



Kwaliteitsjaarverslag Wonen en Zorg 2019

Oktober 2020

**Uw leven,
Samen zorgen**



Inhoud

1. Inleiding	1
2. Zorgstroom algemeen	1
2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	2
2.2 Wonen en welzijn	3
2.3 Veiligheid	3
2.4 Leren en werken aan kwaliteit	4
2.5 Leiderschap, governance en management	5
2.6 Personeelssamenstelling	6
2.7 Gebruik van informatie	7
3. Veiligheid, Cliëntoordelen en Leren en werken aan kwaliteit.....	7
3.1 Veiligheid	7
3.2 Cliëntoordelen.....	9
4. Waardigheid en trots op locatie	11



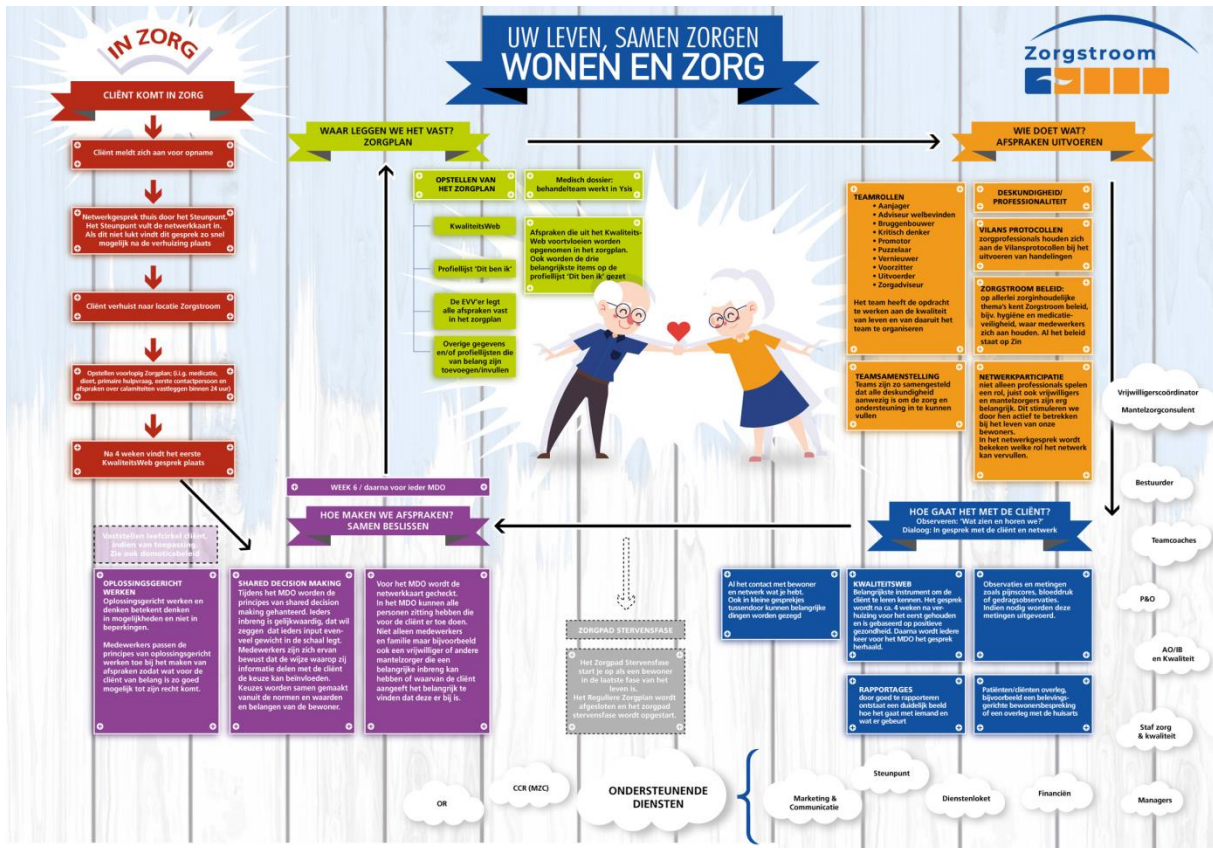
1. Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsjaarverslag 2019 van Zorgstroom. Aan de hand van de thema's en onderwerpen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg kijken wij terug naar het afgelopen jaar. Ook in 2019 hebben wij gewerkt aan het vorm geven van onze visie op zorg. In 2018 is gestart met het vertalen van de visie naar uitvoering, en dit liep door in 2019. Voor 2019 was het thema 'Samen leren en verbeteren'. Een jaar waarin gewerkt werd vanuit de per locatie opgestelde jaarplannen. Daarbij is in 2019 een start gemaakt met het traject 'Waardigheid en Trots op locatie'.

