



## ZORG MET AANDACHT

KWALITEITSVERSLAG 2019

**Beweging 3.0**

## Inhoudsopgave

<b>Inhoudsopgave</b> .....	<b>1</b>
<b>Inleiding</b> .....	<b>1</b>
Leeswijzer .....	2
<b>Missie en visie</b> .....	<b>3</b>
Aangenaam leven, aangenaam werken .....	3
Zorg met aandacht .....	3
<b>Persoonsgerichte zorg</b> .....	<b>4</b>
<b>Wonen en welzijn</b> .....	<b>5</b>
<b>Veiligheid</b> .....	<b>6</b>
<b>Leren en werken aan kwaliteit</b> .....	<b>8</b>
<b>Leiderschap-governance-management</b> .....	<b>9</b>
<b>Personeelssamenstelling</b> .....	<b>10</b>
<b>Gebruik van hulpbronnen</b> .....	<b>12</b>
<b>Gebruik van informatie</b> .....	<b>13</b>
<b>Geriatrische revalidatiezorg</b> .....	<b>15</b>
<b>Wijkverpleging</b> .....	<b>16</b>

## Inleiding

Het jaar 2019 stond in het teken van een nieuwe koers voor Beweging 3.0. Met medewerkers, vrijwilligers, medezeggenschapsraden en andere betrokkenen is in januari gestart met een strategietraject, dat in december heeft geleid tot Koers 2025. Een bijbehorend koersprogramma dat bestaat uit een uitwerking en prioritering van projecten voor de komende vijf jaar is in de maak.

Er zijn in 2019 mooie ontwikkelingen geweest die bijgedragen hebben aan een verdere verbetering van de kwaliteit en veiligheid van zorg in de breedste zin van het woord. Zo hebben wij vanuit het project Waardigheid & Trots de afgelopen jaren extra middelen ontvangen voor een zinvolle daginvulling voor bewoners en het versterken van de deskundigheid van personeel. In 2019 is de aandacht daarbij in het bijzonder uitgegaan naar zorg en ondersteuning in de palliatieve fase. Met de komst van een verpleegkundig specialist palliatieve zorg, krijgt dit onderwerp een vaste, belangrijke plek binnen onze organisatie.

Daarnaast heeft het ministerie van VWS extra middelen beschikbaar gesteld voor de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Die hebben wij kunnen benutten voor extra zorgmedewerkers en investeringen op het gebied van zorgtechnologie.

In het kader van het strategisch huisvestingsplan is woonzorgcentrum Mariënborg in Soest in de zomer van 2019 gesloten. Op deze locatie zal een nieuw verpleeghuis gebouwd worden met zeven kleinschalige woongroepen. In verpleeghuis De Lichtenberg zijn vier nieuwe woongroepen in gebruik genomen. De nieuwe appartementen hebben eigen sanitair, een plafondlift en een ruime huiskamer. De inzet van medewerkers in het primair proces en die van de ondersteunende diensten om dit alles tot stand te brengen, is enorm geweest.

Specialist ouderengeneeskunde Jeannine Jaski heeft samen met collega's van Vivium Naarderheem de 'UNO stimulans praktijkgericht onderzoek' gewonnen met een onderzoeksvoorstel gericht zich op revalidanten met de ziekte van Parkinson. Zij krijgen een geldbedrag en ondersteuning bij de implementatie van onderzoek, waarbij op systematische wijze in kaart wordt gebracht wat de ervaringen en behoeften zijn van patiënten en mantelzorgers met betrekking tot het revalidatieproces. Het doel is om te komen tot aanbevelingen om het algemene revalidatieproces en het zorgpad Parkinson beter te laten aansluiten bij de wensen en noden van patiënt en mantelzorger.

We zijn heel trots op onze medewerkers die ook in 2019 veel tot stand gebracht hebben en we zien uit naar de realisatie van onze Koers 2025!

Ageeth Ouwehand  
Micha van Akkeren  
Raad van Bestuur

Amersfoort, april 2020

# INLEIDING

## LEESWIJZER

In dit document wordt de opbouw aangehouden zoals die te vinden is in bijlage vijf van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg: 'Algemeen beschrijvend overzicht uitkomsten'. De specifieke aandacht voor het onderdeel 'Cliëntoordelen' hebben wij in lijn met het kwaliteitskader ondergebracht bij 'Gebruik van informatie'. De onderdelen 'Veiligheid' en 'Leren en werken aan kwaliteit' zijn terug te vinden bij de betreffende onderwerpen in het algemeen beschrijvend overzicht.

## Missie en visie

### AANGENAAM LEVEN, AANGENAAM WERKEN

Beweging 3.0 ziet het als haar missie om het leven van cliënten en het werk van haar medewerkers zo aangenaam mogelijk te maken. *Aangenaam leven* betekent: zorg van goede kwaliteit leveren die aansluit bij wat voor de cliënt belangrijk is en die betaalbaar is. Daarbij willen wij optimaal gebruik maken van het sociale netwerk van de cliënt en ondersteuning en zorg bieden die bijdraagt aan het behoud van zelfredzaamheid (waar mogelijk) en de kwaliteit van leven. Er worden verbindingen gelegd die nodig zijn om ervoor te zorgen dat cliënten zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven en - als dat niet meer gaat - wordt er samengewerkt met anderen om tot een optimale woon-leefsituatie te komen. Goede zorg, welzijn en welbevinden staan daarbij centraal. *Aangenaam werken* betekent dat de ondersteuning en zorg wordt gegeven door professionals die met hart, ziel en aandacht werken. Aangenaam werken betekent ook dat medewerkers gehoord en gezien worden en zich gewaardeerd voelen door de organisatie. Zij kunnen zich als professional in hun werk optimaal ontwikkelen waardoor zij hun cliënten goede zorg en aandacht kunnen geven.

