



Samen werken aan kwaliteit

Kwaliteits(resultaten)verslag 2017



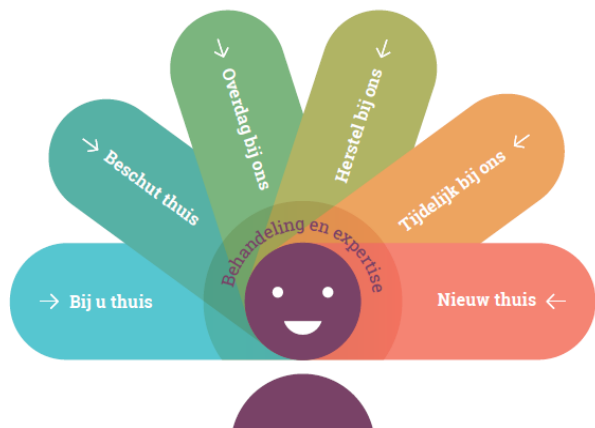
Inhoud

Inleiding	3
1. Kwaliteit van leven	4
1.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	4
1.2 Welzijn	5
1.3 Passende ondersteuning met Technologie	6
1.3.1 Onderzoek.....	6
1.3.2 Inzet van nieuwe technologie	6
1.4 Veiligheid van zorg	7
1.4.1 Preventie	7
1.4.2 Medicatie veiligheid	7
1.4.3 Verantwoord vrij	7
1.4.4 Moeilijk verstaanbaar gedrag en agressie	8
1.4.5 Vroegtijdig bespreken van wensen bij calamiteiten en in de laatste levensfase	8
1.5 (Tijdelijk) Wonen	8
2. Leren van cliënten	9
2.1 Nieuw thuis	9
2.2 Tijdelijk bij ons	10
2.3 Bij u thuis	10
2.4 Klachten.....	10
3. Werken aan Kwaliteit	10
3.1 Leren van elkaar	10
3.2 Leren van anderen.....	11
3.3 Kwaliteitskader & Kwaliteitsplan.....	11
3.4 Het Kwaliteitsmanagementsysteem.....	12
3.5 Participatie in vernieuwingsprogramma.....	12
4. Voldoende en vakbekwame professionals	12
4.1 Voldoende medewerkers	12
4.2 Vakbekwaamheid	13
5. Kwaliteit van de organisatie	13
5.1 Governance	13
5.2 Management.....	14
5.3 Leiderschap.....	14
6. Parelpotentie en opgave voor de komende tijd	14

Inleiding

Het [jaarverslag 2017](#) geeft inzicht over de wijze waarop wij in 2017 vorm hebben gegeven aan ondersteuning, zorg en kwaliteit. Met trots verwijzen wij naar de weblink <https://intranet.zorgspectrum.nl/Paginas/Jaarverslag-2017.aspx> waar u dit jaarverslag kunt vinden.

Additioneel aan dit jaarverslag is bijgesloten document opgesteld. Met dit document beschrijft ZorgSpectrum de wijze waarop zij invulling geeft aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (Nzi, januari 2017).



Ieder mens is anders, iedere vraag is anders. Daarom bieden wij een breed spectrum aan passende ondersteuning en behandeling: op het juiste moment én op de juiste plek. De vele mogelijkheden variëren van lichte ondersteuning thuis tot intensieve zorg in een beschermde woonomgeving.

Onze visie

ZorgSpectrum werkt vanuit een inhoudelijke gedreven ambitie aan de beste ondersteuning, dicht bij de klant. Dat doen we met oog voor wat iemand zelf nog wil en kan. Onze klanten zijn mensen die te maken krijgen met verlies aan vaardigheden en lichamelijk functioneren. Met aandacht voor hun eigen leefstijl sluiten wij aan bij persoonlijke ondersteuningswensen van klanten en diens mantelzorgers/netwerk. Dat doen we vanuit respect voor eigenheid en persoonlijke kracht. Met waarde voor elkaar en interesse in ieders cultuur.

Het vakmanschap dat wij inzetten, komt voort uit wetenschappelijke onderbouwing én samen leren. Als lerende organisatie willen wij onze professionals inspireren om zich permanent te ontwikkelen. Daarbij geloven wij in een krachtenbundeling van vrijwilligers en collega's uit verschillende generaties. Deze krachten versterken we niet alleen binnen onze teams. Ook daarbuiten werken we nauw samen met anderen. Zo bouwen we samen aan een gezonde organisatie en continuïteit van ondersteuning en behandeling voor onze klanten en diens naasten.

Omslag naar zorgen met elkaar

Met elkaar zijn we een omslag aan het maken. De omslag waarbij de cliënt en diens netwerk ondersteund worden in het zorgen voor elkaar. Samen met de professional wordt gekeken naar waar de mogelijkheden liggen. Daarom voeren we continu de dialoog met onze klant/cliënt/ - vertegenwoordiger en met elkaar. Dit brengt ons bij datgene wat in de gegeven situatie en voor deze cliënt betekenisvolle zorg is en wat voor deze medewerker betekenisvol werk is. Aansluiten en afstemmen, daar gaat het om. Dit vraagt om reflectie en het maken van keuzes, zo geven we samen vorm aan betekenisvol leven en betekenisvol werk.

Graag verwijzen wij naar het jaarverslag op de website via de eerder genoemde link. De resultaten op het gebied van kwaliteit, treft u in dit document.

Wij wensen u veel leesplezier!



Vivian Broex,
Raad van Bestuur

1. Kwaliteit van leven

In dit hoofdstuk geven we een opsomming van wat we allemaal doen binnen ZorgSpectrum om bij te dragen aan de kwaliteit van leven van cliënten en bewoners. Niet alles wat wordt beschreven vindt plaats op alle locaties en in alle gemeenten. Er zijn in meer en mindere mate verschillen. Dit kwaliteit resultatenverslag geeft niet alleen de buitenwereld maar ook de binnenwereld inzicht in wat mogelijk is. Zo delen we met elkaar wat er kan zodat we van elkaar kunnen leren.

1.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Onze klanten zijn mensen die thuis wonen, tijdelijk bij ons verblijven of bij ons wonen. Deze mensen krijgen te maken met verlies aan vaardigheden en lichamelijk functioneren. Met **aandacht voor hun eigen leefstijl** willen wij **aansluiten** bij persoonlijke ondersteuningswensen van deze cliënten en hun netwerk om zo bij te dragen aan kwaliteit van leven.

