



ZORGCENTRA
De Betuwe

KWALITEITSVERSLAG 2021

Inhoud

Inleiding	3
Persoonsgerichte zorg- en ondersteuning	4
Wonen en welzijn	5
Veilige zorg en ondersteuning	6
Leren en verbeteren van kwaliteit	10
Leiderschap, Governance en Management	13
Personeelssamenstelling	14
Gebruik van hulpbronnen	17
Gebruik van informatie	18
Bijlagen	20
1. Algemeen overzicht locatie bezetting	20
2. Analyse onvrijwillige zorg 2020	21
3. Algemeen overzicht meldingen incidenten	24
4. Cliëntervaringen ZorgkaartNederland	26

Inleiding

Kwaliteitsjaarverslag 2021

Hieronder volgt het kwaliteitsverslag waarin we laten zien waar we in 2021 aan gewerkt hebben en tot welke resultaten dit heeft geleid. We hebben gekozen om net als voorgaande jaren, een samenvatting op te stellen met enkele highlights. De items uit het kwaliteitskader dienen als leidraad in de samenvatting van de kwaliteitsrapportages van verschillende werkgroepen, commissies en portefeuillehouders.

De coronacrisis

Ook het jaar 2021 stond grotendeels in het teken van de coronacrisis. We besteden daarom graag voorafgaand aan het jaarverslag in deze paragraaf de nodige aandacht aan dit onderwerp. De strijd tegen het coronavirus (COVID-19) heeft een grote invloed op het wonen en werken in het verpleeghuis (gehad). VVT-organisaties bevinden zich namelijk in één van de meest kwetsbare posities in deze crisis. Veel organisaties zullen deze conclusie delen in hun jaarverslag.

Het coronateam is ook in 2021 (bijna) wekelijks bijeengekomen om de actuele ontwikkelingen te volgen en te vertalen in communicatie memo's en werkinstructies. Vanaf de eerste helft van 2021 hebben alle bewoners van Zorgcentra De Betuwe de gelegenheid gekregen om zich te laten vaccineren tegen het coronavirus. Later in het jaar, tijdens de vaccinatieronde voor de booster, werden ook medewerkers en vrijwilligers uitgenodigd om een coronavaccinatie te halen op locatie. Ondanks alle uitdagingen waar we voor stonden, hebben we gezamenlijk de zorgcontinuïteit zo goed mogelijk weten te borgen.

In dit jaarverslag is te lezen dat doelen die we in het begin van 2021 voor ogen hadden, niet allemaal zijn behaald doordat prioriteiten zijn verschoven. Desondanks hebben we best veel wél gerealiseerd en heeft de coronacrisis ook kansen met zich meegebracht. Door inventiviteit, flexibiliteit en (multidisciplinaire) samenwerking zijn verschillende resultaten geboekt. In 2021 hebben we naast de intensieve coronawerkzaamheden, ons ook weer gefocust op het opstarten/herstarten van projecten. De behaalde doelen laten zien waar we samen toe in staat zijn. In het verslag dat hieronder volgt, is te lezen wat we allemaal bereikt hebben het afgelopen jaar.

1. Persoonsgerichte zorg- en ondersteuning

We hebben te maken met een cliëntengroep waarbij steeds vaker sprake is van een complexe zorg- en begeleidingsvraag. Dit vraagt om gespecialiseerde kennis en expertise. Om kwalitatief goede zorg te leveren is voornamelijk een persoonsgerichte benadering, waarbij we de cliënt en diens opvattingen kennen, van belang. Hierin ligt de focus niet alleen op de medische problemen, maar juist ook op eigen regie, mentaal welbevinden, dagelijks functioneren, meedoen, kwaliteit van leven, zingeving en lichaamsfuncties. We laten ons onder andere inspireren door het concept positieve gezondheid. Middels positieve gezondheid wordt de kracht van mensen benadrukt en niet de aanwezigheid van ziekte.

Dementie

Doordat cliënten steeds vaker pas bij ons komen wonen wanneer zij al in een vergevorderd stadium van dementie zijn, hebben we een expertisegroep dementie opgericht. In deze klankbordgroep wordt expertise gedeeld en waar mogelijk verder uitgedragen naar locaties. In 2021 is onder andere aandacht besteed aan belevingsgerichte zorg, snoezelen en benadering bij onbegrepen gedrag. Daarnaast was een van de projecten gericht op het verbeteren van het opnameproces. In dit project werd gericht op zorgmedewerkers, zodat zij kennis kunnen maken met het 'dit ben ik' levensboek van thuis voorafgaand aan een opname. Door middel van dit unieke boek, zijn ervaringen en herinneringen van iemands levensverhaal bekend. Het unieke levensverhaal van de cliënt kennen, draagt bij aan persoonsgerichte zorg en daarmee kwaliteit van leven en psychosociale zorgdoelen. Naast persoonsgerichte zorg is het van belang dat de woning belevingsgericht is aangekleed. De expertisegroep dementie geeft workshops aan teams om hen hierin te ondersteunen.

Zorgdoelen en zelfregie

De focus ligt steeds meer op zelfregie. Onder zelfregie verstaan we het zelf nemen van beslissingen over de manier van leven; het 'wat, hoe, wanneer' in ondersteuning en hulpverlening. Het zorgplan zorgt onder andere voor afstemming. Zorgdoelen worden vastgesteld op basis van de voorkeuren van de cliënt/familie. Afspraken over doelen ten aanzien van zorg, behandeling en ondersteuning worden gezamenlijk gemaakt met de cliënt, familie en medewerkers.

Palliatieve zorg

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 met de focus op welbevinden. Zelfregie geldt ook voor zorg in de laatste levensfase. Centraal staat een passende benadering die de kwaliteit van leven van cliënten en naasten verbetert door het voorkomen en verlichten van het lijden.

De commissie palliatieve zorg is begonnen met de implementatie van het Zorgpad Palliatieve Fase, uit het Netwerk Palliatieve Zorg, bij pilotteams binnen Zorgcentra De Betuwe. Dit Zorgpad bevordert de zorg op maat voor de palliatieve cliënt. Uiteindelijk zal het Zorgpad bij alle zorgteams en artsen geïntroduceerd worden. Ook heeft de commissie in 2021 de inzet van koppelbedden beschikbaar gemaakt en is gestart met de ROC scholing 'verdieping palliatieve zorg' voor zorgmedewerkers.

2. Wonen en welzijn

De woon- en leefomgeving van de cliënt speelt een belangrijke rol in de ervaren kwaliteit van leven.

Bewegingsgerichte zorg

Een van de speerpunten in 2021 was de cliënt in regie stellen. Hieronder valt onder andere zelfredzaamheid. Zelfredzaamheid is het vermogen om dingen zelf te doen of de mate waarin met eventueel ondersteuning (bijvoorbeeld ADL-zorg). Op locatie Elim is in de tweede helft van 2021 het project ZELF (Zelfredzaamheid, Eigen regie, Levenskwaliteit en Functionaliteit) gestart. ZELF is een interactief scholingsprogramma voor zorgmedewerkers, waarin verzorgenden en verpleegkundigen leren hoe zij minder zorgtaken kunnen overnemen, waardoor zij cliënten – binnen hun mogelijkheden – kunnen stimuleren om zelf (delen van) alledaagse taken uit te voeren. Deze visie op zorg wordt ook wel bewegingsgerichte zorg genoemd. Het kan gaan om bijvoorbeeld zelf brood smeren, zelfstandig uit bed komen of jezelf (ten dele) wassen. Naast de scholing voor medewerkers is ook aandacht besteed aan het beleid met betrekking tot beweging, de omgeving, het stellen van doelen, en het borgen en blijven coachen van medewerkers ook na afloop van de scholing.

Zinvolle tijdsbesteding en wooncomfort

Door de coronamaatregelen waren er veel aanpassingen rondom het aanbod van activiteiten op het gebied van welzijn en voor de keukens. Centrale groepsactiviteiten en gezamenlijk eten konden vaak niet doorgaan. Ook konden bezoekers en deelnemers van buiten helaas niet deelnemen aan activiteiten of eten in onze restaurants. In 2021 zagen we daarom voornamelijk een beweging van grootschalige activiteiten naar activiteiten en eten op de afdeling/woning. Hiervoor werden huiskamers gecreëerd op afdelingen daar waar ze nog niet waren. In deze huiskamers werden maaltijden en activiteiten op maat aangeboden. De ondersteuning van vrijwilligers was sterk verminderd als gevolg van corona, daarom is ingezet op nieuwe gastvrouwen en huiskamerdiensten om met elkaar zo goed als mogelijk aandacht te geven aan de bewoners voor een zinvolle tijdsbesteding en om de zorgmedewerkers te ondersteunen.

