

Jaarverslag Kwaliteit Vivent 2017

Aanleiding en opzet

Begin 2017 werd het landelijke Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vastgesteld: een nieuw richtinggevend kader met daarin de randvoorwaarden waaraan verpleeghuizen moeten voldoen. Vivent heeft ervoor gekozen nu een beknopt kwaliteitsjaarverslag op te stellen over 2017, aansluitend op het algemene Jaardocument en aangevuld met een overzicht van genomen maatregelen. Vanaf verslagjaar 2018 kiezen we ervoor deze documenten te integreren.

Door het verslag over 2017 beknopt te houden, hopen we op overzichtelijke wijze weer te geven wat we hebben ondernomen dat jaar, maar ook waar onze ambities en verbeterpunten nog liggen. We focussen hierbij op het ingezette beleid van Vivent in 2017 en de bijdrage die dit heeft geleverd aan goede zorg, goed werk en een financieel verantwoorde organisatie.

Het Jaarverslag Kwaliteit Vivent 2017 is voorgelegd aan de CCR en OR en aangepast op basis van input van deze medezeggenschapsorganen.

Wie zijn we?

Vivent is de zorgexpert in 's-Hertogenbosch en omgeving. Met onze expertise bieden we zorg zowel in de thuissituatie als in onze woon-zorgcentra. In alles wat we doen staat de mens centraal – cliënt, medewerker en vrijwilliger. Wij stemmen onze zorg optimaal af op de individuele mogelijkheden en wensen van de cliënt. Aandacht voor de cliënt en diens naasten is hierbij vanzelfsprekend.

Alhoewel Vivent trots kan zijn op haar kernkwaliteiten, ziet ze zich geconfronteerd met een stevige opdracht om te komen tot een toekomstbestendige, financieel verantwoorde organisatie. Uit een analyse van de elementen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg blijkt dat er een hoge werkdruk is. Onder deze noemer zien we met name samenhang tussen het hoge ziekteverzuim, onvoldoende deskundigheid in bepaalde gevallen (bijvoorbeeld bij de inzet van de flexibele werknemers en de samenwerking met vrijwilligers), toegenomen indirecte uren (bijvoorbeeld bijwerken zorgdossiers en tijdsbesteding van aandachtsvelders), het bieden van persoonlijke aandacht, krapte op de arbeidsmarkt en de ongewenste uitstroom van medewerkers. Voor 2017 is dan ook gekozen om eerst de basis op orde te brengen. Dit doen we via de beleidslijnen 'goede zorg', 'goed werk' en 'financieel verantwoord'.

Welke keuzes maken we?

Eind 2016 is Carla Lasonder aangetreden als nieuwe bestuurder van Vivent. Spoedig na haar aantreden heeft de bestuurder het startsein gegeven voor het organisatie brede veranderingsproject dat tot doel heeft Vivent nog beter te maken door te werken vanuit vier nieuwe kernwaarden: eigenaarschap, werkplezier, gastvrijheid en aandacht. In de periode van februari tot eind juni 2017 heeft een groep van 100 medewerkers uit alle lagen van de organisatie in vier inspiratiebijeenkomsten nagedacht over wat goed gaat, wat beter kan en waar Vivent voor wil staan.

Leiderschap, governance en management: nieuwe besturingsfilosofie

De inspiratiesessies hebben geleid tot een nieuwe besturingsfilosofie, die is gericht op coachend leiderschap, en het bieden van meer ondersteuning aan de eerder ingevoerde zelfsturende teams. Hieruit voortvloeiend is het managementteam verkleind en is in de verankering van kwaliteitsbeleid geïnvesteerd door de inzet van programmamanagement.

Een van de belangrijkste veranderingen uit de besturingsvisie die in 2017 is doorgevoerd is het aantrekken en opleiden van coördinerend verpleegkundigen. Dit heeft direct effect gehad op de ervaren werkdruk en ondersteuning van de teams op de locaties. Deze verpleegkundigen staan dichtbij de teams en coachen daarbij *on the job*. Niet alleen verpleegtechnische handelingen zijn daarbij onderwerp van gesprek, maar juist ook de wijze van bejegening van de cliënt.

Het beoogde effect was behalve de bereikte lagere werkdruk en de ervaren ondersteuning, dat de aandacht voor kwaliteit weer dichterbij de werkvloer zou worden gebracht. De verpleegkundigen bespreken en verbeteren op cyclische wijze de kwaliteit in nauwe afstemming en samenwerking met de teams. Naast deze impuls hebben we op het gebied van goede zorg en goed werk nog een aantal stappen gezet.

Goede zorg: belevingsgerichte zorg

Vivent richt zich op belevingsgerichte zorg. Dit betekent dat in de zorg aandacht is voor het levensverhaal van de cliënt en dit in de dagelijkse praktijk centraal staat. Ieder mens is uniek en verdient het om waardig benaderd te worden. Daarom vormt het levensverhaal een essentieel onderdeel van de zorg van Vivent. Niet alleen in theorie, maar ook in de praktijk. De inzet van coördinerend verpleegkundigen zoals eerder genoemd, draagt hier aan bij.

Goede zorg: verder verbeteren

Vanuit het perspectief van belevingsgerichte zorg of zorg met aandacht zijn de volgende activiteiten ingezet en opgestart:

- Binnen de kleinschalige woningen is extra aandacht besteed aan zinvolle dagbesteding en het kennen van de cliënt. Hiervoor is door een multidisciplinaire werkgroep het boekje *Een zinvolle dag* ontwikkeld, dat teams en individuele zorgverleners in staat stelt om per cliënt met zoveel mogelijk maatwerk een passend aanbod op te stellen. Het boekje is verspreid onder de teams.
- De teams van Vivent Berlerode en Litsberg hebben enkele bijeenkomsten met begeleiding van een trainingsbureau gehad. Daarin is aandacht besteed aan de omslag van het uitvoeren van een aantal handelingen een meer interactieve benadering: wat heeft deze cliënt vandaag nodig?
- Er is bij wijze van pilot in Vivent De Hooghe Clock een start gemaakt met het traject *Werken met aandacht*. Hierbij is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van interne experts (zoals verpleegkundigen, psychologen, geestelijke verzorgers en miMakkers¹), die hun kennis en vaardigheden op een praktische manier beschikbaar stellen voor alle medewerkers.
- Bij vragen omtrent bejegening van of omgang met een cliënt kunnen teams altijd hulp inroepen van een psycholoog, geestelijk verzorger, miMakker of arts.
- Bij de doelgroep niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is specifiek ingezet op het aanleren van een methodiek voor casuïstiek-bespreking. Gedurende de periode van een half jaar is een externe begeleider aangeschoven om de teams hierin te ondersteunen. Op termijn kan deze rol worden overgenomen door een psycholoog en/of coördinerend verpleegkundige.
- Bij een aantal doelgroepen vinden huisbezoeken plaats voorafgaand aan opname. Vanuit het kennen van de cliënt, kan zijn gedrag vaak beter worden begrepen. Vanuit de positieve ervaring met deze huisbezoeken wordt bekeken of dit uitgerold kan worden naar alle nieuwe cliënten.
- Het levensverhaal en het geobserveerde gedrag worden binnen het expertisecentrum vastgelegd in het nieuwe dossier gebaseerd op het Omaha classificatiesysteem. Bij het werken met dit systeem kwamen vooral vragen naar boven over het vastleggen van cognitieve problematiek. Deze zijn inmiddels opgepakt en er is een werkwijze ontwikkeld, waarna uitrol van het Omaha systeem in het kleinschalig wonen in 2018 mogelijk wordt. Hierdoor is dan binnen heel Vivent (intramuraal en extramuraal) dezelfde methode in gebruik en is Vivent een van de voorlopers van organisatie breed gebruik van dit verpleegkundig kwalificatiesysteem. Omaha kan helpen in de keuze, sortering en vastlegging van inzet van goede zorg en de uitkomsten daarvan voor de cliënt. Dit is van belang voor de continuïteit van zorg en bij opname van cliënten vanuit de extramuraal setting.

Het thema belevingsgerichte zorg is tot speerpunt benoemd in het kompas (jaarplan) voor volgend jaar en vormt daarmee de belangrijkste pijler voor Goede Zorg in 2018. De ervaring over 2017 heeft echter geleerd dat er een veelheid aan activiteiten, min of meer los van elkaar, werden aangeboden. En dat het vermogen en de capaciteit om projecten tot aan de borging af te ronden in de organisatie ontbrak. Met ingang van 2018 is daarom een programmamanager Goede Zorg geworven. Zij is dan ook gestart met als belangrijkste opdracht om hier in de loop van 2018 samenhang in aan te brengen en het totaal aan activiteiten en mogelijkheden transparant in beeld te brengen.

¹ miMakkers werken met technieken vanuit de clownerie en de expressiemogelijkheden van het lichaam, de adem en de stem. De methode berust op een benaderingswijze met als doel contact te maken met mensen met een (ernstige vorm) van dementie.

Goede zorg: werken aan kwaliteit en veiligheid

Vivent werkt systematisch aan het verbeteren van kwaliteit en veiligheid. Hiervoor zijn werkwijzen en protocollen opgesteld. Deze worden structureel getoetst en geactualiseerd. Een aantal commissies draagt zorg voor analyse van kwaliteitsmetingen en advisering aan de organisatie.

Kwaliteit

De belangrijkste ontwikkelingen in verbetering en borging van kwaliteit binnen Vivent in 2017:

- Overstap naar ISO certificering in 2017
- Tien medewerkers zijn opgeleid in Lean green belt en er is een Lean-consulent benoemd
- MIC meldingen: er is een toename in meldingsbereidheid zichtbaar, die geleid heeft tot 2.445 meldingen (m.n. valincidenten, medicatie)..
- Vivent gebruikt vanaf 2017 het systeem Smile om de meldingen van incidenten (MIC) te analyseren en interventies met elkaar te verbinden. De analyses en uitkomsten zijn besproken in de MIC-commissie en in de teams.
- Een nieuwe werkwijze voor de interne audits met specifieke aandacht voor de toegevoegde waarde van interne audits binnen een zelfsturend team. Meer de dialoog aangaan en doorvragen naar het waarom van handelen zin hierbij leidend. Zodoende kan gericht aan verbetering gewerkt worden.

Veiligheid

De belangrijkste ontwikkelingen in verbetering en borging van de veiligheid binnen Vivent in 2017:

- Vivent heeft een Commissie medicatieveiligheid voor zowel intramuraal als extramuraal. Onder deze centrale commissie hangt een intramurale werkgroep, waar met elkaar de kwaliteits- en veiligheidsnormen worden gevolgd.
- Nadat in 2016 rondom decubitus diverse acties waren gestart hebben deze in 2017 een vervolg gekregen. Het gaat om acties zoals scholing door wondverpleegkundigen, specialisten ouderengeneeskunde, diëtisten, fysiotherapeuten en ergotherapeuten.
- In het zorgdossier wordt structureel risico's in kaart gebracht.
- Hulpmiddelen zijn beschikbaar voor preventieve inzet bij wondzorg en wondverpleegkundigen kunnen geraadpleegd worden voor consultatie
- Er zijn nu aandachtsvelders BOPZ en een BOPZ-commissie. Alle medewerkers zijn geschoold met e-learning BOPZ
- Visie op vrijheid beperkende interventies: gemotiveerd gebruik. Evaluatie maatregelen in MDO.
- Advanced Care Planning ter voorkoming van ziekenhuisopnames.
- Ontwikkeling Zorgcontinuïteitsplan

Goed werk: zelforganiserende teams ondersteunen

De zelforganiserende teams van Vivent zijn gebaseerd op het vertrouwen dat medewerkers een balans kunnen vinden tussen kwaliteit van de zorg en werkplezier, maar ook dat zij een goede verhouding tussen werk en privé ervaren. Het werken in een zelf-organiserend team wordt intramuraal echter niet door iedereen als positief ervaren. In de kleine teams met enkele vacatures worden de werkzaamheden als ballast ervaren. De coördinerend verpleegkundigen hebben een wezenlijk positief effect op de ondersteuning van de teams. Vanaf 2018 richt Vivent zich dan ook vooral op het ontzorgen van de zorgmedewerkers, wat betekent dat we ze hun vak teruggeven en randzaken zoals lastige plannings- of vervangingsvraagstukken zoveel mogelijk weghalen.

