



ViVa! Zorggroep

Kwaliteitsverslag

2022

Kwaliteitsverslag 2022

Inhoud

1. Indeling en leeswijzer	03
2. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning: wat wil de cliënt?	05
3. Wonen en welzijn: een aangenaam leven	08
4. Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning: leren door professionals in teams	11
5. Leren en ontwikkelen: lerende organisaties	15
6. Leiderschap, governance en management: transparantie en verantwoording	19
7. Personeelssamenstelling: de relatie tussen cliënt en zorgverlener bepaalt de kwaliteit	21
8. Hulpbronnen, omgeving en context	23
9. Gebruik van informatie	27

1

Inleiding en leeswijzer

Het kwaliteitsverslag gaat in op hoe de organisatie en de medewerkers via een lerende wijze bijdragen aan de optimale zorg van overmorgen. Het verslag bevat een reflectie op de doelstellingen en acties zoals beschreven in het kwaliteitsplan van 2022.

Dit kwaliteitsverslag belicht de gehele organisatie op basis van de thema's uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De inhoud van het kwaliteitsverslag is tot stand gekomen op basis van input van directeuren zorg en de afdelingen Kwaliteit & Veiligheid, Human Resources en Vastgoed. Daarnaast is gebruik gemaakt van kwantitatieve informatie uit de jaarlijkse meting kwaliteitsindicatoren verpleeghuiszorg ("WLZ-uitvraag") en interne audits die de afdeling Kwaliteit & Veiligheid heeft uitgevoerd. De raad van bestuur en de centrale cliëntenraad hebben het verslag goedgekeurd voorafgaand aan publicatie.



**Een nieuwe zorgplanmethodiek
brengt de wensen en behoeften
van onze cliënten beter in kaart**

2

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning: wat wil de cliënt?

Introductie nieuwe zorgplanmethodiek

In juni 2022 is besloten om voor de woonzorg de OMAHA-zorgplanmethodiek te vervangen door de 5 domeinen-methodiek (woon- en leefomstandigheden, participatie, mentaal welbevinden, lichamelijk welbevinden, welzijn). Deze methodiek is voor de zorgmedewerkers makkelijker in gebruik, biedt meer ruimte voor het vastleggen van persoonsgerichte zorg en welzijn en past daarmee beter bij de zorg die we onze cliënten bieden. Een multidisciplinaire werkgroep heeft de toepassing van de nieuwe methodiek verder uitgewerkt. Daarnaast is gekeken hoe we het werken met het dossier verder kunnen verbeteren. Dit doen we o.a. door vaste zorgafspraken in een zorgkaart te zetten, episodes te gebruiken voor kortdurende zorgvragen en het 'Persoonlijk cliëntverhaal' te introduceren. Hierin kan cliënt en/of mantelzorger via cliëntportaal CarenZorgt het levensverhaal en de wensen en interesses van de cliënt delen.

Organisatorische inrichting van integrale dienstverlening

ViVa! Zorggroep is overgegaan naar integraal management per locatie. Daarmee is de locatiemanager niet alleen verantwoordelijk voor de directe zorg, maar ook voor welzijn en de facilitaire dienstverlening. Een duidelijke, ViVa!-brede, visie op integrale dienstverlening en uitgewerkte processen vinden wij belangrijk. Dit ondersteunt het locatiemanagement bij een betere afstemming van de facilitaire processen op de zorg en welzijn. Daarnaast helpt het bij de sturing op kwaliteit, risico's en kosten. Er is behoefte aan een integrale aanpak en uitwerking die op het cliëntprofiel (doelgroep) is toegespitst. In samenwerking met diverse lagen in de organisatie is een visie op integrale dienstverlening vastgesteld. Deze werken we in 2023 uit op het gebied van ontvangst, eten en drinken, welzijn, schoonmaak, wassen en linnen. We kijken hierbij naar toekomstbestendige oplossingen in processen en bijbehorende functies.

Opleidingstrajecten

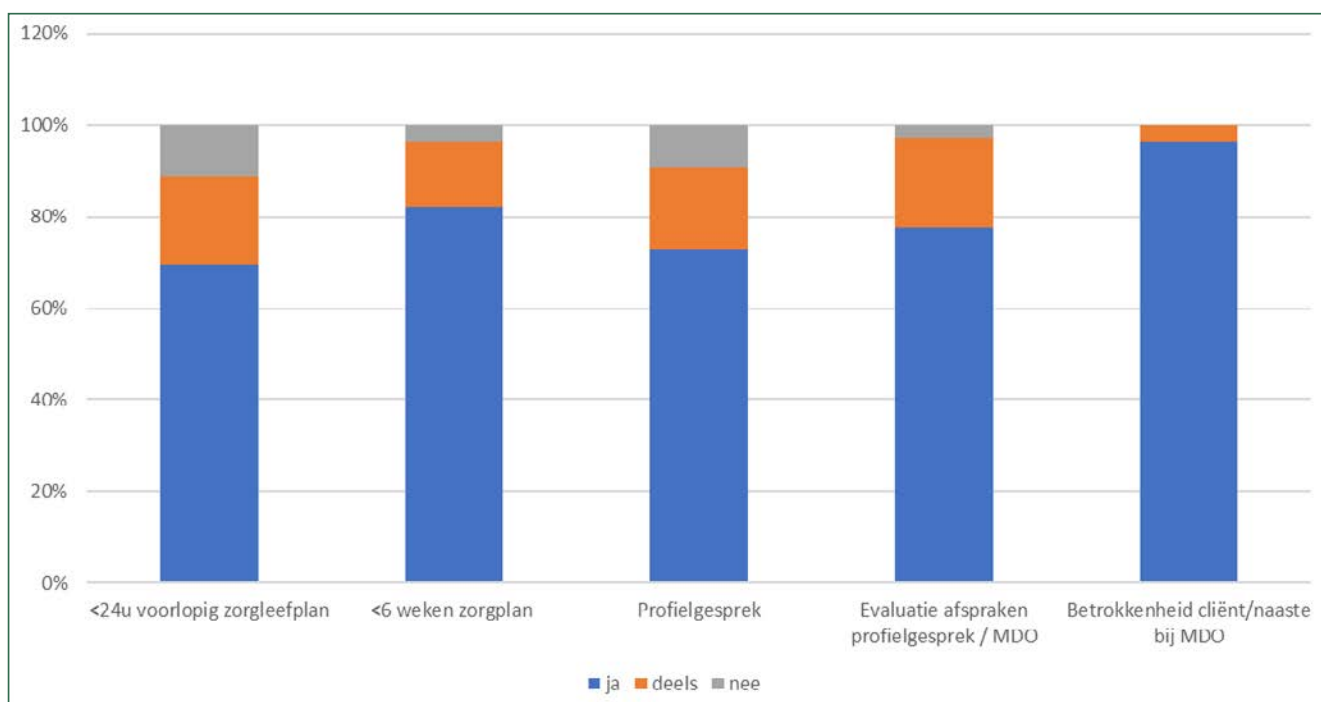
Het opleidingstraject "U woont nu hier" wordt in teamverband of samen met behandelaren doorlopen, dat is een voorwaarde. Op die manier realiseren we niet alleen een verrijking op het gebied van kennis, vaardigheid en gedrag, maar ook als het gaat over werkprocessen, cultuur en samenwerking. Daarom is dit traject niet geschikt voor toepassing op individueel niveau. Tijdens de coronaperiode is dit traject dan ook stopgezet.