Vrijwilligers

2021 was het jaar van de vrijwilliger. Als gevolg van de coronacrisis is daar niet zo veel van terechtgekomen. Voor vrijwilligers was het in deze tijd soms moeilijk om te komen ondersteunen. Ofwel omdat activiteiten niet konden plaatsvinden ofwel omdat vrijwilligers door (angst voor) corona zelf niet in de mogelijkheid waren. Daarom is het afgelopen jaar vooral gekeken naar datgene wat nog wel mogelijk was, afgestemd op de wensen en kwaliteiten van de vrijwilliger. Bijvoorbeeld het begeleiden van cliënten bij wandelclubs, op stap met de duofiets, activiteiten op afstand of het vervullen van de rol als gastvrouw of gastheer. Vanuit de welzijnsmedewerkers werd per locatie contact onderhouden met de vrijwilligers en werd gezorgd dat de attenties ook door vrijwilligers werden ontvangen.

Corona en het thuisblijven heeft gemaakt dat verschillende vrijwilligers (gaan) stoppen. Omdat de activiteiten niet meer hetzelfde zijn als voor corona of de vraag van de bewoner individueler is geworden en daardoor de taken van de vrijwilliger zijn veranderd. Daarom is eind 2021 door de vrijwilligerscoördinatoren goed gekeken naar het vrijwilligersbestand en hoe hier een vervolg aan te geven. Gelukkig kwamen er ook weer nieuwe aanmeldingen van

vrijwilligers. Onze vrijwilligers zijn dan ook onmisbaar in het mogelijk maken van uitjes, het geven van waardevolle en persoonlijke aandacht en het organiseren van vele activiteiten voor de cliënten.

Familieparticipatie

Een belangrijk onderdeel van het wonen binnen het verpleeghuis is familieparticipatie. Familie draagt bij aan het geven van persoonsgerichte zorg en is onmisbaar voor het welzijn van de cliënt. Familie/naasten zijn een belangrijke samenwerkingspartner en krijgen daarom de ruimte om mee te helpen in de zorg van de cliënt of actief deel te nemen aan activiteiten. Door de coronacrisis was dit in 2021 helaas niet altijd even gemakkelijk in de praktijk. Desondanks is er te allen tijde actief aandacht besteed aan het ondersteunen van cliënten in het onderhouden van contact met familie/naasten. Ook werd in 2021 weer nagedacht over het organiseren van familieavonden of activiteiten waar familie in kan ondersteunen.

Zingeving

We zien over het algemeen dat er meer zingevingproblematiek is bij cliënten en dus meer vraag naar begeleiding. De zorgmedewerkers en behandelaren signaleren ook meer zingevingsvragen bij cliënten. Een belangrijk onderdeel van het werk van onze geestelijke verzorging is het begeleiden van cliënten bij zingevingsvragen rondom de ouderdom, het verwerken van hun persoonlijke geschiedenis, het wonen in een zorginstelling en de gedachten en gevoelens bij het levenseinde. Dit verloopt in samenspraak met de zorgteams en de verschillende disciplines.

2021 stond net als het jaar daarvoor ook in het teken van corona. Dit bracht een specifieke vorm van lijdensdruk bij bewoners en familie teweeg: eenzaamheid, machteloosheid, herinneringen aan eerdere gebeurtenissen die de wereld in z'n greep hadden, maar ook frustratie over de maatregelen en spanningen vanuit familie naar de keuze van de organisatie. We hebben in de jaarlijkse herdenking van de overledenen speciaal aandacht besteed aan de corona situatie. Samen met de psychologen hebben de geestelijke verzorgers als mentaal supportteam de zorgteams en behandelaren ondersteund in alles wat de corona situatie oproep. De geestelijk verzorgers zijn daarnaast ook meer betrokken geweest bij (dreigende) conflictsituaties tussen familie en zorg. Hierin hadden zij een bemiddelende rol en tegelijkertijd een begeleidende rol naar familie, omdat achter conflictsituaties vaak verwerkingsproblematieken zitten.

3. Veilige zorg en ondersteuning

Professionele standaarden en richtlijnen worden ingezet om afspraken en protocollen af te stemmen en hierdoor de basisveiligheid voor cliënten te organiseren. Verschillende commissies binnen de organisatie zorgen voor het vertalen van landelijke richtlijnen en de nieuwste ontwikkelingen naar de teams. In de kwaliteitscommissie wordt iedere commissie binnen de organisatie vertegenwoordigd. In 2021 is een grote bijeenkomst georganiseerd waarin uitwisseling van kennis centraal stond. Door middel van deze bijeenkomst met alle commissies werd informatie gedeeld en up-to-date gehouden. Het doel was om vanuit hier een betere vindbaarheid en verspreiding van kennis en advies van de commissies naar de gehele organisatie te realiseren. Daarnaast kan dit bijdragen aan een betere samenhang tussen verschillende kwaliteitsitems en het (samen)werken aan kwaliteit.

Medicatieveiligheid

In 2021 heeft de CCFZ (Centrale Commissie Farmaceutische Zorg) zich gericht op de volgende speerpunten: digitaal aftekenen, scholing werking en bijwerking en plaatsen van digitale opiatenkluizen. Het digitaal aftekenen in Medimo is in 2021 volledig doorgevoerd op alle locaties. De thuiszorgmedewerkers tekenen de medicatie digitaal af in Boomerweb. De doseringen vanuit de trombosedienst zijn ook gedigitaliseerd op de digitale toedienlijsten, waardoor de doseringen te allen tijde actueel zijn. Ook heeft er een doorstart op het gebied van scholingen plaatsgevonden. In 2021 zijn door de apotheker scholingen gegeven gericht op de werking en bijwerking van medicatie. Verder zijn de opiatenkluizen op vijf locaties te openen middels de Betuwepas die op eigen naam staat. Hierdoor wordt de veiligheid rondom medicatie vergroot. Naast deze speerpunten heeft de medicatiecommissie zich bezig gehouden met doorlopende thema's zoals het juist toedienen van medicatie, veiligheid, ongestoord medicatie delen en medicatie audits. Ook heeft inmiddels iedere woning/afdeling een aandachtsvelder medicatieveiligheid. Viermaal per jaar vinden er in groepen bijeenkomsten plaats om met en van elkaar te leren over medicatieveiligheid.

Decubitus

Decubitus is een van de indicatoren basisveiligheid die we als keuze-indicator¹ aanleveren. De uitkomstindicator over decubitus geeft informatie over de prevalentie van decubitus op onze locaties. De wondverpleegkundigen kunnen op basis van deze informatie teams coachen. Ook is deze indicator gekozen, omdat in de voorgaande jaren deze indicator is aangeleverd. Op deze manier is het mogelijk om een trend in de resultaten te zien.

De prevalentiemeting toonde aan dat 77% van alle cliënten geen decubitus heeft en 9% van de cliënten heeft decubitus categorie 2 of hoger. De wondverpleegkundigen zijn, na de meting, met de teams waar een hoge decubitus score was in gesprek gegaan om aandachtspunten te bespreken en met teams waar een lage decubitus score was om te inventariseren waardoor dit komt en hoe hiervan te leren voor andere teams. In 2022 zal een pilot gestart worden om de decubitusprevalentie te meten door één vast team. Ook speelt de ontwikkeling om de decubitus score in te voegen in de profiellijst risicosignalering veilige zorg, vanuit waar een doel en acties in het zorgplan komen bij een lage/hoge risicoscore en de bijbehorende interventie.

In 2021 is naast de decubitusprevalentie meting ook een risicopercentage gemeten. Voorafgaand aan de meting zijn tips over het herkennen en voorkomen van decubitus op intranet geplaatst. Uit de risicometing kwam naar voren dat 48% van de cliënten een risico heeft op decubitus. De profiellijst risico analyse decubitus wordt besproken in de MDO's om zo sneller interventies in te zetten, met name preventief.

Daarnaast is in 2021 het decubitusprotocol herzien en is er een corona decubitusprotocol ontwikkeld, deze zullen in 2022 geïmplementeerd worden.

¹ Zorgverleners hebben de verantwoordelijkheid om in hun dagelijkse praktijk, samen met collega's continu aan de verbetering van de zorg te werken. Eén van de hulpmiddelen hierbij is regelmatig metingen te doen. Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg heeft zes thema's benoemd die belangrijk zijn voor de veiligheid van cliënten: decubitus, advance care planning, medicatieveiligheid, gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking, continëntie en aandacht voor eten en drinken. Op deze thema's zijn door Verenso en V&VN indicatoren ontwikkeld met als doel het leren en verbeteren in teams op deze thema's een impuls te geven. Voor verslagjaar 2021 gelden, net als in verslagjaar 2020, drie verplichte indicatoren basisveiligheid: 'Advance Care Planning' (ACP), 'bespreken medicatiefouten in het team' en 'aandacht voor eten en drinken'. Daarnaast zijn er zeven keuze-indicatoren. Uit deze keuze-indicatoren moeten er minimaal twee gekozen worden. Zorgprofessionals en organisaties beslissen zelf welke indicatoren dit zijn. De keuze voor de indicatoren wordt toegelicht in het kwaliteitsjaarverslag.