Goed werk: deskundigheidsbevordering

We zijn gestart met het opleiden van verzorgenden met als doel om eind 2019 in elk team voor mensen met dementie tenminste twee gespecialiseerd verzorgenden psychogeriatricie in opleiding te hebben. Deze medewerkers krijgen na het volgen van hun opleiding een centrale rol in het team in structurele cliënt- en casuïstiekbesprekingen.

Daarnaast heeft de scholing en coaching van werkbegeleiders geresulteerd in:

- de mogelijkheid om 392 stagiaires Vivent breed een stageplaats te bieden. Daarnaast zijn er 105 leerlingen begeleid
- het opzetten van een brancheklas samen met het ROC Koning Willem I met als doel derdejaars stagiaires verzorgende 3-IG een programma aan te bieden met specifieke onderwerpen van Vivent om hen te binden en boeien. Bij geschiktheid zal hen een baan aangeboden worden binnen de Flexpool.
- Binnen de thuiszorg zijn alle teams geschoold in de toepassing van de theorie van Omaha in de nieuwe versie van ONS, het digitale zorgdossier. Voor de intramurale medewerkers is OMAHA ingevoerd op locatie Mariaoord. Na evaluatie is er een methodiek gevonden voor het goed vastleggen van cognitieve problematiek zodat de intramurale medewerkers van de locaties voor kleinschalig wonen geschoold kunnen worden.
- In 2017 is een strategisch ontwikkelplan opgesteld dat maximaal recht doet aan het duurzaam inzetbaar krijgen en houden van onze medewerkers. Vivent doet dit vanuit de eigen regie van medewerkers wat betreft hun ontwikkeling en inzetbaarheid. Vivent wil zich met haar Strategisch Ontwikkelplan 2017 - 2020 onderscheiden van andere zorgorganisaties in de regio. Persoonlijke ontwikkeling wordt ingezet als onderscheidend middel waarmee zorgprofessionals gemotiveerd raken om bij Vivent te komen en blijven werken. In de komende drie jaar zal persoonlijke ontwikkeling steeds meer plaatsvinden vanuit de principes van werkplekleren, waarbij maximaal gebruikgemaakt wordt van verschillende didactische mogelijkheden, intervisie en coaching.
- In 2017 is Vivent de samenwerking aangegaan met GoodHabit. Deze aanbieder van een e-learning programma is gericht op de individuele ontwikkeling van medewerkers. In 2018 zal het programma van GoodHabit worden verankerd in het dagelijkse leren en ontwikkelen van medewerkers. Ook zullen trainingen binnen dit programma worden ingezet in het kader van het doorleven van de vier kernwaarden van Vivent.

Goed werk: Verzuimpreventie

Met 7,91% is het verzuim binnen Vivent 2017 hoger dan dat van de branche. Ten opzichte van een jaar geleden is het verzuim landelijk gestegen. Hoewel binnen Vivent na een zeer slechte start in 2017 het verzuim vanaf het derde kwartaal een dalende trend laat zien, komt het totale verzuimpercentage over 2017 hoger uit dan over 2016. Met name het verzuim in de leeftijdscategorie 46 jaar en ouder ligt boven het branchegemiddelde. De meldingsfrequentie binnen Vivent is echter laag te noemen en ligt met een gemiddelde van 0,64 ruim onder het branchegemiddelde (1,0).

In 2017 is Vivent gestart met een nieuwe Arbodienst voor de begeleiding van zieke medewerkers. Met de Arbodienst zijn de huidige processen rondom ziekteverlof verder aangescherpt. Daarnaast heeft Vivent ervoor gekozen om een specifiek team in te zetten om de managers te ondersteunen bij de begeleiding van zieke medewerkers en preventieve mogelijkheden te benutten om medewerkers duurzaam inzetbaar te houden. Deze casemanagers Vitaliteit en Verzuim zijn in oktober en december gestart.

Ook de Arbocoördinator heeft de focus versterkt op het zoeken van preventieve mogelijkheden om verzuim te voorkomen, bijvoorbeeld door gebruik van risico-inventarisaties. Hiervoor wordt in 2018 bovendien een uitgebreid pakket aan mogelijkheden op een laagdrempelige manier aangeboden zodat medewerkers – zonder hiervoor toestemming van de leidinggevende nodig te hebben – vanuit hun eigen regie hun inzetbaarheid op peil kunnen houden.

Tot slot is in 2017 een stresscoach aangesteld. Vivent heeft dit gedaan, omdat zij zag dat een groot aantal medewerkers uitvalt met stress-gerelateerde klachten of klachten die verband houden met een disbalans tussen werk en privé. Daarnaast begeleidt de stresscoach teams bij het oplossen van stress-gerelateerde vragen.

In 2018 zullen bovenstaande activiteiten worden gecontinueerd en geïntensiveerd. Bovendien zal actief en breed ingezet worden op een programma dat gericht is op het vergroten van kennis over en bewustzijn van de invloed van overgangsklachten op het functioneren van onze medewerkers.

Het gaat hier om mogelijke preventie van uitval voor ongeveer 600 van de ruim 1200 vrouwen die binnen Vivent werkzaam zijn en binnen de doelgroep van de overgang vallen. Wij hopen hiermee een flinke stap in de verzuimreductie te kunnen zetten.

Goed werk: binden en boeien van medewerkers

Vivent heeft – net als collega zorgorganisaties – veel moeite om voldoende gekwalificeerd personeel op het juiste deskundigheidsniveau (vooral 3-IG) te vinden. In 2017 zijn 174 nieuwe medewerkers gestart. Helaas moeten wij ook constateren dat een zelfde aantal medewerkers de organisatie heeft verlaten. Dit heeft vooral te maken met de ervaren werkdruk, maar ook met het feit dat werken in een zelf organiserend team niet door iedereen als positief ervaren wordt. Door de inzet van de coördinerend verpleegkundigen en het besluit om intramurale teams op meer vlakken te gaan ondersteunen verwachten wij de teams de nodige directe aandacht en coaching te bieden bij de uitvoering van dagelijkse werkzaamheden en een groei van het werkplezier. Tevens zal Vivent in 2018 onderzoeken waar functiedifferentiatie tot een verlaging van de ervaren werkdruk zou kunnen leiden.

