



ZORGCENTRA  
**De Betuwe**

# **KWALITEITSVERSLAG**

*KWALITEITSONTWIKKELING ZORGCENTRA DE BETUWE  
2017*

## Inhoudsopgave

Inleiding .....	2
Algemene ontwikkelingen .....	2
Onze cliënten – (zorginhoudelijke) ontwikkelingen .....	3
➤ Cliëntgerichte zorg .....	3
➤ Versterken van de leefgemeenschap .....	3
➤ Groei naar fixatievrije organisatie .....	3
➤ Continu leren en ontwikkelen .....	3
➤ Klanttevredenheid .....	4
➤ Veiligheid .....	4
Onze medewerkers .....	6
➤ Duurzame inzetbaarheid .....	6
➤ Deskundigheid en Leren en Ontwikkelen .....	6
➤ Personeelssamenstelling .....	6
➤ In – en uitstroom medewerkers .....	6
Samen leren .....	8
➤ Netwerken .....	8
Leiderschap .....	8
Bijlage 1: Overzicht ontwikkeling zorgvragen per ZZP 2016 – 2017 .....	9
Bijlage 2: Resultaat 2017 ZorgkaartNederland .....	10

## Inleiding

Dit kwaliteitsverslag beschrijft de kwaliteitsontwikkelingen van Zorgcentra De Betuwe gedurende het jaar 2017. In het kwaliteitsplan van Zorgcentra De Betuwe 2017 / 2018 staan de plannen benoemd. Dit verslag omschrijft de voortgang gedurende 2017. Het profiel van de organisatie is terug te vinden in het kwaliteitsplan.

## Algemene ontwikkelingen

Sinds drie jaar zijn wij Rijnlands georganiseerd met als doel teams meer ruimte te geven om persoonlijke zorg en zorg op maat te kunnen realiseren. Vertrouwen, vakmanschap en eigen regie zijn hierbij leidende waarden. Daarbij staat het leren en ontwikkelen in ons kwaliteitsdenken centraal. Onze tools en dashboards worden dan ook vooral op teamniveau ingericht, zodat zij zelf de kwaliteit kunnen monitoren en hun verbetertraject kunnen inzetten. Daar waar de kwaliteit ieder dag weer tot uiting komt. Teams worden hierin gefaciliteerd door o.a. veel mogelijkheden voor deskundigheidsbevordering, visitaties en audits. Hierbij hebben ook de ondersteunende diensten, bestaande uit specialisten op diverse gebieden, een belangrijke rol. De kwaliteitscommissie is ingesteld om op specifieke kwaliteitsgebieden resultaten inzichtelijk te maken en te analyseren en teams te adviseren. Het inmiddels geïmplementeerde ECD geeft teams ook meer inzicht in hun handelen.

Belangrijk aandachtspunt is de verandering van onze cliëntenpopulatie. Cliënten komen in een latere fase van hun ziekte bij ons wonen, en de gemiddelde verblijfsduur is al fors afgenomen. Dit vraagt andere expertise en meer flexibiliteit van de teams. Zo verdwijnt langzamerhand het onderscheid tussen somatiek en psychogeriatric. (bijlage 1 ) Deskundigheidsbevordering en scholing is dan ook voor veel teams een belangrijk issue. Ook dit jaar hebben wij weer veel collega's die een opleidingstraject hebben afgerond, niet alleen naar een hoger deskundigheidsniveau maar juist ook gericht op specifiek aandachtsgebieden zoals psychogeriatric en wondzorg. Beleving en inrichting van de woonomgeving hebben in het verslagjaar een grote impuls gekregen.

Ook een passende formatie met de juiste deskundigheidsniveau is een voortdurende aandachtspunt. Zeker in deze krappe arbeidsmarkt. Gelukkig hebben wij tot nu nog niet te maken met grote tekorten, maar wij zijn ons wel aan voorbereiden om in tijden van krapte goede zorg te kunnen blijven bieden.

Een belangrijke kritische succesfactor in de zorg en dienstverlening is een goed samenwerkingsklimaat en een open cultuur, waarin zaken bespreekbaar zijn. Wij ervaren in toenemende mate deze openheid en teams weten elkaar, de ondersteunende diensten en het management team steeds beter te vinden om in gesprek te gaan om voor hun cliënten de goede zorg te bieden. Leden van het managementteam gaan regelmatig in gesprek met teams. De bestuurder loopt regelmatig mee in het primaire proces.