Onvrijwillige zorg - Leven in vrijheid

Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking (werken aan vrijheidsbevordering) is een van de indicatoren basisveiligheid die we als keuze-indicator aanleveren. Met de ingang van de Wet zorg en dwang in 2020 is deze indicator erg actueel. De uitkomstindicator over werken aan vrijheidsbevordering geeft informatie over hoe de organisatie streeft naar een leven in maximale vrijheid voor haar cliënten. De commissie Leven in vrijheid kan op basis van deze informatie nagaan of Zorgcentra De Betuwe stappen zet in het terugdringen van de inzet van onvrijwillige zorg.

Ook in 2021 is er veel aandacht besteed aan de Wet zorg en dwang. De commissie houdt zich bezig met de implementatie van deze wet binnen de organisatie. We streven hierbij naar een leven in vrijheid voor de cliënten en het borgen van kwaliteit van zorg. Naast een beschikbare e-learning heeft de commissie, met behulp van collega's van afdeling opleidingen, alle zorgteams via een fysieke of digitale bijeenkomst geschoold over de Wet zorg en dwang. Deze bijeenkomst stond in het teken van de inhoud van de wet, het herkennen van verzet, het toepassen van het stappenplan, het registreren van maatregelen en er was ruimte voor het bespreken van actuele casussen.

De alternatievenbundel is tijdens de scholing onder de aandacht gebracht. Deze is ook in het dossier van iedere cliënt terug te vinden. Daarnaast is een start gemaakt met het creëren van een eigen bundel met alle alternatieven die beschikbaar zijn binnen Zorgcentra De Betuwe, bijvoorbeeld via de belevingsconsulent of ergotherapeut. In 2022 hopen we samen met de inrichting van een nieuwe intranetpagina gericht op leven in vrijheid deze te kunnen publiceren.

Om beter inzicht te krijgen hoe Zorgcentra De Betuwe ervoor staat bij de implementatie van de wet is eind 2021 een samenwerking met het coördinerend team gestart. Dit team heeft door middel van verschillende interviews een 'foto' gemaakt van de Wzd in de praktijk. Hieruit zullen verbeterpunten volgen die de commissie mee kan nemen in de organisatie. In 2022 zal hier vervolg aan worden gegeven.

Zorgcentra De Betuwe is aangesloten bij de externe cliëntenvertrouwenspersonen (CVP) van Adviespunt Zorgbelang. Door middel van flyers via de mail, welkomstmap en centrale plekken op locaties komt de cliëntenvertrouwenspersoon langzaam steeds meer onder de aandacht. In 2021 heeft op iedere locatie minstens één locatiebezoek plaatsgevonden en is de CVP aangesloten geweest bij de commissie leven in vrijheid om bevindingen en het jaarverslag te delen. In 2021 heeft de CVP ondersteuning geboden bij één kwestie, wat leerzaam was voor het team. Vanwege herleidbaarheid kon deze kwestie niet worden gedeeld met de commissie en heeft hier geen directe verbeteractie op kunnen volgen.

De uitgebreide registratie die de Wet zorg en dwang vraagt, brengt een administratieve druk met zich mee. In 2021 hebben verschillende gesprekken plaatsgevonden met Nedap rondom het registratieformulier in het elektronisch cliëntendossier. Veel nodige functionaliteiten ontbreken doordat het formulier en de rapporten niet voldoende aansluiten bij de wet en het lastig bruikbaar is voor de werkvloer. De samenwerking met Nedap rondom de Wet zorg en dwang vraagt nog de nodige aandacht.

Advance care planning

Preventie van acute ziekenhuisopnames is een belangrijk thema. Daarom wordt het gesprek gevoerd met cliënt en familie over de door hen gewenste en medisch gezien mogelijke zorg, ook rondom het levenseinde. De uitkomst van deze gesprekken wordt vastgelegd in het

zorgdossier van de cliënt. In 2021 was bij 96% van de cliënten, één of meer beleidsafspraken over het levenseinde vastgelegd in het dossier. Wanneer een cliënt in zorg komt en tijdens de zorgleefplanbespreking worden de beleidsafspraken besproken.

Eten en drinken

Eten en drinken is een belangrijk aandachtspunt voor onze bewoners. Met een groep collega's is kritisch gekeken naar onze huidige visie op eten en drinken, het aanbod en de kwaliteit rondom eten en drinken. In 2021 zijn de diëtisten aan de slag gegaan met het opstellen van een vragenlijst om de wensen rondom het eten en drinken in kaart te kunnen brengen. Door middel van brieven zijn cliënten en naasten over de vragenlijst in het dossier geïnformeerd. In 2022 wordt gestart met het uitvragen van de wensen door middel van een digitale vragenlijst naar familie en een gesprek met de cliënten. Verder is in 2021 een inventarisatie gedaan wat betreft een mogelijke overstap naar de medische voeding van Nutricia. De werkelijke overgang zal in 2022 plaatsvinden.

Hygiëne en infectiepreventie

Begin 2021 heeft de hygiëne en infectiepreventie commissie deelgenomen aan de werksessies infectiepreventie 'Je hebt meer in huis dan je denkt'. Door middel van deze werksessies is gezamenlijkheid gecreëerd over wat er te doen staat in de organisatie wat betreft het goed neerzetten van infectiepreventie voor de komende jaren. Daarnaast is inspiratie opgedaan om met verschillende thema's aan de slag te gaan, is een basis gelegd voor samenwerking tussen de diverse betrokkenen en zijn heldere afspraken gemaakt. Dit heeft ertoe geleid dat de werkwijze en samenwerking binnen de commissie vergroot is en een concreet jaarplan is opgesteld. Onderdelen van het jaarplan waren onder andere; reviseren van protocollen, hygiënecontactpersonen scholen, uitvoeren van hygiëne audits en uitrollen griepcampagne.

In 2021 zijn dan ook alle protocollen up-to-date gemaakt volgens de huidige richtlijnen. Ook is de leesbaarheid van de protocollen vergroot door een beknopte werkinstructie te creëren met doorverwijzing naar de nodige achtergrondinformatie. Daarnaast zijn hygiënecontactpersonen (HCP), indien niet meer aanwezig, aangesteld en opgeleid binnen de teams. Hiermee wordt de kennis en kunde van teams vergroot en geborgen vanuit eigen collega's. De deskundige infectiepreventie van de GGD heeft op een viertal locaties een audit uitgevoerd op basis van hygiënerichtlijnen voor Verpleeghuizen, woonzorgcentra en kleinschalig wonen van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid (LCHV). Samen met de HCP is tijdens deze audit gekeken naar algemene hygiëne, hygiëne van cliënten, schoonmaken en desinfecteren, bouw en inrichting, medische en verpleegkundige zorg en maatregelen bij besmetting. De rapportage per locatie is teruggekoppeld naar de teams. Voor 2022 staan twee grotere bijeenkomsten gepland voor de HCPs waarin een thema, dat naar voren is gekomen in de audit, verder wordt uitgediept om hier gezamenlijk van te leren.

De influenza campagne is zoals de jaren daarvoor uitgevoerd. Verder zijn we binnen de organisatie overgegaan naar duurzame schoonmaakmiddelen en zijn instructiefilmpjes schoonmaken gemaakt.

Mobiliteit – valincidenten

De commissie mobiliteit heeft zich in 2021 gericht op valpreventie. Zo wordt er inmiddels structureel bij tien cliënten een Wolk Airbag ingezet. Ook is valpreventie aan bod gekomen in een themabespreking voor fysiotherapeuten. Dit moet leiden tot meer eenduidige

klinimetrie en het in kaart brengen van valrisicofactoren door fysiotherapie. Daarnaast nemen we deel aan de regionale aanpak valpreventie Culemborg/Geldermalsen en hebben we meer aandacht voor valpreventie in de thuissituatie.

Het aantal valincidenten was in 2021 licht gestegen, met name op locatie Beatrix en de Betuwehoeve. Het aantal valincidenten met ernstige gevolgen is gedaald. Dit zou mogelijk een gevolg kunnen zijn van het inzetten van de Wolk Airbag.

Verder is de commissie herstart met het vernieuwen van de til- en transferscholingen. Op de grote locaties is de Sarah Steady beschikbaar. Er volgt nog een inventarisatie naar alternatieven voor de huidige til- en transfermogelijkheden.

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 door onder andere het verlichten van arbeid en tijdsbesparing. Een van de ontwikkelingen waar in 2021 veel aandacht aan besteed is, is het vernieuwen van de zorgtechnologie op het gebied van alarmering. De zorgalarmering was namelijk sterk verouderd. Met een brede groep collega's is daarom nagedacht over het verbeteren van de zorgalarmering. Op basis van drie bijeenkomsten is een beeld geschetst van een passend systeem voor onze organisatie. Hiervoor zijn de ervaringen met het huidige systeem in kaart gebracht, vervolgens is gekeken naar wetgeving en ethiek en daarna is een pakket van eisen voor het nieuwe zorgalarmeringssysteem opgesteld. Eind 2021 is gestart met de eerste pilots van het nieuwe systeem, deze lopen door in 2022.