De cultuur van Beweging 3.0 is gebaseerd op twee *kernwaarden*: betrokken en professioneel. *Betrokken* wil zeggen dat cliënten gekend, gehoord en gezien worden en dat medewerkers creatief met hen meedenken om samen een antwoord te zoeken op vragen die zij hebben. *Professioneel* betekent dat de organisatie werkt met goed opgeleide medewerkers, die weten wat ze doen en hoe zij hun professionele kennis en deskundigheid kunnen inzetten en die meedenken en invloed hebben op de organisatie en inrichting van hun werk. Zij zijn op de hoogte van de laatste ontwikkelingen in hun vakgebied en delen hun kennis met collega's om samen de zorg- en dienstverlening te verbeteren.

### ZORG MET AANDACHT

Wij geloven dat mensen pas tot hun recht komen in relatie met anderen. Iedere cliënt heeft een eigen verhaal, met personen en dingen die voor hem of haar van waarde zijn. Zorgmomenten zijn bij uitstek de momenten waarop medewerkers uitdrukking kunnen geven aan persoonlijke aandacht en betrokkenheid bij cliënten. Het zijn de momenten waarop medewerkers, met of zonder woorden, contact met hen kunnen maken. Momenten waarop zij kunnen laten zien dat de cliënt er toe doet en kunnen ontdekken wat zijn of haar specifieke (zorg)vraag is. Goede zorg is zorg waarbij cliënten zich gekend en gewaardeerd voelen, die aansluit bij wat voor hen belangrijk is en wat hun leven waardevol maakt. Goede zorg gaat over het bieden van een fijne woonplek: schoon, veilig en comfortabel, met voldoende privacy. Goede zorg is ook veilige zorg, met oog voor risico's en ruimte om te leren van fouten.

Het samenspel met familie en vrijwilligers is daarbij onmisbaar. Familie kan helpen erachter te komen wat belangrijk is voor de cliënt, waar iemand blij of juist verdrietig van wordt, wat een veilig gevoel geeft of juist niet. Daarnaast kunnen zij samen met vrijwilligers helpen invulling te geven aan datgene wat het leven van de cliënt waardevol maakt.

## Persoonsgerichte zorg

### *Wat wilden we bereiken in 2019?*

- Werken aan de systematiek van rapporteren en evalueren in het ECD en nieuwe sjablonen voor het zorgleefplan en de rapportage in gebruik nemen, om de administratieve last voor zorgmedewerkers te beperken.
- Extra aandacht voor palliatieve zorg en een pilot uitvoeren met vrijwilligers van Proxima (voorheen Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg) in de woonzorg, bij succes uitbreiden naar andere locaties.
- In samenwerking met Zilveren Kruis het Meander MC een pilot starten met plaatsen voor cliënten bij wie niet direct duidelijk is welke vorm van zorg en behandeling het beste aansluiten.
- Visie en beleid ontwikkelen om behandelexpertise beter beschikbaar te stellen in de eerste lijn, om aan te sluiten bij het gegeven dat ouderen langer thuis blijven wonen.

### *Wat is gelukt?*

- De nieuwe sjablonen voor het zorgleefplan zijn ontwikkeld en in gebruik genomen.
- Er is een verpleegkundig specialist palliatieve zorg aangetrokken die een werkplan 2019-2024 heeft opgesteld, om de palliatieve zorgverlening verder te verbeteren. In samenwerking met coördinerend verpleegkundigen en aandachtvelders palliatieve zorg is een 'Toolbox' ontwikkeld met hulpmiddelen voor het in kaart brengen van de behoeften van bewoners in de palliatieve fase en werkvormen waarmee medewerkers hun kennis kunnen opfrissen en verdiepen. De pilot met vrijwilligers van Proxima is uitgevoerd op 't Hamersveld, Lisidunahof en De Lichtenberg verpleeghuis. In totaal hebben dertien families gebruik gemaakt van de ondersteuning van vrijwilligers in de terminale fase. Zowel de familie als de betrokken medewerkers waren erg te spreken over deze inzet. Naar aanleiding van de evaluatie in november 2019 is dan ook besloten om de inzet op geleide van de vraag uit te breiden naar de andere locaties.
- De pilot triage is gestart. De multidisciplinaire behandelexpertise in het verpleeghuis kan goed worden benut om voor cliënten passende vervolgzorg te bepalen. Medio 2020 vindt de eindevaluatie plaats en zal er duidelijkheid komen over de voortgang van de pilot.
- Visie en beleid om behandelexpertise beschikbaar te stellen in de eerste lijn zijn ontwikkeld.