Wellicht niet helemaal passend in een verslag van 2017, maar wel illustratief voor onze ontwikkeling is een bezoek van de IGJ op locatie Valentijn in het voorjaar 2018. Op alle punten scoren de bezochte teams groen en de inspecteur gaf aan dat wij trots mogen zijn op de liefdevolle en persoonsgerichte zorg, die door teams worden geleverd en de plezierige open klimaat in de organisatie, die zij in hun bezoek ervoeren. En dat zijn wij!

## Onze cliënten – (zorginhoudelijke) ontwikkelingen

In de verbeterparagraaf uit het kwaliteitsplan 2017 / 2018 staan de volgende thema's benoemd:

- **Cliëntgerichte zorg**  
We constateren tijdens de interne visitaties in 2017 dat er bevlogen, enthousiaste en betrokken medewerkers werken binnen de teams die bezocht zijn. Tijdens de visitatie wordt o.a. thema's uit het kwaliteitskader (hoofdstuk 1 en 2) beoordeeld waarbij we mooie dingen hebben gezien op het gebied van Wonen en Welzijn en "eigen regie". De inzet van de belevingsconsulenten is van onschatbare waarde voor de individuele cliënt. We zien een toenemend bewustzijn voor het welzijn van onze dementerende bewoners door o.a. de inspiratie dag "leven in vrijheid", de Beleef-O-Theek, inzet van de tovertafel en CRDL (een interactief zorginstrument dat aanraking tussen mensen vertaalt in geluid), etc.  
Uit de visitaties blijkt dat het thema "ken je cliënt" nog verdere aandacht en ontwikkeling behoeft. Het is aan het team om te kijken hoe ze gaan werken om dit thema verder te ontwikkelen met elkaar. De zorgregisseur (HBO – verpleegkundige) ondersteunt hen daarbij.
- **Versterken van de leefgemeenschap**  
Ieder mens is verantwoordelijk voor zijn of haar leven, maar we delen ook een verantwoordelijkheid voor elkaar. Iedereen hoort erbij, iedereen is welkom en iedereen is gelijkwaardig. Deze visie heeft in 2017 gestalte gekregen en wordt in 2018 nader uitgewerkt.
- **Groei naar fixatievrije organisatie**  
De BOPZ commissie coördineert de wens om toe te groeien naar een fixatievrije organisatie. Deze wens past bij onze visie waarin elk deel van ons werk maatwerk is en iedereen anders is: uniek!  
In 2017 zien we een toenemend bewustzijn bij medewerkers dat bewoners in vrijheid willen leven. Dit uit zich in een stabilisatie van het aantal ingezette vrijheid beperkende maatregelen (VBM) na de toename in de jaren ervoor. We zien een belangrijke verschuiving: afname van de hoge vrijheid beperkende maatregelen (zoals fixatie, medicatie) en een toename van de lagere vrijheid beperkende maatregelen (laag-laagbed, sensoren). In 2017 heeft een aantal teams deelgenomen aan het wetenschappelijk onderzoek vanuit de universiteit Groningen over het bewust gebruik van psychofarmaca in het project "beter af met minder". De deelname aan dit project resulteert in een toenemend bewustzijn bij iedereen die rondom de cliënt staat: zorgmedewerker, (para-) medici, vrijwilligers en mantelzorgers. In 2018 gaan we zien of de deelname ook daadwerkelijk leidt tot een afname van het gebruik van psychofarmaca.
- **Continu leren en ontwikkelen**  
Het continu leren en ontwikkelen begint zich meer en meer te ontwikkelen. Iedere commissie analyseert data om inzicht te krijgen waar het goed gaat en waar het nog beter kan.  
2x per jaar wordt een geaggregeerd kwaliteitsrapport opgesteld dat fungeert als barometer voor de organisatie als het gaat om : hoe staat het met onze kwaliteit". Deze rapportage is besproken binnen alle gremia in de organisatie: met medewerkers in het organisatieoverleg, de leden van de cliëntenraad en de leden van de Raad van toezicht.  
Het continu leren en ontwikkelen op teamniveau begint langzaam vorm te krijgen. Het ene team is daar verder in dan het andere. Maar algemeen kan gesteld worden dat het nog aandacht en coaching behoeft. Een belangrijk aandachtspunt voor 2018 en verder.