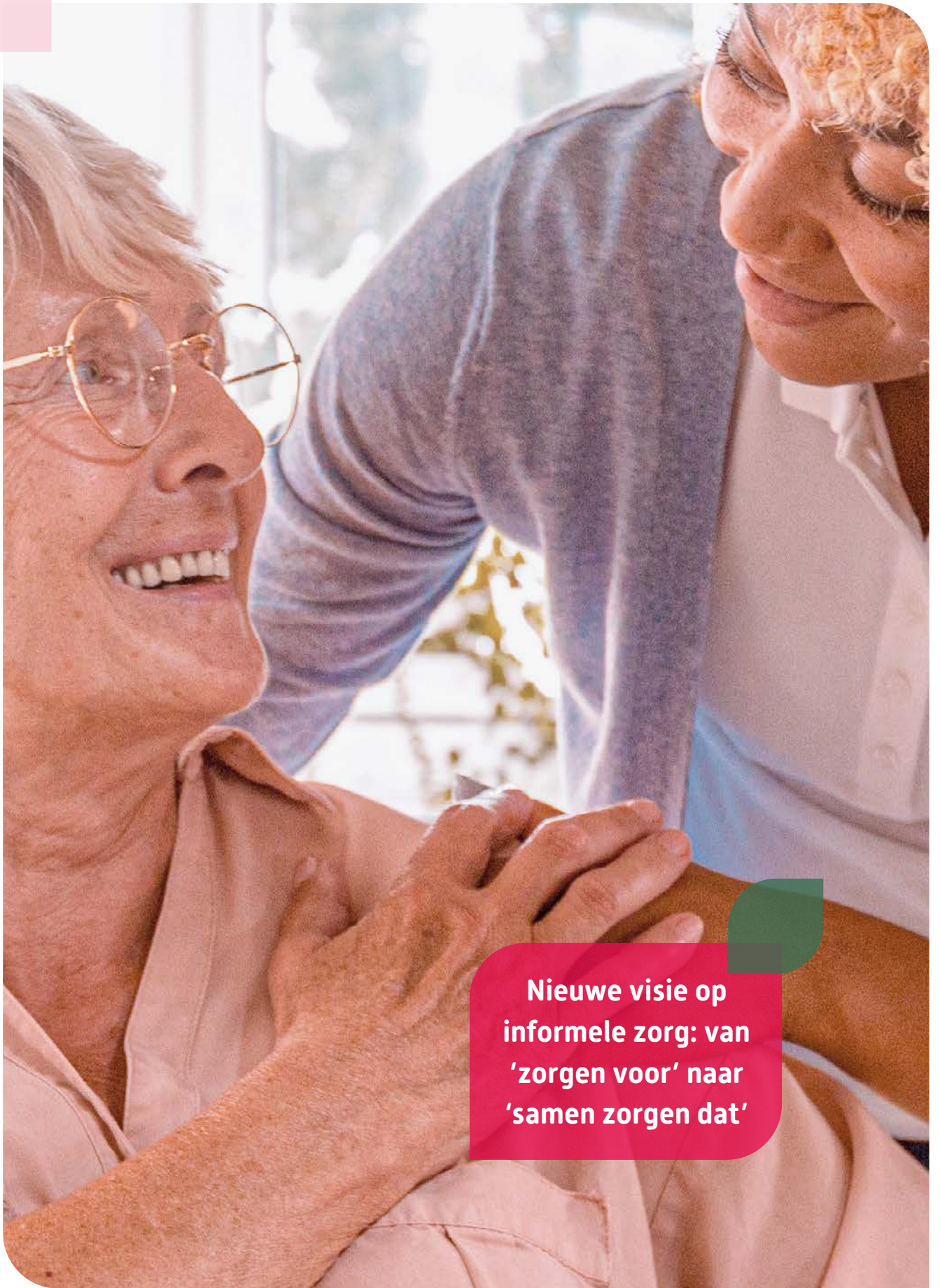
Alle teams op de zeventien locaties hebben inmiddels deze leergang gevolgd. Via welzijnsteams zorgen zij zelf voor de borging. Nieuwe collega's worden meegenomen in de nieuwe werkafspraken die destijds gemaakt zijn of nog worden gemaakt.

Op het gebied van welzijn en dementie worden er verschillende trainingen aangeboden die op wel individueel niveau gevolgd kunnen worden, zoals dagbestedingscoach, empathische directieve benadering, leergang psychiatrie, diverse e-learningmodules et cetera.

KPI's persoonsgerichte zorg en ondersteuning

In het kwaliteitsplan 2022 zijn enkele KPI's geformuleerd voor het thema persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Tijdens de periodieke interne audits is via steekproeven van maximaal drie dossiers per audit, aandacht besteed aan deze KPI's. Als een indicator in alle bekeken dossiers op orde was, is 'ja' gescoord. Als het in een deel van de bekeken dossiers op orde was, is 'deels' gescoord. Als het in geen van de bekeken dossiers op orde was, is 'nee' gescoord. De percentages in onderstaande figuur geven dus weer in hoeveel procent van de audits ja, deels of nee is gescoord. Dit toont aan op welke indicatoren verbetering te behalen valt: 'binnen 24 uur is een zorgleefplan aanwezig' en 'profielgesprekken'. Wat betreft de laatste gaat het vooral om de inhoud van de profielgesprekken die beter kan. Tijdens de audits zijn soms zeer summiere verslagen aangetroffen in de cliëntdossiers.