### *Wat is niet gelukt?*

- De ondersteuning bij het rapporteren en evalueren heeft nog niet plaatsgevonden, omdat de implementatie van het nieuwe ECD door technische problemen is uitgesteld tot begin 2020. De ondersteuning bij de rapportage en de evaluatiesystematiek volgt na implementatie.
- De bezetting van het triagebed blijft helaas uit. Er zijn weinig aanmeldingen vanuit de huisarts en triagepunt en als er cliënten zijn, zijn ze niet altijd bij Zilveren Kruis verzekerd.

### *Wat zijn de plannen voor 2020?*

- De ondersteuning bij het rapporteren en evalueren gaat alsnog plaatsvinden, wanneer het nieuwe ECD geïmplementeerd is.
- Start themagroep palliatieve zorg om uitvoering te geven aan het werkplan 2019-2025 en implementatie van de Toolbox.
- Implementatie visie en beleid om behandelexpertise meer in te zetten in de eerste lijn.

## Wonen en welzijn

### *Wat wilden we bereiken in 2019?*

- Met de geestelijk verzorgers kijken hoe aandacht voor zingeving geïntegreerd kan worden in de dagelijkse zorg voor de bewoners.
- Meer medewerkers aantrekken voor directe zorg en ondersteuning op basis van extra middelen in het kader van Thuis in het Verpleeghuis.
- Structurele aandacht voor welzijn en familieparticipatie.
- Ontwikkelen van een nieuw horecaconcept om beter te kunnen aansluiten bij de wensen van bewoners en het voor familie aantrekkelijker te maken om gebruik te maken van de restaurants.
- Een nieuwe impuls geven aan het benutten van zorgtechnologie.

### *Wat is gelukt?*

- Via het project 'B3 in Kaart op de Kaart' is in kaart gebracht wat bewoners mogen verwachten van de geestelijke verzorging.
- In 2019 is de formatie medewerkers met behulp van de extra middelen uitgebreid met 62 fte. Het gehele kwaliteitsbudget (4,3 miljoen) is hieraan besteed. Daarnaast zijn ook de extra middelen uit de beschikking (0,4 miljoen) aangewend voor extra zorgmedewerkers.
- Uit de evaluatie van het project Zinnvolle Dagbesteding van Waardigheid & Trots (W&T) blijkt dat er meer overleg en afstemming is tussen vrijwilligers, cliëntenraden en medewerkers rondom het onderwerp welzijn. De daginvulling sluit beter aan bij de behoefte van de bewoner, door meer maatwerk en een breder aanbod. Ook is de deskundigheid van medewerkers op het gebied van welzijn verhoogd. Vanaf 2020 worden deze activiteiten structureel gefinancierd.
- Begin 2019 is in het verlengde van de visie 'Zorg met aandacht' een visie op 'Aangenaam eten & drinken' geformuleerd en vervolgens is op basis daarvan een nieuw horecaconcept ontwikkeld. Dit concept is geïmplementeerd op twee locaties. Implementatie op de overige locaties vindt plaats in 2020-2021.
- Met de extra middelen in het kader van Thuis in het Verpleeghuis zijn investeringen gedaan op het gebied van zorgtechnologie, gericht op het vergroten van de bewegingsvrijheid van bewoners door het gebruik van 'slimme sensoren'. Daarnaast zijn in het kader van het project 'Digitaal vaardig' de digitale vaardigheden van medewerkers met een zelftest in kaart gebracht, zodat medewerkers waar nodig individueel ondersteund kunnen worden. Die is door 1100 medewerkers ingevuld. Vervolgens zijn vanuit de projectsubsidie acht digicoaches aangesteld die spreekuren draaien op alle locaties. Zij hebben 750 medewerkers ondersteuning geboden en er zijn ruim 400 evaluaties over het programma ingevuld. Ook sluiten digicoaches aan bij het inwerkprogramma voor nieuwe medewerkers en helpen zij bij de implementatie van nieuwe applicaties.

### *Wat is niet gelukt?*

- Niet van toepassing.

### *Wat zijn de plannen voor 2020?*

- In 2020 worden de medewerkers op de woongroepen geschoold om invulling te geven aan de visie op eten & drinken en op alle locaties wordt het nieuwe horecaconcept geïmplementeerd.
- Verder verbinden welzijn en zorg onder het motto 'zorg is welzijn en welzijn is zorg'.
- Borging van het project 'Digitaal vaardig'.



## Veiligheid

### Wat wilden we bereiken in 2019?

- Randvoorwaarden voor werken met Medimo 2 op orde brengen, zodat de module digitaal aftekenen van Medimo 2 alsnog gebruikt kan worden.
- In de kwaliteitsteams structureel aandacht schenken aan de trends en analyse van vrijheidsbeperkende maatregelen (VM) en de opvolging van eventuele verbetermaatregelen.
- Op basis van de resultaten uit de prevalentiemeting decubitus interventies inzetten om kennis en vaardigheden rondom decubitus te verbeteren. Scholingsaanbod op het gebied van decubitus en wondzorg definitief vormgeven. Op De Pol en 't Hamersveld starten met de pilot Glazz, waarbij de wondverpleegkundige via een bril met een camera op afstand kan meekijken en meteen een behandelplan kan opstellen.