Niets is moeilijker dan dat, in een tijd waarin er sprake is van schaarste in de zorg. Schaarste op het gebied van mantelzorg, schaarste op het gebied van voldoende zorgmedewerkers en schaarste op het gebied van het vinden van voldoende vrijwilligers om die ondersteuning te geven die bijdraagt aan kwaliteit van leven van mensen die hulpbehoevend zijn.

In 2017 hebben we het project **'Stem geven aan de bewoner'** gerealiseerd. De doelstelling van dit project was om mensen met zeer ernstige beperkingen beter te leren begrijpen en hen echt een stem geven in hoe zij hun leven bij ZorgSpectrum Nieuw thuis (verpleeghuiszorg) ervaren. Hiervoor hebben we medewerkers getraind in de methodiek van spiegelgesprekken en zijn op alle afdelingen spiegelgesprekken uitgevoerd. Deze Spiegelgesprekken blijken een grote meerwaarde op te leveren met name voor de bewoners. Zij zijn enthousiast en voelen zich gehoord. Een voorbeeld van een verbeterpunt was de informatievoorziening. Dit signaal heeft er toe geleid dat er nu op de betreffende locatie regelmatig een nieuwsbrief verschijnt. We zullen daarom in 2018 doorgaan met deze werkwijze.

Daarnaast zijn we gestart met een andere manier van het houden van intakegesprekken om zo snel mogelijk inzicht te krijgen in het leven van een cliënt. Dat is belangrijk om zo goed mogelijk hierop aan te sluiten op het moment dat de cliënt bij ons komt wonen.

Op basis van de persoonlijke ondersteuningswensen kijken we op welke wijze we het beste kunnen aansluiten om het welbevinden en de **kwaliteit van leven** te **bevorderen** (zie verder welzijn).

'Eigenlijk hoef ik helemaal niets, mijn zoon zegt dat ik van alles kan doen, geld genoeg. Maar ik vind het prima zo, ik ben 93 en heb genoeg gedaan in mijn leven. Ik geniet nu heerlijk van deze koffie en het praatje dat ik maak met mensen'.

Mevrouw K.

De rol van de familie en de mantelzorgers is hierbij cruciaal, daarom willen we hen zoveel mogelijk **blijven betrekken**. Ook als de cliënt op een van onze locaties woont. Bij Nieuw Thuis doen we dit door het gebruik van familienet als informatie en communicatie hulpmiddel. De cliënt die thuis woont heeft toegang tot het eigen digitale dossier.

Vanaf 2018 worden cliënten die bij ZorgSpectrum wonen en diens familie uitgenodigd bij het multidisciplinair overleg zodat we nog beter kunnen inspelen op de behoeften die er zijn.



“Mw. van der V. droomt al jaren van een tattoo met de naam van haar overleden man. Toen zij bij ons kwam wonen hebben we samen met de familie deze wens gerealiseerd. Met een brede glimlach en een tattoo rijker vertrokken we terug naar huis’.

Medewerker welzijn

1.2 Welzijn

We vinden welzijn en welbevinden een belangrijk thema voor iedereen. Onderstaand een greep uit de (innovatieve) activiteiten die we in 2017 hebben ondernomen om het welzijn van cliënten te verhogen:

Het **muziekkussen** is bedoeld om te slapen op muziek voor ouderen met dementie die te kampen hebben met rusteloosheid en slapeloosheid. Het muziekkussen kan geladen worden met de persoonlijke muziekvoorkeur of met ontspannende slimer muziek zodat nachtelijke onrust vermindert.

Sinds de zomer maken we gebruik van een **Apple TV** op de huiskamers. Hiermee wordt het mogelijk om foto's, muziek en videobeelden (bijvoorbeeld via Youtube) af te spelen op de TV die in de huiskamers aanwezig is. Deze kleine ingreep levert in praktijk veel voordeel en plezier op doordat er direct ingespeeld kan worden op de wensen en interesses van bewoners. Een ander voordeel is dat ook direct ingespeeld kan worden op de ideeën of suggesties van mantelzorgers over welke muziek of beelden gewenst zijn.



In de zomermaanden vond het **Kunstproject** "Groeten uit Nieuwegein" plaats. Het project bood bewoners, wijkbewoners en leerlingen van de W.A. School uit Nieuwegein de mogelijkheid om samen kennis te maken met de verschillende kunsttechnieken. De afsluiting werd gevierd met de opening van de tentoonstelling door wethouder Martijn Stekelenburg.

In ZorgSpectrum wordt al langere tijd gewerkt met '**De Belevingsgroep**'. De Belevingsgroep is een bijeenkomst voor de meest kwetsbare groep bewoners die in vergevorderde stadium van dementie verkeert en waarvoor reguliere therapieën en activiteiten onvoldoende ondersteunend zijn. Familie en de mantelzorgers van de bewoners worden uitgenodigd deel te nemen en het beleven te ondersteunen. Het uitgangspunt is het aansluiten bij de belevingswereld van de bewoner. Lichamelijke ontspanning, uitnodigen en herstellen van omgevingscontact zijn de punten die de aandacht krijgen.

Ook zetten we de **CRDL** (*cradle*) in. Dit is een interactief zorginstrument dat aanraking tussen mensen vertaalt in geluid. Dit maakt nieuw contact mogelijk voor mensen die moeite hebben met communicatie en sociale interactie - waaronder mensen die lijden aan dementie. De CRDL helpt het isolement van mensen te doorbreken wanneer een normaal gesprek niet meer goed mogelijk is. Het instrument maakt een contact mogelijk waaraan gebruikers gelijkwaardig kunnen deelnemen, ongeacht hun cognitieve vermogens. Iedere deelnemer heeft gelijke mogelijkheden het contact te initiëren en invloed uit te oefenen op de interactie.



De '**Belevenistafel**' hebben we ook in gebruik genomen. Dit is een interactief spel voor mensen met dementie. Het spel stimuleert bewoners en daagt hen uit actief deel te nemen. Zo bevat het spel programma's met onder andere foto's uit het dagelijkse leven van vroeger. Met de 'Praatplaat' worden er voorwerpen getoond zoals zand, zeep, soda en koud water uit de kraan als hulpmiddel om samen te praten. Daarnaast zijn er 'Liedjes' van vroeger en 'Terugkijken' om filmpjes en fragmenten terug te zien uit de onvergetelijk Polygon-nieuwsbeelden.