Wat is het effect van beleid?

Verzuim

Bovengenoemde beleidskeuzes hebben zich veelal vertaald naar ingezette maatregelen. Dit is mede mogelijk gemaakt door de aanvullende Van Rijn-middelen. Op de volgende pagina staat een verantwoording van de inzet van deze middelen. Veel van de ingezette maatregelen (1, 2, 3 en 5) waren gericht op het realiseren van een wezenlijke vermindering van het verzuim. Een aantal andere maatregelen, zoals 4, 6 en 7, was primair gericht op het vergroten van het aantal handen aan het bed. Hierdoor ontstond er meer rust en werkplezier binnen de teams en kon structureel worden gewerkt aan thema's zoals het levensverhaal van de cliënt. Eind 2017 was een voorzichtige kentering in het verzuim te zien.

Meting cliëntbeleving

Waarderingen van cliënten op Zorgkaart Nederland zijn overwegend zeer positief. Er waren zo'n 100 recensies met een gemiddelde waardering van 7,8 en een grote groep (88%) beveelt Vivent aan.

Aandachtspunten ter verbetering van de kwaliteit van zorg voor 2018

De publicatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuizen heeft in 2017 gezorgd voor extra aandacht voor kwaliteit. Voor 2018 is het van belang om de thema's rondom de zorg te verbeteren, meer te focussen en in samenhang met elkaar te brengen. Voor Vivent zijn daarin een aantal pijlers van belang:

- Uitbouwen lerende organisatie zijn:
 - Meer verbinding brengen tussen medewerkers, meer bij elkaar gaan kijken. Zowel binnen de organisatie als daarbuiten.
 - Veranderingen beter borgen en ontwikkelingen meer met elkaar in verbinding brengen
 - De komende tijd zal verder worden geïnvesteerd in het vergroten van het lerend netwerk. Waar tot nog toe regionaal met name bestuurlijke uitwisseling van kennis en ervaring heeft plaatsgevonden rond een aantal thema's, wil Vivent zich volgend jaar hard maken voor de uitwisseling van best practices onder zorgprofessionals in de regio. Zo kunnen niet alleen bestuurders, maar ook professionals van elkaar leren en gezamenlijk de kwaliteit van de zorg verbeteren.
- Medicatieveiligheid: aanbesteding nieuwe apotheek.
- Een aantal veiligheidsnormen blijkt moeilijk toegankelijk. Dit betreft decubitus, ziekenhuisopnames en antibioticagebruik. In 2018 willen we deze middels automatisering verbeteren.
- Continuering maatregelen tegen hoog verzuimpercentage

Extra middelen in het kader van 'noodlijdende verpleeghuisorganisaties'

Vanuit de vicieuze cirkel van te weinig personeel, vacatures die niet ingevuld kunnen worden, door ziekte uitvallende medewerkers en wederom toegenomen werkdruk voor de werkzame medewerkers, heeft Vivent aanspraak gemaakt op de extra middelen die beschikbaar werden gesteld voor verpleeghuizen. Vivent heeft in dat kader medio 2017 bijna € 1,4 miljoen toegekend gekregen. Deze middelen zijn in lijn met de gemaakte plannen ingezet om juist de knelpunten bij de uitvoer van het kwaliteitskader zoveel mogelijk te doorbreken. Zie onderstaande tabel.

Actiepunt	Verwachte kosten	Uitnutting 2017					Reservering 2018	toelichting
		PO&O	W&Z	MO	Totaal			
Aanstellen casemanagers vitaliteit en verzuim	50.000	14.010			14.010			
Aanstellen stress-coach	20.000	11.801			11.801			
Opleiden management dmv een management developmentprogramma	30.000	52.505			52.505			
Aanstellen kwaliteitsverpleegkundigen, gedeeltelijk meewerkend	180.000		69.200	42.100	111.300	310.487	Alle kwaliteitsverpleegkundigen voor geheel 2018 kosten 496.344	
Programma ism overgangsconsulent	Pm	90.750			90.750			
Overnemen roosterplanning bij teams bij capaciteitsproblemen	30.000			27.300	27.300			
Extra inzet op invulling vacatures en groepsbezetting	600.000		472.657	126.900	599.557			
Extra flex en zzp-ers ivm ziekteverzuim	490.000	234.660			179.660			
Totaal	1.400.000	403.726	541.857	196.300	1.086.883	1.397.370		

Bijlage 1: Personeelssamenstelling 2017

Viventbreed indirecte medewerkers in dienst t/m juni 2017 *			
<i>functieniveaus</i>	<i>aantal gediplomeerd</i>	<i>aantal leerling</i>	<i>totaal aantal</i>
management en ondersteuning	136	0	136
Facilitair	78		78
Totaal medewerkers	214	0	214
* Toelichting: Viventbrede ondersteuning Facilitair, management en administratief			
in- door- en uitstroom binnen de divisies Wonen & Zorg plus het Expertisecentrum 1 januari 2017 tot en met juni 2017			
Instroom	33		
Uitstroom		35	
doorstroom (andere functie)			129
Vivent totaal ratio 'personeelskosten' / 'bedrijfsopbrengsten' 2016	75,11%.		

Viventbreed indirecte medewerkers in dienst t/m 31 december 2017 *			
functieniveaus	aantal gediplomeerd	aantal leerling	totaal aantal
management en ondersteuning	134	0	134
Facilitair	78	0	78
Totaal medewerkers	212	0	212
* Toelichting: Viventbrede ondersteuning Facilitair, management en administratief			
In-, door- en uitstroom binnen de divisies Wonen & Zorg en het Expertisecentrum 1 januari tot en met 31 december 2017			
Instroom	68		
Uitstroom		86	
doorstroom (andere functie)			
Vivent totaal ratio 'personeelskosten' / 'bedrijfsopbrengsten' 2017			

