



ZORGCENTRA
De Betuwe

KWALITEITSVERSLAG 2019

Inhoud

Inleiding	3
1. Persoonsgerichte zorg- en ondersteuning	3
2. Wonen en welzijn	3
Dementie	4
Decubitus	4
Hygiëne en infectiepreventie	4
Medicatieveiligheid	5
Mobiliteit - Valincidenten	5
Maatregelen – Leven in vrijheid	6
Privacy	6
Zorgtechnologie	7
3. Veiligheid	7
4. Leren en verbeteren van kwaliteit	9
5. Leiderschap, Governance en Management	12
6. Personeelssamenstelling	12
7. Gebruik van hulpbronnen	12
8. Gebruik van informatie	14
Bijlagen	15
Algemeen overzicht locatie bezetting	15
Algemeen overzicht meldingen incidenten	16
Cliëntervaringen ZorgkaartNederland	18

Inleiding

Hieronder volgt het kwaliteitsverslag naar aanleiding van de kwaliteitsregistraties gericht op verschillende thema's. Dit kwaliteitsverslag geeft een overzicht van 2019. We hebben gekozen om net als in 2018, een samenvatting op te stellen met enkele highlights. De items uit het kwaliteitskader dienen als leidraad in de samenvatting van rapportages van de verschillende werkgroepen, commissies en portefeuillehouders.

1. Persoonsgerichte zorg- en ondersteuning

Mensen dienen zo lang als mogelijk in hun eigen omgeving te blijven wonen, ook als er sprake is van fysieke en mentale achteruitgang of beperkingen. Hierdoor komen mensen bij ons wonen wanneer ze al verder in hun ziekteproces zijn. Dit zorgt voor een cliëntengroep waarbij steeds vaker sprake is van complexer wordende zorg- en begeleidingsvragen en veranderende verwachtingen. Om kwalitatief goede zorg te leveren is een persoonsgerichte benadering, waarbij we de cliënt en diens opvattingen kennen, van belang. Het zorgplan zorgt onder andere voor de afstemming van kwaliteit. Afspraken worden gemaakt tussen cliënt, familie en medewerkers.

De veranderende cliëntengroep vraagt dat we ons zorginhoudelijk ontwikkelen en multidisciplinair te werk gaan. Hierin laten we ons inspireren door het concept positieve gezondheid. Door middel van positieve gezondheid wordt de kracht van mensen benadrukt en niet de aanwezigheid van ziekte. Het focussen op de verschillende dimensies binnen positieve gezondheid draagt bij aan een meer persoonsgerichte benadering. Verschillende behandelaars zijn aan de slag gegaan om dit concept verder uit te dragen tijdens hun dagelijkse werk.

Steeds meer hebben we te maken met cliënten die zich in hun laatste levensfase bevinden. De aandacht verplaatst zich van behandelen naar het verlenen van palliatieve zorg en de focus op welbevinden. Centraal staat het streven naar een passende benadering die de kwaliteit van leven van cliënten en naasten verbetert door het voorkomen en verlichten van het lijden. Het Zorgpad Stervensfase wordt door steeds meer teams ingezet als hulpmiddel om het lijden tijdens de stervensfase te verminderen en familie beter te informeren en mee te nemen in het proces. Op verschillende locaties is tijdens informatie bijeenkomsten voor medewerkers, genaamd 'functioneel feestje', in de afgelopen perioden ook aandacht geweest voor palliatieve zorg. Hierbij werd de bewustwording dat bijna alle cliënten waar wij zorg aan verlenen palliatief zijn én het praten hierover als waardevol benoemd. Wel moet gewaakt worden dat teams beschikken over voldoende kennis van het Zorgpad. Om hierin tot meer concrete stappen te komen, is besloten de focus voor het komende jaar te verkleinen en te richten op de terminale fase, waaronder de stervensfase. Dit wordt in de praktijk gebracht door het inbrengen van casuïstiek vanuit verschillende plekken in de organisatie.

2. Wonen en welzijn

Bij het verlenen van professionele zorg en diensten gaan medewerkers uit van de persoonlijke wensen en behoeften van cliënten. Een individuele en vraag gestuurde cultuur waarin met de cliënt en diens naasten afwegingen worden gemaakt is hierin leidend. Teams zijn zich in toenemende mate bewust van het belang van persoonsgerichte zorg en welzijn waarbij we de cliënt en diens opvattingen kennen. Kwaliteitsverpleegkundigen op locatie ondersteunen hierbij door middel van coaching on the job. Dit komt ten goede aan de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van leven van de cliënt.

VPT

Er is begonnen met een opstart van VPT (volledig pakket thuis) in de aanleunwoningen van locatie De Valentijn. Bij een mogelijke VPT aanvraag wordt met verschillende disciplines om tafel gezeten om te kijken hoe we de zorg goed kunnen leveren en wie welk aandeel daarin kan hebben.

Commissies

Verschillende commissies binnen de organisatie zorgen voor het vertalen van landelijke richtlijnen en de nieuwste ontwikkelingen naar de teams. Ook ontstaan nieuwe werkgroepen waar nodig; zoals de commissie obesitaszorg en projectgroep cliënttevredenheidsonderzoek. In de kwaliteitscommissie wordt iedere commissie binnen de organisatie vertegenwoordigd om op deze manier informatie te delen en up-to-date te houden. Er wordt gewerkt aan een betere vindbaarheid en verspreiding van kennis en advies vanuit de commissies naar de gehele organisatie.

Dementie

Er is steeds meer oog voor individueel welzijn van bewoners, dit is onder andere te zien aan een enorme toename in de vraag naar belevingsconsulenten.

Agressie en onbegrepen gedrag lijken steeds vaker voor te komen in samenhang met dementie. Doordat medewerkers niet voldoende zijn toegerust, zijn scholingen opnieuw gestart. Ook worden psychologen steeds vaker ingezet bij onbegrepen gedrag. Daarnaast is de werkgroep dementie het implementatietraject 'passend gebruik antipsychotica' gestart.

Een proces dat nog verbeterd kan worden, is de warme overdracht vanuit thuiszorg/dementieconsulent bij de opname. Daarnaast wordt ingezet op het meer betrekken van welzijnsmedewerkers bij de gedragsvisite.

Wat betreft meldingen zijn er verschillen per locatie te zien, waarbij op locatie Kulenburg een toename is van agressie incidenten en bij Betuwehoeve een afname t.o.v. 2018. Casussen rondom deze incidenten worden steeds vaker multidisciplinair benaderd.

Decubitus

De prevalentiemeting in 2018 was niet op de juiste manier ingevuld, waardoor de uitkomst niet overeen kwam met de realiteit en te vergelijken is met eerdere/landelijke gegevens. De invulling van de prevalentiemeting is meegenomen in de werkgroep om te bekijken hoe dit beter vorm te geven. Kennis tekorten zijn ondervonden en hiervoor is geïnventariseerd hoe hierop in te spelen. Door middel van multidisciplinaire samenwerking is o.a. het decubitusprotocol herzien. De vernieuwde versie heeft ook een stroomschema, welke nog geïmplementeerd zal worden in de organisatie. Ook word de scholing decubitus verder uitgewerkt, zodat deze in 2021 kan starten. Daarnaast wordt de wondzorgscholing enthousiast door medewerkers ontvangen, extra scholingen in 2019 en 2020 zijn ingepland.