2. Zorgstroom algemeen

Bij Zorgstroom heeft u een goed leven met de mensen om u heen die er voor u toe doen. Dat kunnen we niet alleen. Samen met u, uw netwerk, mantelzorgers, vrijwilligers, buurtbewoners en andere zorgverleners zorgen we daarvoor. We kijken naar uw wensen en behoeften, maken een individueel plan en vervullen daarin samen onze rol. Uw mogelijkheden zijn daarbij ons uitgangspunt. Onze visie, missie en kernwaarden staan uitgebreid beschreven op onze website www.zorgstroom.nl.

Het werkgebied van Zorgstroom is Walcheren, binnen de provincie Zeeland. Deze bestaat uit de drie gemeentes; Middelburg, Vlissingen en Veere. De divisie Wonen en Zorg heeft verscheidene locaties waar wonen met 24 uur zorg in de directe nabijheid wordt geboden. Op onze website, www.zorgstroom.nl/locaties, staat een nadere typering van de locaties van Zorgstroom en beschrijving over de zorg- en dienstverlening op de locatie.



2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Kwaliteitsweb

In 2019 is gekozen, in tegenstelling tot wat in het jaarplan stond, om eerst een update van de bestaande versie te realiseren. Er is hard gewerkt aan een update en deze is in oktober 2019 opgeleverd, bestaande uit de herziening van een aantal onderdelen van het Kwaliteitsweb en het drukken van nieuwe materialen. Aansluitend hebben er workshops plaatsgevonden. De update van de materialen voor PG en kortdurende zorg zullen in 2020 worden opgepakt.

Shared Decision Making

In 2019 is een voorstel uitgewerkt voor een nieuwe werkwijze rondom het multidisciplinair overleg, het zogenoemde interdisciplinair overleg IDO met bijhorende overlegkalender. Het plan stuitte op weerstand binnen het behandelteam, waarna er opnieuw naar werd gekeken

hoe dit het beste te introduceren. Een pilot is gestart op locatie Nieuw-Sandenburgh. Tegelijkertijd werden we het afgelopen jaar geconfronteerd met grote tekorten in het behandelteam, waardoor de introductie van het IDO is opgeschoven naar 2020.

2.2 Wonen en welzijn

Verzorgingsassistenten

Het starten met de functie van verzorgingsassistenten is een succes. Het geeft rust op de afdelingen, niet alleen voor de bewoner, maar ook voor de zorgmedewerkers. Er worden meer activiteiten georganiseerd en er is meer aandacht voor de bewoner. Enkele verzorgingsassistenten hebben enthousiast verteld over hun ervaringen bij een bezoek van het zorgkantoor. De verzorgingsassistenten werken op de huiskamers van 's ochtends tot en met 's avonds.

Zinvolle dag-invulling

In 2018 is locatie Hof Mondriaan bezocht door de inspectie. Eén van de aandachtspunten was aandacht voor individuele dag-invulling op de verpleeghuisafdeling. Er is door de locatie een verbeterplan opgesteld, welke later is geaudit. Uit de audit kwam naar voren dat nog niet alle punten waren opgepakt, maar wel dat er duidelijk meer aandacht was voor individuele dag-invulling.

Eenzaamheid

In samenwerking met de cliëntenraad is in het laatste kwartaal van 2019 het thema pesten en eenzaamheid opgepakt. Dit zal in 2020 verdere uitwerking krijgen.

2.3 Veiligheid

In hoofdstuk drie wordt verder ingegaan op de kwantitatieve uitkomsten op de vier veiligheidsthema's uit het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en de bijbehorende uitwerking. Hieronder worden nog een aantal specifieke veiligheidsaspecten besproken die in 2019 hebben plaatsgevonden.