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning per Vivent-locatie

Compassie - Uniek zijn - Autonomie – Zorgdoelen

De Hooghe Clock PG	De Hooghe Clock Zorgappartementen	Hof van Hintham	Berlerode	Litserborg	Mariaoord NAH	Mariaoord Somatiek	Mariaoord Kattenbosch Jonge mensen met dementie
<p><u>Uniek zijn:</u> Onbegrepen gedrag werd onvoldoende vanuit de identiteit en levensgeschiedenis van de cliënt bekeken. Ingezette activiteiten: GVP-ers opleiden, start 'werken met aandacht' Effect en meetbaarheid: Levensverhaal inmiddels bij een groot aantal cliënten aanwezig.</p>	<p><u>Zorgdoelen:</u> In kwartaal 2 van 2017 bleek dat zorgplannen niet volledig waren en zorgdoelen niet SMART geformuleerd. Dit stond methodisch en efficiënt werken in de weg. Ingezette activiteiten: Invoering Omaha Effect en meetbaarheid: Zorgplannen zijn allemaal ingevuld m.b.v. het Omaha classificatiesysteem. Volledigheid van de dossiers wordt aan het eind van Q1 2018 middels een dossiercontrole gecheckt.</p>	<p><u>Uniek zijn:</u> Onbegrepen gedrag werd onvoldoende vanuit de identiteit en levensgeschiedenis van de cliënt bekeken. Ingezette activiteiten: GVP-ers opleiden Effect en meetbaarheid: Levensverhaal bij een groot aantal cliënten aanwezig. <u>Zorgdoelen:</u> In dossiercontrole begin 2017 werd zichtbaar dat zorgplannen niet volledig waren en zorgdoelen niet SMART geformuleerd. Dit stond methodisch en efficiënt werken in de weg.</p>	<p><u>Uniek zijn:</u> In elk van de vijf woningen in Berlerode wonen acht mensen met PG-problematiek. Iedere woning heeft een eigen sfeer en is ingericht zodanig dat de bewoners zich er zo thuis mogelijk voelen. <u>Autonomie:</u> Iedere bewoner beschikt over een eigen kamer en heeft de keuze waar hij of zij wil zijn. Zo lang mogelijk behoudt iedere bewoner de eigen regie. De inschaling in verschillende leefcirkels is daar een uitmoesel van.</p>	<p><u>Compassie:</u> De cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht, begrip. <u>Uniek zijn:</u> De cliënt wordt gezien als mens met een persoonlijke context die ertoe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt. <u>Autonomie:</u> Voor de cliënt is de mogelijkheid van eigen regie over leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in</p>	<p><u>Zorgdoelen:</u> De meeste aandacht is in 2017 besteed aan het optimaliseren van de zorgdoelen volgens Omaha. Bij correct hanteren van deze systematiek worden alle andere subthema's uitgewerkt en beschreven in het dossier. De (nieuwe functie) coördinerend VP ondersteunt en begeleidt de medewerkers hierin. Scholing heeft plaatsgevonden. Elk kwartaal vindt toetsing plaats door de coördinerend VP. <u>Autonomie</u> behouden is een belangrijk aspect in de begeleiding en behandeling. <u>Uniek zijn:</u> Naar het levensverhaal en de persoonlijkheid van voor het incident worden gevraagd aan de cliënt en ook aan de familie om zodoende het gedrag van de cliënt beter te leren</p>	<p><u>Zorgdoelen:</u> De meeste aandacht is besteed aan het optimaliseren van de zorgdoelen volgens Omaha. Bij correct hanteren van deze systematiek worden alle andere subthema's uitgewerkt en beschreven in het dossier. De (nieuwe functie) coördinerend verpleegkundige (VP) ondersteunt en begeleidt de medewerkers hierin. Scholing heeft plaatsgevonden. Elk kwartaal vindt toetsing plaats door de coördinerend VP. <u>Autonomie:</u></p>	<p>De afdeling is erg gericht op persoonsgerichte zorg. De bewoners leven als individu in een groep (aanpassingsvermogen is veelal niet aanwezig). Aandacht zowel verbaal als nonverbaal staat hoog in het vaandel. In 2017 is met behulp van de van Rijn gelden actief ingezet op meer individuele aandacht, passend bij de mogelijkheden en voorkeuren van de cliënt De relatie tussen cliënt, naast(en) en de hulpverleners is noodzakelijk, gezien de bewoners vaak zelf niet meer kunnen aangeven hoe het leven er voor opname JMD er uit zag. Hier is veel in geïnvesteerd, in de vorm van</p>

		<p>Op korte termijn wordt termijn de aangepaste Omaha voor intramuraal geïntroduceerd.</p> <p><u>Autonomie:</u> Er was weinig aandacht voor de zelfredzaamheid en het welzijn van de cliënt.</p> <p>Uitleg voor zorgverleners over zelfredzaamheid bewoners bevorderen en <i>training on the job</i> door coördinerend verpleegkundige.</p> <p>Door de inzet van de coördinerend verpleegkundige willen we hiermee in 2018 een kwaliteitsslag maken.</p>	<p>Uitgangspunt is dat de leefcirkel passend is bij de behoefte en het vermogen van de bewoner. Iedere bewoner is gekend in zijn of haar uniciteit en er worden activiteiten aangeboden die daarbij passen.</p> <p><u>Zorgdoelen:</u> In de zorgdoelen is dit per bewoner opgenomen. In 2017 is een start gemaakt met de scholing belevingsgerichte benadering.</p>	<p>de laatste levensfase.</p> <p><u>Zorgdoelen:</u> iedere cliënt heeft vastgelegde afspraken over en inspraak bij de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.</p>	<p>begrijpen en hanteren. Hiertoe is externe ondersteuning van een gedragswetenschapper ingeroepen. Dit heeft geleid tot meer kennis over het brein en de gedragsproblemen beter kunnen hanteren in de dagelijkse praktijk.</p> <p>De bijlagen 1 en 2 van het kwaliteitskader zijn gespreksonderwerp in individuele gesprekken met medewerkers in kader van kwaliteitsverbeteringstraject.</p> <p><u>Autonomie:</u> Specifiek Sprokkelbosch: Het houden van regie leidt soms tot een spanningsveld tussen de keuze van de cliënt en het medisch advies. Hiertoe wordt het moreel beraad gebruikt ter bespreking met het multidisciplinaire team.</p>	<p>Liever zelf doen dan overnemen vraagt meer aandacht. Hiertoe wordt in 2018 een interne scholing opgezet.</p> <p>De bijlagen 1 en 2 van het kwaliteitskader zijn in het gehele team besproken en zijn regelmatig gespreksonderwerp in diverse overleggen, ook met familie in het kader van participatie.</p>	<p>familieavonden en familieactiviteiten te organiseren.</p> <p>Zorgdoelen zijn vastgelegd in het digitaal dossier, contactpersoon kan meelezen vanuit huis in Carenzorg. Dit laatste is in 2017-2018 een speerpunt voor de afdeling.</p>
--	--	--	---	--	--	--	---