Hygiëne en infectiepreventie

De hygiëne audits in 2018 in Elim hebben geleid tot het formuleren van verbeterpunten. Om de handhygiëne weer onder de aandacht te brengen is een pilot van het landelijk ontwikkelde programma 'Handsome' op Lingewaarde geweest. Hierbij is multidisciplinair geschoold op handhygiëne. Het aangepaste programma wordt ook uitgerold op andere locaties.

Ook het verminderen van het antibiotica gebruik en de uitdaging in de verspreiding van BRMO (Bijzonder Resistente Micro-Organismen) verdienen aandacht. Hiervoor zijn

bijvoorbeeld de herziene landelijke richtlijnen Urineweginfecties bij kwetsbare ouderen en bovenste luchtweginfecties besproken in het artsenoverleg. Daarnaast heeft in de tweede helft van 2019 de H&I commissie een start gemaakt met het actualiseren van de protocollen.

De influenza campagne is zoals de jaren daarvoor uitgevoerd. Er zijn plannen gemaakt voor een grotere campagne in 2020 gericht op het behalen van een hogere vaccinatiegraad. Op de planning voor 2020 staat ook het verbeteren van de hygiëne omtrent katheterzakken.

Medicatieveiligheid

In het eerste halfjaar van 2019 is voornamelijk aandacht besteed aan de overgang naar een andere apotheek om de medicatieveiligheid te kunnen waarborgen. Informatiebijeenkomsten voor medewerkers hebben bijgedragen aan een goede overgang. De samenwerking verloopt inmiddels goed. De cliënten zelf hebben weinig gemerkt van de verandering. Ook is het medicatieproces bij de dagbehandeling/dagvoorziening afgerond. Het doel hiervan was een helder beeld creëren van het medicatieproces voor cliënten, mantelzorgers en medewerkers. Hiervoor hebben gesprekken plaatsgevonden met medewerkers en cliënten/mantelzorgers, is o.a. een flyer gemaakt en wordt gebruik gemaakt van de cliëntkaarten.

Audits hebben plaatsgevonden, zodat er thema's voor 2020 gekozen konden worden. Dit zijn: digitaal aftekenen, opiaten, dubbele controle en scholing werking en bijwerking. Deze keuzes zijn gemaakt in de CCFZ. Ook heeft er in de 2^{de} helft van 2019 een inventarisatie van de medicijnkarren plaatsgevonden, waarna o.a. de aanvraag voor contactloze kluisen voor de medicijnkarren is uitgezet.

Mobiliteit - Valincidenten

De til- en transferscholingen lopen inmiddels goed en worden per team of met enkele teams samen gegeven. Wat betreft hulpmiddelen zijn er vier Wolk-valairbags aangeschaft. Een informatiemiddag is georganiseerd om medewerkers te instrueren over de airbag. Ook is een nieuw sta-hulpmiddel, Sara Stedy, succesvol ingezet. Echter bleek eenduidigheid van hulpmiddelen een punt van aandacht. Er is een werkgroep opgericht om de aanschaf van (til- en transfer)hulpmiddelen te structureren. Ook wordt er vroegtijdig voor opname, informatie over de inrichting van het appartement verstrekt in de vorm van een folder, zodat er gekeken wordt naar een 'veilige' inrichting van het appartement.

Disciplines fysiotherapie en welzijn zijn structureel gaan samenwerken door de organisatie van 'Betuwe Beweegt': op 4 momenten in het jaar wordt op alle locaties volgens een stichting breed thema een beweegochtend georganiseerd.

Het totaal aantal valincidenten is gedaald in 2019. Een kleine toename van het aantal valincidenten op locatie Valentijn en Lingewaarde wordt veroorzaakt door bewoners die frequent vallen. In het ECD wordt momenteel nog steeds twee keer het onderdeel vallen opgenomen in de risico analyse, namelijk bij risico-signalering en bij het persoonlijk risicoformulier valincidenten. Dit laatste formulier is aangepast naar de nieuwe richtlijn 'preventie van valincidenten in woonzorginstellingen'. Daarnaast is een valprotocol te vinden op de docu-site. Desondanks blijft signalering en evaluatie van de risicofactoren een punt van aandacht, aangezien acties te laat of niet ingezet worden of het valrisico te gemakkelijk geaccepteerd wordt. De werkgroep gaat indien nodig aansluiten bij een zorgteam tijdens het teamoverleg, zodat directe informatie gegeven kan worden.

Maatregelen – Leven in vrijheid

Net als in de tweede helft van 2018, is in 2019 een daling van de inzet van het aantal vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM's) te zien. De maatregelen die worden ingezet hebben grotendeels een lage score en zijn minder ingrijpend. Maar ook de inzet van een VBM met hogere score komt steeds minder voor. Dit is wellicht het gevolg van het toewerken naar een werkwijze afgestemd op de nieuwe Wet zorg en dwang die ingaat vanaf 1 januari 2020. Ook zijn in het eerste halfjaar van 2019 aanzienlijk minder incidenten van VBM's gemeld dan in het tweede halfjaar van 2018. Wel is opvallend dat niet alle locaties meldingen hebben gedaan van incidenten. Het melden van incidenten voor kwaliteitsverbetering wordt door de kwaliteitsverpleegkundigen bij teams nogmaals onder de aandacht gebracht. De werkgroep is druk bezig om ook in het ECD de vrijheidsbeperkende maatregelen om te zetten naar maatregelen volgens de WZD.

Er wordt voornamelijk ingezet op het terugdringen van de inzet van maatregelen door meer bewustwording te creëren bij alle medewerkers en naasten. Dit gezien onze visie op het realiseren van een leven in maximale vrijheid voor de cliënten. Deze visie op een 'leven in vrijheid' is begin dit jaar ontwikkeld en uitgedragen op onze locaties door middel van informatiebijeenkomsten. De bijeenkomsten werden over het algemeen als positief ervaren door medewerkers van zorgteams, W&G, huishouding, behandelaren, vrijwilligers en leden van de cliëntenraad. Ook is een flyer over de Wzd gemaakt met de nodige informatie over onze visie en werkwijze van de wet. Behaalde resultaat is dat medewerkers bewuster kijken naar het inzetten van maatregelen en op zoek gaan naar alternatieven.

In de afgelopen periode is geïnventariseerd wat de specifieke taken en functies zijn binnen de Wet zorg en dwang. Zorgcentra De Betuwe heeft inmiddels externe deskundigen benoemd binnen de organisatie en gaat een samenwerking aan met collega organisaties in de regio voor uitwisseling van de externe deskundige. Ook zijn er Wzd-functionarissen aangesteld, welke een cursus volgen om zich hierin te scholen. Het beleidsplan omtrent de Wzd is opgesteld en de klachtenregeling is aangepast naar de nieuwe wet. Ook zijn afspraken gemaakt met de cliëntvertrouwenspersonen en zijn zij de komende periode druk met introduceren van hun functie binnen de organisatie. Familie van cliënten en cliënten zelf zijn door middel van een brief en folder ook geïnformeerd over de Wzd.