### Wat is gelukt?

- Na het op orde brengen van de randvoorwaarden is er op twee locaties een pilot met Medimo 2 uitgevoerd. Uit de evaluatie is gebleken dat het digitaal aftekenen leidt tot vermindering van fouten en administratieve lasten en tot een vereenvoudigde werkwijze. Verdere implementatie vindt plaats nadat het nieuwe ECD in gebruik is genomen, omdat gegevens daaraan gekoppeld zijn.
- Inzet van en ontwikkelingen op het gebied van VM zijn opgenomen in het Kwaliteitsplan 2019 en daarmee een vast agendapunt in kwaliteitsteams. Daarnaast zijn voorbereidingen getroffen voor de implementatie van de Wet Zorg & Dwang per 1 januari 2020.
- De scholing op het gebied van decubitus en wondzorg is ontwikkeld en de uitvoering is gestart.
- Hieronder zijn de scores op de indicatoren basisveiligheid (meetperiode januari 2020) te vinden.

Locatie	Decubitus <sup>1</sup>		ACP <sup>2</sup>	Medicatie <sup>3</sup>	Eten & drinken <sup>4</sup>
	2020	2019	2020/2019	2020/2019	2020
De Pol	3,0%	5,1%	100%	100%	96%
Lisidunahof	1,3%	0%	100%	100%	100%
St Elisabeth	1,9%	0,9%	100%	100%	98,1%
De Lichtenberg vph	9,3%	3,8%	100%	100%	86,1%
De Lichtenberg wzc	0%	4,9%	100%	100%	92,6%
't Hamersveld	0%	4%	100%	100%	98,7%
Nijenstede	1,8%	2,9%	100%	100%	92,9%
Mariënborg	9,7%	0%	100%	100%	96,8%
Mgr Blom	0%	0%	100%	100%	100%
St Jozef Hooglanderveen	1,9%	0%	100%	100%	96,2%
St Joseph Achterveld	0%	0%	100%	100%	100%
St Jozef Nijkerk	0%	4,8%	100%	100%	98,8%
Zorgerf	0%	0%	100%	100%	100%

<sup>1</sup> Decubitus: % cliënten met decubitus categorie 2 of hoger.

<sup>2</sup> Advanced Care Planning: % cliënten met behandeling waarbij beleidsafspraken rond levenseinde zijn vastgelegd in ECD.

<sup>3</sup> Bespreking medicatiefouten: % waar medicatiefouten tenminste eens per kwartaal multidisciplinair worden besproken met medewerkers op basis van meldingen die zijn gedaan.

<sup>4</sup> Eten & drinken: % cliënten waarbij voedselvoorkeuren in de afgelopen zes maanden zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier.



## *Wat is niet gelukt?*

- De evaluatie van de pilot 'Glazz' laat zien dat de toepassing van de bril niet het gewenste resultaat heeft gehad. Dit heeft onder meer te maken met motivatie, gebruiksgemak en beeldkwaliteit van de bril. Daarnaast komen wonden niet altijd in aanmerking voor deze vorm van consultatie van de wondverpleegkundige. Na de evaluatie is dan ook besloten om te stoppen met het project.

## *Wat zijn de plannen voor 2020?*

- Verdere implementatie Medimo 2 na ingebruikname van het nieuwe ECD.
- Implementatie van de Wet Zorg & Dwang.

## Leren en werken aan kwaliteit

### *Wat wilden we bereiken in 2019?*

- Proefdraaien met nieuwe auditsystematiek afronden en de resultaten verwerken in een herzien auditbeleid en –programma.
- Verder ontwikkelen en benutten kwaliteitspaspoort.
- Uitvoering geven aan het plan van aanpak en scholing om mondzorg verder te verbeteren.

### *Wat is gelukt?*

- In het najaar is een project gestart om het werken met en benutten van het kwaliteitspaspoort door medewerkers en managers te verbeteren. Op basis van behoeften en knelpunten is een plan van aanpak opgesteld en met de uitvoering begonnen. De resultaten op het gebied van procesverbetering en gebruiksvriendelijkheid worden voor 1 mei 2020 grotendeels gerealiseerd.
- Het plan van aanpak om de mondzorg te verbeteren is verder uitgevoerd. De processen en procedures zijn op orde, de mondzorgteams van Omnios worden goed gevonden en goed gefaciliteerd. Omnios heeft een e-learning mondzorg en een scholing voor aandachtsvelders ontwikkeld. In het najaar zijn de eerste twee groepen getraind. De aandachtsvelders hebben handreikingen gekregen om het onderwerp mondzorg onder de aandacht te brengen op hun locaties en in de zorgteams. De dagelijkse mondzorg kan nog verder verbeterd worden. Daarnaast is Beweging 3.0 in samenwerking met Omnios een pilot gestart voor tandheelkundige zorg voor bewoners zonder behandeling. Die bleek succesvol, maar voor verdere implementatie is medewerking van zorgverzekeraars nodig omdat financiering vanuit de Zorgverzekeringswet moet plaatsvinden.

### *Wat is niet gelukt?*

- Het auditbeleid- en programma is herzien. Bij de externe audit werd vastgesteld dat een verdere verbredings- en verdiepingsslag nodig is.