Bijlage 2 Verbeteracties per locatie/doelgroep voortvloeiend uit het kwaliteitskader

Wonen en Welzijn per Vivent-locatie

Zingeving - Zinvolle tijdsbesteding - Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding – Familieparticipatie en inzet vrijwilligers - Wooncomfort

De Hooghe Clock PG	De Hooghe Clock Zorgappartementen	Hof van Hintham	Berlerode	Litserborg	Mariaoord NAH	Mariaoord somatiek	Mariaoord Kattenbosch JMD
<p><u>Zinvolle dagbesteding:</u> Er werd onvoldoende tijd en ruimte ervaren om naar de individuele behoeften van cliënt te kijken m.b.t. dagbesteding. GVP-ers opleiden, start 'Werken met aandacht'. Levensverhaal bij een aantal cliënten aanwezig. Dit wordt gekoppeld aan activiteiten in het zorgdossier en de agenda. De overige effecten moeten in 2018</p>	<p><u>Familieparticipatie en inzet vrijwilligers:</u> Om de zelfredzaamheid te bevorderen is de inzet van het netwerk van de cliënt cruciaal. Ingezette activiteiten: Uitleg voor zorgverleners over zelfredzaamheid bewoners bevorderen en <i>training on the job</i> door coördinerend verpleegkundige. Effect en meetbaarheid: Mantelzorgers en vrijwilligers</p>	<p><u>Zingeving:</u> Door het ervaren van tijdsdruk is er vooral aandacht voor persoonsgerichte zorg en minder voor welzijn. GVP-ers opleiden. Levensverhaal bij een aantal cliënten aanwezig. Overige effecten moeten in 2018 zichtbaar worden.</p> <p><u>Zinvolle tijdsbesteding:</u> Er werd onvoldoende tijd en ruimte ervaren om naar de individuele behoeften van cliënt te kijken</p>	<p><u>Zinvolle dagbesteding:</u> In overleg met bewoner, indien mogelijk, en met mantelzorgers/familie wordt bekeken welke activiteiten het meest passend zijn. Vier medewerkers volgen de opleiding tot gespecialiseerd verzorgende psychiatrie. Zij zullen in toenemende mate een rol gaan spelen in het beter kennen van bewoners en (h)erkennen van de behoeften. In 2017 is deze invulling vooral gericht geweest op de bewoners die zij begeleiden, in 2018 zal dit verder worden uitgebouwd naar het team en de locatie.</p>	<p><u>Zingeving, zinvolle tijdsbesteding en schoon en verzorgd lichaam:</u> Aandacht en ondersteuning van levensvragen, van activiteiten die voor de cliënt het leven de moeite waard maken en van persoonlijke verzorging. <u>Familieparticipatie en vrijwilligers:</u> Ruimte bieden aan de rol van mantelzorgers en over de afbakening van de inzet van vrijwilligers. Mantelzorgers verdienen ondersteuning in</p>	<p>Voor cliënten zijn er individuele en groepsactiviteiten, zoveel mogelijk afgestemd op de behoeften en wensen van de cliënt. Deze activiteiten worden begeleid door zowel professionals als vrijwilligers. <u>Familieparticipatie en vrijwilligers:</u> Familie wordt gevraagd om actief te participeren. Risico op overbetrokkenheid wordt elk half jaar ingeschat d.m.v. een vragenlijst. Tevens vinden regelmatig familieavonden plaats.</p>	<p>Voor cliënten zijn er individuele en groepsactiviteiten, zoveel mogelijk afgestemd op de behoeften en wensen van de cliënt. Deze activiteiten worden begeleid door zowel professionals als vrijwilligers. Familie wordt gevraagd om actief te participeren. Risico op overbetrokkenheid wordt elk half jaar ingeschat .m.v. een gestandaardiseerde vragenlijst. Tevens vinden regelmatig familieavonden plaats. Het wooncomfort en schoonmaak blijven aandachtspunten.</p>	<p><u>Zingeving en zinvolle tijdsbesteding</u> Passend bij de individuele bewoner is een dagelijks doel. De juiste sfeer van wonen en welzijn is voor deze doelgroep prioriteit. Dit kan georganiseerd worden mede dankzij de hulp van vrijwilligers en familieleden. Ieder half jaar zijn er familieavonden waar de afdeling feedback en ideeën vraagt aan de familieleden. Dit gezien de bewoners zelf veelal niet meer kunnen aangeven</p>