In 2020 wil de commissie Leven in vrijheid de wet verder uitrollen binnen de organisatie. Teams worden op casusniveau betrokken in het 'werken' met de wet. In 2020 wil de commissie verder gaan met het implementeren van het stappenplan van de Wzd. Hiervoor worden de behandelaren binnen de kernteams geïnformeerd over hun rol. Daarnaast worden medewerkers van de zorgteams geïnformeerd door middel van gesprekken op casusniveau en een folder over hun rol als zorgverantwoordelijke. Ook wordt de werkwijze binnen het ECD aan de zorgteams en behandelaren uitgelegd.

Daarnaast gaat de commissie zich verder verdiepen op het uitrollen van de Wzd in de ambulante zorg.

Privacy

De werkgroep privacy is uitgebreid met collega's zorg en Welzijn & Gastvrijheid om aandachtspunten en vragen vanuit de dagelijkse praktijk in beeld te krijgen. Thema's die hieruit voortkwamen zijn besproken in het organisatieoverleg en waren o.a. gericht op WhatsApp, beveiligd mailen, tijdig vernietigen dossiers en sleutelbeheer.

Het aantal meldingen lijkt iets toe te nemen, maar is nog steeds heel beperkt. Kennis en bewustzijn rondom privacy vragen nog steeds aandacht. De bewustwordingscampagne is in het najaar weer opgepakt. Daarnaast organiseren we regelmatig workshops. Een Privacy

Impact Analyse (PIA) heeft plaatsgevonden van het proces financiële afhandeling zorgverlening cliënten en van Zorgdomein. Daarnaast zijn naar aanleiding van het bezoek van de functionaris gegevensbescherming, adviezen opgevolgd en wordt het aandachtspunt informatiebeveiligingsbeleid uitgewerkt. Ook gaat de werkgroep aan de slag met het opzetten van een informatieveiligheidsbeleid en een verdere uitvoering van de campagne en deskundigheidsbevordering rondom het thema privacy.

Zorgtechnologie

Zorgtechnologie wordt ingezet om een bijdrage te leveren aan de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van cliënten. Daarnaast draagt zorgtechnologie bij aan het ondersteunen van medewerkers bij werkzaamheden voor onder andere het verlichten van arbeid en tijdsbesparing.

De werkgroep zorgtechnologie is begin dit jaar wat zoekende geweest. Inzet van technologie kan besparen maar kost ook geld. Een deel van de extra gelden die ter beschikking kwamen, zijn hiervoor ingezet. In de afgelopen perioden is op verschillende plekken nieuwe zorgtechnologie ingezet. Bijvoorbeeld op locatie Lingewaarde is dit jaar een pilot met automatisch te openen gordijnen gestart, waardoor cliënten meer regie krijgen en zorgmedewerkers werkzaamheden wordt bespaard. Het gebruik van de elektrische gordijnen is door de bewoners als positief ervaren. Er is echter geen onderzoek gedaan naar de efficiëntie (tijd/financiële). Hierdoor is het onduidelijk of dit verder uitgebreid kan worden. Ook is binnen de organisatie een slaaprobot (Somnox) aangeschaft voor een goede nachtrust. Komend halfjaar wil de werkgroep mogelijke zorgtechnologieën in kaart brengen en starten met een pilot gericht op slimme incontinentie materialen.

Leden van de commissie zorgtechnologie hebben actief deelgenomen in verschillende projecten: V&V tafels van regio Rivierenland, bijeenkomsten van Carante Next, Mura zorgadvies 'meer regie door zorgtechnologie' en Digital Dutch Experience van KPN. Deelname hieraan zorgt o.a. voor het opdoen van kennis omtrent zorgtechnologie.

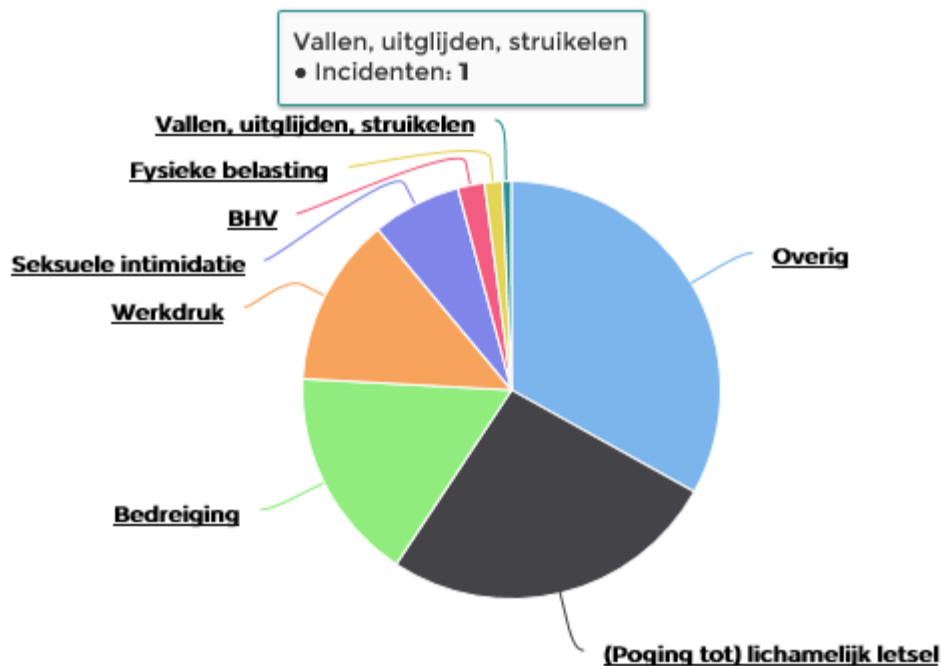
De komende periode wil de werkgroep graag uitbreiden met leden uit de directe zorg en medewerkers met expertise ICT. Ook verbinding met medewerkers over financiële verantwoordelijkheid wordt gezocht, zodat dit meegenomen kan worden in het draaien van pilots of uitbreiding hiervan. Daarnaast gaat de commissie aan de slag met het uitwerken van een evaluatie omtrent de aanschaf van zorg-technologische attributen in het kader van welzijn.

3. Veiligheid

Professionele standaarden en richtlijnen worden ingezet om afspraken en protocollen af te stemmen en hierdoor de basisveiligheid voor cliënten te garanderen. Daarnaast dragen medewerkers zorg voor de veiligheid van cliënten door bewust te zijn van risico's en hierop te anticiperen. Dit vertaalt zich onder andere in een grotere bewustwording rondom het melden van incidenten en het bespreken van belangrijke thema's tijdens een moreel beraad. Ook nemen medewerkers actief deel in het meedenken over verbeteracties naar aanleiding van casussen die zich hebben voorgedaan.

Arbeidsrisico's

Voor medewerkers is een plezierige en veilige werkomgeving van belang. We leren daarvoor onder andere van Arbo meldingen. Meer aandacht voor en bewustwording rondom de meldingen komt voort uit het niet als 'gewoon' zien van ongewenst gedrag. Hierdoor is wellicht een toename van meldingen ontstaan in 2019.