**Nieuwe visie op
informele zorg: van
'zorgen voor' naar
'samen zorgen dat'**

3

Wonen en welzijn: een aangenaam leven

Palliatieve zorg

De uitvraag voor de jaarlijkse Wlz-meting onder de Wlz-cliënten toont aan dat bij 92% van onze Wlz-cliënten één of meerdere beleidsafspraken over het levenseinde in het dossier zijn vastgelegd. Dit is een stabiel beeld t.o.v. 2020 (91%). De uitkomsten op de locaties variëren tussen de 79% en de 100%.

In het eerste halfjaar van 2022 zijn er weinig acties en verbeteringen doorgevoerd m.b.t. de palliatieve zorg op de woonzorglocaties. In het tweede halfjaar is er aandacht besteed aan het vergroten van kennis en het verder ontwikkelen van het scholingsplan 2023 dat op tien locaties wordt ingevoerd.

De werkgroep palliatieve zorg heeft in het tweede halfjaar acties uitgezet en afgerond t.b.v. Advanced Care Planning (ACP) en interdisciplinaire samenwerking. Denk bijvoorbeeld aan de introductie en het invoeren van waakmanden voor familie van cliënten in de terminale fase. Ander voorbeeld: de inzet van vrijwilligers op woonzorglocaties vanuit Vrijwilliger Palliatieve Terminale Zorg Nederland (VPTZ). Daarnaast waren er workshops op locaties m.b.t. het signaleren en het gebruik van de Surprise Question (vraag om de palliatieve fase te kunnen markeren). Tevens is informatie omtrent palliatieve zorg goed terug te vinden op de intranetpagina.

Informele zorg

Diverse stakeholders binnen ViVa! Zorggroep kwamen in juli 2022 samen tijdens een visiebijeenkomst. Zij hebben samen met de projectleider informele zorg meegedacht over hoe we de visie op vrijwilligersbeleid kunnen uitwerken. Vanwege het vertrek van de projectleider is het vervolg in het najaar 2022 opgepakt. De visie sluit aan op die van de integrale dienstverlening, zodat beide documenten in elkaars verlengde liggen. Het beschrijft een nieuwe visie op de inzet van het sociaal netwerk van de bewoner en de inzet van vrijwilligers bij zorg, wonen en welzijn. Het betreft een nieuwe werkwijze waarbij het 'zorgen voor' verschuift naar het 'samen zorgen dat'. De bewoner staat centraal en is steeds opnieuw het vertrekpunt van ieders handelen en bijdragen. In ons beleid informele zorg gaan we de visie verder uitwerken t.a.v. activiteiten voor de woonzorg de komende jaren. Een aantal van deze hoofdactiviteiten is al meegenomen in de visie.

Om onze visie op informele zorg in onze zorg van overmorgen te kunnen integreren hebben wij de volgende doelstellingen:

1. Naasten uit het sociaal netwerk van de bewoner binnen hun mogelijkheden actief betrekken bij het wonen, het zorgen en/of het welzijn van de bewoner.
2. Vinden en binden van vrijwilligers.
3. De professionele zorg aansluiten op informele zorg.