➤ Klanttevredenheid

Er wordt op 2 manieren gegevens verzameld over de tevredenheid van onze cliënten:

1. op Zorgkaartnederland

In 2017 hebben we in totaal 286 waarderingen ontvangen. Bij iedere geplaatste waardering wordt een reactie vanuit de organisatie geplaatst. Afhankelijk van de inhoud van de review, proberen we in gesprek te komen met de persoon die de review heeft geplaatst. Mooie waarderingen worden aan betrokken teams doorgegeven. We zien een daling van het aantal reviews. Dat is te verklaren omdat het ophalen van reviews nog geïmplementeerd moet worden in de organisatie.

In bijlage 2 een overzicht van waarderingen, aanbevelingen en gemiddeld cijfer in 2017 per locatie.

2. Tweejaarlijks tijdens het evaluatiegesprek.

In 2017 had iedere cliënt tenminste tweemaal een zorgleefplangesprek. Ter voorbereiding op dit gesprek wordt een 7-tal vragen gesteld aan de cliënt of zijn vertegenwoordiger om inzicht te krijgen in de tevredenheid ten aanzien van de zorg – en dienstverlening. De vragen zijn in overleg met cliëntenraad opgesteld. De cliënt / vertegenwoordiger vult de vragen in en het resultaat wordt besproken tijdens het zorgleefplangesprek. Indien nodig worden individuele afspraken gemaakt naar wens van de cliënt.

In 2017 was het nog niet mogelijk om resultaten op teamniveau te monitoren omdat we in de overgang zaten naar de digitalisering van het zorgdossier.

Wordt verder ontwikkeld in 2018.

➤ Veiligheid

○ Medicatieveiligheid:

Medewerkers melden medicatie incidenten in het digitale meldsysteem. Iedere melding wordt beoordeeld op cliëntniveau en eventueel worden maatregelen ingezet om herhaling te voorkomen. Ieder kwartaal worden de meldingen op teamniveau besproken en geanalyseerd. Waar nodig wordt actie ondernomen om risico's op herhaling te verkleinen. Niet alle teams zijn goed in staat om deze analyse uit te voeren. Zij worden daarbij ondersteund door de zorgregisseurs.

De medicatiecommissie analyseert alle medicatie incidenten op organisatieniveau. Zo is er in 2017 geconstateerd dat er relatief veel meldingen zijn in de categorie "medicijn niet gegeven" of "medicatie niet ingenomen". In 2017 heeft een pilot met digitaal aftekenen plaats gevonden. Uit de pilot blijkt dat er een drastische daling is meldingen in deze twee categorieën. In 2018 wordt het digitaal aftekenen in de hele organisatie geïmplementeerd. Uit audits blijkt verder dat het bijhouden van de werkvoorraad aandacht behoeft. Er is een digitaal voorraadbeheersysteem in ontwikkeling die deze problemen zal ondervangen, is de verwachting.

○ Decubituspreventie

In 2017 is voor de tweede keer een prevalentie meting uitgevoerd. We scoren 2% hoger dan het landelijk gemiddelde. De wondverpleegkundigen hebben aan de hand van casuïstiek bespreking met medewerkers gesproken met als doel de bewustwording ten aanzien van het voorkomen, ontstaan en behandelen van decubitus te vergroten. Daarnaast heeft coaching-on-the-job plaats gevonden.

○ Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende middelen

Zorgcentra De Betuwe werkt al enige jaren aan het vergroten van de bewustwording ten aanzien van het gebruik van vrijheid beperkende middelen. Ieder team werkt met het boekje “de 80 alternatieven van Vilans”. We signaleren dat bewuste gebruik van vrijheid beperkende middelen continu en blijvende aandacht en reflectie behoeft. In 2018 onderzoeken we hoe we de teams nog beter kunnen ondersteunen hierbij. Zie verder ook de tekst onder het kopje: groei naar een fixatievrije organisatie.