76% van de meldingen betreft incidenten in het kader van PSA (psychosociale arbeidsbelasting), namelijk ongewenst gedrag, zoals fysieke of mentale agressie, pestgedrag, seksuele intimidatie en werkdruk. Dit is een toename ten opzichte van vorig jaar. Er zijn diverse trainingen aangeboden voor "omgang met ongewenst gedrag". Ook is er veel aandacht voor agressie-incidenten, waar nodig wordt hulp ingeschakeld. Als medewerkers last blijven houden na een incident kunnen ze in aanmerking komen voor hulp, casemanager of bedrijfsarts kunnen doorverwijzen. De Bereikbare Verpleegkundigen zijn getraind voor de eerste opvang bij incidenten.

2 meldingen betreft fysieke belasting. Er is gekozen voor de inzet van een ergotherapeut die zich specifiek bezighoudt met de werkplekonderzoeken. Er worden steeds meer werkplekonderzoeken aangevraagd en ook de bedrijfsarts adviseert incidenteel om een werkplekonderzoek in te zetten. Er komen veel positieve reacties van medewerkers over deze onderzoeken. Ook trainingen worden nog steeds aangeboden, medewerkers kunnen zich daarvoor inschrijven.

Wanneer nazorg werd gewenst vanuit de medewerker, is door de casemanager contact opgenomen waardoor in een aantal situaties eerder actie is ondernomen en noodzakelijke disciplines snel op de hoogte waren. Door meer bewustwording van medewerkers onder arbeidsrisico's, kan het werk samen veiliger en gezond gemaakt worden. Inmiddels zijn bij bijna alle teams arbeidsrisico's geïnterviewd. Er zijn er teams die inmiddels aan een tweede of zelfs derde evaluatie toe zijn of die een nieuwe vragenlijst willen uitzetten. De Ondersteunende diensten lopen achter op de inventarisaties, daar is weinig respons en er is nog geen analyse opgesteld. Ook W&G teams op verschillende locaties zijn op weg met de arbeidsrisico's.

Duurzame inzetbaarheid

Er vinden met regelmaat gesprekken plaats met medewerkers die het eigen werk niet meer goed kunnen volhouden. Medewerkers komen steeds vaker op eigen initiatief waardoor we eerder stappen kunnen zetten. P&O adviseurs worden regelmatig ingeschakeld om mee te denken over pensioen-mogelijkheden, medewerker mobiliteit heeft regelmatig gesprekken met medewerkers over herplaatsingen binnen of buiten de organisatie.

Niet alle teams hebben de formatie op orde waardoor regelmatig wordt gekeken naar roosters en medewerkers overbelasting. Ook wordt aandacht besteed aan het zoeken naar

een manier om duurzaam inzetbaarheid meer onder de aandacht te brengen. Het thema 'oog voor jezelf oog voor de ander' wordt opgepakt.

Verzuim en meldingsfrequentie

Het verzuim is gedurende het eerste halfjaar binnen de organisatie lager dan in de branche en de regio. Over het algemeen is merkbaar dat het verzuim korter van duur is, maar is men sneller geneigd zich ziek te melden (lage verzuimdrempel). Er hebben meer gesprekken plaatsgevonden met medewerkers die zich vaker hebben ziek gemeld in een jaar. Vaak heeft frequent ziek melden tot gevolg dat medewerkers uiteindelijk volledig en langdurig uit gaan vallen omdat het werk te zwaar blijkt te zijn. Frequent verzuimgesprekken zijn daarom erg zinvol, zo kunnen we knelpunten eerder oplossen.

Bedrijfshulpverlening en veiligheid gebouwen

Er is samen met de BHV teams besproken wat de beste wijze is van trainen en wie van de medewerkers getraind moet worden. Er is gekozen voor een andere opzet van de trainingen, met name de plek waar de trainingen worden gehouden is gewijzigd om zo een betere manier aan te bieden voor het leren van blussen en ontruimen. Maar ook zijn de trainingen anders ingericht. Bepaalde niveaus 's (niveau 3, 4 en 5) zijn verplicht om trainingen te volgen, anderen (niveau 1 en 2) wordt vooral geleerd hoe zij moeten ontruimen. De ontruimingsoefeningen vinden plaats op locatie. Nog niet op alle locaties loopt de Bedrijfshulpverlening zoals wenselijk is, verantwoordelijkheid nemen blijft lastig voor een aantal medewerkers. Er komt een evaluatie om te kijken of de nieuwe wijze meer aanslaat.

4. Leren en verbeteren van kwaliteit

Opleiden en training

We werken aan kwaliteit van zorg door continu te leren en hierdoor de zorg en ondersteuning te verbeteren. Binnen de organisatie zijn verschillende mogelijkheden om te leren, zodat medewerkers zich blijven ontwikkelen in hun vak. Dit voorjaar hebben bijvoorbeeld 10 medewerkers W&G C en Helpende plus de cursus 'medicatie delen' behaald. Ook vinden acties plaats om de digitale leeromgeving B-Smart gebruiksvriendelijker in te richten, zodat deelname wordt bevorderd. De scholingen rondom Familiezorg, ketenzorg dementie, omgaan met calamiteiten in de thuiszorg én de implementatie van de bekwaamheidsverklaring Infusie zijn in dit half jaar afgerond. De evaluatie van de training Familiezorg heeft aangetoond dat deze vorm toch niet bij alle deelnemers aanslaat. Het wordt als te weinig concreet en effectief ervaren. Daarom oriënteren we ons nu op alternatieven. De triagescholing voor verpleegkundigen is intern opgezet. Een eerste groep is geschoold en de ervaringen lijken positief. In 2020 staat een verdere uitrol gepland.

De vraag naar training rondom Omgaan met onbegrepen en grensoverschrijdend gedrag neemt toe. Gestart is daarom met het overdragen van de training 'Omgaan met onbegrepen gedrag' naar eigen trainers. De trainers worden geschoold d.m.v. training 'on the job'. Daarnaast is een opdracht uitgegeven om een korte preventieve scholingsbijeenkomst te ontwikkelen voor alle medewerkers die met de directe cliëntenzorg in aanraking komen. Het is de bedoeling om deze training te gaan aanbieden als invulling van de bekwaamheidsverklaring Houding & gedrag. Ook deze training zal worden uitgevoerd door de interne trainers.

Daarnaast nemen medewerkers deel aan verschillende netwerken in de regio en op landelijk niveau. Zo vormen we een Leernetwerk om te leren van organisaties in de regio en hebben we een grote rol in het netwerk Dementie Rivierenland, waarin met samenwerkingspartners de gehele keten rondom dementie meer gestroomlijnd wordt.

Werving en selectie leerlingen en stagiaires

In het regionale samenwerkingstraject op gebied van Anders opleiden (via V&V tafel) zijn wij gezamenlijk op zoek naar nieuwe, snellere en meer passende opleidingstrajecten. Binnen ZDB zijn wij ook aan het kijken hoe we mensen flexibeler op functies kunnen gaan inzetten die niet de juiste diploma's hebben. Daarnaast zijn wij blijvend actief op gebied van zij-instroomtrajecten, niet alleen via de route van het Astrumcollege (WZW traject) maar ook bv via het ROC MN.