4. Leren en verbeteren van kwaliteit

Opleiden en training

Ook in 2021 hebben activiteiten rondom leren en ontwikkelen te lijden gehad onder de corona problematiek. De meest kritische scholingen die niet digitaal konden worden uitgevoerd, zijn ook in 2021 op aangepaste wijze doorgegaan. Het gaat hier met name om de toetsing van de bekwaamheidsverklaringen en de scholingen rondom bedrijfshulpverlening. Verdere scholingsactiviteiten zijn, net als in 2020, waar mogelijk in digitale vorm uitgevoerd.

De bekwaamheidsverklaring 'Houding & gedrag' heet nu 'Omgaan met emoties en gedrag'. Voor deze bekwaamheidsverklaring moet de medewerker, vanwege de inhoud, deelnemen aan een fysieke bijeenkomst. Hiermee zijn we in 2021, vanwege de prioriteit die we aan dit onderwerp geven, toch van start gegaan. In kleine groepen op 1,5 meter afstand. Inmiddels zijn zo'n 15 groepen geschoold.

Leerlingen

In 2021 hebben 41 leerlingen bij ons een zorg diploma behaald. Daarnaast zijn collega's gediplomeerd als Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric, Praktijkverpleegkundige, gespecialiseerd verpleegkundige Palliatieve zorg, casemanager en als kok. 31 collega's zijn dit jaar begonnen met een zorgopleiding, wisselend in de opleiding tot helpende, verzorgende en verpleegkundige. In totaal namen 10 deelnemers deel aan een zij-instroomtraject. Het aantal stageplekken is afgelopen jaar toegenomen tot 200 plus. Dit is vooral te danken aan de extra plekken die beschikbaar zijn via de Teams van de Buurt.

We zien dat leerlingen het moeilijk hebben. Op de afdelingen staat de zorg onder druk door de coronacrisis en een toenemend verloop onder collega's. Daarnaast heeft het onderwijs nog grotendeels digitaal plaatsgevonden. Lang niet elke leerling floreert hieronder. Helaas zien we dat de uitval verdubbeld is. In 2019 was de uitval 7 leerlingen, in 2020 waren het er 11 en in 2021 zijn er 21 leerlingen met hun opleiding gestopt. In 2022 wordt nader gekeken naar de oorzaken van de uitval en naar mogelijkheden om de begeleiding te versterken. Ook werving & selectie heeft grote aandacht.

Leermanagementsysteem

Afgelopen jaar is duidelijk geworden dat het samenwerkingsverband wordt ontbonden. Voor leren en ontwikkelen betekent dit dat, na zorgvuldige afweging, gekozen is voor een nieuw leermanagementsysteem (LMS) van SDB. Dit systeem past beter bij de VVT-sector en zal naar verwachting beter overzicht voor de medewerkers en meer gebruiksgemak voor het secretariaat met zich meebrengen. Dit LMS zal in juli 2022 live gaan en de inrichting zal in 2022 veel tijd en energie vragen.

The Learnspot

In 2021 heeft Zorgcentra De Betuwe zich aangesloten bij het project The Learnspot. Dit project heeft een doorloop van 4 jaar en is in het najaar van start gegaan. The Learnspot is een model voor leren en ontwikkelen in de sector Zorg en Welzijn. Het model bestaat uit een leeromgeving, offline ontmoetingen en een passende begeleiding. Uitgangspunten hierin zijn: leren is individueel en flexibel, leren is praktijkgericht, leren op tijd en plaats die bij je past, leren doe je niet alleen. Naast Zorgcentra De Betuwe doen ROC Rivier, Avans+, SZR, Betuwe Zorg, onderwijskundig adviseur Nehem, de motivatie academie en Next Learning Valley mee aan The Learnspot.

(wetenschappelijk) onderzoek - UKON

We zijn aangesloten bij het UKON voor deelname aan (wetenschappelijk) onderzoek. Ook participeert Zorgcentra De Betuwe in expertgroepen van het UKON, namelijk GRZ, V&V, psychologen, zorgtechnologie en sinds 2021 ook implementatie.

De wetenschapscommissie heeft een format ontwikkeld dat gebruikt kan worden voor het aanvragen van onderzoeken. Intern zijn in 2021 een drietal onderzoeken gedaan: onderzoek naar de zorgbehoeftes van jongere oudere bewoners met MS, onderzoek naar de implementatie van de S-BAR methode bij bereikbare verpleegkundigen en het onderzoeksproject thuisleven ondersteund. De twee laatstgenoemde onderzoeken lopen door in 2022. Daarnaast heeft Zorgcentra De Betuwe geparticipeerd in onderzoeken naar: gezond werken vanuit de Radboud Universiteit (loopt door in 2022), Coronaonderzoek Verpleeghuizen (afgerond in 2021), probleemgedrag bij eten en drinken vanuit de Radboud Universiteit (loopt door in 2022), kennismonitor dementie intramuraal van Ideon (afgerond in 2021), financiële karakteristieken kleinschalige woonvormen van IQ Healthcare en een onderzoek vanuit de HAN naar acties en methoden die bijdragen aan het ontwikkelen van een interprofessionele leer- en werkcultuur voor persoonsgerichte zorg tijdens Evidence 2.0. Het Evidence Based Practice (EBP) 2.0 project had een moeizaam vervolg door vertrek, ziekte en andere prioriteiten van een aantal interne coaches. Het project ZELF is ook gelinkt aan EBP 2.0. In 2022 wordt aandacht besteed aan het zoeken naar een manier om het EBP werken structureel te borgen in onze organisatie.

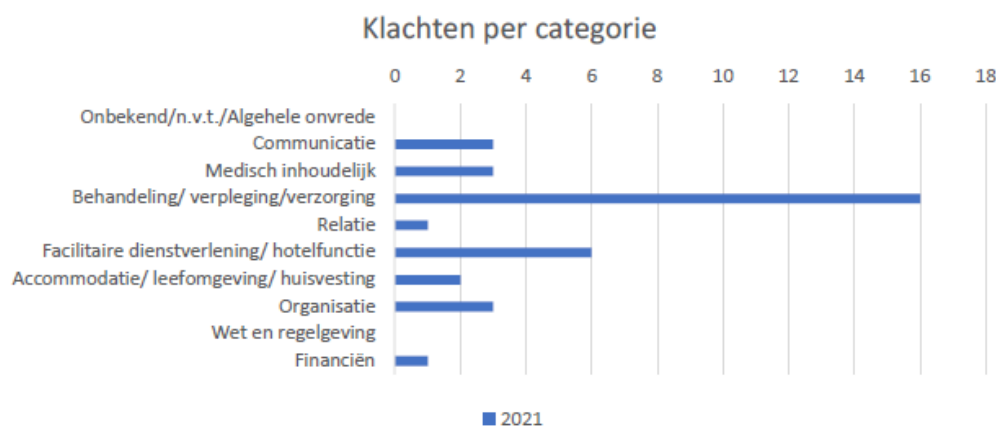
Incidenten en prisma analyse

Medewerkers dragen zorg voor de veiligheid van cliënten door zich bewust te zijn van risico's en hierop te anticiperen. Dit vertaalt zich onder andere in een grotere bewustwording rondom het melden en bespreken van incidenten (zie bijlage 3 voor een overzicht van de incidenten in 2021).

In 2021 hebben we verschillende prisma-light onderzoeken uitgevoerd. Na onderzoek bleek dat het bij de casussen niet om een calamiteit ging en zijn de prisma-onderzoeken niet verder doorgezet. Wel hebben we van elk prisma-light onderzoek geleerd en zijn er verbetermaatregelen opgesteld. Medewerkers nemen actief deel in het meedenken over de verbeteracties. In 2021 is ook verdere aandacht gegeven aan het navolgen/borgen van verbetermaatregelen die voortkomen uit een prisma-onderzoek. De afspraak is gemaakt om met het team de verbetermaatregelen na een tijd weer te evalueren.

Klachten

In 2021 heeft de onafhankelijke klachtenfunctionaris 35 klachten behandeld van 14 klagers. Dit is een aanzienlijke daling in het aantal klachten ten opzichte van 2020. De meeste klachten gingen over de verzorging en/of behandeling van de cliënt (46%). De overige klachten zijn verdeeld over diverse categorieën zoals af te lezen in de grafiek:



Figuur 1: 'Klachten per categorie in 2021'

De meeste klachten zijn ingediend door mantelzorgers of een andere vertegenwoordiger (93%) en enkele door de cliënt (7%). Ziekteverzuim van vaste medewerkers en diverse uitbraken van het coronavirus hebben tot hoge werkdruk voor medewerkers en spanning bij cliënten en familie geleid. Dit kwam tot uiting in de klachtgesprekken.