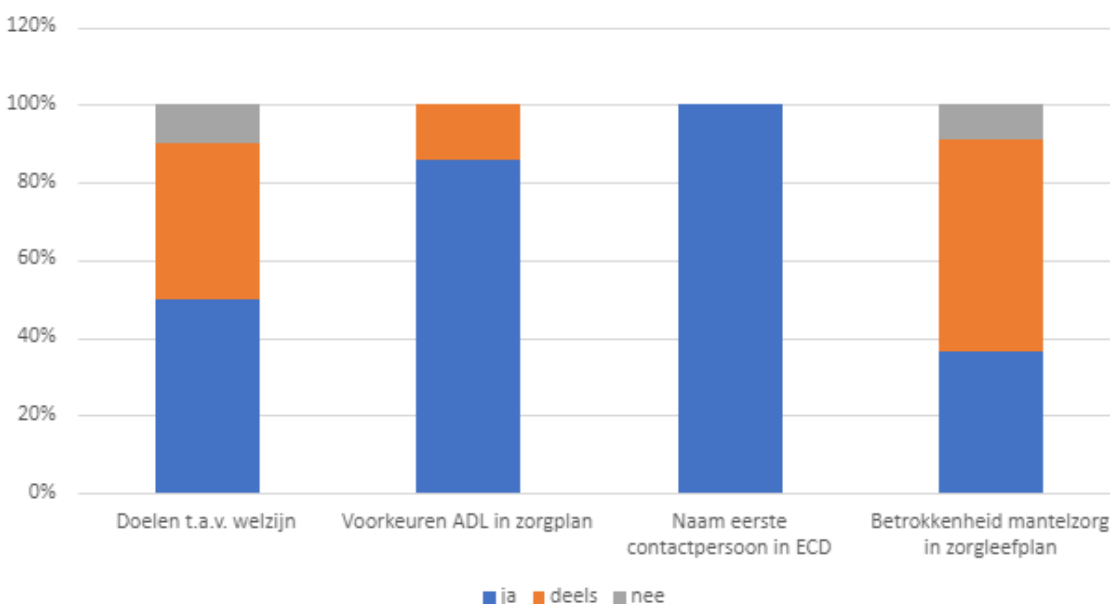
Huisvesting

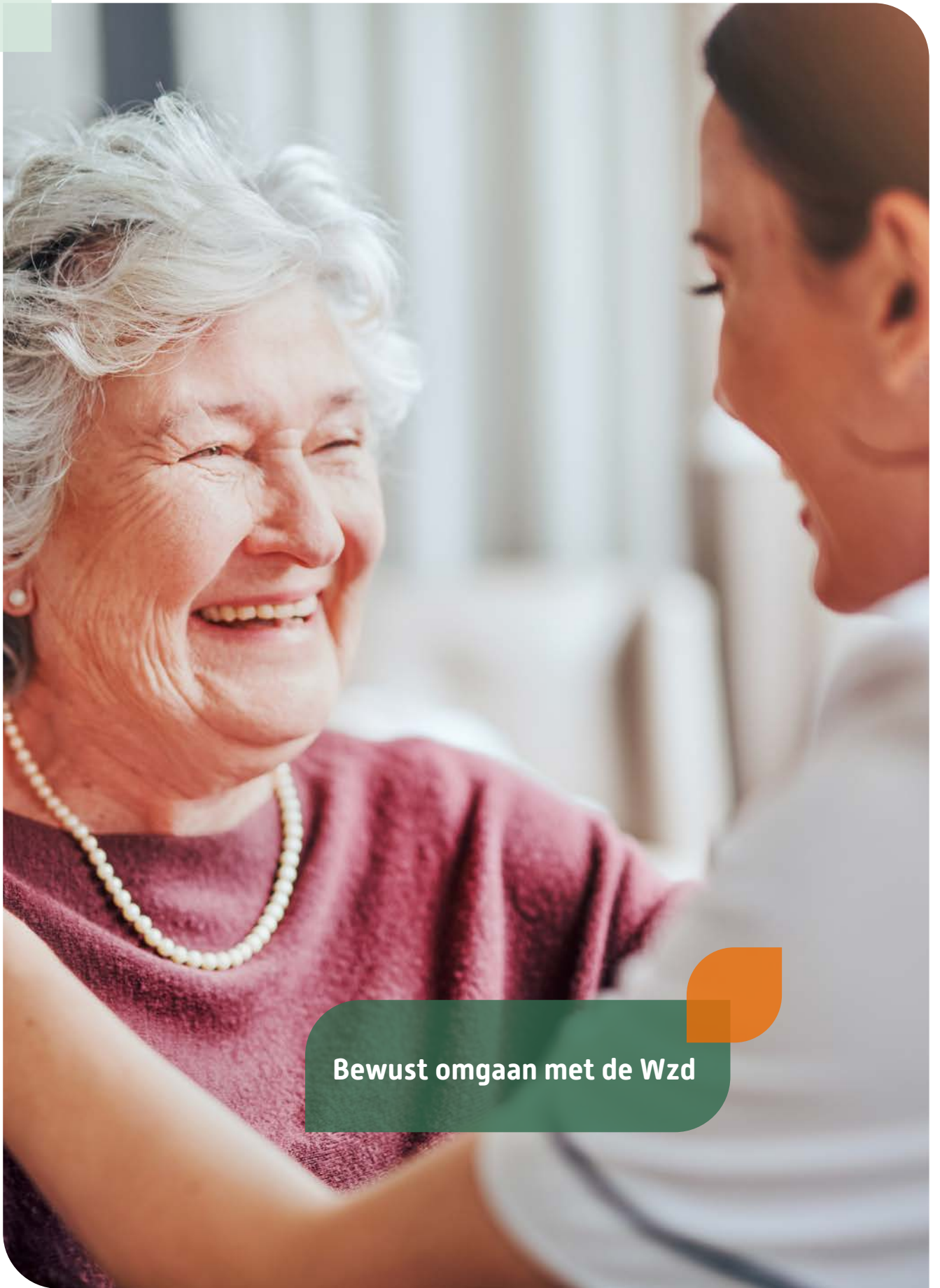
Er ligt een strategisch huisvestingsplan (SHP) voor de gehele portefeuille, waarbij is ingezoomd op de woonzorglocaties en de toenemende PG-zorgvraag. In dit plan is opgenomen dat er komend kalenderjaar een meerjarenplan (10-20jr) komt aan de hand van het SHP dat is gekoppeld aan de ViVa!-strategie. Het doel van het plan is om voor de dertien locaties waarvoor geen sloop-nieuwbouwplannen zijn een meerjaren huisvestingsplan op te stellen dat eind 2023 gereed is. Voor de beoogde nieuwbouwlocaties maken we dergelijke plannen niet, hierop passen we een 'consolideer' strategie toe met een scope van maximaal 5-8 jaar.

De huisvestingsplannen komen tot stand in samenwerking met de zorgdirecteur, locatiemanager en betrokkenen van de locatie. Bij voorkeur zijn deze plannen uiterlijk in oktober gereed i.v.m. de vast te stellen budgetten en investeringsaanvragen. De borging van de plannen vindt plaats in het themateam Vastgoed waarin de raad van bestuur, directeuren zorg, manager financiën en manager vastgoed in vertegenwoordigd zijn. Daarnaast komt het aan bod in de kwartaalrapportages en de periodieke overleggen met de locatiemanagers.

Welzijn in het elektronisch cliënten dossier (ECD)

De afdeling Kwaliteit & Veiligheid heeft tijdens de periodieke interne audits d.m.v. steekproeven naar het ECD gekeken. In onderstaande figuur is te zien dat het vastleggen van welzijnsdoelen en de betrokkenheid van de mantelzorg in het cliëntdossier een aandachtspunt is. De verwachting is dat de komst van de nieuwe zorgplanmethodiek dit faciliteert.





Bewust omgaan met de Wzd

4

Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning: leren door professionals in teams

Medicatieveiligheid

Medicatietracers

Een medicatietracer geeft via een gestandaardiseerde vragenlijst omtrent medicatieveiligheid inzicht in de manier van werken op een afdeling. Tevens is dit een leermiddel voor de medicatiedelers of diegenen die betrokken zijn bij de medicatieveiligheid. Het doel is dat zorglocaties deze vragenlijst maandelijks invullen om zo inzicht te krijgen in mogelijke verbeteringen van de medicatieveiligheid. Gemiddeld heeft in 2022 75% van de locaties de vragenlijst ingevuld. De uitkomsten worden per zorglocatie besproken. Tijdens het kwaliteitsoverleg komt de opvolging aan bod met een bijbehorend verbeterplan.

In 2022 is er veel aandacht besteed aan nut en noodzaak van deze vragenlijsten. Hierbij is gesproken over de wijze van invoeren en de analyses op het gebied van de tracers. In 2023 volgt verdere verdieping en een vertaalslag zodat er naast actiepunten per locatie ook ViVa!-brede trends zichtbaar worden.

Screening

Vanuit het WOL-traject is een 'screeningstool' ontwikkeld op het gebied van (gedrags)interventies van medicatieveiligheid. Om meer zicht te krijgen op de onderliggende problematiek en oorzaak van bepaald gedrag kan het screeningsformulier medicatie, in combinatie met de interventietabel, uitkomst bieden. Deze tools maken gerichtere interventies mogelijk. De tool bestaat uit drie subcategorieën: willen, kunnen en moeten. De laagst gegeven score geeft inzicht in de kwetsbaarheden van een team. Daarnaast ondersteunt de toolbox interventietabel medicatieveiligheid bij de inzet van mogelijke interventies.

Farmadam Apotheek

In 2022 hebben we onze woonzorgcentra voorbereid op de overgang van 26 lokale apotheken naar één centrale instellingsapothek, Farmadam. Dit in het kader van de beoogde medicatieveiligheid van onze bewoners zonder behandeling. We krijgen één aanspreekpunt en één protocol voor het bestellen, leveren en retourneren van medicatie, gelijk aan de bewoners met behandeling. Dit project is gestart in 2022 met intensieve voorbereidingen van enkele maanden en loopt door tot najaar 2023. Het overgangstraject heeft de goedkeuring van de CCR en zal gefaseerd verlopen in een periode van naar schatting een halfjaar.