### *Wat zijn de plannen voor 2020?*

- Verbreden en verdiepen van interne audits en aanpassingen doorvoeren in beleid en programma.
- Afronden verbeterproject kwaliteitspaspoort.
- De scholing voor aandachtsvelders vervolgen en het beleid Mondzorg herzien. Afspraken maken met zorgverzekeraars om bewoners zonder behandeling voortaan ook passende tandheelkundige zorg te kunnen bieden.

## Leiderschap-governance-management

### *Wat wilden we bereiken in 2019?*

- Verdere ontwikkeling van de managementstructuur met aandacht voor samenhang en samenspel, om de gekozen structuur optimaal te kunnen benutten.
- Ontwikkelbijeenkomsten voor de managers vervolgen.
- Implementatie nieuwe overlegstructuur met regiegroepen om de samenhang tussen de verschillende onderdelen van de organisatie te versterken.
- Strategietraject uitvoeren om de koers van Beweging 3.0 voor de komende 5 tot 10 jaar te bepalen.

### *Wat is gelukt?*

- In lijn met de eerdere keus voor één teammanager op 35 fte medewerkers is aanvullende werving van gestart gegaan. Inmiddels geldt dit voor nagenoeg alle teammanagers. Daarnaast is nadere invulling gegeven aan het thema 'samen werkt'. Een voorbeeld hiervan is een structureel overleg tussen clustermanagers en managers ondersteunde diensten.
- Naast een Management Development-traject voor de top van de organisatie om het onderlinge samenspel te versterken, wordt in het najaar een plan ontwikkeld voor de invulling van de managementontwikkeling van teammanagers en teamleiders. Dit zal gebeuren in de vorm van een traject met modulaire opbouw, zodat maatwerk geleverd kan worden. De uitvoering daarvan zal in 2020 plaatsvinden.
- De nieuwe overlegstructuur - met bijbehorende afspraken voor bijvoorbeeld het proces - is geïmplementeerd en vanaf januari 2019 wordt gewerkt met regiegroepen.
- Eind december 2019 is het strategietraject afgerond met de vaststelling van de Koers 2025 en een eerste opzet van een Koersprogramma, waarin alle projecten voor de komende jaren in kaart zijn gebracht en geprioriteerd.

### *Wat is niet gelukt?*

- Niet van toepassing.

### *Wat zijn de plannen voor 2020?*

- Uitvoering Management Development-traject.
- Evaluatie werken met regiegroepen.

## Personeelssamenstelling

### *Wat wilden we bereiken in 2019?*

- Uitvoering van de gemaakte afspraken in het kader van Thuis in het Verpleeghuis.
- Afronding van de implementatie van jaar- en toekomstgesprekken.

### *Wat is gelukt?*

- De afspraken in het kader van Thuis in het Verpleeghuis zijn conform planning uitgevoerd.
- In 2019 zijn de jaargesprekken verder geïmplementeerd. Er is een dashboard ontwikkeld voor managers waarop de stand van zaken met betrekking tot de gevoerde jaargesprekken in beeld wordt gebracht.
- In de tabel hieronder is de gemiddelde personeelssamenstelling te zien van de geclusterde woonvormen waar WLZ-zorg (ZZP/VPT 4-10) wordt geleverd.

Personeelssamenstelling	01-12-18	31-12-19
<b>Aard van de aanstellingen</b>		
Aantal personeelsleden locaties	1442	1498
FTE personeelsleden locaties	793,6 fte	855,7 fte
% tijdelijke contracten	24,1%	29,6%
% inzet uitzendkrachten/PNIL	5,9%	5,6%
% euro's uitzendkrachten/PNIL	6,6%	8,4%
Gemiddelde contractomvang	0,55 fte	0,57 fte
<b>Kwalificatieniveaus zorgverleners en vrijwilligers</b>		
Niveau 1	10,5%	10,3%
Niveau 2	11,9%	12,9%
Niveau 3	41,3%	40,7%
Niveau 4	8,2%	9,7%
Niveau 5	2,9%	3,6%
Niveau 6	0,1%	0%
Behandelaars	6,8%	6,7%
Overig zorgpersoneel <sup>5</sup>	2,9%	5,2%
Leerlingen	10,0%	10%
Aantal stagiaires	326	314
Aantal vrijwilligers	1727	1712
<b>Ziekteverzuim</b>		
Verzuim	5,5%	5,6%
Meldingsfrequentie	0,88	0,91
<b>In-, door- en uitstroom</b>		
Instroom	23,4%	27,3%

<sup>5</sup> Geestelijk verzorgers, activiteitenbegeleiding, coördinator Welzijn & Vrijwilligers.

# PERSONEELSSAMENSTELLING

<b>Personeelssamenstelling</b>	<b>01-12-18</b>	<b>31-12-19</b>
Uitstroom	19,1%	22,7%
Doorstroom kwalificatieniveau	10,4%	13,8%
<b>Ratio personeelskosten/opbrengsten</b>		
Ratio personeelskosten/opbrengsten	0,74	0,81

## *Wat is niet gelukt?*

- Er is een format ontwikkeld voor toekomstgesprekken De implementatie daarvan heeft nog niet plaatsgevonden.

## *Wat zijn de plannen voor 2020?*

- Toekomstgesprekken implementeren.
- Uitvoering project Arbeidsmarkt & Behoud (succesvol werven, behoud medewerkers en opleiden).