In 2021 zijn geen klachten gemeld die ingeschat zijn als een hoog risico. Klachten die enig risico vormden en gemeld zijn, gingen over: fouten bij het toedienen/verstrekken van medicatie, deskundigheid van medewerkers, communicatie, het niet juist uitvoeren van de corona maatregelen en alarmering. Ook zijn er klachten met een laag risico gemeld, deze klachten hebben onvrede, ongemak, boosheid of onbegrip opgeleverd bij de klagers. In de meeste gevallen was het eenmalig en is de klacht opgelost.

Visitaties

In het laatste kwartaal van 2021 hebben de eerste interne visitaties plaatsgevonden. In totaal worden 12 teams (doorlopend in 2022) bezocht, waarvan minimaal één team van iedere locatie en één thuiszorgteam. Tijdens het bezoek richt het visitatie-duo zich op

verschillende thema's van het kwaliteitskader, waaronder hygiëne en infectiepreventie, medicatieveiligheid, zorgdossier, welzijn en de Wet zorg en dwang. Binnen elk thema zijn stellingen geformuleerd waarop geobserveerd of gevraagd kon worden. Ook is bij elk onderdeel ruimte voor complimenten en verbeterpunten. Het visitatieteam kan door middel van observaties, dossieronderzoek en gesprekken (met medewerkers, vrijwilligers, cliënten/naasten) een integraal oordeel vormen ten aanzien van de kwaliteit. Na 3 maanden wordt de visitatie door het visitatie-duo samen met de team geëvalueerd en een verbeterplan besproken. Op deze manier stimuleren we dat goede ideeën en ervaringen vanuit het ene team verspreid worden naar andere teams. De interne visitaties lopen door in 2022.

5. Leiderschap, Governance en Management

In onze Rijnlandse organisatie werken we op basis van de waarden vakmanschap, vertrouwen en verbinding. Teams zijn zelfsturend, het eigenaarschap van de zorg ligt bij de teams. Dit betekent niet dat zij alles zelf moeten doen. De ondersteunende diensten helpen teams en geven adviezen vanuit hun eigen vakmanschap. Ook betekent zelfsturing geen vrijblijvendheid; ieder team is ook verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg, budget en formatie en de verantwoording hierover naar de organisatie. Hiervoor zijn richtlijnen uitgewerkt. Dit houdt onder meer in dat ieder team tweemaal per jaar een gesprek heeft met het OT (organisatieteam) en inzicht geeft in de wijze waarop zij aan de kaders voldoen, zoals:

- Kwaliteit van zorg: Wat gaat goed en wat kan beter?
- Budget: Zijn er overschrijdingen en wat is het plan hoe hier mee om te gaan?
- Inzet: Is de inzet volgens de ZZP norm? Bij afwijkingen; Hoe gaat het team ervoor zorgen dat dit wel het geval is?
- Hoe gaat het met de samenwerking in het team en met andere collega's in de organisatie?

Net als in 2020 hebben we in 2021 de doelstelling om 2x per jaar een gesprek met ieder team te doen niet gehaald vanwege de beperkende maatregelen die corona met zich meebracht. Met de meeste teams hebben wel digitaal gesprekken plaatsgevonden, maar dat blijkt in de praktijk af te doen aan de kwaliteit van het gesprek. In 2022 voeren we de teamgesprekken weer volgens planning en live.

De medezeggenschap van medewerkers en cliënten is ook op een Rijnlandse wijze georganiseerd. De basis is participatie: zowel medewerkers als cliënten en hun naasten denken en beslissen mee bij onderwerpen die hen aangaan. Daarom is er nog maar weinig sprake van advisering achteraf, en is de rol van ondernemingsraad en cliëntenraden daar op aangepast.

Anders (samen)werken

Corona heeft ook in 2021 een behoorlijke impact gehad. Daarbij komt dat de arbeidsmarktproblematiek in een aantal teams nu duidelijk merkbaar is. In de teams waar de formatie niet op orde is, vanwege vacatures of verzuim, is de werkdrukbeleving hoger en staat de kwaliteit soms ook onder druk. Ook samenwerkingsvraagstukken zijn dan vaker aan de orde. Daarbij komt ook nog dat de toenemende zorgcomplexiteit van de cliënten die bij ons komen wonen meer kennis en andere zorg en behandeling vragen.

Dit heeft er mede toe geleid dat we in het najaar de richting voor het beleid voor komende jaren hebben uitgezet, waarin deze ontwikkelingen centraal staan. Komende periode gaan

we, gelet op de vraagstukken van de toenemende arbeidsmarktproblematiek, toenemende complexe zorgvragen en de verwachting dat er minder geld voor de zorg beschikbaar is, ons richten op het anders organiseren van de zorg. We willen de kwaliteit van zorg en het werkplezier behouden. In het najaar is op één van de locaties een project opgestart gericht op “anders (samen) werken”, zoals de richting is benoemd. Doel is om de zorgprocessen en ondersteunende processen slimmer te organiseren en op locatieniveau hierover goede samenwerkingsafspraken te maken. In 2022 starten ook andere locaties met dergelijke projecten om het anders samenwerken vorm te geven.

6. Personeelssamenstelling

Instroom medewerkers

In 2021 zijn er 176 medewerkers in dienst gekomen bij Zorgcentra De Betuwe. De hoogste instroom vond plaats in de functiegroep medewerkers Welzijn en gastvrijheid A (totaal 63 medewerkers ingestroomd). Andere functiegroepen met een (relatief) hoge instroom waren: Verzorgende IG (20 medewerkers), Helpende (18 medewerkers), Basisverpleegkundige (11 medewerkers), leerling Helpende (9 medewerkers), leerling Verzorgende IG (8 medewerkers), Helpende plus (8 medewerkers) en Assistent zorgteam (7 medewerkers).

Uitstroom medewerkers

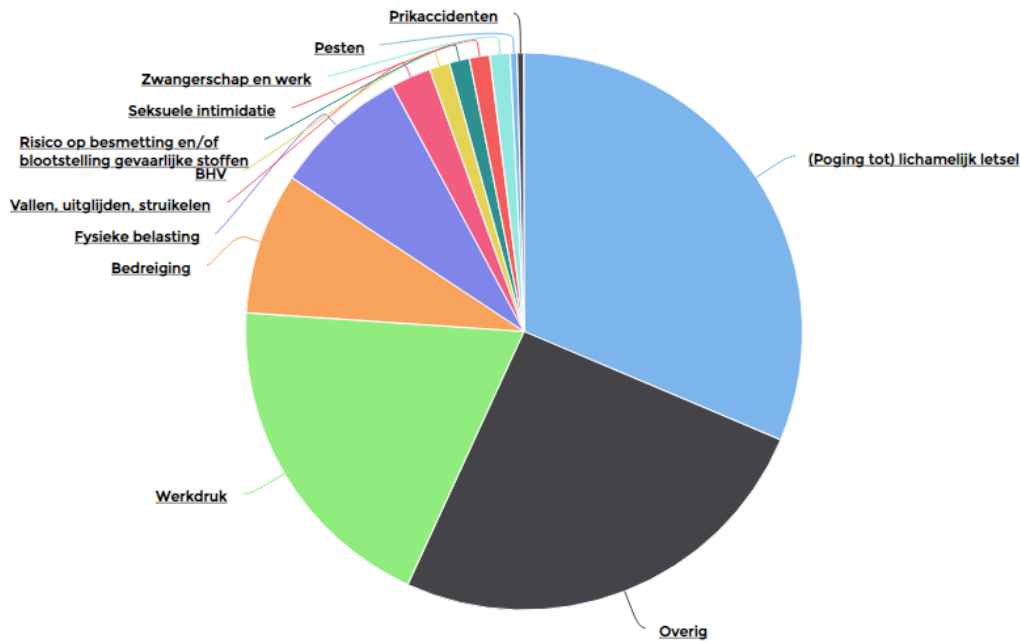
In 2021 zijn er 140 medewerkers uit dienst gegaan. Dit waren voornamelijk medewerkers Welzijn en gastvrijheid A (totaal 39 medewerkers). Ook zijn een groot aantal Verzorgende IG medewerkers uit dienst gegaan (totaal 27 medewerkers). Daarnaast hebben relatief veel Assistenten zorgteams (14 medewerkers) en Helpenden (17 medewerkers) Zorgcentra De Betuwe verlaten. Van de 140 medewerkers die uit dienst zijn gegaan, zijn er 84 op eigen verzoek uit dienst gegaan. Van de 84 medewerkers die op eigen verzoek uit dienst gingen, zijn er 32 medewerkers binnen 1 jaar na indiensttreding uit dienst gegaan en zijn er 32 medewerkers die binnen 3 jaar na indiensttreding uit dienst zijn gegaan.

Veel voorkomende redenen die genoemd zijn door medewerkers die uit dienst zijn gegaan op eigen verzoek waren:

- Niet meer te combineren met studie/andere baan/thuissituatie;
- Geen fijne samenwerking/sfeer binnen team;
- Werk in zorg te zwaar; in andere sector gaan werken;
- Rijnlands werken past niet bij mij;
- Verhuizing;
- Was bijbaan; inmiddels afgestudeerd;
- Te weinig uren kunnen werken/geen fijne werktijden;
- Vervroegd pensioen;
- Geen ontwikkelingsmogelijkheden meer; op zoek naar nieuwe uitdaging.