Elektronische Toedienregistratie (ETDR)

In het kader van de beoogde medicatieveiligheid van onze bewoners zijn we in 2022 gestart met de implementatie van ETDR (digitaal afteken van medicatie) in onze woonzorgcentra. Dit project loopt door tot 2023. Het

implementatietraject verloopt via drie fasen: 1) locaties of gehele afdelingen met cliënten met behandeling, 2) locaties met cliënten zonder behandeling en 3) locaties waarbij cliënten met en zonder behandeling door elkaar wonen. Fase een is afgerond en in het eerste kwartaal van 2023 start de tweede fase van de implementatie. Een voorwaarde voor het overgaan naar fase twee is dat de betreffende locaties al overgegaan zijn naar centrale apotheek Farmadam. Uiteindelijk zullen alle locaties digitaal aftekenen met de applicatie van Ons Medicatie. Hiervoor moet de koppeling tussen FarMedRx en Ons Medicatie gerealiseerd zijn. De leveranciers van beiden applicaties verwachten dit in het tweede kwartaal van 2023 gereed te hebben.

Wet Zorg en dwang (Wzd)

Het plan van aanpak 'van Wet naar mindset' is begin 2022 uitgerold. Afgeleide hiervan zijn de plannen van aanpak op locatieniveau. Tevens ging er veel aandacht uit naar de basiskennis bij een bredere groep zorgmedewerkers. Alle zorgmedewerkers vanaf niveau 2 zijn verplicht de e-learning te volgen. Dit geldt tevens voor de locatiemanager en alle medewerkers van de behandeldienst. Doordat deze basiskennis breder belegd is worden medewerkers zich meer bewust van de uitgangspunten van de Wzd en hoe daar naar te handelen.

Binnen de organisatie is er veel aandacht voor vrijheidsbevordering op zowel organisatie- als locatieniveau.

Organisatieniveau:

- Themamaand Wzd met interactieve theatervoorstelling op acht locaties.
- In totaal hebben 1.008 medewerkers module niveau 1 t/m 3 afgerond met certificaat, 344 medewerkers hebben module 3 t/m 5 afgerond met certificaat. Sommige medewerkers hebben beide niveaus doorlopen.
- In 2022 hebben 157 zorgverantwoordelijken de volledige training doorlopen. Dit is ook te verenigen met o.a. het aantal medewerkers (totaal 147) die de training voor zorgverantwoordelijke Wzd hebben gevolgd in 2022.
- Een keer per kwartaal ondersteuningssessies voor de zorgverantwoordelijken Wzd, plus een keer per maand online inloopspreekuur.
- Verplichte e-learning voor alle zorgmedewerkers vanaf niveau 2.
- Microlearnings voor alle niveaus.

Locatieniveau:

- Meerdere overlegmomenten waarin de Wzd een vast agendapunt is, waaronder het MDO.
- Aandacht voor het up-to-date houden van profielgesprekken en het zorgplan.
- Sloten op gesloten afdelingen zijn/worden vervangen zodat bewoners toegang hebben tot hun kamer.

Aandachtspunten:

- Onderregistratie van dichte deuren
- Overregistratie van de maatregel 'instemming cliënt' en 'instemming vertegenwoordiger'
- Tijdig evalueren met familie en mantelzorgers
- Meer zorgverantwoordelijken scholen
- Bewustwording binnen zorgteams vergroten
- Zorgplannen actueel houden

Voldoende gecertificeerde medewerkers voor het uitvoeren van voorbehouden handelingen

Eind 2021 was 89% van de medewerkers gecertificeerd voor de voorbehouden handelingen. Het jaar 2022 stond in het teken van de borging hiervan. Er zijn toetsingsfunctionarissen opgeleid, zodat nu op elke locatie een of meerdere toetsingsfunctionarissen zijn. Samen met de manager zorgen zij ervoor dat de certificering op orde blijft. Zij hebben hiervoor een scholing gevolgd en houden een keer per kwartaal overleg met de manager. Zij toetsen in skillslabs of bij de cliënt zelf, indien de situatie dat toelaat. De manager is hierbij eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg.

Hygiëne Infectie Preventie (HIP)

In 2022 is er via verschillende acties aandacht besteed aan HIP:

- Vorig jaar zijn er vier inspiratiesessies georganiseerd vanuit het programma 'Samenwerken aan Infectiepreventie' voor aandachtsvelders HIP. Tijdens de laatste sessie was ook een groot aantal locatiemanagers aanwezig. Samen met de aandachtsvelders bespraken zij wat er nodig is om de focus, sturing en borging van HIP te verbeteren op de locaties. De animo en het enthousiasme hiervoor was groot. Het doel van deze sessies was om het thema HIP goed onder de aandacht te brengen, aandachtsvelders te ondersteunen en te laten ervaren dat ViVa! het thema en hun rol daarin belangrijk vindt.
- In het najaar is het actualiseren van protocollen voortgezet.
- De HIP-nieuwsbrief is nieuw leven in geblazen.
- Twee fulltime HIP-verpleegkundigen zijn in het najaar gestart. Zij zijn nauw betrokken geweest bij de audits, inspiratiesessies en inventarisatie van betrokken medewerkers bij HIP op de locaties.
- In 2022 zijn zeventien van de geplande achttien audits infectiepreventie uitgevoerd door Tensen & Nolte. Alle audits zijn uitgevoerd op de woonzorglocaties.
 - Top drie aandachtspunten uit deze audits: 1) persoonlijke hygiëne, 2) handhygiëne en correct gebruik persoonlijke beschermingsmaatregelen (PBM), 3) opslag steriele medische hulpmiddelen (SMH).



**Medicatie-tracers geven
mogelijke verbeteringen in de
medicatie-veiligheid aan**

Kwaliteitsmonitor

De kwaliteitsmonitor – in 2021 geïntroduceerd als hulpmiddel om de kwaliteit van zorg op de locaties te monitoren – werd ook in 2022 ingezet. Het is een handig middel om diverse kwaliteitsonderwerpen structureel te bespreken. Wel zijn er inmiddels diverse varianten ontstaan doordat locaties onderwerpen hebben toegevoegd of het format hebben aangepast. Begin 2023 volgt een evaluatie van het gebruik van de kwaliteitsmonitor. Daarna zullen we een verbeterde versie introduceren die tot meer uniformiteit leidt.