In het najaar is een **Bewegmiddag** georganiseerd. Naast uitleg over de duo-fiets, de Silverfit, de CRDL en de bewegboxen hadden we een spetterend optreden van La Donna Mobile. Zij kregen de hele zaal in beweging met zang en muziek inclusief prachtige kostuums. Zowel de bewoners als familie maar ook de vrijwilligers kregen uitleg over de nieuwe beweegmogelijkheden.

1.3 Passende ondersteuning met Technologie

We vinden het belangrijk om mee te werken aan onderzoeken en nieuwe technologie in te zetten die bijdraagt aan kwaliteit van leven en kostenreductie in de zorg. In dit hoofdstuk geven we weer in welke onderzoeken we in 2017 participeerden en met welke nieuwe technologieën we experimenteren en inzetten.

1.3.1 Onderzoek

Onze revalidatieafdelingen doen mee aan het onderzoek van het **revalidatieprogramma COMFORT** . (COMplex Fracture Orthopedic Rehabilitation). Het revalidatieprogramma helpt mensen om sneller te herstellen met behulp van innovatieve technologieën. De krachtsensor van SensiStep, ontwikkeld door het UMC Utrecht en Evalan, speelt een centrale rol in het project. De cliënt heeft inzage in de feedback gegevens zodat samen met de fysiotherapeut gestuurd kan worden tijdens het trainen. Zo willen we bijdragen aan het eerder naar huis kunnen gaan van mensen die revalideren.

Ook in het onderzoek ACTS Active After Stroke van de Hogeschool van Utrecht participeren we. Dit onderzoek betreft de revalidatie van mensen die een beroerte hebben gehad en is erop gericht hen te **leren omgaan met** hun **beperkingen** om zo zelfstandig mogelijk in hun eigen omgeving te kunnen functioneren.

1.3.2 Inzet van nieuwe technologie

In samenwerking met Essity is gestart met de **Identifi**. Een nieuw hulpmiddel dat de patronen en volumes van de urine van een bewoner meet. Op basis van deze gegevens kan bijvoorbeeld het materiaalgebruik beter worden afgestemd. Daarnaast kan het achterhalen van incontinentiepatronen ook helpen om daarmee de zorg beter op de bewoner af te stemmen. Het gebruik van dit nieuwe hulpmiddel heeft bij 17% van de bewoners ook geleid tot een betere nachtrust, bij 36% van de bewoners tot een betere toiletgang en bij 72% van de bewoners tot een betere productkeuze.

In aansluiting op de personen alarmering experimenteren we met **GPS alarmering** die buitenshuis kan alarmeren en een spreekluisterverbinding tot stand kan brengen. Met dit hulpmiddel kunnen veilige zones ingesteld worden. Zodra iemand, die door geheugenproblematiek de weg kwijt raakt, buiten deze zone komt, wordt een signaal afgegeven aan bijvoorbeeld de mantelzorger.



Binnen ZorgSpectrum wordt al langer gebruik gemaakt van spiegeltherapie, maar deze therapie is nu aangevuld met een **virtual reality spiegeltherapie** sessie.

Spiegeltherapie is voor mensen die klachten hebben in hun handfunctie, en werkt door hersenen voor de gek te houden en de handfunctie van de aangedane hand te vervangen door de gezonde hand. In gebruikelijke setting plaatst de cliënt beide handen op tafel, waarbij er voor de

aangedane hand een spiegel wordt geplaatst. Wanneer de cliënt nu de gezonde hand beweegt, lijkt het in de spiegel of ook de aangedane hand zonder klachten kan bewegen. Hiermee worden de hersenen als het ware voor de gek gehouden en kunnen klachten worden gereduceerd. VR spiegeltherapie gaat uit van het zelfde principe, maar dan via virtual reality. Doormiddel van een speciale handschoen worden de bewegingen van de gezonde hand geregistreerd en via de computer gespiegeld. Via de VR bril ziet de cliënt dan vervolgens de aangedane hand bewegen.

Bewegen is belangrijk om zo vitaal mogelijk te blijven. Met de **Silverfit** kun je virtueel buiten fietsen of wandelen achter de theravital. Dit is een fiets waarachter je kunt zitten in een (rol)stoel, met behulp van realistische fiets- en wandelfilms. De SilverFit Mile toont een film, zodat de

ervaring van buiten fietsen of lopen zo dicht mogelijk benaderd wordt. De beelden en het geluid zijn live met een camera opgenomen waardoor een bijzonder realistische ervaring wordt gecreëerd.



Van alle technologische ontwikkelingen in de zorg is robotica misschien wel de meest futuristische en ongrijpbare ontwikkeling. Ook is een demonstratie geweest van de **sociale robot** Pepper. De mogelijkheden van de Pepper waren en leuk en indrukwekkend om te zien, maar de nadruk lag vooral op de discussie wat de mogelijkheden van robotica (en in het bijzonder de Pepper) zijn voor de ondersteuning van ouderen.

1.4 Veiligheid van zorg

Veiligheid vinden we een hoog goed om leed en letsel te voorkomen. In dit hoofdstuk besteden we aandacht aan de wijze waarop wij omgaan met de veiligheid van zorg.

1.4.1 Preventie

Met alle cliënten die bij ons in zorg zijn, bespreken we minimaal twee maal per jaar welke **zorgrisico's** er voor hem of haar zijn. **Samen wegen** we af of we deze risico's bewust willen nemen en/of welke acties ondernomen moeten worden om de geconstateerde risico's te voorkomen of te beperken. Dit betreffen de zorgrisico's : medicatie in eigen beheer, decubitus, vallen, voeding etc. Mocht het risico aanwezig zijn, dan nemen we in het zorgplan op welke acties hierop ondernomen worden.

In 2017 hadden we bij *Nieuw thuis* 267 meldingen van valincidenten, 57 meer dan vorig jaar. Hierin zitten tevens de meldingen van valincidenten die wij een geaccepteerd risico vinden. Dit betreft het vallen van cliënten waarbij we in samenspraak met de cliënt (of vertegenwoordiger) en familie hebben afgesproken dat we dit samen een geaccepteerd risico vinden omdat kwaliteit van leven boven het risico van vallen gaat. Bij *Tijdelijk bij ons* zijn er 41 valmeldingen die bijna allemaal te maken hadden met de cognitieve problemen van de betreffende cliënt.

Om vallen te voorkomen maken we gebruik van **sensoren**, **valmatrassen** en **extra lage bedden**

Over de cliënten van *Bij u Thuis* waren er 103 meldingen van valincidenten door diverse oorzaken en 18 meldingen van andere (bijna) incidenten. De wijkverpleegkundige kijkt, o.a. naar aanleiding van deze (bijna) incidenten, samen met de cliënt naar wat de mogelijkheden zijn om incidenten te voorkomen.