Voorbereiding op de Wet Zorg en Dwang

In 2019 is de implementatie van de wet Zorg en Dwang voorbereid. Gedurende het jaar moest nog veel uitgekristalliseerd worden over de wet en daarvoor zijn de stafmedewerkers naar verschillende bijeenkomsten gegaan die vanuit VWS werden georganiseerd. Ook is in 2019 een Zeeuwsbreed overleg opgestart over de invoering van de wet. Hierin hebben beleidsmedewerkers en artsen van verschillende organisaties in Zeeland samen regionale afspraken gemaakt en elkaar geholpen bij het interpreteren en vertalen van de wet naar

organisatiebeleid. Ook zijn er gezamenlijke scholingsactiviteiten gepland voor het voorjaar 2020 voor de WZD-functionarissen.

Risico-inventarisatie

De plannen naar aanleiding van de risico-inventarisatie en evaluatie zijn door de locatiemanagers en verantwoordelijk hoofden van dienst opgepakt. Per kwartaal wordt de voortgang hiervan besproken en aangegeven in het plan van aanpak RI&E. Een voorstel voor het opzetten van een structuur om opvolging te borgen wordt uitgewerkt en zal naar verwachting vanaf Q1 2020 starten.

Bij een inspectieronde van de brandweer is Zorgstroom gewezen op het houden van de ontruimingsoefeningen op locaties Buitenrust en Hof Mondriaan. Dit is opgepakt.

MIC meldingen

In het derde kwartaal van 2019 is één calamiteit bij de inspectie gemeld. Het betrof een valincident met als gevolg een gebroken heup. Het onderzoeksrapport is opgesteld en aan IGJ verzonden. De inspectie concludeerde, op basis van de door ons verstrekte gegevens, dat de calamiteit zorgvuldig is onderzocht en beoordeelen de maatregelen als voldoende.

2.4 Leren en werken aan kwaliteit

Methodisch werken.

In 2019 zijn teams begonnen met de standaard agenda en het verbeterregister (onderdeel van het methodisch werken). Het methodisch werken in het zorgplan is opgepakt door verpleegkundigen en EVV-ers. Zij hebben samen het zorgplan in ONS volgens methodiek OMAHA vorm gegeven. Teamleden moeten gestimuleerd worden om deze methodiek over te nemen. Met name het rapporteren moet onder de aandacht van het team gebracht worden. In het vierde kwartaal is toegewerkt om OMAHA te laten worden van het hele team en dit niet beperkt te laten tot de verpleegkundige en EVV-er.

Externe audits

Met een collega-bestuurder van Ter Weel is gesproken over kennisuitwisseling tussen medewerkers van onze organisaties. De staffunctionarissen zouden dit voorbereiden met de bedoeling dit eind van het jaar te laten plaatsvinden. Besloten is dit door te schuiven naar 2020, omdat het plan van aanpak Waardigheid & Trots op locatie de volle aandacht vraagt.

Reorganisatie AOIB en kwaliteit

Met de reorganisatie van functies en hiermee het wegvallen van de functie van coördinator AO/IB & kwaliteit moet ook gekeken worden of de huidige manier van audits door het interne auditteam niet aangepast moet worden naar de nieuwe situatie. Totdat dit duidelijk is zal het team de geplande audits 2020 doen. Zij zijn in staat om zelfstandig te werken zonder ondersteuning van de coördinator AO/IB & kwaliteit.

Voor meer informatie over de hoofdlijnen hoe binnen Zorgstroom wordt gewerkt aan kwaliteit wordt verwezen naar hoofdstuk drie. In dit hoofdstuk wordt verder ingegaan op het kwaliteitsplan, kwaliteitsjaarverslag en het samen leren en verbeteren. Met een focus op wat goed is gegaan en waar nog winst valt te behalen.

2.5 Leiderschap, governance en management

Organisatiestructuur

Voor 2019 is de uitdaging werkzaamheden anders te gaan organiseren, waardoor bespaard kan worden op kosten. Het MT heeft een plan uitgewerkt waarin een aantal functies komen te vervallen of teruggaan in formatie. In 2019 zijn de volgende veranderingen doorgevoerd.