<p>zichtbaar worden. <u>Zingeving:</u> Door het ervaren van tijdsdruk is er vooral aandacht voor persoonsgerichte zorg en minder voor welzijn en zingeving. GVP-ers opleiden, start 'Werken met aandacht'. Aandachstvelder Welzijn op locatie aangewezen. Prominente rol voor de geestelijk verzorgers. Dit uit zich bijv. in de activiteit: Groepen met muziek verzorgd door geestelijk verzorger, die door bewoners als zeer positief worden ervaren.</p>	<p>worden vaker ingezet.</p>	<p>m.b.t. dagbesteding. GVP-ers opleiden Levensverhaal bij een aantal cliënten aanwezig. Overige effecten moeten in 2018 zichtbaar worden. <u>Familieparticipatie en vrijwilligers:</u> Om de zelfredzaamheid te bevorderen is de inzet van het netwerk van de cliënt cruciaal. Uitleg voor zorgverleners over zelfredzaamheid bewoners bevorderen en <i>training on the job</i> door coördinerend verpleegkundige. Mantelzorgers en vrijwilligers worden vaker ingezet in samenspraak met de vrijwilligers coördinator. Er zijn op alle woningen keukentafel</p>	<p><u>Familieparticipatie en vrijwilligers:</u> Er wordt gebruikgemaakt van vrijwilligers, elke woning heeft een of meerdere vaste vrijwilligers die ondersteunen bij het doen van activiteiten of bij bijvoorbeeld een maaltijd. Ook familie wordt gevraagd hieraan een bijdrage te leveren. Elke bewoner wordt naar behoefte dagelijks ondersteund in de persoonlijke verzorging. Familie kan meelesen in Caren zorgt, medewerkers stimuleren het gebruik hiervan. Activiteitenbegeleiding verzorgt wekelijks een aantal groepsactiviteiten, waar bewoners naar behoefte aan deelnemen.</p>	<p>hun vaak zware rol, zowel in de organisatie maar ook daarbuiten.</p> <p>Zaken als gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting zijn besproken in de team-overleggen.</p>	<p>Het wooncomfort en schoonmaak blijven aandachtspunten.</p> <p>Er wordt dagelijks samen met cliënten en vrijwilligers een verse warme maaltijd bereid. Cliënten hebben inspraak in het menu en halen voor een maaltijd in de week samen de boodschappen.</p>	<p>wat de wensen zijn ten aanzien van een zinvolle dag. In 2017 is er veel energie gestoken in de <u>familieparticipatie</u>. Korte evaluatie na opname, familieparticipatie standaard in evaluatie gesprek, familieavonden etc. Tevens is sinds 2017 de mogelijkheid geboden om als partner te blijven eten. De uitstraling van de afdeling is in 2017 meer passend gemaakt van ziekenhuis sfeer naar woonsfeer.</p>
---	------------------------------	---	---	---	--	---

		gesprekken gehouden.					
--	--	-------------------------	--	--	--	--	--

Overige zaken							
Motivatie voor bovenstaande keuzes per Vivent-locatie							
De Hooghe Clock PG	De Hooghe Clock Zorgapparte- menten	Hof van Hintham	Berlerode	Litserborg	Mariaoord NAH	Mariaoord Somatiek	Mariaoord Kattenbosch JMD
Leren van elkaar: De teamsamenstelli ng is geruime tijd vrijwel ongewijzigd. De zorgverleners werken vele jaren binnen de PG van DHC, waardoor er sprake is van hospitalisatie. Hierdoor stagneerde het leerproces van sommige zorgverleners. Verschuivingen zorgverleners over de verschillende teams.					Op het merendeel van de genoemde eisen scoort de afdeling voldoende. Het zorgplan met bijbehorende doelen is de basis en essentie van de zorgverlening en daarom is hier de prioriteit aan gegeven. De effecten worden per kwartaal gemeten en we zien een duidelijke verbetering. De inzet van de coördinerend VP speelt hierin een belangrijke rol. Zij ondersteunt en begeleidt de individuele medewerkers.	Op het merendeel van de genoemde eisen scoort de afdeling voldoende. Het zorgplan met bijbehorende doelen is de basis en essentie van de zorgverlening en daarom is hier de prioriteit aan gegeven. De effecten worden per kwartaal gemeten en we zien een duidelijke verbetering. De inzet van de coördinerend VP speelt hierin een belangrijke rol. Zij ondersteunt en begeleidt de individuele medewerkers.	

<p>Dynamiek binnen teams is veranderd. Verdere teambuilding vindt nog plaats binnen de bijeenkomsten van 'Werken met aandacht'. Teams zijn op orde qua formatie. Vacatures zijn ingevuld.</p>					<p>Alle cliënten en familieleden worden zeer actief benaderd voor het schrijven van een review op zorgkaart Nederland. Helaas heeft dit geen reacties opgeleverd.</p> <p>Specifiek Sprokkelbosch: In 2018 start een kwaliteitsverbeteringstraject gericht op optimalisering van (werk)processen, vergroting van kennis en kunde specifiek op NAH gericht, verhoging mate van professionaliteit en het nemen van eigenaarschap. In 2018 lift 't Ven mee op het kwaliteitsverbeteringstraject van Sprokkelbosch. Met name uitbreiden van kennis wordt meegenomen.</p>	<p>Alle cliënten en familieleden worden actief benaderd voor het schrijven van een review op zorgkaart Nederland. Helaas heeft dit slechts één reactie opgeleverd.</p>	
---	--	--	--	--	---	--	--

Overige zaken

Zorgkaart Nederland / NPS per Vivent-locatie

De Hooghe Clock PG	De Hooghe Clock Zorgappartemen	Hof van Hintham	Berlerode	Litsersborg	Mariaoord Sprokkelbosch en 't Ven NAH	Mariaoord Krommenhoek Complexe somatische/neurologische aandoeningen	Mariaoord Kattenbosch PG
<p>Gemiddeld waarderingscijfer per jaar</p> <p>2018: 1 waardering 7.7 2017: 2 waarderungen 8.1</p> <p>Het lukt nog niet goed om meer waarderungen te krijgen op Zorgkaart. In de jaarplannen van de teams is opgenomen dat elk team 10% meer waarderungen krijgt dan het voorgaande jaar.</p> <p>De Hooghe Clock heeft te weinig waarderungen op Zorgkaart om een goede NPS weer te geven.</p>	<p>Veel positiviteit over vriendelijkheid, goede begeleiding en liefdevol. Het is vooral een woning die deze waarderungen heeft ontvangen.</p> <p>17 waarderungen 8,6 gemiddeld 5,8 laagste cijfer 10 hoogste</p> <p>NPS: 97% beveelt de organisatie aan.</p>	<p>Voor Berlerode zijn In 2017 3 waarderungen op Zorgkaart Nederland geplaatst. De waarderungen bevinden zich rondom het gemiddelde van Nederland, het totaal oordeel is een 8. De respondenten bevelen de locatie aan.</p>	<p>Voor Litsersborg zijn er in 2017 8 waarderungen geplaatst op Zorgkaart Nederland, score een 8,8 gemiddeld.</p>	<p>NPS: 94 % (waardering 7,6), op basis van locatie MO</p>	<p>NPS: 94%(waardering 7,6), op basis van locatie MO</p>	<p>Zorgkaart Nederland is een speerpunt geweest van 2017 en is ook een speerpunt van 2018. De bevindingen zijn positief. Veel positiviteit over de aandacht, liefde volle zorg. Het precieze aantal meldingen is niet zo terug te zien, gezien het aantal melding gaan over de gehele locatie.</p>	