1.4.2 Medicatie veiligheid

Als een iemand (tijdelijk) bij ons komt wonen dan vindt er minimaal 2x per jaar een **medicatie review** plaats door de apotheker en de specialist ouderengeneeskunde. Dit houdt in dat samen gekeken wordt wat opvalt in het medicatiegebruik en of dit aanpassing behoeft. In de thuiszorg vraagt de wijkverpleegkundige de huisarts voor de medicatiereview.

Medicatieveiligheid is een thema dat wij bijzondere aandacht geven. Samen met de cliënt kijken we of het in eigen beheer hebben van medicatie veilig verloopt. Is eigen beheer niet meer mogelijk dan nemen de zorgverleners het medicatiebeheer van de cliënt over. Binnen Zorgspectrum vinden gemiddeld 1500 medicatiehandelingen per dag plaats.

In 2017 vonden er bij *Nieuw thuis* 226 medicatie incidenten plaats, op de afdelingen van Tijdelijk bij Ons 48 en bij cliënten thuis 134 meldingen. Dit betrof voornamelijk het niet aftekenen van gegeven medicatie en vergeten van medicatie. De meldingen van vergeten medicatie bij de cliënten thuis betreft de medicatie die in eigen beheer van de cliënt is. Door de registratie hiervan kunnen we beter inzicht krijgen of de medicatie in eigen beheer passend is voor de betreffende cliënt. Medicatie incidenten worden in de teams besproken zodat hiervan geleerd kan worden.

1.4.3 Verantwoord vrij

We vinden het belangrijk dat mensen de vrijheid hebben om te gaan en staan waar zij willen. Vrijheid beperkende maatregelen gebruiken wij daarom niet tenzij het gevaar risico onverantwoord is. Natuurlijk gaat dit altijd in afstemming met de cliënt en/of diens familie. De commissie 'Verantwoord vrij' ondersteunt de teams om op een verantwoorde wijze om te gaan met beschermende maatregelen.

Om vrijheid met minder risico te realiseren, maken we voornamelijk gebruik van **sensoren** die een signaal afgeven aan de verzorgende zodat deze de cliënt kan begeleiden als deze in beweging komt.

1.4.4 Moeilijk verstaanbaar gedrag en agressie

In toenemende mate ondersteunen wij mensen met moeilijk verstaanbaar gedrag. Moeilijk verstaanbaar gedrag begrijpen we niet meteen. Het gedrag is onverwacht; soms kunnen mensen zelfs agressief zijn naar anderen of naar zichzelf. Met dit gedrag wil iemand vaak vertellen dat er iets niet klopt. Dat ze iets anders willen of niet tevreden zijn met de manier waarop de situatie op dat moment is. Dit gedrag kan worden veroorzaakt door een psychiatrisch ziektebeeld, door ziekten die gedragsveranderingen met zich meebrengen of door andere beperkingen.

Nieuw thuis had in 2017 61 meldingen (55 in 2016) van agressie, *Tijdelijk bij ons* 4 meldingen en *Bij u thuis* 8 meldingen. Om teams te ondersteunen bij het inzicht krijgen in moeilijk verstaanbaar gedrag en praktische handvatten te geven, houden de psychologen spreekuur waar mensen met hun vragen terecht kunnen en vinden op alle teams de zogenaamde ‘omgang overleggen’ plaats.

Daarnaast zijn psychologen getraind in het werken met **video interventie**. Video interventie wordt ingezet als instrument voor reflectie op eigen handelen van medewerkers en het leren om passende zorg te verlenen die aansluit op de persoonlijke situatie van de bewoner. Video interventie blijkt een grote meerwaarde te hebben. Medewerkers hebben hier positieve ervaringen mee en leren nog beter om in te spelen op de persoonlijk behoeften van de bewoner o.a. als er sprake is van moeilijk te beïnvloeden gedrag bij een cliënt en je wil de communicatie verbeteren. Niet alleen medewerkers maar ook mantelzorgers kunnen hier gebruik van maken.

Verder hebben we op een aantal locaties de **methode GRIP** toegepast bij ‘probleemgedrag’ gedrag bij mensen met dementie. De erkenningscommissie ouderenzorg erkent deze methode als een goed onderbouwde en effectieve interventie. De interventie bestaat uit een scholing waarin je leert wat de oorzaak is van probleemgedrag. Als je weet waar het probleemgedrag vandaan komt, hoeft er minder snel kalmerende medicijnen voorgeschreven te worden. Daarnaast bevat de interventie een stappenplan voor methodisch werken via een online tool GripOnline. Hiermee leert het hele zorgteam in vier stappen hoe methodisch gewerkt moet worden: signaleren, analyseren, behandelen en evalueren. De zorgmedewerkers, psycholoog en specialist ouderengeneeskunde hebben ieder hun eigen rol en verantwoordelijkheden in dit proces. De GripOnline-tool zorgt voor de structuur in dit proces.

1.4.5 Vroegtijdig bespreken van wensen bij calamiteiten en in de laatste levensfase

Als cliënten bij ons komen wonen of revalideren bespreekt de specialist ouderengeneeskunde altijd de **wensen van de cliënt** op het gebied van behandeling, reanimatie, ziekenhuisopname en overige thema's die belangrijk zijn om te weten voor het geval dat cliënt in een situatie komt waarin hij of zij, als het beslis moment daar is, niet in de mogelijkheid is om daarover na te denken en te besluiten.

1.5 (Tijdelijk) Wonen

Wonen en leven op je eigen manier. Het lijkt zo'n vanzelfsprekendheid. Toch is dit voor veel mensen met een (intensieve) zorgvraag nog niet mogelijk. Voor ZorgSpectrum was dit een belangrijke reden om vanuit klantbehoefte te onderzoeken welke diversiteit in wonen met zorg nodig is. Een deel van de huisvesting is namelijk verouderd en niet toekomstbestendig. Daarnaast neemt de vraag de komende jaren toe¹ en zal de financiering van wonen en zorg veranderen. Naast de huidige vormen van kleinschalig wonen voor mensen met (vergevoerde) dementie is het voor ons van belang om naar wonen en zorg vanuit een breder perspectief te kijken. In dit kader is in samenwerking met alle betrokkenen het visiedocument **“Van verblijf naar wonen”** opgesteld dat richting geeft aan waar we willen zijn en wat daarvoor moet gebeuren.