Incidentmeldingen medewerkers (arbomeldingen)

In 2021 zijn in totaal 255 arbomeldingen ingediend door medewerkers; gemiddeld 21 per maand. Ten opzichte van 2020 is een toename kenbaar van het aantal ingediende arbomeldingen in 2021; namelijk 25 meer dan in 2020. In de figuur hieronder is een overzicht te zien van de categorieën meldingen in 2021:



Figuur 2: 'Overzicht categorieën meldingen 2021'

Van de in totaal 255 meldingen zijn er 154 (60,4%) incidenten in het kader van PSA (psychosociale arbeidsbelasting) gemeld. Hieronder vallen onder andere ongewenst gedrag zoals fysieke of mentale agressie, poging tot lichamelijk letsel, pestgedrag, seksuele intimidatie en werkdruk. Opvallend is een sterke toename van het aantal incidenten van poging tot lichamelijk letsel. Waar in 2020 nog 54 incidenten werden gemeld, is er in 2021 ruim 80 keer gemeld. Daarnaast zien we een toename in het aantal meldingen over werkdruk. In 2020 werden er 27 gemeld, in 2021 werd er 49 keer gemeld. Een verklaring hiervoor kan zijn dat er een toename is van het aantal incidenten, echter het kan ook betekenen dat de meld bereidheid hoger is.

In totaal zijn er 26 meldingen (10,2%) gedaan betreft lichamelijke overbelasting en vallen tijdens het werk. Hierin is een lichte afname kenbaar ten opzichte van 2020. 65 meldingen zijn geregistreerd onder de categorie 'overig'. Dit betreft hoofdzakelijk meldingen van facilitaire aard. In dat geval adviseren we om meldingen via Wish te registreren.

Indien de medewerker aangeeft in de melding dat hij/zij nazorg nodig heeft, dan wordt door de casemanager direct contact opgenomen met de medewerker. Doordat er contact opgenomen wordt met de medewerker kan actie ondernomen worden en kunnen de noodzakelijke disciplines snel op de hoogte gebracht worden, indien dat nog niet is gebeurd.

Inventarisatie arbeidsrisico's

Voor wat betreft de arbeidsrisico's zijn er nauwelijks inventarisaties en evaluaties geweest in verband met de beperkende maatregelen omtrent corona. Teambijeenkomsten konden immers niet plaatsvinden. Het gebruik van Teams kwam steeds meer op gang, echter gaat de voorkeur uit naar fysiek overleg met de teams. Dat is in 2021 niet mogelijk geweest. In 2022 wordt dit weer opgepakt.

Psychische belasting

In de verzuimbegeleiding hebben we het signaal opgepakt dat veel jongere medewerkers tijdens de corona periode de verantwoordelijkheid als zwaar hebben ervaren en hierdoor dus overbelast zijn geraakt. Tevens is naar voren gekomen dat voor leerlingen de balans privé-werk-school niet in evenwicht was en teveel belasting vroeg. Naar aanleiding van deze signalen is een werkgroep samengesteld waarin besproken wordt wat we aan acties kunnen uitzetten om meer zicht te krijgen op deze belasting en om te bespreken welke acties hierop ingezet kunnen worden om de belasting te verminderen. Een van de afspraken die voort is gekomen uit deze werkgroep is dat er met leerlingen proactief een gesprek plaatsvindt in het tweede leerjaar waarin de belasting en belastbaarheid besproken wordt. Op deze wijze kan er meteen (preventief) actie worden ondernomen om de belastbaarheid te verbeteren. Ook is het plan om een aanbod te gaan doen voor intervisie waar medewerkers aan deel kunnen nemen. Dit wordt begeleid door de coaches.

Fysieke belasting

In de tweede helft van 2021 zijn diverse werkplekonderzoeken uitgevoerd door de interne ergotherapeut die hiervoor specifiek is opgeleid. Een werkplekonderzoek wordt door de bedrijfsarts ingezet maar ook door de casemanager als blijkt dat er sprake is van fysieke overbelasting. Er komen positieve reacties van medewerkers over de werkplekonderzoeken. Daarnaast worden de trainingen die zich focussen op het verminderen van de fysieke belasting van werknemers nog steeds aangeboden en waar nodig bijgesteld in samenspraak met de vakgroep ergotherapie.

Bedrijfshulpverlening en veiligheid gebouwen

In 2020 is er contact geweest met de BHV-teams op locatie. Door corona zijn de BHV-opleidingen en de ondersteuning van de teams opgeschort. Niet op alle locaties verliep daardoor de bedrijfshulpverlening zoals wenselijk; tijdens een calamiteit bleef het lastig voor een aantal medewerkers om het voortouw te nemen en te handelen conform wat ze hebben geleerd in de BHV-cursus. In 2021 is daarom extra aandacht besteed aan de BHV. De opleidingen zijn inmiddels herstart en er is een inhaalslag gemaakt. Bovendien is op elke locatie contact geweest met de BHV werkgroep en inmiddels is de eerste BHV bijeenkomst vanuit de stuurgroep BHV georganiseerd. De BHV lijkt hiermee op een adequate manier opgepakt te zijn. Dit heeft nog zijn nawerking in 2022.

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. De twee casemanagers duurzame inzetbaarheid gaan met de medewerkers in gesprek en zetten zo nodig preventief de bedrijfsarts in.

P&O adviseurs worden regelmatig ingeschakeld om mee te denken over onder andere pensioenmogelijkheden. Daarnaast heeft de projectmedewerker mobiliteit regelmatig gesprekken met medewerkers over herplaatsingen binnen of buiten de organisatie.

Verzuim en meldingsfrequentie

Het verzuim in de organisatie is ook in het jaar 2021 lager in vergelijking met de branche (1,63% lager) en de regio. Met betrekking tot het verzuim, is in verband met de coronacrisis, meer vraag geweest naar (langdurige) begeleiding. Het langdurig verzuim zien we ook terug in de branche. Ondanks dat er een toename is te zien in de verzuimduurklassen, zien we dat

we toch nog beter scoren dan de branche. De verwachting is dat het langdurig verzuim zich zal herstellen in 2022/2023 en het verzuim daarmee structureel weer wat lager kan worden.

In de meldingsfrequentie is ook een stijging zichtbaar (1,07% hoger ten opzichte van de branche). Dit heeft enerzijds te maken met de onzekerheid die corona veroorzaakt, maar anderzijds ook met de hogere werkdruk op de afdelingen/woningen.

7. Gebruik van hulpbronnen

Informatiesysteem BI

Verschillende informatiebronnen worden gebruikt voor het meten en beoordelen van informatie. 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, cliëntervaring, zorgplannen, verzuim en bij- en nascholing. Ook de ZZP tool is verder doorontwikkeld.

Documentatiesysteem

In 2021 werd duidelijk dat een ontvlechting van de systemen in het samenwerkingsverband ging plaatsvinden. Mede hierdoor is het plan om in 2022 in ieder geval opnieuw te kijken naar het inrichten van een documentatiesysteem.

Elektronisch cliëntendossier

In de uitwisseling van gegevens over wonen, welzijn en persoonlijke wensen van cliënten én de multidisciplinaire samenwerking met verschillende disciplines, wordt gebruik gemaakt van het elektronisch cliëntendossier (ECD). De wensen van collega's uit de directe zorg- en dienstverlening zijn verwerkt in de processen en in het ECD om zo nog betere zorg aan de cliënt te kunnen bieden. Dit blijft een continue cyclus. Daarnaast wordt sinds 2021 de PREM voor cliënten die van ons eerstelijnsbehandeling ontvangen ook vanuit ONS Nedap georganiseerd. Verder zijn in het afgelopen jaar alle wijzigingen rondom wet- en regelgeving opgevolgd.

Meldsysteem

In 2021 zijn we op zoek gegaan naar een integraal meld- en verbeterstelsel dat ons ondersteunt bij het realiseren van de doelstellingen op het gebied van kwaliteit en veiligheid in de zorg. Met verschillende collega's in de organisatie is gezocht naar een gebruiksvriendelijk meld-, analyse- en verbeterstelsel, waarin ruimte is voor een goede follow-up van (incident)meldingen en waarin eenvoudig kan worden geanalyseerd op alle niveaus binnen de organisatie. Uiteindelijk is de keuze gevallen op Triasweb, deze nieuwe applicatie zal gekoppeld worden aan andere applicaties zoals het ECD. Begin 2022 wordt gestart met het implementeren van het nieuwe meldsysteem. Hierin worden verschillende teams betrokken om door middel van een pilot kennis te maken met het nieuwe systeem. In de loop van 2022 zullen we de verdere uitrol in de organisatie vormgeven en aandacht besteden aan het borgen van de meld- en verbetercultuur.