Kwartaalgesprekken

De kwartaalgesprekken (van locaties met directeuren en van directeuren met de rvb) zijn een verantwoordingsmoment t.a.v. de leer- en verbetercyclus. Ook in 2022 zijn deze kwartaalgesprekken gevoerd met de locatiemanager. Hierbij zijn ook de businesscontroller, HR-partner en kwaliteitsadviseur bij aanwezig. De gesprekken werden gevoerd aan de hand van een vastgesteld format. Binnen deze kwartaalgesprekken is er onder andere gefocust op de thema's medicatieveiligheid en Wzd.

Periodieke interne audits

De adviseurs kwaliteit & veiligheid hebben in 2022 43 interne audits uitgevoerd op de woonzorglocaties. Per audit is een afdeling per locatie bezocht. Er werd gekeken naar de volgende thema's: hygiëne en infectiepreventie, medicatieveiligheid, elektronisch cliëntendossier en Wet Zorg en dwang. Van elke audit is een rapportage gemaakt; deze is teruggekoppeld naar de betreffende directeur zorg en locatiemanager. De rapportage werd tevens besproken in de kwaliteitsoverleggen op locatie, waarbij verbeterpunten zijn opgenomen in de kwaliteitsmonitor.

Zenya

In 2022 zijn mooie stappen gezet in de verdere ontwikkeling van Zenya. Zo zijn de MIC- en MIM-formulieren en bijbehorende processen herzien, zijn er periodieke vragenlijsten (Tracers) m.b.t. medicatieveiligheid uitgezet. Daarnaast is en wordt er gewerkt aan beleid rondom documentbeheer om de vindbaarheid van documenten te verbeteren en het kwaliteitsmanagementsysteem sterker te borgen.

Business intelligence (BI) tool verder inrichten om KPI t.a.v. kwaliteit te kunnen volgen

In 2022 is de eerste versie van een dashboard met kwaliteitsinformatie opgeleverd. Onderdelen die hierin zijn opgenomen zijn Meldingen Incidenten Cliënten (MIC), klachten en waarderingen Zorgkaart Nederland. Dit dashboard is toegankelijk voor de raad van bestuur, directeuren zorg, managers, teamleiders en adviseurs kwaliteit & veiligheid. Er is gestart met het toevoegen van data betreffende de Wet Zorg en dwang; dit zal begin 2023 worden afgerond. Daarnaast is een lijst opgesteld met aanvullende wensen voor het dashboard met kwaliteitsinformatie.

Kwaliteitsplan wordt onderdeel van de leer-en verbetercyclus

Het kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag waren nog te veel losstaande documenten. Bij het opstellen van het kwaliteitsplan 2023 hebben wij hier bewust aandacht aan besteed. De locatiemanagers is gevraagd om bij het opstellen van hun plan voor 2023 te kijken naar (nog) niet behaalde resultaten in 2022 en uitkomsten van audits etc. In 2023 gaan we deze cyclus nog meer vormgeven.

Afronding WOL-trajecten

In 2022 hebben twaalf locaties het WOL-traject succesvol afgerond. Onderstaande tabel geeft per locatie inzicht in de scan kleuren van de startscan (1e regel) en de eindscan (2e regel).

	1	2	3	1	5	6	7	8
De Loet	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow	Yellow	Green
Overkerck	Yellow	Green	Green	Orange	Yellow	Green	Green	Yellow
	Yellow	Green	Green	Orange	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Sint Agnes	Yellow	Green	Orange	Orange	Red	Red	Yellow	Yellow
	Green	Green	Green	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow
De Santmark	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Orange	Orange	Orange	Orange
	Green	Green	Green	Green	Yellow	Yellow	Green	Green
De Cameren	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Orange	Yellow	Orange	Yellow
	Green	Green	Green	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Heemswijk	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Red	Red	Orange	Yellow
	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green

	1	2	3	1	5	6	7	8
De Boogaert	Yellow	Green	Yellow	Orange	Orange	Orange	Yellow	Yellow
	Green	Yellow	Green	Yellow	Orange	Yellow	Yellow	Yellow
Forum	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Red	Orange	Orange
	Yellow	Orange	Green	Yellow	Green	Orange	Orange	Yellow
Geesterheem	Green	Yellow	Yellow	Orange	Orange	Orange	Yellow	Yellow
	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow	Green	Yellow
Waterrijck	Orange	Orange	Orange	Orange	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
	Green	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow

Over het geheel genomen is er zichtbare progressie ten aanzien van de implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Deze vooruitgang is op de primaire thema's (1 t/m 4) overtuigender dan op de randvoorwaardelijke thema's (5 t/m 8). Er zijn geen rode thema's meer aanwezig. De doelstelling 'alle locaties minimaal 80% van de thema's op groen' is nog niet volledig behaald. Op grond van deze bevindingen concluderen we dat de locaties prachtige resultaten hebben bereikt, zeker gezien de turbulente Covid-periode waarin zij verkeerden. De locaties zijn er zeker nog niet, maar met de stevige basis die er nu is, kunnen ze op eigen kracht verder.

Lerend netwerk

De adviseurs Kwaliteit & Veiligheid van ViVa! nemen deel aan twee lerende netwerken: enerzijds met Evean en Magenta, anderzijds met Zorgbalans, Kennemerhart en Sint Jacob. Met elk netwerk zijn er drie tot vier bijeenkomsten per jaar waarin allerlei kwaliteitsthema's worden besproken. Denk o.a. aan dashboardontwikkeling, kwaliteitsplan en interne audits. Daarnaast nemen we deel aan Wzd-regio overleggen.

Via de kwaliteitsmonitor
houden we zorgkwaliteit op
de locaties in de gaten



6

Leiderschap, governance en management: transparantie en verantwoording

Professionele Advies Raad (PAR)

In 2022 zijn de eerste stappen gezet richting de oprichting van een Professionele Advies Raad (PAR). Er is een functieprofiel opgesteld en besproken welke mogelijke opdrachten de PAR zou kunnen gaan uitvoeren. Daarnaast is dit punt besproken met de medezeggenschapsorganen. In 2023 zal de werving van start gaan.

Multidisciplinaire themagroepen

In 2022 is gestart met multidisciplinaire themagroepen op de hoofdthema's van de kaderbrief. Het betreft de themateams HR, Innovatie, Vastgoed en Kwaliteit. Deelnemers zijn de rvb, directeuren zorg en de managers van de betreffende organisatieonderdelen.