Ook de geriatrische revalidatiezorg heeft in de afgelopen jaren diverse ontwikkelingen doorgemaakt (o.a. de overheveling van zorgkantoor naar zorgverzekeraar). De verwachting is dat in de aankomende jaren nog een aantal belangrijke ontwikkelingen gaat plaatsvinden. Het gaat o.a. om de positie van de klant en het netwerk en de toename van poliklinische en ambulante revalidatie. In

¹ Gebiedsmonitor ZorgSpectrum 2017, FAME

dit kader hebben we het visiedocument “*Revalidatie, onderweg naar huis*” opgesteld om koers te bepalen en als toetsingskader voor zowel de bestaande locaties als nieuwe initiatieven.

In de Slim Thuis Woning, een initiatief van de Gemeente Houten, ZorgSpectrum, Viveste, Rivas en van Houten & Cozijn zijn allerlei slimme oplossingen te vinden om het thuis comfortabeler, veiliger en ook duurzamer te maken. Hiermee is de *Slim Thuis Woning* niet alleen voor ouderen, maar voor iedereen interessant. In deze woning kan iedereen kennis maken met deze slimme oplossingen, kunnen deze ter plekke uitgetoet worden en is het mogelijk om tips en advies te krijgen van vrijwilligers. Ook de tuin is slim en onderhoudsvriendelijk ingericht. Tenslotte zijn de gepresenteerde oplossingen continu in ontwikkeling en is daarmee de Slim Thuis Woning eigenlijk ook nooit af. De Slim Thuis Woning zal daarom ook blijvend in ontwikkeling zijn en regelmatig nieuwe oplossingen toevoegen.

2. Leren van cliënten

Leren van cliënten vinden we belangrijk om passende zorg, ondersteuning en behandeling te kunnen geven die aansluit bij de behoefte van de cliënt en zijn netwerk. In dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven van de cliëntoordelen.

2.1 Nieuw thuis

Zoals in hoofdstuk 1 is aangegeven, zijn we in 2017 gestart met het houden van spiegelgesprekken met cliënten van *Nieuw thuis*. Deze spiegelgesprekken leveren niet alleen *het goede gesprek* op maar geven ook inzicht in de zaken die goed gaan en de zaken die beter kunnen. In 2017 heeft de cliëntvertrouwenspersoon 17 spiegelgesprekken gevoerd met cliënten en mantelzorgers van *Nieuw thuis* over hun ervaringen waarbij de zorgmedewerkers toehoorders waren. In deze gesprekken zijn zowel complimenten als klachten geuit. Deze verbeterpunten zijn door de teams opgepakt en verwerkt in verbeterplannen of in het jaarplan 2018.

Uitkomsten cliëntoordelen

In 2017 zijn er vanuit de klachten en de spiegelgesprekken steeds meer signalen dat er een *tekort* wordt ervaren *aan vaste medewerkers*. Cliënten en mantelzorgers noemen dan vooral het tekort aan medewerkers die de dagelijkse zorg uitvoert en toezicht houdt op de cliënt(en). De inzet van invalkrachten wordt deels gewaardeerd maar levert ook klachten op omdat zij de cliënten niet kennen en niet de zorg leveren die verwacht wordt. Uit de bovengenoemde bezorgdheid komen meteen ook complimenten naar boven voor de medewerkers die ondanks de ervaren werkdruk toch een *gezellige sfeer* weten te creëren, de *basiszorg keurig* verzorgen en *met aandacht en geduld* de cliënten dagelijks begeleiden.

In de spiegelgesprekken uitten familieleden de zorg die zij hebben over de bezetting in de avond- en nachtdiensten. De wetenschap dat slechts enkele verzorgenden aanwezig zijn in de nacht, is voor veel familieleden verontrustend. In de avonden ziet men dat cliënten zonder toezicht in de huiskamer achterblijven als de medebewoners naar bed worden geholpen.

De *werkdruk* wordt ook genoemd in de spiegelgesprekken met mantelzorgers. Zij waarderen het zeer dat medewerkers hun best doen om goede zorg te bieden maar ze zien ook dat dat veel van hen vraagt. Zij maken zich zorgen om het ziekteverzuim, de hoeveelheid invalkrachten die worden ingezet, de wisselingen van medewerkers en het steeds weer wennen aan een nieuwe leidinggevende of contactverzorgende. Familie geeft aan dat zij graag *beter op de hoogte willen zijn* van de veranderingen op de woning of afdeling, soms horen ze belangrijke veranderingen alleen in de wandelgangen of als ze ernaar vragen.

Er werden veel opmerkingen gemaakt over het *verdwijnen van de recepties*. Cliënten en familie missen het centrale punt waar ze hun vragen kunnen stellen, nieuwtjes en informatie horen en een vertrouwd gezicht ontmoeten. Wat beter had gekund was informatie over de telefonische bereikbaarheid in de overgangsfase. De toegang tot de locatie in de avonden is soms (nog) niet goed geregeld.

Er zijn zowel complimenten als klachten geuit over de activiteiten die worden ondernomen met cliënten. Complimenten als er passende activiteiten worden ondernomen maar ook klachten over

het gebrek daaraan. Het is opvallend dat de tevredenheid hierover groter is naarmate de medewerkers meer gebruik maken van **Familienet** en daar foto's plaatsen van de (eenvoudige) dagelijkse activiteiten. Familie heeft zo een beter beeld van wat er gedurende de dag wordt gedaan in huiskamer of woning en uiten zich daar positief over.

Op Zorgkaart Nederland hebben er nauwelijks cliënten reviews gegeven. De uitkomsten zijn daarom niet in dit verslag opgenomen omdat deze niet representatief zijn. In 2018 wordt door een onafhankelijk bureau gebeld naar bewoners of hun vertegenwoordigers om een review te plaatsen. We merken dat mensen dat zonder stimulans niet zelf doen.

2.2 Tijdelijk bij ons

De cliënten die tijdelijk verblijven op onze revalidatie en herstelafdelingen krijgen bij hun vertrek een **exitinterview**. In 2017 zijn 77 formulieren geretourneerd. Tijdelijk bij ons had in 2017 de doelstelling om een hogere score (> 5%) dan in 2016 te behalen op tevredenheid. Het resultaat van 2017 was dat de tevredenheid 29% hoger was. De verbeterpunten die door cliënten zijn aangegeven in de exitinterviews, zijn zoveel mogelijk opgepakt. Zoals de schoonmaak, TV kosten en lange bedden voor lange cliënten.