Ook biedt Triasweb de mogelijkheid om de RI&E te digitaliseren. In 2021 is een start gemaakt met de inrichting en implementatie van deze online module van de RI&E. Dit met als doel om eind 2022 de RI&E's binnen de stichting voor alle locaties te hebben uitgevoerd.

Facilitaire zaken en ICT

In 2021 is er een nieuwe locatie bijgekomen; De Kaag. Deze locatie bestaat uit twee vergaderruimtes, twaalf flexplekken, een multifunctionele ruimte en een magazijn. Ook is het team facilitair uitgebreid met een adviseur ICT en Zorgtechnologie en 2 technische dienst medewerkers.

2021 stond voornamelijk in het teken van de voorbereidingen van het ontvlechten van systemen in het samenwerkingsverband en hoe dit verder zelf te organiseren met een volledig nieuw applicatielandschap. Daarnaast zijn er vorderingen gemaakt met het ITT project; voorbereidingen voor het vervangen van telefooncentrales en internetlijnen naar locaties. Ook is de facilitaire kwaliteitskring een aantal keer bijeengekomen om samen goede keuzes te maken ten behoeve van investeringsaanvragen en alternatieven te bedenken die ons verder helpen. Verder is een hulpmiddelenhulplijn opgericht in samenwerking met ergo- en fysiotherapeuten.

Informatiebeveiliging en privacy

Informatiebeveiliging en privacy zijn een actief onderwerp binnen verschillende lopende projecten. Om kennis over privacy op peil te houden, heeft de werkgroep privacy diverse webinars bijgewoond. Ook is er nagedacht over een actieve awareness campagne, maar deze is door ontwikkelingen nog niet van start gegaan. Wel is een nulmeting uitgevoerd van alle NEN-7510 normen, waarbij risico's in beeld zijn gebracht. Daarnaast is de werkgroep aan de slag gegaan met toestemmingsformulieren en het sluiten van dossiers in het ECD. In verband met de ontwikkelingen binnen Zorgcentra De Betuwe is besloten de commissie privacy tijdelijk op on-hold te zetten. Na afronding van de diverse implementaties wordt geïnventariseerd in welke vorm de werkgroep Privacy wordt ingericht.

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. 2021 telt 43 waarderingen voor Zorgcentra De Betuwe, waarvan 22 intramuraal en 21 voor de thuiszorgregio's. Intramuraal is een gemiddelde waardering van 8,5 gegeven en voor de thuiszorgregio's is dit een 8,1 (zie bijlage 4).

Cliënttevredenheidsonderzoek

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 tweede halfjaar van 2021 de vragenlijst PREM wijkverpleging toegestuurd gekregen via Carenzorgt 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 thuiszorgteams.

Voor cliënten die bij ons wonen, is in 2021 een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder een groot gedeelte van onze cliënten en naasten. Een HBO student heeft als stageproject een digitale enquête opgesteld. Vragen van deze enquête waren gericht op de

thema's van het kwaliteitskader. De student is in gesprek gegaan met cliënten van de somatische afdelingen. Gedurende dit gesprek zijn de vragen van de enquête besproken en konden cliënten op basis van smileys hun antwoord scoren. Ook was er ruimte voor toelichting. De eerste contactpersoon van cliënten van de PG-afdelingen werden via de mail benaderd om deel te nemen aan de digitale enquête. Ook zij konden op basis van smileys de tevredenheid over de zorg- en dienstverlening scoren en toelichting geven waar gewenst. De zorgteams hebben een rapportage ontvangen met de resultaten van het tevredenheidsonderzoek. Ondersteuning voor verbetering kon worden gevraagd aan de kwaliteitsverpleegkundigen waar nodig.

Project werkplezier voor medewerkers

In 2021 is het project Werkplezier bij Zorgcentra De Betuwe gestart. Dit project staat in het teken van collega's op weg helpen naar werken met meer plezier. Begeleiders van het Radboud Team Gezond Werken hebben een aanpak ontwikkeld om het werkplezier in de ouderenzorg te bevorderen. In de aanpak staan drie thema's centraal: (1) blijven leren en ontwikkelen, (2) het samen doen, (3) een gezonde werkomgeving. In 2021 zijn er procesbegeleiders voor dit project gezocht. Doorlopend in 2022 wordt samen met het team gekeken welke subthema's worden behandeld. Gedurende drie bijeenkomsten gaat het team samen met de procesbegeleider hier mee aan de slag. De werkplezier aanpak moet leiden tot veel werkplezier binnen Zorgcentra De Betuwe en de ouderenzorg in het algemeen.

Bijlagen

1. Algemeen overzicht locatie bezetting

Overzicht van de gemiddelde bezetting in 2021

Locatie	Capaciteit	Gemiddelde bezetting 2021					Bezet
		V&V	ELV	DBC	Mut	SWZ	
Appenburg	16	15	-	-	0	-	16
Beatrix	137	95	9	17	2	-	123
Betuwehoeve	13	13	-	-	0	-	13
Elim	60	58	0	-	1	-	59
Kulenburg	59	56	-	-	1	-	57
Lingewaarde	56	51	1	-	1	1	54
Oranjehof	41	38	1	-	0	-	40
Troelstrahof /	6	6	0	-	0	-	6
Valentijn	66	62	1	-	1	-	64
Totaal	454	394	12	17	7	1	431

V&V: ZZP

ELV: Eerstelijnsverblijf

DBC:

Revalidatie

SWZ: Scheiden Wonen Zorg (verhuur)

2. Analyse onvrijwillige zorg 2021

Analyse onvrijwillige zorg 2021

Deze analyse is tot stand gekomen op initiatief van de commissie Leven in vrijheid van Zorgcentra De Betuwe. In deze analyse wordt kritisch gekeken naar onvrijwillige maatregelen waarbij de cliënt verzet heeft getoond.

Doordat midden in het jaar een wijziging in Nedap heeft plaatsgevonden voor het vastleggen van de frequentie en duur van de maatregelen, is het op dit moment niet mogelijk om deze gegevens mee te nemen in de analyse.

2021 laat een grote stijging zien in het aantal ingezette maatregelen ten opzichte van 2020. Zo waren in 2020 in totaal bij Zorgcentra De Betuwe 16 maatregelen met verzet ingezet. In 2021 waren dit er 67, dit is een stijging van ruim 418%. Deze stijging is voornamelijk te verklaren door het beter herkennen en vastleggen van onvrijwillige zorg.

Tabel 1: Cijfers van de inzet van onvrijwillige zorg in verhouding tot het aantal cliënten bij Zorgcentra De Betuwe in 2021

	Beatrix	Kulenburg	Betuwehoeve	Oranjestof	Linge waarde	Vale ntijn	Elim	Huize Appelenburg
Totaal aantal onvrijwillige maatregelen	41	5	2	4	1	5	7	0
Aantal individuele cliënten met een of meer maatregelen	14	4	1	3	1	4	5	0
Totaal aantal cliënten met een zzp5 of zzp7 in 2021	129	46	17	26	36	46	31	22
Aantal individuele cliënten met een maatregel in verhouding tot het aantal zzp5 en zzp7'ers in procenten	10.9%	8.7%	11.7%	11.5%	2.7%	8.7%	16.1%	0

Gemiddeld gezien heeft ongeveer 1 op de 11 cliënten met een zzp5 of zzp7 een onvrijwillige maatregel bij Zorgcentra De Betuwe. In de meeste gevallen betreft dit één maatregel per cliënt in het overzicht. Dit betekent dat een maatregel in deze gevallen binnen de termijn van 3 maanden in stap 1 van het stappenplan weer afgebouwd is. Op een aantal locaties zijn er cliënten met meer dan één maatregel en/of een maatregel in stap 2 of hoger.

In tabel 2 zijn de ingezette maatregelen uitgeschreven per toegepaste vorm per locatie. Organisatiebreed zijn de volgende vormen van onvrijwillige zorg toegepast: het toedienen van vocht, voeding en/of medicatie (11 cliënten), insluiting in een afzonderingsruimte (1 cliënt), uitoefenen van toezicht op de cliënt (10 cliënten), aanbrengen van beperkingen om het eigen leven in te richten (7 cliënten) en beperken van bewegingsvrijheid (3 cliënten). Bij 32 individuele cliënt zijn onvrijwillige maatregelen ingezet in 2021 (tabel 1).

Tabel 2: Vormen van onvrijwillige zorg per locatie over 2021. Dit gaat alleen om maatregelen waartegen verzet is.