Aan de Teams van het Huis' in de Valentijn en Elim bieden we (weer) opleidingsplaatsen BBL Helpende Z&W. Hiermee worden locaties extra ondersteund bij welzijns- en zorgactiviteiten en realiseren wij een eigen aanbod van opgeleide medewerkers. In september zijn de ervaringen met de inzet van centrale werkbegeleiders geëvalueerd. De teams zijn positief over de ondersteuning vanuit de centrale werkbegeleiders en we zien een toename van verzoeken om hulp.

Er is veel aandacht geweest voor de werving en selectie van leerlingen. Onder andere door een Speeddate voor leerlingen en teams te organiseren, waarbij 11 teams en leerlingen met elkaar in gesprek zijn gegaan en verschillende matches zijn gemaakt. Vanwege de krapte op de arbeidsmarkt en daarmee het lagere aantal sollicitanten voor opleidingsplaatsen, bieden we meer ruimte aan startende leerlingen waaronder zij-instromers. Daarnaast verloopt het reageren en vaker inplannen van sollicitatiegesprekken efficiënter en komen kandidaten die al een zorgdiploma hebben (opscholers) eerder in dienst.

(wetenschappelijk) onderzoek

We zijn aangesloten bij het UKON voor deelname aan (wetenschappelijk) onderzoek. In de eerste helft van 2019 is door een groot aantal medewerkers van onze organisatie het UKON congres bezocht, waarna veel medewerkers enthousiast waren over het verbinden van de dagelijkse praktijk en wetenschap. De bijdrage tijdens het UKON symposium van Zorgcentra De Betuwe over Het Moreel Beraad heeft de Hans van den Bosch prijs gewonnen (beste bijdrage).

We worden steeds vaker benaderd om te participeren in allerlei onderzoeken. Er zijn in 2019 dan ook verschillende onderwerpen aan de orde geweest, zoals het implementatietraject passend gebruik antipsychotica, geriatrische revalidatie, V&V en extramurale behandeling, implementatie informatiestandaard valrisico en delier, en de inzet van de somnox slaaprobot en wolk airbags. Daarnaast zijn er verschillende HBO-V studenten bezig met onderzoek binnen de organisatie, nemen we deel aan 'Borgen van participatie van de cliënt' en het stimuleren van praktijkgericht onderzoek. Ook is in het eerste halfjaar van 2019 Evidence based practice (EBP) 1.0 afgerond, waarover nog een aantal publicaties volgen. In september is EBP 2.0 van start gegaan. Op de 'inspiratie dag' zijn posterpresentaties gehouden om de onderzoeken die gedaan zijn of nog lopen onder de aandacht te brengen. De werkgroep is momenteel bezig met het uitzetten van een onderzoekslijn en met het inventariseren hoe de zichtbaarheid van de lopende onderzoeken te vergroten, bijvoorbeeld door het opzetten van een onderzoeksmarkt. Ook is de werkgroep uitgebreid met een opleidingsadviseur.

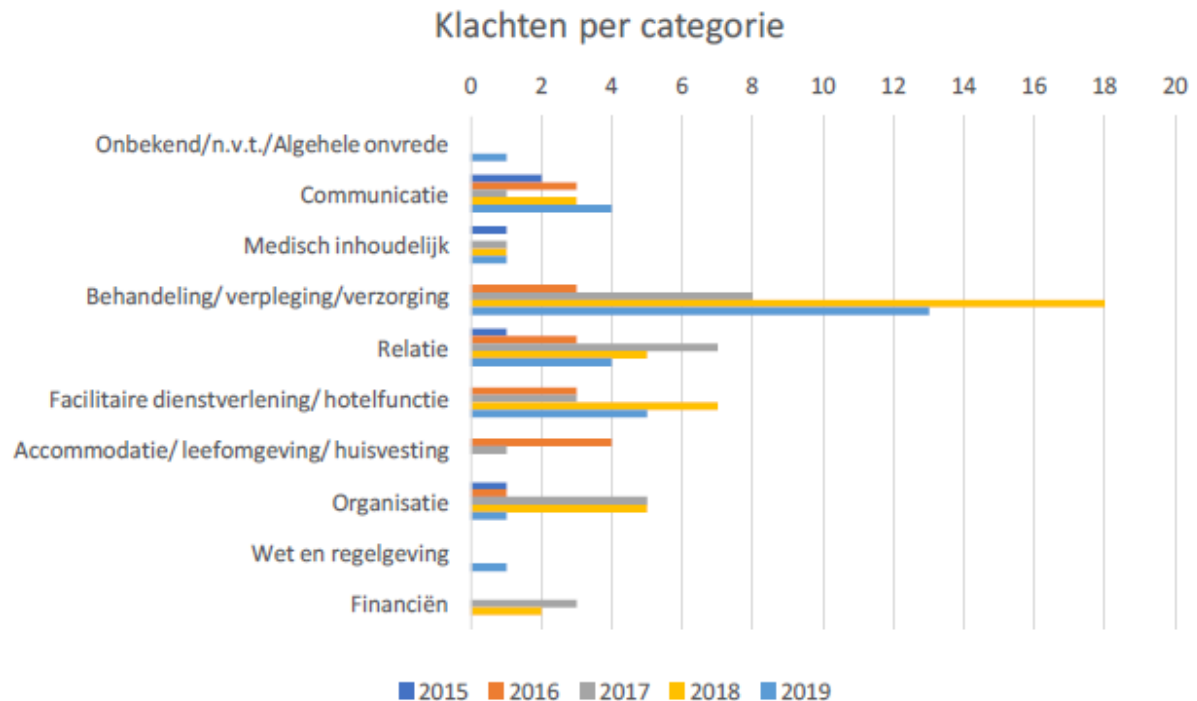
Incidenten en prisma analyse

We leren van incidenten (zie bijlage algemeen overzicht incidenten voor het aantal incidenten per categorie in 2019) en prisma analyses. In 2019 hebben we een aantal Prisma-onderzoeken uitgevoerd. Verschillende kwaliteitsverpleegkundigen en kwaliteitsadviseur zijn in 2019 opgeleid om met behulp van de Prisma onderzoeksmethode analyses te maken. Daarnaast hebben een aantal medewerkers zich aangemeld voor het calamiteitenteam. In dit team zijn verschillende disciplines vertegenwoordigd om samen met

het Prisma team te kijken naar het tijdspad en onderzoeksvragen te formuleren. Zij kunnen ook bevraagd worden als expert bij een onderzoek waarin hun expertise van toepassing kan zijn. Leden van het calamiteitenteam hebben een Prisma-scholing van 1 dag gevolgd. De Prisma-onderzoeken leiden tot leermomenten na het plaatsvinden van een calamiteit, om hiervan te leren worden de analyses gedeeld op intranet.