- Verlagen formatie secretariaat;
- Vervallen functiecoördinator kwaliteit AO/IB;
- Niet invullen functie hoofd P&O/zelforganisatie afdeling P&O;
- Anders organiseren verzuim divisie Wonen en zorg;
- Anders organiseren ARBO/BHV,GHOR/Huisvesting naar een nieuwe afdeling facilitaire services.

Bij verlagen formatie en wegvallen van de functie coördinator kwaliteit AO/IB zijn werkzaamheden verdeeld binnen de organisatie. Het team P&O is volop bezig om samen met de bestuurders toe te werken naar zelfsturing. Een werkgroep vanuit de organisatie heeft een nieuwe opzet ARBO/BHV,GHOR/facilitair/huisvesting uitgewerkt. De uitkomst hebben zij gepresenteerd. Op basis hiervan zijn functiebeschrijvingen uitgewerkt welke in 2020 verdere invulling moeten krijgen.

VAR Zorgstroom 2019

Een plan voor de opzet en invulling van een VAR is in 2019 geschreven. In 2020 wordt een beslissing genomen om wel of niet invulling te geven aan de VAR. Dit komt omdat er binnen de organisatie op een andere manier invulling is gegeven aan inspraak op zorginhoudelijk beleid.

2.6 Personeelssamenstelling

Formatie binnen de divisie Wonen en Zorg

In de onderstaande tabel is een overzicht van de realisatie van het gemiddeld aantal FTE zorgpersoneel in loondienst per niveau. Dit is alleen het aantal FTE dat valt onder het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Tabel 1 Formatie zorgpersoneel in FTE

Zorgpersoneel in loondienst	Realisatie gemiddeld aantal FTE zorgpersoneel	
	2018	2019
Niveau 1	21	33
Niveau 2	54	57
Niveau 3	97	103
Niveau 4	12	17
Niveau 5	1	1
Niveau 6	-	-
Behandelaar	5	7
Overig zorgpersoneel	19	21
Leerlingen	32	29
Totaal FTE loondienst	241	267

Naast het inzichtelijk maken van de vertrekreden, wordt Zeeuwsbreed gewerkt met een enquêteformulier welke medewerkers ontvangen. De eerst rapportage hiervan was in 2019 nog niet beschikbaar. Daarnaast worden exitgesprekken gevoerd met vertrekkende medewerkers, maar de uitkomsten hiervan blijken niet te worden gedeeld of geëvalueerd. Er is afgesproken in 2020 ieder kwartaal in het divisieoverleg de vertrekredenen te rapporteren en te evalueren zodat zicht komt op hoe medewerkers aan ons te binden.

Formatie Behandelteam

De formatie van de artsen is nog steeds niet op het gewenste niveau. SVRZ en WVO hebben toegezegd om te ondersteunen, wanneer nodig. Met deze toezegging, achterwacht van externe partijen en tijdelijke inval wordt de continuïteit van de medische zorg geborgd.

Zorgstroom heeft initiatief genomen om, samen met SVRZ en WVO, voor Walcheren versneld te beginnen met het opstarten van de samenwerking van Specialisten Ouderengeneeskunde, artsen en verpleegkundig specialisten over de organisaties heen. Er is een internist uit Portugal geworven. Deze kan pas begin 2020 in dienst treden na het behalen van het taalcertificaat.

2.7 Gebruik van informatie

Een aandachtspunt blijft het juiste gebruik van informatie. Voor teams blijft het van belang om 'iets te doen' met al deze informatie. Dit is onderdeel van het 'leren en verbeteren', niet alleen op organisatieniveau, maar ook voor teams. In 2019 is aandacht gegeven om hier meer structuur aan te geven en teams 'tools' te geven om de informatie die zij beschikbaar hebben ook te gebruiken.

Ook met managers is de informatiebehoefte uitgewerkt. Deze wordt naast de bestaand informatiebehoefte gelegd en waar mogelijk op elkaar aangepast. Naar een systeem dat de A3 methodiek ondersteunt, is nog niet gekeken.

