herzielt haar beleid betreffende Zorg en Dwang. In dit beleid wordt de rechtspositie van cliënten gewaarborgd in overeenstemming met het wetsvoorstel Zorg en Dwang. Het concept document is gereed en is bijgevoegd in bijlage 1.3. Dit is nadrukkelijk een eerste aanzet tot beleid dat nog uitwerking en afstemming behoeft. Het definitieve beleid inclusief implementatieplan wordt op 22 december 2015 vastgesteld door de bestuurder. De bestuurder heeft op 9 november jl. het in het concept-beleid Zorg en Dwang vermelde stappenplan als beleidskader voor woonvorm De Landgraaf vastgesteld. Dit geldt totdat het Radar-brede beleid van kracht is. De ervaringen die we opdoen met het stappenplan in woonvorm De Landgraaf worden gebruikt voor eventuele aanpassing van het concept-beleid.

De implementatie van het definitieve beleid start in januari bij woonvorm De Landgraaf en is voor 1 februari 2016 afgerond.

Norm 5.2

Voordat een vrijheidsbeperkende maatregel wordt ingezet analyseren de disciplines die bij de zorg aan de cliënt betrokken zijn het (probleem) gedrag van de cliënt.

2a De uitkomst van de (probleem)analyse van het gedrag van de cliënt bevindt zich in het cliëntdossier.

b Bij het maken van de (probleem)analyse van het gedrag van de cliënt zijn relevante andere disciplines betrokken.

c De uitkomst van de (probleem)analyse van het gedrag van de cliënt is gebruikt bij het beoordelen van de inzet van (een) vrijheidsbeperkende maatregel(en) in het licht van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid.

Toelichting: Binnen de Woonvorm verbleven cliënten die bij opname al (meerdere) psychofarmaca gebruikten. Deze medicatie was voorgeschreven door de psychiater of door de huisarts. Een (probleem)analyse bij het beoordelen van de inzet en evaluatie van psychofarmaca was niet terug te vinden in het ondersteuningsplan.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet aan de eis per 12 november 2015.

Radar-breed is het instrument 'analyse probleemgedrag' ontwikkeld en in gebruik genomen (zie bijlage 1.4). De implementatie is via instructie van de gedragskundigen gelopen en zij gebruiken dit hulpmiddel waarmee op methodische wijze moeilijk verstaanbaar gedrag wordt geanalyseerd. In de analyse is (uiteraard) ook aandacht voor de inzet van psychofarmaca. Het instrument wordt, door de gedragskundige (samen met begeleiding) ingevuld voor het maken van een analyse en een beoordeling.

Norm 5.3

Voorafgaand aan de inzet van psychofarmaca vindt een psychosociale- of gedragsinterventie plaats.

3a In een cliëntdossier is terug te vinden dat vóór de inzet van psychofarmaca een psychosociale of gedragsinterventie heeft plaatsgevonden.

Toelichting: In het cliëntendossier was niet terug te vinden dat vóór de inzet van psychofarmaca een gedragsinterventie had plaatsgevonden.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet aan de eis per 12 november 2015.

In het stappenplan bij 'analyse probleemgedrag' (bijlage 1.4) wordt voor eventuele inzet van psychofarmaca altijd gekozen voor een gedragsinterventie. Deze analyse is inmiddels in gebruik op woonvorm De Landgraaf. De stappen uit deze analyse worden vastgelegd in het ECD van de cliënt, zodat dit ook geborgd is.

Norm 5.4

In dialoog met de cliënt en/of de cliëntvertegenwoordiger vindt multidisciplinaire besluitvorming plaats over vrijheidsbeperkende maatregel(en).

a Bij het multidisciplinaire overleg over de besluitvorming over de inzet van een vrijheidsbeperkende maatregel zijn alle voor die besluitvorming relevante disciplines betrokken.

Toelichting: De huisarts of psychiater schreef de psychofarmaca voor. Echter de huisarts of psychiater was niet of nauwelijks betrokken bij het multidisciplinair overleg over de inzet (en evaluatie) van psychofarmaca. Bij het multidisciplinair overleg was standaard de begeleider, cliënt, cliëntvertegenwoordiger, en de gedragsdeskundige aanwezig. De stichtingsarts werd indien nodig uitgenodigd.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet voor 50% aan de eis op 12 november 2015 (evaluatie psychofarmaca) en voor 100% per 1 februari 2016 (wet Zorg en Dwang).

Binnen de recent ingevoerde jaarlijkse medicatiebeoordelingen wordt altijd aandacht besteed aan de afbouw van psychofarmaca (zie bijlage medicatiebeoordeling 1.2). Ook neemt de stichtingsarts standaard deel aan een MDO indien besluitvorming over de inzet van psychofarmaca aan de orde is. Uiterlijk na een termijn van zes maanden wordt een externe deskundige ingeschakeld (huisarts, psychiater, MFCG, CCE) om mee te denken.

Het gehele beleid betreffende onvrijwillige zorg, conform de wet Zorg en Dwang, dat nu nog in ontwikkeling is, wordt voor 1 februari 2016 geïmplementeerd in Woonvorm De Landgraaf.

Norm 5.7

Alle vrijheidsbeperkende maatregelen die bij de cliënt worden toegepast, zijn opgenomen in het cliëntdossier.

a Alle vrijheidsbeperkende maatregelen die bij de cliënt worden toegepast, zijn opgenomen in het cliëntdossier.

Toelichting: Het gebruik van psychofarmaca was niet altijd opgenomen in het cliëntdossier en werd niet als een vrijheidsbeperkende maatregel door Radar gezien.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet voor 40% aan de eis op 12 november 2015 en voor 100% aan de eis per 1 januari 2016.