Vormen van onvrijwillige zorg	Beatrix	Kulenburg	Betuwehoeve	Oranjestad	Lingewaarde	Valentijn	Elim	Huize Appenburg
Het toedienen van vocht, voeding en/of medicatie*	20	1	-	1	-	-	2	-
Insluiten in een afzonderingsruimte	-	-	-	-	-	-	2	-
Uitoefenen van toezicht op de cliënt	10	3	2	-	1	-	3	-
Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten**	9	1	-	3	-	2	-	-
Het beperken van bewegingsvrijheid	4	-	-	-	-	3	-	-

*Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap, een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, dan wel vanwege die aandoening, handicap of stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening

**Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat de cliënt iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen

Analyse door de Wzd-functionarissen

Ook in 2021 heeft de coronacrisis nog een grote rol gespeeld bij de uitvoering van de zorg aan de bewoners binnen onze organisatie. Toch zijn er duidelijke stappen gezet in het proces van de uitvoering van de WZD. Alle zorgteams zijn nogmaals uitvoerig geschoold om meer bewustwording te creëren van onvrijwillige zorg. Ook is er nogmaals aandacht besteed aan het proces van registratie en evaluatie. Dit heeft er dan ook toe geleid dat er dit jaar een toename te zien is in de registratie van ingezette onvrijwillige zorg.

Het verbinden van conclusies aan de analyse van de ingezette onvrijwillige zorg op verschillende locaties lijkt vooralsnog voorbarig. Mogelijk is er sprake van onderregistratie op sommige locaties, terwijl op andere locaties door de specifieke doelgroep (bijvoorbeeld gerontopsychiatrie) mogelijk meer onvrijwillige zorg ingezet wordt. Daarnaast zorgen de onvolkomenheden in de registratieprocedure in Nedap er zeer waarschijnlijk ook nog steeds voor dat niet alles op de juiste wijze geregistreerd wordt. Dit betekent dat een langere periode nodig is om de vraag te beantwoorden of er in de loop van de tijd meer of minder onvrijwillige zorg wordt toegepast.

In zowel het artsenteam als het psychologenteam, bestaat wel de indruk dat een zorgvuldige analyse plaatsvindt voordat onvrijwillige zorg wordt gestart. De gedragsvisites die, organisatiebreed in een vaste frequentie, worden georganiseerd en waarin met arts, psycholoog en zorgteams probleemgedrag wordt besproken, spelen hierbij een belangrijke rol. Tijdens de gedragsvisites worden indien mogelijk alternatieven voorgesteld en ingezet voordat onvrijwillige zorg wordt gestart.

Reactie cliëntenraden:

De cliëntenraden zijn in de gelegenheid gesteld om een reactie uit te brengen over de analyse, onderstaande reacties zijn gegeven:

Reactie cliëntenraad Beatrix/Troelstrahof

- 1: Ik vind de aantallen erg hoog voor Beatrix/Troelstrahof
- 2: Ik onderschrijf wel, dat verregaande conclusies op dit moment voorbarig zijn
- 3: Ik wil nadrukkelijk aangeven, dat op elke locatie op dezelfde, juiste wijze geregistreerd wordt. Als dat niet het geval is heeft vergelijking, conclusies , aanbevelingen en verbeterde aanpak geen zin
- 4: Complimenten aan het artsen- en psychologen team voor hun zorgvuldige aanpak

Reactie cliëntenraad Oranjehof

De cijfers spreken voor zich. Wij vragen ons af of niet aan het eind, naar analogie van het Kwaliteitsverslag 2021, de relativerende opmerking toegevoegd kan worden dat de gedragsvisite vanwege corona fysiek niet kon plaatsvinden.

Reactie cliëntenraad De Valentijn

Geen op of aanmerkingen.

Reactie cliëntenraad Elim/Huize Appelenburg

Wij hebben als CREA kennis genomen van de analyse onvrijwillige zorg. Gisteren tijdens ons kwartaaloverleg hebben enkele medewerkers nog wat vragen beantwoord.

Reactie commissie Leven in vrijheid

De commissie heeft opmerkingen/vragen beantwoord en teruggekoppeld naar de cliëntenraden.

3. Algemeen overzicht meldingen incidenten

	2018	2019	2020	2021
Beatrix	1149	1220	859	1023
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	156	177	89	134
Ander incident	100	64	53	72
Arbomeldingen	78	85	57	104
Medicatie incident	312	442	282	211
Valincident	425	409	371	459
Vrijheidsbeperkende maatregelen	78	43	37	43
Troelstrahof	1	23	14	19
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	0	1	5	1
Ander incident	0	4	2	1
Arbomeldingen	0	4	1	0
Medicatie incident	1	10	2	9
Valincident	0	4	4	8
Vrijheidsbeperkende maatregelen	0	0	0	0
Elim	351	281	306	262
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	30	23	29	11
Ander incident	5	10	7	6
Arbomeldingen	18	24	30	16
Medicatie incident	129	119	94	95
Valincident	165	104	138	128
Vrijheidsbeperkende maatregelen	4	1	8	6
Huize Appelenburg	142	72	79	59
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	42	19	3	5
Ander incident	16	7	9	3
Arbomeldingen	5	4	7	4
Medicatie incident	32	27	21	23
Valincident	47	14	34	24
Vrijheidsbeperkende maatregelen	0	1	5	0
Kulenburg	368	443	292	224
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	34	106	11	16
Ander incident	13	30	25	10
Arbomeldingen	16	50	24	12
Medicatie incident	146	171	95	57
Valincident	159	84	137	129
Vrijheidsbeperkende maatregelen	0	2	0	0
Betuwehoeve	137	83	73	79
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	54	24	12	14
Ander incident	12	15	19	6
Arbomeldingen	20	11	18	15
Medicatie incident	17	13	9	17
Valincident	32	20	12	26
Vrijheidsbeperkende maatregelen	2	0	3	1
Lingewaarde	464	453	267	287
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	28	54	37	9

Ander incident	23	20	11	23
Arbomeldingen	33	30	37	30
Medicatie incident	262	232	99	122
Valincident	115	110	82	102
Vrijheidsbeperkende maatregelen	3	7	1	1
Oranjehof	219	228	266	305
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	10	16	14	65
Ander incident	11	7	15	4
Arbomeldingen	4	5	9	24
Medicatie incident	109	110	144	122
Valincident	81	84	82	88
Vrijheidsbeperkende maatregelen	4	6	2	2
Valentijn	399	470	368	356
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	100	68	51	86
Ander incident	37	40	30	18
Arbomeldingen	28	32	40	35
Medicatie incident	90	139	106	109
Valincident	139	191	138	107
Vrijheidsbeperkende maatregelen	5	0	3	1
Thuiszorg De Betuwe	224	181	195	209
Agressie / intimidatie / beschadiging incident	2	1	0	1
Ander incident	25	11	19	21
Arbomeldingen	25	26	4	12
Medicatie incident	127	97	95	113
Valincident	44	45	77	62
Vrijheidsbeperkende maatregelen	1	1	0	0
Eindtotaal	3486	3481	2427	2823

4. Cliëntervaringen ZorgkaartNederland

Zorgkaart Nederland – reviews 2021

43 reviews – op alle reviews is gereageerd door ons.

Locatie	Aantal beoordelingen
Beatrix	5
De Valentijn	3
Elim	1
Kulenburg	1
Lingewaarde	4
Oranjehof	4
Huize Appelenburg	1
De Betuwehoeve	2
Troelstrahof	-
Thuiszorg Lienden – Maurik	6
Thuiszorg Culemborg	11
Thuiszorg Buren	4

Cijfers

Intramuraal

Totaal gemiddeld cijfer: 8,5

Afspraken

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

Gemiddeld een 8,2

Hoogste cijfer een 10 (7x), laagste cijfer een 0 (1x)

Verpleging

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

Gemiddeld een 8,5

Hoogste cijfer een 10 (6x), laagste cijfer een 5 (1x)

Omgang medewerkers

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

Gemiddeld een 8,9

Hoogste cijfer een 10 (6x), laagste cijfer een 0 (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 8,0

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

Luisteren

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

Gemiddeld een 8,5

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

Accommodatie

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

Gemiddeld een 7,9

Hoogste cijfer een 10 (5x), laagste cijfer een 3 (1x)

Aanbevelingen

Thuiszorg

Totaal gemiddeld cijfer: 8,1

Vast team

Krijgt u zorg van vaste zorgverleners?

Gemiddeld een 7,2

Hoogste cijfer een 10 (5x), laagste cijfer een 4 (2x)

Afspraken

Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd?

Gemiddeld een 6,6

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

Luisteren

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

Gemiddeld een 7,9

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

Passende zorg en ondersteuning

Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?

Gemiddeld een 7,6

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

Aandacht

Behandelen de zorgverleners u met aandacht?

Gemiddeld een 8,3

Hoogste cijfer een 10 (6x), laagste cijfer een 5 (1x)

Bejegening

Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners?

Gemiddeld een 8,7

Hoogste cijfer een 10 (6), laagste cijfer een 7 (3x)

Deskundigheid

Heeft u vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverlener?

Gemiddeld een 8,1

Hoogste cijfer een 10 (6x), laagste cijfer een 5 (2x)

Herkennen veranderingen

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

Gemiddeld een 7,8

Hoogste cijfer een 10 (5x), laagste cijfer een 3 (1x)

Omgaan met aandoening

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

Gemiddeld een 7,9

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