Daarnaast vindt er elke twee weken een gesprek plaats op de afdeling over hoe mensen hun verblijf ervaren en wat zij kunnen verwachten. Direct wordt informatie gegeven en afspraken gemaakt als er iets verbeterd kan worden.

2.3 Bij u thuis

Op Zorgkaart Nederland hebben er nauwelijks cliënten reviews gegeven. De uitkomsten zijn daarom niet in dit verslag opgenomen omdat deze niet representatief zijn. In 2018 wordt door een onafhankelijk bureau door middel van een pilot een hulpmiddel ontwikkeld om **het goede gesprek** over kwaliteit van leven en kwaliteit van zorgverlening aan te gaan. Zodat we elk half jaar de cliëntervaringen kunnen horen en hiervan leren.

2.4 Klachten

In 2017 kregen wij 72 klachten. Hiervan waren er 62 van cliënten van *Nieuw thuis*, 7 van cliënten die *Tijdelijk bij ons* verbleven en 3 van cliënten die thuis wonen. 82% van de klachten zijn binnen de termijn van 6 weken afgehandeld en bijna de helft van de klachten (53% van het totaal) is binnen 2 weken na de eerste melding afgerond. We willen de klachten die we krijgen zo mogelijk binnen 6 weken na het indienen goed afronden. In 2017 heeft zich 1 uitstel voorgedaan die een langere afhandelingstermijn had. Vier klachtprocedures liepen over het jaar heen naar 2018.

3. Werken aan Kwaliteit

Werken aan kwaliteit komt niet vanzelf. Daar ben je dagelijks mee bezig. In dit hoofdstuk geven wij weer op welke wijze wij dit doen.

3.1 Leren van elkaar

In 2017 zijn we bijzondere aandacht gaan besteden aan leren van en met elkaar. In dit hoofdstuk geven we aan welke specifieke activiteiten we hiervoor hebben ondernomen.

Om van elkaar en met elkaar te leren worden er op diverse wijze zaken besproken. Zou houden we bijvoorbeeld een **'omgangsoverleg'** momenten gehouden. Teamleden bespreken in dit overleg hoe zij omgaan met cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag. Daarnaast bespreken de teams casussen om van te leren en natuurlijk de eerder genoemde incidenten.

Succes delen en successen vieren: Op initiatief van een van de artsen is er een bijeenkomst georganiseerd naar aanleiding van het succes dat we geboekt hebben met de afdeling revalidatie voor cliënten met cognitieve beperkingen. De opkomst was overweldigend en in een informele en ongedwongen sfeer werden verhalen gedeeld over het plezier in het werk en de reden waarom dit zo was. Daarna kon iedereen 3 verbeterpunten noemen, wat een hoop punten opleverde en ook een diverse zaken die met beperkte middelen en/of inspanning te verwezenlijken zijn ("laag fruit").

Ook werden inspiratie bijeenkomsten georganiseerd o.a. over de missie, visie en kernwaarden. Door met elkaar te praten ontstaat het wij-gevoel. Niet jij, niet ik, maar wij zijn er voor...vul maar in!



Verder is gestart met het zogenaamde **blogteam**. Professionals die schrijven over hun vak en werken bij ZorgSpectrum; wat hun raakt en boeit. Allemaal verhalen uit de dagelijkse praktijk en hoe zij het ervaren. Zo delen we niet alleen verhalen met elkaar, maar hopen we dat deze verhalen bijdragen aan het boeien van potentiële medewerkers.

3.2 Leren van anderen

We leren niet alleen van onze collega's die bij ZorgSpectrum werken, maar ook van collega's uit andere organisaties. Daarom maken wij deel uit van verschillende netwerken om onze kennis en ervaring te delen en zo samen verder te komen en de kwaliteit van zorg voortdurend te verbeteren.

Naast alle **regionale ketenzorg netwerken** (o.a. palliatieve zorg, dementie, CVA, Parkinson etc.) participeren wij in de Carante groep. De Carantegroep is een netwerkorganisatie bestaande uit dertien zorginstellingen voor mensen die verpleging & verzorging behoeven en voor mensen met een verstandelijke beperking. De **Carante groep** heeft diverse domeingroepen waaronder de domeingroep zorgontwikkeling, de domeingroep domotica (slimme huistechnologie) en de domeingroep die zich bezig houdt met mens & organisatieontwikkeling. Wij participeren in alle domeingroepen en wisselen kennis en ervaring uit. Daarnaast vormen wij een **lerend netwerk** met zorgcentra De Betuwe, Coloriet en Bartholomeus, werken we op het gebied van kwaliteit samen met De Opbouw en maken wij deel uit van het **kwaliteitsnetwerk** van ActiZ en de **vereniging van Instellingen voor Verpleging en Verzorging** in Utrecht (IVVU),

In deze netwerken delen we kennis en ervaringen. Daarnaast werken we ideeën uit over de wijze waarop we kunnen vernieuwen en medewerkers van elkaar kunnen leren. Deelname aan het programma Waardigheid & Trots heeft ook ons netwerk vergroot waar we regelmatig gebruik van maken.

3.3 Kwaliteitskader & Kwaliteitsplan

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is in diverse sessies met een brede vertegenwoordiging uit de organisatie besproken. Uit deze **dialogsessies** is geconcludeerd dat het in de kern gaat om zorg verlenen vanuit de bedoeling. De relatie cliënt-naaste-zorgverlener centraal stellen en niet de taak zoals vroeger. Als je werkt vanuit de relatie, vanuit het appèl van de bewoner, dan ontstaat er betekenisvolle zorg. Vervolgens is vanuit deze dialogsessies een klankbordgroep ontstaan om al lerend en zoekend een weg te vinden om, met de verschillende kwaliteitskaders als uitgangspunt, het werken vanuit de bedoeling binnen de organisatie verder aan te scherpen en de dialoog in de organisatie te bevorderen. De klankbordgroep heeft aangegeven dat **interesse en oog voor de leefwereld van de cliënt** dé aanpak is om aan de juiste kant van **betekenisvolle ondersteuning** te beginnen. De relatie tussen cliënt- diens naaste- zorgverlener staat daarbij, zoals eerder genoemd, centraal. Dit vertaalt zich in 'zorg voor mij', 'mijn leven en mijn familie'. De vertaling hiervan vindt plaats in 2018.