- Advanced Care Planning  
In 2017 wordt structureel het gesprek met bewoners gevoerd rondom de wens tot reanimeren. Soms wordt dit verder toegespitst tot wensen ten aanzien van behandeling en ziekenhuisopname. Vaker zien we dat het gesprek rondom wens tot opname in het ziekenhuis en behandeling gevoerd wordt op het moment dat de situatie daarom vraagt.
- Mondzorg  
Er is een multidisciplinair samengestelde werkgroep mondzorg die in 2017 2x bijeen is gekomen. Zij evalueren alles rondom mondzorg en ondernemen actie daar waar nodig. Aandachtpunten in 2017 waren:
  - mutaties van cliënten
  - financiën
- Mobiliteit  
In 2017 is de werkgroep “vallen” overgegaan in de commissie “mobiliteit” met als doel dat er meer aandacht komt voor alles dat van invloed is op de mobiliteit (tilhulpmiddelen, transferhulpmiddelen, dagelijkse beweging) en op preventie. In 2017 is aandacht gegeven aan het thema “bewegen”. Op alle locaties zijn beweeggroepen actief waar zitdansen een populaire activiteit is. Er worden beweegochtenden georganiseerd om mensen kennis te laten maken met diverse beweegactiviteiten. Doordat meldingen over valincidenten ook inzichtelijk zijn voor (para-) medici zien we een langzame groei om multidisciplinair te werken aan cliëntproblemen. Er wordt samen gekeken naar interventies om risicofactoren te verkleinen.
- Hygiëne – en infectiepreventie  
In augustus 2017 is een hygiëne audit uitgevoerd Tijdens deze audit is vooral gekeken naar schoonmaak en persoonlijke hygiëne. Informatie is verkregen door kijken en het bevragen van medewerkers die aanwezig waren. De observaties zijn gelijk besproken met de aanwezige medewerkers
  - Handhygiëne: over het algemeen verloopt dit conform protocol. 1 vergeten ring gezien en 1 ring die medewerker weigerde af te doen.
  - Schoonmaak wordt door de zorgteams steeds meer uitbesteed aan de afdeling Welzijn & Gastvrijheid. Over het algemeen ziet het er overal schoon uit.

Eén locatie leek onder de norm te presteren. Hier wordt in 2018 een uitgebreide audit gedaan.

In 2017 zijn een aantal meldingen geweest van uitbraak van infecties (NOROVIRUS) Door toenemende kennis en bewustwording zien we dat bij (mogelijke) uitbraken sneller gesignaleerd worden waardoor maatregelen sneller worden ingezet en grote uitbraken worden voorkomen.

## Onze medewerkers

- **Duurzame inzetbaarheid**  
 In 2017 is er veel aandacht voor verzuimbegeleiding en preventie. Met resultaat: het verzuimcijfer is het afgelopen jaar gedaald tot 4,9 %. Er hebben in meerdere teams werkplekonderzoeken plaats gevonden. Medewerkers kunnen aan de hand van een korte vragenlijst ervaren knelpunten aangeven ten aanzien van veiligheid op de werkplek en de eigen gezondheid. De gevulde vragenlijst wordt geanalyseerd en besproken met het team.  
 We zien een toename van ARBO meldingen door een grotere bewustwording bij medewerkers. 73% van de ARBO meldingen zijn in het kader van psychosociale arbeidsbelasting. Naar aanleiding van casuïstiek rijst de vraag of er behoefte is aan een BijzonderOpvangTeam (kortweg BOT) om medewerkers adequater en sneller te kunnen begeleiden na een traumatische ervaring. In Q3 2017 wordt tijdens het OrganisatieOverleg besloten om de oprichting van zo'n team verder te onderzoeken. Dit nadere onderzoek heeft niet plaats gevonden. Inmiddels lijkt de behoefte aan zo'n team afgenomen o.a. trainingen, ondersteuning casemanager en meer bewustwording. In 2018 wordt de behoefte geëvalueerd.
- **Deskundigheid en Leren en Ontwikkelen**  
 In 2017 is een breed pakket aan e-learning modules (Goodhabitz) beschikbaar gekomen voor alle medewerkers en vrijwilligers om het leren en ontwikkelen te faciliteren. Er heeft een eerste evaluatie plaats gevonden en aan de hand hiervan wordt het gebruiksgemak nog verder verbeterd in 2018.  
 Er is een toename te zien van het aantal opleidingsplaatsen binnen de organisatie: van de BBL opleidingsplaatsen en van medewerkers die een opleiding tot een hoger deskundigheidsniveau of een gespecialiseerde opleiding volgen. Dit alles om te kunnen voldoen aan de (toenemende) vraag om breder en hoger opgeleide medewerkers door de toenemende complexiteit van de zorgvragen. (bijlage 1) De zorgteams hebben ook de beschikking over scholingsbudget om symposia en congressen bij te wonen.  
 De inschrijvingen in het kwaliteitsregister voor zorgmedewerkers verloopt voorspoedig. In het verslagjaar waren 120 zorgmedewerkers ingeschreven. Hier hoort het gestructureerd bijhouden en ontwikkelen van kennis bij, om de kwaliteitsregistratie actueel te houden.  
 Om het "leren van elkaar" binnen de organisatie te stimuleren, is bij de interne visitatie in 2017 de kwaliteitscoach (medewerker uit het team met aandachtgebied "kwaliteit") van een aantal teams betrokken. Dit is als positief ervaren.
- **Personeelssamenstelling**  
 Ieder team heeft een minimale bezettingsnorm afgesproken per dienst. Dit om te borgen dat er altijd voldoende en gekwalificeerd personeel aanwezig is op locatie. Deze minimale norm is vastgesteld om er zorg voor te dragen dat er altijd voldoende kwalitatief personeel aanwezig is per team en locatie. Er wordt geroosterd volgens deze bezetting. Er is, ter ondersteuning van de teams, een ZZP-tool ontwikkeld. Teams zijn flexibel om de inzet van medewerkers af te stemmen op de behoefte van cliënten. Dit vraagt nog wel enige begeleiding. We horen nog wel eens de opmerking "maar mogen wij dat zomaar doen?".
- **In – en uitstroom medewerkers**  
 In dit verslagjaar hebben we 167 nieuwe medewerkers mogen verwelkomen en van 118 medewerkers afscheid genomen.  
 Redenen die het vaakst worden genoemd als medewerkers uit dienst gaan zijn:
  - Afstand woon-werk.
  - Sfeer / samenwerking binnen het team.