Ondersteunende systemen

Er is een systeem gevonden dat teams ondersteunt bij het behandelen van MIC meldingen. In 2020 zal dit in gebruik worden genomen. Er is met een aanbieder gesproken over een systeem dat Sensus (systeem voor onze documenten en processen) mogelijk zou kunnen vervangen. Dit systeem is gebruiksvriendelijker en eenvoudiger en voldoet aan de eisen die gesteld zijn vanuit de werkgroep documenten en processen.

Domotica

Voor de locaties Hof 't Seijs en Buitenrust is een start gemaakt met het domotica traject. Naast het opstellen van een gedragen visie is er voor elke locatie een werkgroep die gezamenlijk een programma van eisen (PvE) gaat maken. Elke werkgroep bestond uit een vertegenwoordiging van de afdelingen, locatiemanager, behandelteam, huisvesting en de nachtzorg. Met behulp van dit PvE wordt een leverancierskeuze gemaakt. Dit traject loopt nog door in 2020.

3. Veiligheid, Cliëntoordelen en Leren en werken aan kwaliteit

3.1 Veiligheid

De meting van de kwaliteitsindicatoren 2019 heeft plaatsgevonden in 2020. De volgende indicatoren zijn gemeten.

Verplichte indicatoren:

- Advanced Care Planning;
- Medicatieveiligheid: Bespreken medicatiefouten in het team;
- Aandacht voor eten en drinken.

Gekozen indicatoren:

- Decubitus: Percentage cliënten op de afdeling met decubitus categorie 2 of hoger;
- Decubitus: Percentage afdelingen waar een casuïstiekbespreking over decubitus heeft plaatsgevonden;
- Medicatieveiligheid: percentage cliënten op de locatie waarbij een formele medicatiereview heeft plaatsgevonden;
- Continëntie: Percentage cliënten op de afdeling waarbij een plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier.

De indicator 'gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen' is niet gekozen. De reden hiervoor is dat in 2019 de voorbereidingen werden getroffen om de Wet zorg en Dwang te implementeren, waarbij 2020 een overgangsjaar werd.

	Hof Klarenbeek	Buitenrust	Hof't Seijs	Nieuw Sandenburgh	Hof Mondriaan	Binnenhaven
Percentage cliënten met decubitus	0%	0%	0%	4%	0%	0%
Percentage afdelingen waar een casuïstiek bespreking heeft plaatsgevonden waarbij op de afdeling decubitus voorkomt.	n.v.t.	n.v.t.	N.v.t.	100%	n.v.t.	n.v.t.
Percentage cliënten waarbij er een afspraak is in het dossier rondom het levenseinde.	99%	100%	75%	100%	84%	100%
Percentage afdelingen waar medicatiefouten worden besproken.	100%	100%	50%	100%	50%	100%
Percentage cliënten waarbij een medicatiereview heeft plaatsgevonden.	n.v.t.	100%	71%	100%	50%	0%
Percentage cliënten waarbij er afspraken zijn in het dossier zijn rondom de toiletgang	68%	90%	60%	86%	43%	100%
Percentage cliënten waarbij er een afspraak is in het dossier t.a.v. voedselvoorkeuren.	84%	97%	89%	69%	61%	62%

Hierboven staan de uitkomsten van de meting. De resultaten zijn binnen Zorgstroom gedeeld om van te leren.

3.2 Cliëntoordelen

Cliëntoordelen en feedback is een belangrijk deel van het methodisch werken aan kwaliteitsverbetering. Binnen Zorgstroom is er een actief beleid betreffende ZorgkaartNederland. Ondanks het stimuleren om zorgkaart Nederland te vullen blijft het gewenste resultaat helaas uit. Het aantal vermeldingen blijft achter. Naast het stimuleren van het gebruik van ZorgkaartNederland worden de waarderingen elk half jaar geanalyseerd om zo tot verbeterpunten te komen per locatie. Zo kunnen wij ook deze informatie gebruiken om te leren en verbeteren. Daarbij is er een 'Zorgkaart Zuil' geïntroduceerd om het voor familie makkelijker te maken om reviews achter te laten.