Binnen Woonvorm De Landgraaf is bij elke cliënt waarbij sprake is van inzet van onvrijwillige zorg en daarmee psychofarmaca een ontwikkelingsafpraak gemaakt en vastgelegd in het ondersteuningsplan van de cliënt. Binnen deze afspraak is duidelijk de focus op afbouw geborgd in de afspraak/overleg met de desbetreffende behandelaar. De ondersteuningsplannen zijn hierop gecheckt en worden aangepast voor 1 januari a.s.

Norm 5.9

De zorgaanbieder gebruikt informatie over vrijheidsbeperkende maatregelen op locatie- of teamniveau voor kwaliteitsverbetering.

9b De zorgaanbieder gebruikt de informatie met betrekking tot toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen op locatie- of teamniveau voor kwaliteitsverbetering. Dit doet hij ten minste met betrekking tot separatie, afzondering, afzondering in eigen (slaap)kamer, fixatie, gedwongen medicatie, gedwongen voeding/vocht en psychofarmacagebruik.

Toelichting: Stichting Radar had niet in beeld hoeveel cliënten per locatie psychofarmaca gebruiken, en bij hoeveel cliënten per locatie er sprake was van het gebruik van

meerdere psychofarmaca. Er was eveneens geen overzicht van vrijheidsbeperkende maatregelen zonder dwang zoals de afspraak om bij spanningsopbouw te verwijzen naar de eigen kamer.

Resultaat:

Woonvorm De Landgraaf voldoet aan de eis voor 40% per 12 november 2015 (40% ondersteuningsplannen cliënten geëvalueerd) en voor 100% op 1 januari 2016.

Op twee niveaus wordt met ingang van 15 november 2015 binnen woonvorm De Landgraaf geëvalueerd:

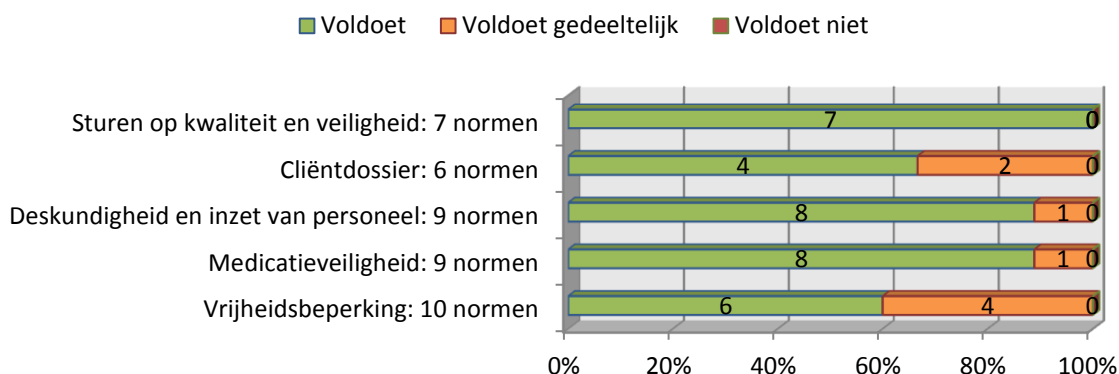
- 1. op het niveau van de individuele cliënt twee keer per jaar tijdens de evaluatie van het ondersteuningsplan, inclusief onvrijwillige zorg;**
- 2. op het niveau van het team maakt de aandachtsfunctionaris onvrijwillige zorg twee keer per jaar een analyse van alle onvrijwillige zorg en bespreekt dit in het teamoverleg. De daaruit volgende verbeteracties worden geëvalueerd in het volgende teamoverleg.**

Daarnaast maakt de stichtingsarts op organisatieniveau één keer per jaar een analyse van alle onvrijwillige zorg binnen Radar en legt deze met een advies voor aan het MT. Daarna volgt besluitvorming door de bestuurder.

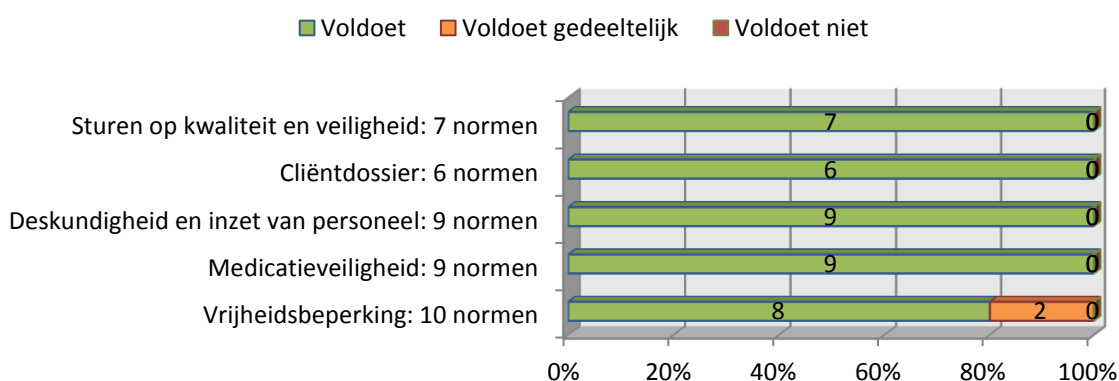
Op woonvorm De Landgraaf en op Radarniveau is per 23 oktober 2015 een lijst beschikbaar van alle psychofarmaca en polyfarmacie. Deze wordt gebruikt in zowel de bovengenoemde evaluatie op team- als op Radarniveau.

Bovengenoemde resultaten per thema hebben we onderstaand per peildatum gevisualiseerd. In dit overzicht is het proces van kwaliteitsverbetering in de loop van de tijd zichtbaar.

Thema's op peildatum: 12-11-2015



Thema's op peildatum: 1-1-2016



Thema's op peildatum: 1-2-2016