- Nieuwe uitdaging gevonden bij andere werkgever (opleidingsmogelijkheden, uitdagendere functie, etc.).
- Werkdruk / geen onregelmatige diensten meer willen werken.
- Aan de slag als ZZP'er.

In 2017 is het proces rondom aannemen en inwerken van nieuwe medewerkers verder geprofessionaliseerd. Coördinatie verloopt via P&O services.



## Samen leren

### ➤ Netwerken

In 2017 is het Leernetwerk 'Leren en Doen' opgestart. Hieraan nemen deel Huis ter Leede, Het Anker Zorgcentrum, Zorgcentra de Betuwe, Present, STMR, 't Slot en Wittenbergzorg. Het doel van dit leernetwerk is om samen te leren en te ontwikkelen door samen te werken rondom het kwaliteitsplan en –verslag met verbeterparagraaf en onderling een actieve uitwisseling te laten plaatvinden door bijvoorbeeld bezoek, consultatie, benchmarking en intervisie. Daarnaast zal er uitwisseling van kennis plaatsvinden en de mogelijkheid om alle zorgverleners en bestuurders op gezette tijden mee te laten lopen bij een collega-organisatie uit dit lerend netwerk.

De eerste stap hiertoe was het feedback vragen en geven op de kwaliteitsplannen van de verscheidene organisaties. Daarnaast is er een inventarisatie geweest op wat elke organisatie kan bieden en waar behoefte aan is. Hier zal in 2018 verder invulling aan gegeven worden door bij toerbeurt een themabijeenkomst te organiseren waar de medewerkers van de verscheidene organisaties aan deel kunnen nemen.

Naast dit leernetwerk zijn we ook aangesloten bij kennisnetwerk UKON (Universitair kennisnetwerk ouderen Nijmegen). In dit kader is er een wetenschapscommissie ingesteld in onze organisatie en participeren we inmiddels in diverse wetenschappelijke onderzoeken. Dit bevordert ook het ontwikkel- en leerklimaat. De inzet van een science practitioner zal de praktijk en de wetenschap dichterbij elkaar brengen.