## Gebruik van hulpbronnen

### *Wat wilden we bereiken in 2019?*

- Vervolg uitvoering strategisch huisvestingsplan.
- Schoonmaak uitvoeren in eigen beheer, om meer maatwerk te kunnen bieden en beter te kunnen sturen op de uitkomsten van het schoonmaakproces.
- In gebruik nemen van nieuwe software voor zorgadministratie, financiën en personeelszaken, om werkprocessen te vereenvoudigen en de interne informatievoorziening te verbeteren.
- Implementatie nieuw ECD op de GRZ en in intramurale locaties.

### *Wat is gelukt?*

- De plannen op het gebied van verbouwing, renovatie en nieuwbouw zijn uitgevoerd of in gang gezet. Naar aanleiding van de nieuwe koersplan is gestart met het hernieuwen van het SHP voor de komende 10 jaar. Het huidige plan is zowel operationeel als strategisch geëvalueerd, waarbij de leerpunten zijn of worden meegenomen in de lopende trajecten of in het nieuwe SHP.
- De schoonmaak wordt per 1 oktober 2019 weer in eigen beheer uitgevoerd. Het merendeel van de medewerkers van het schoonmaakbedrijf is in dienst gekomen bij Beweging 3.0 en alle medewerkers hebben een scholing gevolgd. Daarnaast is een hoofd Schoonmaak aangesteld die ook aansluit bij de Infectie Preventie-Commissie.
- Halverwege 2019 is de nieuwe software voor de zorgadministratie en de financiële administratie in gebruik genomen. De overgang van HR is voorbereid en zal plaatsvinden per 1 januari 2020. Er is een functionaris aangesteld om de nieuwe software optimaal te benutten voor de interne informatievoorziening.
- Het nieuwe ECD is op de GRZ succesvol geïmplementeerd.

### *Wat is niet gelukt?*

- Invoering van de projectenmodule als onderdeel van de financiële administratie.
- De keuze voor een leverancier om de plannen op het gebied van nieuwe zorgtechnologie uit te voeren is uitgesteld. Alternatieve plannen zijn ontwikkeld en uitgevoerd, onder meer op de locaties Lichtenberg, De Pol en de nieuwe woongroep op Nijenstede.
- De implementatie van het nieuwe ECD in de intramurale locaties is uitgesteld tot begin 2020, vanwege problemen met het overzetten van gegevens uit het oude dossier naar het nieuwe dossier.

### *Wat zijn de plannen voor 2020?*

- Start uitvoering interne en externe VSR-audits<sup>6</sup> op de schoonmaak.
- Implementatie van modules op het gebied van contracten, bestellingen en projecten.
- De maandrapportage zal worden herzien om beter aan te sluiten de informatiebehoeften van de gebruikers.
- Financieel beleid ontwikkelen in aansluiting op het nieuwe Koersplan en het Koersprogramma.
- Overweging aanschaf zorgplatform en selecteren leverancier.
- Volledige implementatie ECD in de intramurale locaties.

---

<sup>6</sup> Vereniging Schoonmaak Research: <https://www.vsr-schoonmaak.nl/vsr-keurmerk>

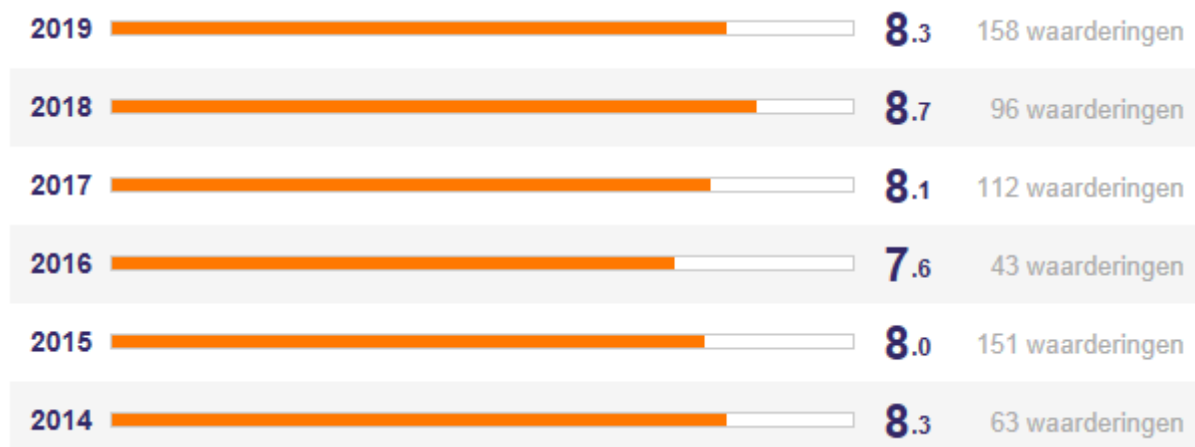
## Gebruik van informatie

### *Wat wilden we bereiken in 2019?*

- Experimenteren met Kwaliteit Verbetercyclus om ervaringen van cliënten en medewerkers te verzamelen en gebruiken voor verbetering.
- Beter benutten van Zorgkaart Nederland (ZKN) door bewoners en hun naasten actief uit te nodigen hun ervaring te delen en reviews op te nemen als vast onderwerp in kwaliteitsteams, zodat verbeterpunten meteen in het kwaliteitsplan kunnen worden opgenomen.
- Het voeren van afrondende gesprekken een nieuwe impuls geven door coördinerend verpleegkundigen op de uitvoering daarvan te laten toezien en door verbeterde stuurinformatie.