Klachten

Sinds de invoering van de nieuwe klachtwet (2016) is het aantal klachten gedaald doordat er meer aandacht gegeven werd aan klachtbehandeling zo dicht mogelijk bij de oorzaak van de klacht qua tijd en ‘afstand’. Of er daadwerkelijk meer klachten door verzorgenden en behandelaars worden opgelost, kan de onafhankelijke klachtenfunctionaris niet beoordelen.



Alle 30 klachten die zijn gemeld bij de onafhankelijke klachtenfunctionaris in 2019 zijn besproken met de klager en indien van toepassing met de betreffende medewerker van een team, een teamcoach of met de directie. Indien nodig of gewenst zijn klachten gebruikt voor adviezen voor verbetering of verandering van procedures of werkwijze.

In 2019 waren er geen klachten die ingeschat werden als een hoog risico voor de cliënt of de organisatie. Op basis van de klachten in 2019 is er geen specifiek advies ter verbetering uitgebracht door de onafhankelijke klachtenfunctionaris.

(externe) visitaties

Dit jaar is weer gestart met audits door de externe visitator. Enkele teams zijn bezocht gedurende de testfase en in de tweede helft van 2019 zijn alle teams binnen Zorgcentra De Betuwe bezocht om te kijken hoe de kwaliteit van zorg voor onze cliënten ervoor staat. De visitatie en terugkoppeling waren gefocust op 10 thema's gericht op hoe teams werken en wat dat betekent voor de bewoner. Inzichten die we hierdoor hebben verkregen, zorgen dat we weten wat goed gaat en waar nog verbetering mogelijk is. Teams gaan zelf aan de slag met de ontwikkelpunten en kunnen hierin ondersteuning krijgen van de kwaliteitsverpleegkundige.

5. Leiderschap, Governance en Management

Binnen het Rijnlands werken past dat zelfsturende teams een grote verantwoordelijkheid krijgen om het werk te organiseren op een manier die passend is voor de eigen cliënten en daar ook verantwoording over af moeten en willen leggen. Hierin zijn de principes vakmanschap, vertrouwen en verbinding leidend. Een brede vertegenwoordiging van het team spreekt met een brede vertegenwoordiging van het managementteam. Dit zorgt voor interessante, brede gesprekken over het wel en wee binnen het team en de cliëntengroep. Daarnaast komt de samenwerking binnen de locatie en de organisatie aan bod. 2 keer per jaar vinden deze gesprekken plaats.

Ook tijdens het maandelijks organisatieoverleg is een vertegenwoordiging van verschillende medewerkers uit (zorg)-teams en van de ondersteunende dienst aanwezig om diverse onderwerpen aan te dragen, te bespreken en vast te stellen in het informeel en formeel overleg. De raad van toezicht, de cliëntenraden en ondernemingsraad zijn ook vaak met een vertegenwoordiging aanwezig, en zijn betrokken bij het vormgeven van beleid of besluiten. Participatie van cliënten en medewerkers vormt het uitgangspunt in de besluitvorming op alle niveaus.

De “raden” zijn zich aan het oriënteren voor het verder vormgeven van hun rol vanuit het Rijnlandse gedachtegoed. Cliëntenraden worden hierbij geholpen door een externe ondersteuner, die per cliëntenraad een plan uitwerkt, mede met het oog op de nieuwe Wet medezeggenschapzorgsector die volgend jaar in werking treedt. Enkele raden zijn hier al erg ver mee en werken al op een nieuwe manier.

6. Personeelssamenstelling

Door de extra gelden die beschikbaar zijn gekomen vanaf 1 januari 2019, hebben we meer nieuwe collega's aan kunnen nemen. In de 1^e helft van 2019 is daarom een stijging te zien in het aantal medewerkers dat in dienst is gekomen. Daarnaast is op alle locaties van Zorgcentra De Betuwe een kwaliteitsverpleegkundige beschikbaar. Zij hebben als rol de kwaliteit van zorg te verhogen door een belangrijke en aantoonbare bijdrage te leveren aan deskundigheidsbevordering van de zorgteams.

Ook zijn er verschillende acties ondernomen om het ontvangst van flexmedewerkers in teams goed te laten verlopen. Het flexbureau voert één op één gesprekken met de flexers om te inventariseren of er interesse is voor een opleiding of behoefte om door te stromen de organisatie in. Er zijn inmiddels al veel flexers die de opleiding helpende+ en VIG-opleiding hebben afgerond. Ook zijn deze gesprekken zinvol om te kijken of er nog meer persoonlijke behoeften zijn waar het flexbureau aan kan bijdragen. Op deze manier wordt bijgedragen aan het realiseren van een prettige werkplek.

Om meer medewerkers te binden en boeien is onder andere een werkgroep ‘trektocht Rijnlands’ opgericht. Hier wordt door middel van bijeenkomsten informatie opgehaald en gedeeld met andere organisaties. Hierin worden onze eigen collega's betrokken om te kijken waar de behoefte ligt, zodat we aan de slag kunnen met het verbeteren van dit proces binnen Zorgcentra De Betuwe.

7. Gebruik van hulpbronnen

Informatiesysteem

Om te weten waar we staan, meten we en beoordelen we informatie. Hiervoor worden verschillende informatiebronnen gebruikt. Een daarvan is het informatiesysteem Business Intelligence (BI), welke iedere maand wordt aangevuld met nieuwe gegevens. Het systeem

geeft onder andere inzicht in de financiën van het team, het aantal cliënten en ZZP indicatie, de inzet van vrijheidsbepalende maatregelen, cliëntervaring, zorgplannen, verzuim en bij- en nascholing. Ook de ZZP tool is verder doorontwikkeld. Het documentensysteem vraagt nog de nodige aandacht. In de 2020 gaan we ons oriënteren op een nieuw documentsysteem.

ECD

In de uitwisseling van gegevens over wonen, welzijn en persoonlijke wensen van cliënten en de multidisciplinaire samenwerking met verschillende disciplines, wordt gebruik gemaakt van het ECD (Nedap). Om het onderdeel 'ken je cliënt' voor zorgmedewerkers en andere betrokkenen meer vorm te geven, is in het ECD de nieuwe optie 'Mijn Verhaal' toegevoegd. Hierin kunnen cliënten (of mantelzorgers) hun wensen, behoeften en voorkeuren vastleggen door middel van tekst en foto's. Dit middel helpt om onze zorg nog meer af te stemmen op de behoeften en voorkeuren van de cliënt en daarmee de persoonlijke zorg te stimuleren.

Meldingsysteem

Incidenten worden gemeld door middel van het systeem Smile. Aangezien dit systeem niet gekoppeld is met het ECD (Nedap) en we in een aantal mogelijkheden beperkt worden, is gestart met een inventarisering voor een nieuw meldsysteem door middel van het herontwerpen van het proces. De komende tijd wordt deze inventarisering verder uitgewerkt met de focus op incident- en Arbo meldingen en klachten op één locatie. Daarnaast wordt de nadruk gelegd op het belang van de mogelijkheid om verbetertools te implementeren en acties verder uit te zetten na een melding.