Management development traject

Het management development traject voor managers en teamleiders was in 2022 gericht op leiderschap. Het traject bestond uit de volgende activiteiten:

- Intervisiebijeenkomsten (diverse groepen met een mix van locatiemanagers en wijkmanagers + een groep voor teamleiders)
- Ontwikkelprogramma voor managers (vier bijeenkomsten)
- Twee bijeenkomsten met de directeur zorg en de managers van de betreffende regio (noord/zuid)

Verantwoording rvb aan raad van toezicht (rvt)

De rvb heeft periodiek in verschillende commissies verantwoording afgelegd aan de rvt. Het betreft de commissie Kwaliteit & Veiligheid, de auditcommissie en de remuneratiecommissie.



Tijdens het management
development
traject stond
leiderschap centraal

7

Personeelssamenstelling: de relatie tussen cliënt en zorgverlener bepaalt de kwaliteit

Terugdringen verloop

Inzicht krijgen in het verloop van medewerkers en dit percentage terugdringen heeft voor ViVa! Zorggroep prioriteit. Om vast te stellen wat de aanleiding is voor het vertrek van medewerkers, is gestart met een enquête bij uitdiensttreding. Aangezien het aantal reacties achterbleef is het proces anders ingericht: nu vragen we voortaan die informatie op zodra het dienstverband wordt opgezegd. De nieuwe werkwijze wordt ingevoerd op 1 januari 2023.

Verzuim reduceren

Vanaf juni 2022 is ViVa! Zorggroep gestart met de inzet van verzuimcoaches. Zij adviseren leidinggevenden over verzuim, de borging van verzuimdossiers en de instroom werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA). Dit heeft geresulteerd in reductie van loonsancties, kennis van verzuim bij leidinggevenden en instroom WGA.

Medewerkersbetrokkenheid onderzoek (MBO)

Teams zijn aan de slag gegaan met de resultaten van het MBO. Opgemerkt moet worden dat het aantal deelnemers aan de enquête is teruggelopen, terwijl het belang van de mening van onze medewerkers groot is.

Er is geconcludeerd dat er onvoldoende inzage is hoe de medewerker bereikt kan worden. Dat vraagt om specifieke aandacht hiervoor in het komende kalenderjaar.

Modulair ontwikkelen medewerkers

De zorgvraag zal de komende jaren verder toenemen. Het opleiden van voldoende medewerkers voor nu en in de toekomst is daarom essentieel. Tot nu toe is gebruikelijk dat medewerkers alleen bepaalde zorghandelingen mogen uitvoeren als zij een opleidingstitel of functie hebben. In de krappe arbeidsmarkt en vergrijzende samenleving hebben we echter iedereen nodig om de stijgende zorgvraag op te kunnen vangen. Deze omslag noemen we binnen ViVa! 'bekwaam is bevoegd'. In 2022 zijn we begonnen met het bijscholen van medewerkers wonen en welzijn op ADL-taken (algemeen dagelijkse levensbehoeften), om zo de zorg verder te ontlasten. We willen in 2023 scholing op competenties/vaardigheden via modulair onderwijs verder uitbreiden. Op die manier willen we onze bestaande capaciteit maximaal inzetten in de zorg.



**De relatie tussen
medewerker en client
bepaalt de zorgkwaliteit**

Wifi

Op alle locaties is de wifi-verbinding verbeterd. Hiermee is het wifi-netwerk klaar voor de zorg van vandaag en overmorgen.

Dwaaldetectie

Op locatie Westerheem zou een nieuw verpleegoproepsysteem (VOS) inclusief dwaaldetectie geïnstalleerd worden. Dit project heeft vertraging opgelopen waardoor het VOS in april 2023 in gebruik genomen zal worden.

Automatische medicijndispenser Medido

Op twee woonzorglocaties is de Medido ingezet (twee op De Loet en een op Overkerck). Effectiviteitsmetingen van de Medido wijzen uit dat we ongeveer vijf uur per week kunnen besparen. Bovendien kan de bewoner nog een stukje eigen regie behouden afhankelijk van de BEM-score (beoordeling medicatie in eigen beheer).

Wanneer een cliënt in de wijkzorg gebruik maakt van dit soort technologieën, kunnen die mee verhuizen naar een woonzorglocatie wanneer dat aan de orde is. Hierbij zijn wel enkele aandachtspunten van belang. Er is goede afstemming nodig met de apotheek vanwege de baxterrol voor de Medido (apotheek Farmadam levert nog geen geschikte baxterrol). Dat geldt ook voor de contacten met de huisarts vanwege de processen, financiering en systemen.

Het expertiseteam zorgtechnologie ondersteunt een nieuwe locatie wanneer die met een Medido gaat werken. Er worden afspraken gemaakt met de teams op de woonzorglocatie en de teams krijgen via een webinar training om bijvoorbeeld te leren hoe ze een baxterrol kunnen vervangen. Er worden ook afspraken gemaakt over de opvolging van alarmen die Medido genereert of die telefonisch worden doorgegeven.

Veiligheid (calamiteiten, brand, legionella)

In 2022 is gestart met het opstellen van een crisisplan ter vervanging van het huidige calamiteitenplan. Hiertoe hebben de raad van bestuur en het managementteam een training gevolgd, samen met een vertegenwoordiging van de afdeling vastgoed. De eerste concepten zijn gereed.

Er is op drie verschillende gebieden gewerkt aan brandveiligheid:

- **Bouwkundig:** op Meerstate zijn verbeteringen doorgevoerd t.a.v. compartimentering en afdichtingen. Op de locaties Overkerck, de Loet, Geesterheem is een quickscan gedaan om te bepalen welke brandveiligheidsmaatregelen genomen dienen te worden.
- **Installatietechnisch:** op twee locaties zijn de brandmeldinstallaties vervangen. Daarnaast hebben zeventien medewerkers technisch beheer een herhalingscursus gevolgd voor Opgeleid Persoon Brandmeldinstallatie.
- **Organisatorisch:** start van een verbetertraject t.a.v. documentatie brandveiligheid.

In 2022 heeft het verbetertraject legionella geleid tot een nieuwe leverancier die de maatregelen bewaakt, monitort en inzet. Op de betrokken technische afdeling is een legionella applicatie aangeschaft, die per locatie de legionellabesmettingen bewaakt en bijhoudt welke maatregelen genomen zijn. De betrokken medewerkers van onderhoud, de technische dienst en de projectleiders beheer en onderhoud zijn opgeleid om de app te bedienen. Op diverse locaties zijn maatregelen genomen om legionella te bestrijden. Die variëren van grootschalig, zoals chemisch reinigen van het systeem op de locaties, tot kleinschalig zoals het doorspoelen van de leidingen. De maatregelen worden ingepland en uitgevoerd in overleg met de locaties.