### *Wat is gelukt?*

- Er is op vier locaties geëxperimenteerd met de Kwaliteit Verbetercyclus om ervaringen van bewoners en medewerkers in kaart te brengen. Op basis van de evaluatie is eind 2019 besloten om het instrument voor de gehele organisatie in gebruik te nemen.
- Er is beleid ontwikkeld voor het benutten van ZKN, waarbij cliënten actief worden benaderd door zorgmedewerkers om waarderingen achter te laten. Hiervoor zijn kaartjes en flyers ontwikkeld, die eind 2019 in gebruik zijn genomen. Daarnaast is afgesproken om eens per twee jaar op elke locatie en in elk gebied van de wijkverpleging gebruik wordt gemaakt van een telefonisch interviewteam van ZKN. Het benutten en bespreken van cliëntervaringen is een vast onderwerp in de kwaliteitsteams. In 2019 zijn er 158 reviews geplaatst op Zorgkaart Nederland. Het gemiddelde cijfer was 8,3 en 90% van de beoordelaars beveelt de organisatie aan.<sup>7</sup>



- In de tabel hieronder is de gemiddelde totaalscore en de score op de aanbevelingsvraag per locatie over 2019 te vinden. De gegevens zijn ontleend aan Zorgkaart Nederland. Omdat op enkele locaties in 2019 geen nieuwe waardering is geplaatst, nemen wij ook de gemiddelde scores over de voorgaande periode op.

<sup>7</sup> Bron: <https://www.zorgkaartnederland.nl/zorginstelling/verpleeghuis-en-verzorgingshuis-beweging-3-0-amersfoort-11926> geraadpleegd op 4 februari 2020



# GEBRUIK VAN INFORMATIE

Locatie	% aanbevelingen	gemiddelde score
De Pol	100%	8,9
Lisidunahof	100%	8,8
St Elisabeth	86,7%	7,6
De Lichtenberg vph	71,4%	7,5
De Lichtenberg wzc	100%	8,4
't Hamersveld	100%	8,7
Nijstede	85,7%	6,7
Mariënborg	100%	8,8
Mgr Blom	100%	8,9
St Jozef Hooglanderveen	87,5%	7,6
St Joseph Achterveld	96%	8,5
St Jozef Nijkerk	100%	9,2
Zorgerf <sup>8</sup>	100%	8,9

## *Wat is niet gelukt?*

- Het aantal gesprekken na afronding van de zorg is met 10% toegenomen. Deze gesprekken worden (nog) niet altijd gevoerd.

## *Wat zijn de plannen voor 2020?*

- De Kwaliteit Verbetercyclus verder implementeren.
- Verhoging van het aantal gesprekken na afronding van de zorg.

<sup>8</sup> Er zijn in 2019 geen nieuwe reviews geplaatst. De gemiddelde totaalscore is gebaseerd op de 36 reviews in 2017 en 2018.

## Geriatrische revalidatiezorg

### *Wat wilden wij bereiken in 2019?*

- Pilot digitaal aftekenen van medicatie uitvoeren.
- Een keuze maken voor een methodiek waarmee in het nieuwe ECD gewerkt gaat worden, passend bij het zorgproces GRZ.
- Verder ontwikkelen zorg voor revalidanten met Parkinson en hun naasten.
- Zorg voor revalidanten met een CVA en hun naasten verbeteren.
- Onderzoeken hoe familie en mantelzorgers betrokken kunnen worden bij het realiseren van revalidatiedoelen binnen de [themagroep Revalidatie](#) van het Universitair Netwerk Ouderenzorg van het VUmc.
- Opzetten project 'Better In - Better Out' in samenwerking met het Meander MC om revalidatiezorg beter te laten aansluiten bij kwetsbare patiënten.
- Aanpassen van de meting van cliëntervaringen om er beter van te kunnen leren.

### *Wat is gelukt?*

- De pilot digitaal aftekenen van medicatie is geslaagd.
- Vanaf de overgang naar het nieuwe ECD wordt gewerkt met een nieuwe methodiek in het revalidatieplan, die beter aansluit bij de doelgroep en de behandeldoelen binnen de GRZ.
- Samen met de SO is de rol van aandachtsvelder Parkinsonzorg verder vormgegeven. Verder zijn alle medewerkers geschoold op het gebied van zorg voor revalidanten met Parkinson. Beweging 3.0 en Vivium Naarderheem hebben in 2019 de [UNO Onderzoek & Praktijkprijs](#) gewonnen voor hun onderzoek naar geriatrische revalidatie bij Parkinson. Doel van het onderzoek is te komen tot aanbevelingen om het algemene revalidatieproces en het zorgpad Parkinson beter te laten aansluiten bij de wensen en behoeften van patiënt en mantelzorger.
- De CVA-zorg is verbeterd door aansluiting bij landelijke en regionale kennisnetwerken. Er is een nieuwe werkwijze bij opname van revalidanten met communicatieproblemen, zodat beter aangesloten kan worden bij de behoeften.
- Participatie in de themagroep van het UNO VUmc heeft geleid tot adviezen over de wijze waarop de revalidant en zijn familie betrokken kunnen worden bij het formuleren van revalidatiedoelen. Deze adviezen worden toegepast in de praktijk.