Verbouwvoorzieningen

Bij het bouwen en door ontwikkelen naar woonvoorzieningen voor onze (toekomstige) cliënten is voornamelijk aandacht voor een toename in (zwaardere) zorgvraag en mogelijkheden voor verblijf en welzijn in de nabije omgeving. Ook wordt voor het realiseren van nieuwbouwlocaties in Geldermalsen en Opheusden gericht op het bouwen voor gemengde groepen, aangezien zowel bij PG als somatiek afdelingen een toename merkbaar is van complexe problematiek.

Voor de verbouwing van locatie Elim is een scrumteam aan de slag geweest, waarin onder andere medewerkers van verschillende afdelingen/disciplines en een vertegenwoordiging van de cliëntenraad Elim gezamenlijk een programma van eisen hebben opgesteld over de renovatie en verbouwing van deze locatie.

Begin 2019 vond de verbouwing van het plein op locatie Beatrix plaats. Het is een levendig plein geworden met een mooi restaurant, rustige hoekjes en een warm interieur wat zorgt voor een prettige ontmoetingsplek voor bewoners, cliënten, familie en (activiteiten)bezoekers.

Extra gelden 2020

In de eerste helft van 2019 zijn we bezig geweest met een plan te bedenken voor de invulling van de extra gelden die beschikbaar komen vanaf 1 januari 2020. De vraag 'wat met het extra geld te doen?' werd bij alle medewerkers binnen de organisatie neergelegd. Door middel van bijeenkomsten met iedereen die hierover na wil denken, zijn ideeën verzameld en geclusterd naar onderwerp. In het tweede halfjaar van 2019 zijn bijeenkomsten per cluster ((1)facilitaire ondersteuning, koken en schoonmaak; (2) indirecte middelen (ten goede aan de cliënten); (3) professionele zorg; (4) welzijn en toezicht/aandacht) gehouden. Tijdens deze bijeenkomsten hebben medewerkers de gelegenheid gekregen om met elkaar in gesprek te gaan. Op deze manier zijn gezamenlijke afwegingen en uiteindelijke afspraken gemaakt over de invulling van de extra gelden.

8. Gebruik van informatie

Naast de hierboven genoemde systemen en dataverzamelingen hebben we nog andere informatiebronnen, die ons helpen bij kwaliteitsverbetering.

ZorgkaartNederland

Door middel van ervaringen van cliënten en/of naasten wordt via ZorgkaartNederland informatie verzameld voor medewerkers. 2019 telt 65 waarderingen voor Zorgcentra De Betuwe, waarvan 31 intramuraal en 34 voor de thuiszorgregio's. Beiden hebben een gemiddelde waardering van 8,3 (zie bijlage Cliëntervaringen ZorgkaartNederland).

Cliënt- en medewerkertevredenheidsonderzoek

Ook worden de ervaringen van cliënten en de kwaliteit van zorg inzichtelijk gemaakt door een cliënttevredenheidsonderzoek op locatie en in de thuiszorg. Cliënten die van ons thuiszorg ontvangen, hebben in het eerste halfjaar van 2019 de vragenlijst PREM wijkverpleging toegestuurd gekregen om hun ervaringen met ons te delen. De resultaten van deze vragenlijst zijn onder andere beschikbaar gesteld op ZorgkaartNederland. Daarnaast zijn de resultaten teruggekoppeld naar de teams.

Voor cliënten die bij ons wonen is de projectgroep cliënttevredenheidsonderzoek (waarin medewerkers, ondernemingsraad en cliëntenraad zijn vertegenwoordigd) aan de slag gegaan met een inventarisatie voor passend(e) methode(n) voor een cliënttevredenheidsonderzoek. Er is gekeken naar methoden die aansluiten bij onze zelforganiserende teams, continu meetbaar zijn en toepasbaar zijn voor verschillende afdelingen. Hieruit is voortgekomen dat in de tweede helft van 2019, 3 pilot onderzoeken zijn gestart. De pilots zouden eind 2019/begin 2020 afgerond worden, maar dit is niet bij elke pilot gelukt i.v.m. Covid-19. Een van de pilots die afgerond is in 2019, werd enthousiast ontvangen door medewerkers. Zij gaven aan dat het leuk was om op deze manier meer bezig te zijn met positieve gezondheid. Echter werd deze methodiek niet als passend ervaren voor een cliënttevredenheidsonderzoek. In 2020 wordt een vervolg voor het cliënttevredenheidsonderzoek uitgestippeld door de overige 2 pilots te combineren en verder binnen de organisatie uit te rollen. Een medewerkertevredenheidsonderzoek wordt in een later stadium geïnventariseerd.

Bijlagen

Algemeen overzicht locatie bezetting

Overzicht van de gemiddelde bezetting in 2019

Gemiddelde bezetting 2019									
Locatie	SOM	PG	GRZ	Capaciteit	V&V	ELV	DBC	SWZ	Bezet
Appelenburg	-	16	-	16	15	-	-	-	16
Beatrix	40	73	20	133	101	8	18	-	129
Betuwehoeve	-	13	-	13	13	-	-	-	13
Elim	38	22	-	60	59	0	-	-	60
Kulenburg	43	16	-	59	58	-	-	-	59
Lingewaarde	38	18	-	56	51	1	-	3	55
Oranjehof	27	15	-	42	40	0	-	-	40
Troelstrahof	6	-	-	6	6	-	-	-	6
Valentijn	51	16	-	67	64	-	-	-	65
	243	189	20	452	408	9	18	3	443

V&V: ZZP

ELV: Eerstelijnsverblijf

DBC: Revalidatie

SWZ: Scheiden Wonen Zorg (verhuur)

Algemeen overzicht meldingen incidenten

	2018	2019	Q1	Q2	Q3	Q4
Beatrix	1149	1220	299	356	243	322
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	156	177	42	60	38	37
Ander incident	100	64	8	25	19	12
Arbomeldingen	78	85	8	28	19	30
Medicatie incident	312	442	136	135	64	107
Valincident	425	409	88	102	87	132
Vrijheidsbeperkende maatregelen	78	43	17	6	16	4
Troelstrahof	1	23	6	6	1	10
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	0	1	0	1	0	0
Ander incident	0	4	0	0	0	4
Arbomeldingen	0	4	1	0	0	3
Medicatie incident	1	10	2	4	1	3
Valincident	0	4	3	1	0	0
Vrijheidsbeperkende maatregelen	0	0	0	0	0	0
Elim	351	281	74	77	62	68
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	30	23	5	11	5	2
Ander incident	5	10	0	1	5	4
Arbomeldingen	18	24	5	10	7	2
Medicatie incident	129	119	28	35	27	29
Valincident	165	104	35	20	18	31
Vrijheidsbeperkende maatregelen	4	1	1	0	0	0
Huize Appelenburg	142	72	17	25	10	20
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	42	19	6	8	3	2
Ander incident	16	7	2	2	1	2
Arbomeldingen	5	4	0	2	0	2
Medicatie incident	32	27	5	10	3	9
Valincident	47	14	4	2	3	5
Vrijheidsbeperkende maatregelen	0	1	0	1	0	0
Kulenburg	368	443	118	125	96	104
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	34	106	25	52	21	8
Ander incident	13	30	9	10	3	8
Arbomeldingen	16	50	11	12	14	13
Medicatie incident	146	171	55	32	30	54
Valincident	159	84	18	19	27	20
Vrijheidsbeperkende maatregelen	0	2	0	0	1	1
Betuwehoeve	137	83	36	10	21	16
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	54	24	13	3	4	4
Ander incident	12	15	5	2	3	5
Arbomeldingen	20	11	4	2	5	0
Medicatie incident	17	13	7	1	1	4
Valincident	32	20	7	2	8	3
Vrijheidsbeperkende maatregelen	2	0	0	0	0	0
Lingewaarde	464	453	98	121	162	72
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	28	54	7	11	25	11
Ander incident	23	20	2	9	4	5
Arbomeldingen	33	30	9	7	9	5