Bijlage 3 Veiligheidseisen

Overige zaken							
Per Vivent-locatie							
De Hooghe Clock PG	De Hooghe Clock Zorgappartemen-ten	Hof van Hintham	Berlerode	Litserborg	Mariaoord Sprokkelbosch en 't Ven NAH	Mariaoord Krommenhoek Complexe somatische/neurologische aandoeningen	Mariaoord Kattenbosch JMD
Thema's basisveiligheid 1. Medicatie Antipsychoticagebruik: 30 cliënten van de 49 bewoners = 65% Antibioticagebruik 2. Decubitus Aanwezigheid van decubitus: 5 3. VBM Inzet vrijheidsbeperkende maatregelen en evaluatie 4. Ziekenhuisopname Aantal ongeplande opnamen ziekenhuis per organisatorische eenheid over een bepaalde periode. 5. Redenen ziekenhuis opnamen: niet te stelpen bloeding, verwijderen tanden/kiezen onder narcose, gebroken heup		Leren van elkaar: De teamsamenstelling is erg wisselend geweest. Er zijn nieuwe inzichten van buitenaf verkregen wat een effect heeft gebracht op het leerproces van bepaalde medewerkers. Echter is het bij een aantal woning het leerproces gestagneerd. Individuele Verschuivingen zorgverleners over de verschillende teams. Dynamiek binnen teams is veranderd. Verdere	1. Medicatie: a. Antipsychotica-gebruik: 52,24% b. Antibioticagebruik: nog niet bekend. 2. Decubitus: bij (dagelijks) wassen worden onregelmatigheden geconstateerd en hieraan wordt vervolg gegeven. Bij decubitus door screeningslijst te hanteren, daarbij wordt met Bradenschaal gewerkt. Aanwezigheid decubitus: 2. 3. Inzet vrijheidsbeperkende	2. Decubitus: • Bij drie bewoners decubitus graad één vastgesteld (niet wegdrukbaar roodheid). • Bij één bewoners werd decubitus graad twee vastgesteld. (blaar of open blaar) • Bij één bewoner werd decubitus graad drie vastgesteld (oppervlakkige decubitus) 3. VBM De maatregelen die op Litserborg werden ingezet waren: Ultra laag bed (totaal drie x in 2017)	1. a 15 op 56 = 27% 2. 0% 3. n.v.t. 4.a. 1 op 55 (luchtweginfectie)	1. a 11 op 55 = 20% 2. 11 op 55 = 20% 3. n.v.t. 4.a 4 op 56 (luchtweginfecties)	1. a. 25 cliënten van de 42 = 59% 2. Decubitus: Bij twee personen tweede graag Bij een persoon derde graad a. 20%. Dit is in vergelijking met andere afdelingen voor mensen met dementie een laag percentage. Mogelijk komt dit door SO gecombineerd met BOPZ-arts of door gespecialiseerd verpleegkundige die het team in omgang met gedrag. Ook is de stabiliteit mogelijk te verklaren door langere gemiddelde

<p>na val, gebroken arm, longontsteking</p>	<p>teambuilding vindt nog plaats binnen de teams door de inzet van coördinerend verpleegkundigen.</p>	<p>maatregelen en evaluatie. 6%. Inzet ter voorkoming van verdere onrust in de nacht.</p> <p>Evaluatie heeft plaatsgevonden en alternatieven zijn onderzocht. Merendeel van VHB wordt ingezet om valgevaar in de nacht zo klein mogelijk te maken. Over 2017 een gelijke inzet van middelen.</p> <p>4. Ziekenhuisopnames: Geen</p>	<p>Verborggen medicatie (totaal één x in 2017) Infrarood sensor (totaal 17 x in 2017)</p> <p>In november is een stijging te zien van het aantal ingezette vrijheid beperkende maatregelen. Dit is te verklaren doordat de senior verpleegkundige in deze maand een controle heeft uitgevoerd op de registratie van de maatregelen. Alle maatregelen zijn toen correct geregistreerd en met medewerkers is doorgenomen hoe zij horen te registreren.</p> <p>4. In 2017 waren er 2 acute ziekenhuisopnames</p>			<p>verblijfsduur van deze jongere cliënt.</p> <p>4. Aantal ziekenhuisopnames in 2017: geen</p>
---	---	--	--	--	--	--

MIC- meldingen per Vivent-locatie

2017

De Hooghe Clock PG	De Hooghe Clock Zorgappartementen	Hof van Hintham	Berlerode	Litserborg	Mariaoord Sprokkelbosch en 't Ven NAH	Mariaoord Krommenhoek Complexe somatische/neurologische aandoeningen	Mariaoord Kattenbosch PG
351 meldingen		Collega's spreken elkaar direct aan bij signaleren medicatiefouten. Inmiddels vindt in de meeste woningen dubbele controle plaats. MIC-meldingen worden in het teamoverleg ook besproken. 68 meldingen medicatieveiligheid	48 MIC-meldingen	204 meldingen Aan de medewerkers is extra uitleg gegeven over de MIC/MIM meldingen. Daarnaast zijn de aandachtsvelders MIC/MIM ondersteund bij het goed oppakken van hun taak.	Sprokkelbosch: totaal aantal 37, waarvan grootste deel categorie 'niet afgetekend' (wel gegeven) en een deel categorie 'niet gegeven'	totaal aantal 44, waarvan 13 categorie 'niet gegeven' en 10 categorie 'te veel/te weinig'	15

MIC-meldingen

Verbeteracties per Vivent-locatie

De Hooghe Clock PG	De Hooghe Clock Zorgappartementen	Hof van Hintham	Berlerode	Litserborg	Mariaoord Sprokkelbosch en 't Ven NAH	Mariaoord Krommenhoek Complexe somatische/neurologische aandoeningen	Mariaoord Kattenbosch PG
					# invoeren extra medicatiecheck 2 x dgs # nieuwe (overzichtelijkere) medicijnkar # medicijnkar in rustige ruimte geplaatst waardoor minder verstoringen tijdens medicatieproces	# invoeren extra medicatiecheck 3 x dgs # zo min mogelijk flexmedewerkers / ZZPers de medicatie laten delen	