Rapportage Zorgstroom



ZorgkaartNederland rapportage Zorgstroom 2019

Rapportage Zorgstroom



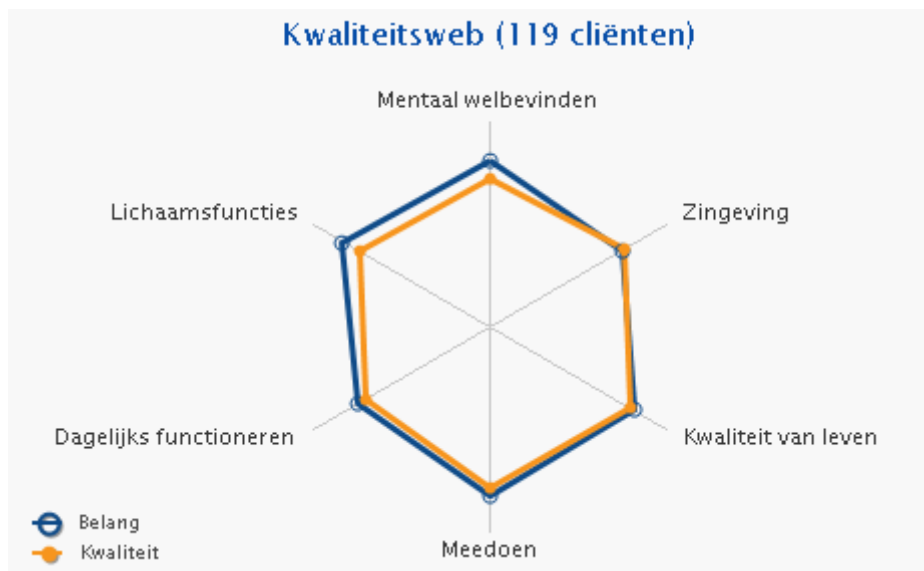
ZorgkaartNederland rapportage Zorgstroom 2018

Het is goed om te zien dat er een stijgende lijn is in het gemiddelde cijfer dat Zorgstroom krijgt, een stijging van 8.5 in 2018 naar 9.2 in 2019. Het aantal waarderingen is wel sterk gedaald, van 113 in 2018 naar 73 in 2019. Dit komt doordat in 2018 belteams zijn ingeschakeld om meer waarderingen op te halen. In 2019 is dat niet gebeurd.

KwaliteitsWeb

Zorgstroom heeft een methode ontwikkeld om kwaliteit van leven in beeld te krijgen op individueel niveau, het "KwaliteitsWeb". Het uitgangspunt hierbij is 'positieve gezondheid', zoals beschreven door Machteld Huber. Op deze wijze krijgen wij beter inzicht in wat voor een bewoner nu echt belangrijk is. Eigen regie, verantwoordelijkheid en de vrijheid om zelf keuze te maken zijn hierbij belangrijk. Het KwaliteitsWeb hebben wij geïntegreerd in het ECD.

Het KwaliteitsWeb geeft in zes gebieden weer wat een bewoner belangrijk vindt en hoe hij of zij de huidige situatie ervaart, op een schaal van 1 t/m 5. Op basis van deze uitkomsten en het bijhorende gesprek kan een zorgplan gemaakt worden wat past bij de wensen en mogelijkheden van de bewoner op een geaggregeerd niveau.



Figuur 1 Samengevoegd kwaliteitsweb van 119 bewoners, 2019

4. Waardigheid en trots op locatie

Op drie locaties van Zorgstroom heeft de scan plaatsgevonden van Waardigheid en Trots op Locatie (WOL), namelijk Nieuw-Sandenburgh, Hof't Seijs en Hof Mondriaan. Uit de scan is gebleken dat op een aantal thema's van het kwaliteitskader verbeterpunten zijn gevonden op de locaties. Naar aanleiding van de resultaten is met de WOL-coaches, het management en bestuur regelmatig overleg gevoerd om tot een plan van aanpak te komen.

Gezien de interventies met integrale aanpak en impact op het primaire proces wordt de duur van het traject 18 maanden. Begin 2020 zal gebruikt worden om tot een definitieve invulling te komen van het traject.