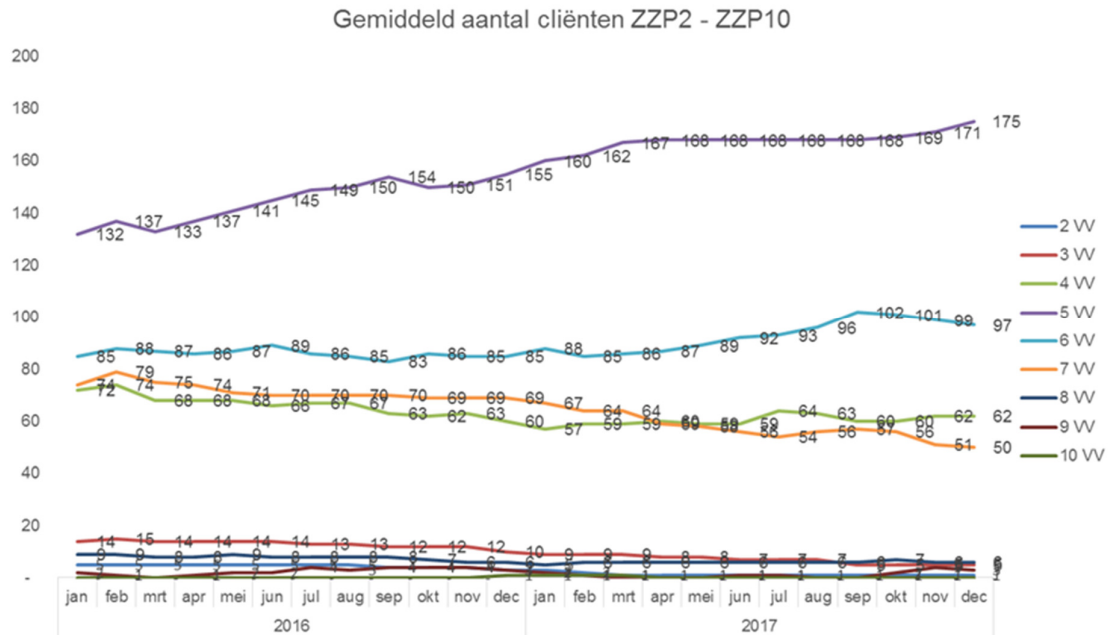
Daarnaast hebben wij een samenwerkingsverband m.b.t Geriatrische Revalidatie, waarbij het doel is kwaliteitsbevordering en deskundigheidsbevordering gezamenlijk te doen. Ook in ons samenwerkingsverband met Carante participeren collega's in kennisnetwerken.

## Leiderschap

Zoals bij de algemene ontwikkelingen al staat vermeld, is Zorgcentra De Betuwe Rijlands georganiseerd met als doel teams meer ruimte te geven om persoonlijke zorg en zorg op maat te kunnen realiseren. Vertrouwen, vakmanschap en eigen regie zijn hierbij leidende waarden. We werken met zijn allen (denk daarbij ook aan de ondernemingsraad, cliëntenraden en Raad van toezicht) aan het creëren van een veilige cultuur van werken en ontwikkelen door veel dialoog te voeren met de teams.

De zelfsturende teams hebben 2x per jaar een gesprek met leden van het managementteam aan de hand van o.a. integrale managementinformatie uit de BI tool. De bestuurder, maar ook de leden van de Raad van Toezicht en cliëntenraden, weten wat er gaande is in de organisatie omdat ze regelmatig meelopen met de medewerkers in het primaire proces. Besluitvorming vindt plaats in het OrganisatieOverleg, waar alle medewerkers bij aanwezig kunnen zijn. Ook zijn medewerkers betrokken in de diverse commissies en werkgroepen.

## Bijlage 1: Overzicht ontwikkeling zorgvragen per ZZP 2016 – 2017



## Overzicht gemiddelde verblijfsduur en gemiddelde leeftijd

Jaar	2016	2017
Aantal Cliënten	541	575
gemiddelde ligdagen	268,4	232,8
Gemiddelde leeftijd	84,3	84,4

**Bijlage 2: Resultaat 2017 ZorgkaartNederland.**

	<b>Aantal waarderingen</b>	<b>Cijfer gemiddeld</b>	<b>% aanbeveling</b>
<b>Zorgcentra De Betuwe</b>	<b>286</b>	<b>7.7</b>	<b>92%</b>
<b>Beatrix</b>	<b>76</b>	<b>7.7</b>	<b>91%</b>
<b>De Betuwehoeve</b>	<b>4</b>	<b>7.3</b>	<b>100%</b>
<b>De Valentijn</b>	<b>39</b>	<b>7.5</b>	<b>92%</b>
<b>Elim</b>	<b>43</b>	<b>8.0</b>	<b>91%</b>
<b>Huize Appelenburg</b>	<b>8</b>	<b>8.3</b>	<b>100%</b>
<b>Kulenburg</b>	<b>43</b>	<b>7.5</b>	<b>98%</b>
<b>Lingewaarde</b>	<b>38</b>	<b>7.5</b>	<b>84%</b>
<b>Oranjehof</b>	<b>34</b>	<b>7.7</b>	<b>79%</b>
<b>Troelstrahof</b>	<b>1</b>	<b>7.7</b>	<b>100%</b>
<b>Thuiszorg De Betuwe</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