Bhv

De bhv-organisatie is gestart met een verbetertraject van drie tot vijf jaar. De rvb heeft het vernieuwde bhv-beleidsplan vastgesteld met de volgende drie doelstellingen:

- Verantwoordelijkheden en bevoegdheden in kaart brengen
- Optimale inzetbaarheid
- Beheersbare bhv-organisatie

Er zijn diverse bhv-trainingen aangeboden, ongeveer 30% van de bhv'ers heeft de herhaling van theorie en/of de herhaling van de praktijk niet gevolgd.

Naast de reguliere bhv-opleidingen hebben op alle locaties bhv-workshops plaatsgevonden en één of meerdere scenariotrainingen. In 90% van deze scenariotrainingen stond ontruiming centraal. Tijdens deze trainingen zijn ook het bhv-plan voor de betreffende locatie en de afspraken over het aantal bhv'ers per dienst geactualiseerd. Deze afspraken zijn tevens vastgelegd in een totaaloverzicht voor de hele organisatie.

Informatiebeveiliging en bewustzijn t.a.v. privacy- en securityregels

We zijn gestart met het certificeringstraject voor de NEN7510. Door personeelwisselingen is dit iets langzamer gegaan dan gepland. Er zijn diverse beleidsdocumenten en beschrijvingen vastgesteld, waaronder een nieuw informatiebeveiligingsbeleid met richtlijnen rondom gegevensbescherming en een 'norm bewustwording' met doelen en criteria. Deze zullen we ook inzetten voor een bewustwordingscampagne. Daarnaast is een opzet gemaakt voor een Informatie Management Systeem (ISMS) waarin wij continu kunnen beoordelen of de maatregelen op het gebied van informatiebeveiliging en privacybescherming (nog) passend en effectief zijn of bijgesteld moeten worden. Doel is om halverwege 2023 de NEN7510-certificering te behalen.



**Op het gebied van
brandveiligheid zijn
verbeteringen doorgevoerd**

De directeur zorg bezoekt minimaal een keer per jaar de lokale cliëntenraden

De directeuren zorg proberen elk jaar minimaal één keer aanwezig te zijn bij de lokale cliëntenraad. Haalbaarheid is afhankelijk van vergadercyclus en vergadertijdstippen per locatie. Het is afgelopen jaar niet gelukt alle raden te bezoeken.

Zorgkaart Nederland

In het kwaliteitsplan was het doel om minimaal 250 waarderingen op Zorgkaart Nederland binnen te halen voor heel ViVa! Zorggroep met een gemiddelde van 8,1. Voor de woonzorglocaties zijn 243 waarderingen geplaatst met een gemiddelde van 8,1. Een groot deel van deze waarderingen is verkregen d.m.v. interviews door een onafhankelijk onderzoeksbureau. Om het aantal waarderingen dat rechtstreeks door mantelzorgers op Zorgkaart Nederland wordt geplaatst te verhogen, is een pilot gedaan met zuilen op een aantal locaties. Via deze zuilen kon iemand direct een waardering op Zorgkaart Nederland plaatsen. Helaas had deze pilot niet het gewenste resultaat.

Klachten

In 2022 hebben 74 klachten de klachtenfunctionaris bereikt. Dit betekent een daling van het aantal klachten ten opzichte van 2021, toen er 99 klachten werden ingediend. De meeste ingediende klachten werden door middel van een bemiddelingsgesprek opgelost.

Wens van de klager	Aantal klachten
Kenbaar maken	20 klachten
Bemiddelingsgesprek in/door het team	27 klachten
Bemiddeling door de klachtenfunctionaris	26 klachten
Anders, namelijk	1 klacht, opgepakt door de locatiemanager, betrof schade aan de fysieke omgeving van de cliënt

Ten opzichte van 2021 is het aantal klagers dat bemiddeling door de klachtenfunctionaris wil net als in 2021 gestegen. In 2020 waren dit er namelijk slechts 4 en in 2021 waren dit er 21.

Het blijkt dat niet alle medewerkers in alle lagen van de organisatie, bekend zijn met de klachtbehandeling in Zenya. Dat geldt voor zowel het registreren van klachten als de klachtafhandeling (incl. noteren van acties daartoe). Hierdoor zijn er waarschijnlijk meer klachten afgehandeld binnen ViVa! Zorggroep dan bij de klachtenfunctionaris bekend zijn.

In registratiesysteem Zenya blijkt het ook lastig om klachten bij de juiste personen te kunnen plaatsen, door onjuiste inrichting van het systeem. Dit belemmert de voortgang van klachten. Dit is eerder intern besproken, maar hierop heeft nog geen actie gevolgd. De eerste verbetergesprekken omtrent dit onderwerp worden begin 2023 gevoerd. Tevens verdient het aanbeveling om de interne informatievoorziening en communicatie over de klachtenprocedure en –afhandeling onder de loep te nemen en waar nodig te verbeteren zodat de processen meer gestroomlijnd worden.

Toekomstige ontwikkelingen

Zwaardere zorg

Rondom dit onderwerp zijn verschillende thema's opgenomen in het jaarplan 2023. Die betreffen onder meer:

- huisvesting (SHP),
- inzet verpleegkundig specialisten (start 2023 op De Loet en Overkerck),
- modulair pakket thuis (MPT) voor extramurale behandeling (start pilot locatie),
- ondersteuning door Dido Meet en Magnificat op het gebied van passende indicaties/passend zorgaanbod en palliatieve zorg.

Jonge mensen met dementie

Er zijn in de regio contacten gelegd met Parnassia, Geriant en Amsta om gezamenlijk te onderzoeken of we in de toekomst de ketenzorg voor jonge mensen met dementie kunnen vormgeven.

Volledig pakket thuis (VPT) binnen de woonzorg locaties

Er is gestart met onderzoek naar het modulair pakket thuis op locatie St. Agnes om extramurale behandeling te kunnen leveren aan cliënten die (tijdelijk) zwaardere zorg nodig hebben op locatie en (nog) niet in aanmerking komen voor een indicatie. Er is een start gemaakt met VPT in de wijkzorg.



**De klachtenfunctionaris
ontving in 2022
minder klachten dan
in het jaar ervoor**