### *Wat is niet gelukt?*

- Een verbeterde meting van cliëntervaringen op de GRZ is getest en heeft nog niet het gewenste resultaat. De meting wordt aangepast en in 2020 opnieuw getest.

### *Wat zijn de plannen voor 2020?*

- Testen nieuwe methode om ervaringen van revalidanten in kaart te brengen en van te leren.
- Ontwikkelen zorgpad Amputatie in samenwerking met het Meander MC.
- Uitvoeren project 'Better in – better out'.

## Wijkverpleging

### *Wat wilden wij bereiken in 2019?*

- Implementeren van 'Zorgplan = realisatie', waarmee de zogenaamde '5-minuten registratie' van de geleverde zorg komt te vervallen en de administratieve lasten verminderen.
- Bijscholen van alle verzorgenden en verpleegkundigen op het gebied van medicatieveiligheid en voorbehouden en risicovolle handelingen.
- Bijscholen van de wijkverpleegkundigen rondom het indiceren, verpleegkundig leiderschap en de Canmeds rollen zodat er meer eenduidig gewerkt gaat worden.
- Verder digitaliseren van processen in de wijk, waaronder: digitaal aftekenen van medicatie en het digitaal uitwisselen van uitvoeringsverzoeken met de huisarts.
- Het uitvoeren van een spiegelgesprek om meer inzicht te krijgen in de ervaringen van cliënten.
- Ontwikkelen van een visie op en implementatie van zorgtechnologie in de wijkverpleging.
- Versterken van het netwerk in de wijk door wijkverpleegkundigen te ondersteunen bij profilering en het actief en bewust opzoeken van partners.
- Starten project 'Wijkverpleging in balans'. Daarmee wordt beoogd de wijkverpleging klaar te maken voor de toekomst door een goede balans te creëren tussen goede zorg voor cliënt, een plezierige werkomgeving voor medewerkers en een gezonde bedrijfsvoering.

### *Wat is gelukt?*

- 'Zorgplan = realisatie' is uitgebreid getest in de wijkverpleging. Vijf teams werken hier inmiddels naar tevredenheid mee. In de eerste helft van 2020 zullen alle teams gefaseerd overgaan naar deze werkwijze.
- In 2019 hebben verschillende scholingen plaatsgevonden op het gebied van medicatieveiligheid en voorbehouden en risicovolle handelingen. Ongeveer driekwart van de medewerkers is bijgeschoold. De overige medewerkers volgen de scholing in 2020.
- In april 2019 is een tweedaagse bijeenkomst voor alle wijkverpleegkundigen georganiseerd. Deze dagen hebben in het teken gestaan van samenwerken, de (Canmeds) rollen van de wijkverpleegkundige en uniform werken. Deze bijeenkomst is erg gewaardeerd door de medewerkers.
- In augustus 2019 heeft het spiegelgesprek in de wijkverpleging plaatsgevonden. De cliënten gaven verbeterpunten aan rondom de benadering door van medewerkers en zorgtijden. Deze punten zijn besproken in alle teams. Het plannen en optimaliseren van de routes van de medewerkers is onderdeel van het project 'Wijkverpleging in balans'.
- De visie op zorgtechnologie is ontwikkeld. Vervolgens heeft de focus in 2019 met name gelegen op verheldering van het proces van aanvraag en declaratie van (technologische) hulpmiddelen, zodat het voor medewerkers makkelijker wordt deze in te zetten.
- Om de wijkverpleging klaar te maken voor de toekomst is eind 2019 het project 'Wijkverpleging in balans' van start gegaan met de inrichting van zes werkgroepen, waarin plannen voor de toekomst ontwikkeld worden. Dit krijgt een vervolg in 2020, waarna tot implementatie wordt overgegaan.

### *Wat is niet gelukt?*

- In 2019 is gestart met een onderzoek naar de mogelijkheden voor het digitaal aftekenen van medicatie in de wijkverpleging en het meer digitaal uitwisselen van informatie, zoals

uitvoeringsverzoeken. De tot nu toe onderzochte applicaties sluiten echter (nog) onvoldoende aan bij de praktijk en onze wensen. In 2020 wordt dit verder onderzocht.

- Vanwege de start van het project 'Wijkverpleging in balans' is ervoor gekozen het versterken van het netwerk van wijkverpleegkundigen uit te stellen. Dit onderwerp komt deels in het project aan bod. In 2020 zal opnieuw gekeken worden naar de behoefte voor verdere ontwikkeling.

#### *Wat zijn de plannen voor 2020?*

- Borgen van bijscholingen door medewerkers door het inrichten van een duidelijke scholingsstructuur, zodat scholingen tijdig en gefaseerd gevolgd worden.
- Medicatieveiligheid beter ondersteunen door onderzoek naar en selectie van een geschikte applicatie voor digitaal aftekenen van medicatie en deze te implementeren.
- Ontwikkelfase project 'Wijkverpleging in balans' afronden en starten met de implementatie van de plannen.