Vanuit de dialoog heeft de ontwikkeling van de strategische koers vanuit de bedoeling (missie), vorm gekregen en zijn de missie en kernwaarden aangescherpt en onderdeel geworden van de koers 2018-2020. Het kwaliteitskader heeft binnen deze koers een plaats gekregen als het gaat om o.a. **'goede zorg (de bedoeling)'**, **'teamontwikkeling'**, 'in control (**slimme effectieve processen**)' en **'samenwerking'**. Daarnaast hebben de thema's **'continue leren en verbeteren vanuit een multidisciplinaire aanpak'** en 'passend medewerkersbeleid' in het kader van **goed werkgeverschap** een plek gekregen.

De resultaten hiervan zullen worden beschreven in het kwaliteitsverslag 2018.

3.4 Het Kwaliteitsmanagementsysteem

ZorgSpectrum is sinds 2012 **ISO Health gecertificeerd**. In 2018 gaan we op zoek naar een kwaliteitssysteem dat beter aansluit bij onze visie en de kwaliteitskaders. Een systeem dat ons verder kan helpen bij het continu leren en verbeteren, een methodische en cyclische manier van werken, denken en handelen met veel aandacht voor reflectie om zo het lerend vermogen van teams en professionals versterken.

3.5 Participatie in vernieuwingsprogramma

In het kader van het programma Waardigheid & Trots, van VWS heeft ZorgSpectrum meegedaan aan een proef betreffende het onderwerp **zelf-indiceren** bij het thema 'regelarme instellingen'. Deze proef heeft ertoe geleid dat cliënten veel sneller passende zorg konden ontvangen. Over deze proef is een rapport uitgebracht door Berenschot. Dit rapport wordt in de Tweede Kamer besproken en zal in het 1e kwartaal van 2018 leiden tot een besluit over het vervolg. ZorgSpectrum heeft afgesproken met het Centraal Indicatieorgaan (CIZ) dat de wijze van herindicatie wordt voortgezet in 2018.

4. Voldoende en vakbekwame professionals

Professionele ondersteuning leveren is een kunst en een kunde. Een kunst om voldoende vakbekwame professionals voor onze organisatie te boeien en vervolgens aan onze organisatie te binden. Een kunde om passend te faciliteren zodat de juiste man/vrouw op de juiste plaats zit die aansluit bij wat onze cliënten nodig hebben. In dit hoofdstuk geven wij weer hoe we hier in 2017 aan gewerkt hebben.

4.1 Voldoende medewerkers

Waar, wanneer en hoeveel medewerkers we inzetten, is afhankelijk van de zorgvraag van onze cliënten. Om zo goed mogelijk in te spelen op iedere vraag, werken we bij ZorgSpectrum vanuit drie bedrijfseenheden die nauw met elkaar samenwerken. Deze bedrijfseenheden zijn **Bij u thuis**, **Tijdelijk bij ons** en **Nieuw thuis**. Iedere bedrijfseenheid biedt gespecialiseerde zorg, ondersteuning of behandeling. Ons gespecialiseerde team **Behandeling en expertise** is beschikbaar voor alle cliënten. Zo kunnen we het mogelijk maken dat de zorg die iemand nodig heeft, meegroeit met de behoeften die ontstaan in de verschillende levensfasen. Van kortdurende ondersteuning thuis tot en met intensieve zorg in een beschermde woonomgeving.

De **zorgbehoefte** van onze cliënten **bepaalt de inzet** van onze medewerkers. Zo kan de zorg Bij u thuis en Tijdelijk bij ons dagelijks variëren en is ook de inzet van onze medewerkers variabel. Bij Nieuw thuis is er sprake van beschut wonen met intensieve zorg. Dit vraagt een intensieve inzet van medewerkers, die ook weer per woonvorm verschilt.

Arbeidsmarkt

We ervaren een **krappe arbeidsmarkt** waardoor we diverse vacatures niet konden vervullen. Door deze krapte wordt er een groter beroep gedaan op de mensen die bij ons werken wat weer invloed heeft op het **werkplezier**. In 2018 is dit een bijzonder aandachtspunt.

Voor het werven van nieuwe collega's hebben we in 2017 sterk ingezet op het uitbreiden en versterken van onze **online wervingsactiviteiten**. Een team van collega's schrijft regelmatig over hun belevenissen in het werk. Deze blogs worden geplaatst op internet en social media om te kunnen delen. Social media kanalen worden continu ingezet om te laten zien wie wij zijn, hoe het is om bij ons te werken en waar we goed in zijn.

We zijn daardoor meer zichtbaar geworden als werkgever. Zo is er bijvoorbeeld ook een Live Facebook & Instagram Uitzending geweest over werken en leren bij ZorgSpectrum. Persoonlijk contact is ook nog steeds belangrijk en daarom zijn we ook op beurzen en open dagen zichtbaar.

Daarnaast hebben we het **administratieve proces** rondom werving & selectie **geautomatiseerd** waardoor we veel sneller kunnen reageren op sollicitanten. In 2018 blijft het boeien & binden van medewerkers een bijzonder aandachtsgebied waar we sterk op inzetten.

4.2 Vakbekwaamheid

Onze medewerkers zijn vakkundig voor de functie die ze uitoefenen. Wij verwachten van al onze medewerkers dat zij *ontwikkelingen op de voet volgen* en zich *adequaat bijscholen* volgens de laatste inzichten. Met het oog op de toekomst en kennisdeling leiden wij nieuwe zorgmedewerkers op. Dit doen we op basis van leer-arbeidsovereenkomsten. Daarnaast bieden we stageplaatsen voor studenten Mbo en Hbo. Zo hebben we specifieke *leerafdelingen*, waar stagiaires de zorg bieden met ondersteuning en begeleiding door een team van professionals. Deze professionals zijn op hun beurt weer opgeleid om studenten te begeleiden in samenwerking met de opleidingsinstellingen. Onze scholingsmogelijkheden bieden onze medewerkers ook *kansen om door te stromen* naar een hoger bekwaamheidsniveau. Denk bijvoorbeeld aan de doorstroom van een helpende naar een verzorgende of de doorstroom van een Verzorgende IG naar een verpleegkundige. In 2017 zijn 20 mensen gestart met de opleiding verzorgende niveau 3 en 7 mensen met de opleiding verpleegkundige niveau 4.

Verder hebben wij opleidingsplaatsen voor *artsen in opleiding* voor specialist ouderengeneeskunde, artsen in opleiding voor huisarts en *psychologen in opleiding* voor GezondheidZorg psycholoog

Om als organisatie verbonden te blijven met allerlaatste kennis op ons vakgebied, participeren we in diverse *wetenschappelijke onderzoeken* en hebben een *eigen wetenschapscommissie*. Wij kennen een *Zorg Advies Raad* (ZAR) die nauw betrokken is bij het zorgbeleid en ontwikkelingen. De leden van de ZAR zijn ook gesprekspartners voor de Raad van Bestuur.