Medicatie incident	262	232	51	61	90	30
Valincident	115	110	28	32	31	19
Vrijheidsbeperkende maatregelen	3	7	1	1	3	2
Oranjehof	219	228	28	52	71	77
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	10	16	0	3	11	2
Ander incident	11	7	1	3	2	1
Arbomeldingen	4	5	1	1	2	1
Medicatie incident	109	110	12	26	27	45
Valincident	81	84	14	18	27	25
Vrijheidsbeperkende maatregelen	4	6	0	1	2	3
Valentijn	399	470	103	121	124	122
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	100	68	21	13	18	16
Ander incident	37	40	5	8	19	8
Arbomeldingen	28	32	4	9	11	8
Medicatie incident	90	139	30	34	32	43
Valincident	139	191	43	57	44	47
Vrijheidsbeperkende maatregelen	5	0	0	0	0	0
Thuiszorg De Betuwe	224	181	69	45	38	29
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	2	1	0	1	0	0
Ander incident	25	11	5	3	1	2
Arbomeldingen	25	26	6	8	10	2
Medicatie incident	127	97	36	23	19	19
Valincident	44	45	22	10	7	6
Vrijheidsbeperkende maatregelen	1	1	0	0	1	0
Dagbehandeling Beatrix	4	13	3	1	3	6
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	0	0	0	0	0	0
Ander incident	1	3	0	1	2	0
Arbomeldingen	0	0	0	0	0	0
Valincident	3	10	3	0	1	6
Dagverzorging Blommeland	2	2	0	1	0	1
Valincident	2	1	0	0	0	1
Dagverzorging Oranjehof	16	1	0	1	0	0
Dagverzorging de Valentijn	8	1	0	1	0	0
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	5	1	0	1	0	0
Ander incident	3	0	0	0	0	0
Betuwe Bureau	1	1	0	1	0	0
Arbomeldingen	1	1	0	1	0	0
Huis van de Buurt Culemborg Oost	1	4	0	1	0	3
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	0	1	0	1	0	0
Ander incident	1	0	0	0	0	0
Valincident	0	3	0	0	0	3
Dagverzorging Heimanslaan	0	1	1	0	0	0
Valincident	0	1	1	0	0	0
Tante Zus en Zo	0	4	1	0	1	2
Valincident	0	4	1	0	1	2
Eindtotaal	3486	3481	853	944	832	852

Clïëntervaringen ZorgkaartNederland

Zorgkaart Nederland – reviews 2019

65 reviews – op alle reviews is gereageerd door ons.

Locatie	Aantal beoordelingen
Beatrix	4
De Valentijn	4
Elim	6
Kulenburg	4
Lingewaarde	2
Oranjehof	4
Huize Appelenburg	3
De Betuwehoeve	4
Troelstrahof	-
Thuiszorg Tiel – Maurik	10
Thuiszorg Culemborg	12
Thuiszorg Lienden	4
Thuiszorg Buren	8

Cijfers

Intramuraal

Totaal gemiddeld cijfer: 8,3

Afspraken

Verliep het maken van een afspraak goed? En komt de organisatie/medewerker gemaakte afspraken over tijden, tijdstippen en bereikbaarheid na?

Gemiddeld een 8,3

Hoogste cijfer een 10 (4x), laagste cijfer een 2 (1x)

Verpleging

Hoe beoordeelt u de kwaliteit en het effect van de verpleging, verzorging of behandeling?

Gemiddeld een 8,3

Hoogste cijfer een 10 (6x), laagste cijfer een 2 (1x)

Omgang medewerkers

Behandelen de medewerkers u met aandacht? Gaan de medewerkers op een goede manier met u om?

Gemiddeld een 8,6

Hoogste cijfer een 10 (7x), laagste cijfer een 2 (1x)

Kwaliteit van leven

Sluit de zorg aan op wat u zelf belangrijk vindt? Past het bij de manier waarop u wilt leven?

Gemiddeld een 7,9

Hoogste cijfer een 10 (3x), laagste cijfer een 2 (1x)

Luisteren

Wordt u gezien en gehoord? Wordt er passend gereageerd op uw vraag of verzoek?

Gemiddeld een 8,2

Hoogste cijfer een 10 (3x), laagste cijfer een 2 (1x)

Accommodatie

Vindt u het gebouw, de voorzieningen en de omgeving prettig?

Gemiddeld een 8,2

Hoogste cijfer een 10 (6x), laagste cijfer een 6 (2x)

Aanbevelingen

Zou u deze zorgaanbieder aanbevelen bij andere mensen met dezelfde aandoening of gezondheidsklachten?

30x ja, 1x nee

Thuiszorg

Totaal gemiddeld cijfer: 8,3

Vast team

Krijgt u zorg van vaste zorgverleners?

Gemiddeld een 7,5

Hoogste cijfer een 10 (9x), laagste cijfer een 1 (1x)

Afspraken

Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd?

Gemiddeld een 7,8

Hoogste cijfer een 10 (8x), laagste cijfer een 2 (1x)

Luisteren

Nemen de zorgverleners uw wensen mee bij het bepalen van de zorg?

Gemiddeld een 8,4

Hoogste cijfer een 10 (9x), laagste cijfer een 1 (1x)

Passende zorg en ondersteuning

Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?

Gemiddeld een 8,1

Hoogste cijfer een 10 (10x), laagste cijfer een 0 (1x)

Aandacht

Behandelen de zorgverleners u met aandacht?

Gemiddeld een 8,6

Hoogste cijfer een 10 (11x), laagste cijfer een 5 (1x)

Bejegening

Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners?

Gemiddeld een 8,3

Hoogste cijfer een 10 (11x), laagste cijfer een 2 (1x)

Deskundigheid

Heeft u vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverlener?

Gemiddeld een 8,4

Hoogste cijfer een 10 (10x), laagste cijfer een 4 (2x)

Herkennen veranderingen

Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met u gaat?

Gemiddeld een 8,6

Hoogste cijfer een 10 (12x), laagste cijfer een 1 (1x)

Omgaan met aandoening

Kunt u met de hulp van de zorgverleners beter omgaan met uw ziekte of aandoening?

Gemiddeld een 8,5

Hoogste cijfer een 10 (11x), laagste cijfer een 1 (1x)

Aanbevelingen

Zou u deze zorgaanbieder aanbevelen bij andere mensen met dezelfde aandoening of gezondheidsklachten?

32x ja, 2x nee