Wij willen graag veilige ondersteuning bieden, zowel in het wonen & zorg als in werkomgeving. Voor de werkomgeving betekent dit veilig in de omgang met elkaar en veilig om zo duurzaam vitaal te blijven. Om deze veiligheid te borgen, is er een *Veiligheidscommissie* actief in onze organisatie.

Deskundigheidsbevordering

Onze zorgmedewerkers volgen periodiek *e-learning* modules (o.a. voorbehouden handelingen in het kader van de BIG). Na het afsluiten van deze theoretische modules worden de vaardigheden in de praktijk getoetst. Natuurlijk vind ook de jaarlijkse training voor bedrijfshulpverlening plaats. Naast de e-learning modules voorbehouden handelingen hebben we een groot aanbod van e-learning modules die bijdragen aan de zorginhoudelijk en de persoonlijke ontwikkeling (bv persoonlijke effectiviteit, communicatie etc.) van medewerkers.

Daarnaast zijn in 2017 de volgende trainingen aangeboden: Omgaan met dementie, werkbegeleiding- en assessoren trainingen om leerlingen en stagiaires te begeleiden, gespreksvoering : hoe kom ik achter de wensen en behoeften van de cliënt, trainingen rondom het digitale cliëntdossier, gastvrijheid, omgaan met emoties bij noodgedwongen veranderingen, omgaan met agressie, "til je geen breuk" ter voorkoming van fysieke overbelasting.

5. Kwaliteit van de organisatie

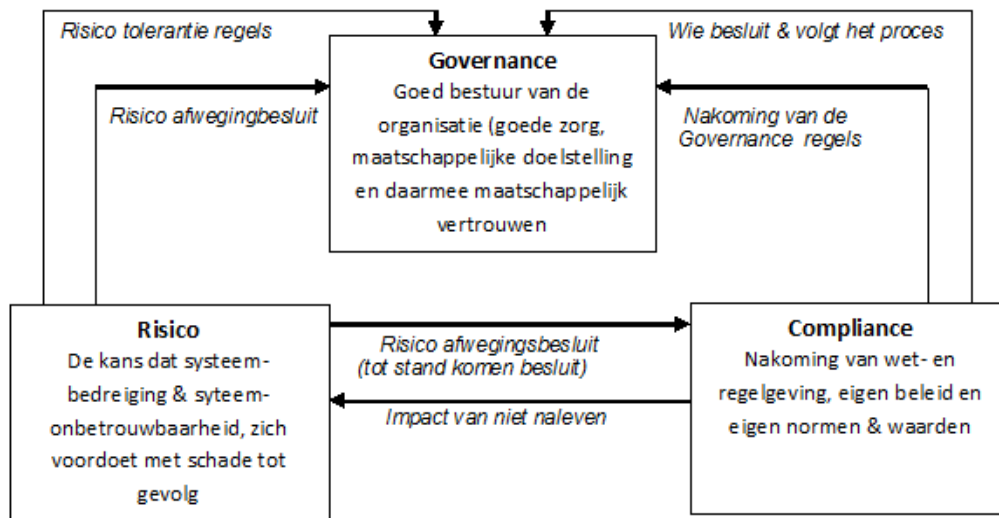
5.1 Governance

Risicomanagement en compliance zijn randvoorwaarden voor *goed bestuur*. Compliance betekent 'het nakomen van wet- en regelgeving, eigen beleid en eigen normen en waarden'. Het op orde houden van compliance, is afhankelijk van het goed doorlopen van de Plan-Do-Check-Act cirkel en de aantoonbaarheid (check).

Om als organisatie *in een continu proces te leren en verbeteren*, is het noodzakelijk dat deze 'verbetercirkel' op alle niveaus in de organisatie plaatsvindt. Dus daar waar de zorg geleverd wordt en daar waar de organisatie gestuurd en bestuurd wordt. Alle niveaus zijn afhankelijk van elkaar. Daarom zijn we vanaf het 3e kwartaal gestart met het aan elkaar inzichtelijk maken hoe het er voor staat, welke acties zijn en worden ingezet om te verbeteren en wat de resultaten daarvan zijn. Zo ontstaat een continuüm van leren en verbeteren. Dit doen wij *door met elkaar in dialoog te zijn*, medewerkers met cliënten en verwanten, multidisciplinaire teams, projectteams en met de omgeving.

Zo kunnen we verantwoording afleggen, bijsturen, gezamenlijk oplossingen bedenken, van elkaar leren en een antwoord te geven op de vraag: Zijn we bezig met de juiste dingen en doen we de juiste dingen goed? *Om zo onze doelstellingen te behalen.*

In onderstaand plaatje is de samenhang tussen Governance, risicomanagement en compliance te zien.



5.2 Management

Om goed te kunnen sturen vinden we het belangrijk dat we weten wat er speelt. Daarom loopt de bestuurder minimaal 1x per maand mee met medewerkers in de zorg en lopen medewerkers mee met de bestuurder. Om zo *inzicht* te krijgen *in wat goed gaat en wat beter kan*. Ook de Managementteamleden lopen regelmatig mee in de zorg. Daarnaast heeft de bestuurder minimaal elk kwartaal een afstemmingsoverleg met de Zorg AdviesRaad en de artsen.

5.3 Leiderschap

Cultuur en leiderschap zijn belangrijke middelen om *motivatie*, *bevlogenheid* en *ontwikkeling* van medewerkers te stimuleren. Wij geloven er in dat een open cultuur met als basis *gelijkwaardigheid* en *verscheidenheid* leidt tot grotere betrokkenheid, betere prestaties en meer welbevinden in onze organisatie. In 2018 zullen we hier verder vorm aan geven waarbij teamontwikkeling bijzondere aandacht krijgt.

6. Parelpotentie en opgave voor de komende tijd

We zijn er trots op dat de *kwaliteit van zorg* in 2017 *op een hoger niveau* is gebracht. Belangrijk is de werkende principes te borgen in de organisatie en de ingezette weg door te ontwikkelen.

Dit doen we door de doelstellingen en werkende principes in het kwaliteitsplan 2018 op te nemen zodat we met elkaar de gelegenheid hebben om het geleerde te laten *'inslijten'*. Daarbij gaan we verder met de doorontwikkeling van onze werkwijze om medewerkers te equiperen om passende en persoonsgerichte zorg te kunnen bieden zodat de cliënt/ bewoner een waardig leven heeft.