



Kwaliteitsverslag 2018

**Stichting Protestants Christelijke
Woonzorg Unie Veluwe
te Epe**

Inhoudsopgave

1. Inleiding en Profiel van WZU Veluwe	3
Inleiding	3
Missie en Zorgvisie	3
Aantal appartementen per locatie	4
Aantal cliënten	4
Zorgzwaartepakket verdeling van de cliënten Wonen met Zorg	4
2. Verslag over de thema's uit het Kwaliteitskader	5
a. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	5
b. Zingeving, welzijn en wonen	6
c. Basisveiligheid voor de cliënt.....	9
d. Leren en werken aan kwaliteit	10
e. Leiderschap, governance en management	12
f. Personeelssamenstelling.....	13
g. Gebruik van hulpbronnen	14
h. Gebruik van informatie.....	15
3. Resultaten van de verbeterplannen 2018.....	17
Bijlage 1 Specificatie meldingen incidenten cliënten Wonen met Zorg	20

1. Inleiding en Profiel van WZU Veluwe

Inleiding

In het Kwaliteitsverslag is beschreven op welke manier WZU Veluwe in 2018 heeft gewerkt aan het borgen van de zorgvisie in de zorg en ondersteuning aan de cliënten. Belangrijke uitgangspunten zijn dat de cliënt het vertrekpunt is en dat er ruimte is om van elkaar te leren en te verbeteren. Bij medewerkers gaat de zorgvisie van het hoofd, naar het hart, naar de handen. Dit leidt tot verbeteringen in de kwaliteit van zorg.

In 2018 is de omslag van verzorgingshuiszorg naar verpleeghuiszorg een belangrijke ontwikkeling, die onder andere zichtbaar wordt in de uitrol van de functie behandeling.

Met het Kwaliteitsverslag geeft WZU Veluwe weer op welke manier zij in 2018 invulling heeft gegeven aan de thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Het Kwaliteitsverslag is tot stand gekomen in afstemming met de Cliëntenraad, Verpleegkundigen Adviesraad en Ondernemingsraad. In het kader van het Lerend Netwerk hebben twee VVT-organisaties mee gelezen.

3

Missie en Zorgvisie

De missie van WZU Veluwe is: "Nabij in welbevinden". Nabij staat voor dichtbij in tijd of afstand. Welbevinden staat voor de mate waarin iemand zich lichamelijk, geestelijk en sociaal goed voelt. Kernwaarden bij de missie zijn: Barmhartig, Ondernemend en Van betekenis zijn.

Barmhartig	Ondernemend	Van betekenis zijn
De gelijkenis van de barmhartige Samaritaan is voor ons een sprekend voorbeeld. Wij willen olie in de wonden doen van iedereen die dit nodig heeft, voor hen borg staan en hen veilig laten verblijven.	De zorg van de toekomst vraagt om eigenaarschap en ondernemende mensen. Zowel binnen als buiten WZU Veluwe. We benaderen elk vraagstuk vanuit vertrouwen en als kans om te laten zien waartoe christelijke zorg in staat is.	We willen het gevoel van eigenwaarde van cliënten versterken. We zoeken creatief naar wegen om voor elkaar van betekenis te zijn.

De zorgvisie is: Het verlenen van zorg en ondersteuning aan cliënten, die is gericht op het versterken van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid en bijdraagt aan een optimaal behoud van de eigen regie om het bestaan betekenis en invulling te geven. Kernwoorden van de zorgvisie:

- Betekenisvol leven:** Er is ruimte voor zingeving en levensvragen. We bieden een herkenbare christelijke omgeving, troost en bemoediging voor degenen die dat wensen. Ook willen we de cliënt laten ervaren dat hij iets voor anderen kan betekenen, dat anderen ook in de levenservaringen kunnen delen en ervan kunnen leren.
- Ont-moeten:** Wij willen de cliënt en het sociale netwerk ontmoeten. Wij stellen de mens voorop en daarna pas zijn aandoening of ziekte. Daarom verdiepen wij ons in de achtergrond, wensen en gewoonten. Wij faciliteren ontmoetingsmogelijkheden omdat wij relaties en gemeenschap belangrijk vinden. Wij moeten onze vaste routines loslaten (ont-moeten) en met creativiteit te werk gaan. Van: 'Ik weet wat goed voor u is', naar: 'U heeft de regie'.

3. *Faciliteren*: WZU Veluwe ondersteunt cliënten om eigen gewoonten en gebruiken zo veel als mogelijk vast te houden. Daarnaast ondersteunen wij mantelzorgers en het sociale netwerk om hun relatie met de cliënt voort te zetten.

Aantal appartementen per locatie

Op 31 december 2018 zijn er 404 appartementen voor Wonen met Zorg. Woonvormen zijn: Wonen met zorg, Kleinschalig Wonen, Afdeling BOPZ voor 11 cliënten en Tijdelijk verblijf (Eerstelijns Verblijf en Respijtzorg). Sinds 1 november 2018 telt WZU Veluwe 85 plaatsen met behandeling, op Het Nieuwe Feithenhof, Kleinschalig Wonen Rehoboth en BOPZ afdeling van De Bunterhoek.

Locatie	Aantal appartementen
De Boskamp te Epe	72
De Bunterhoek te Nunspeet	99
Het Kodal te Nunspeet	36
Mariposa te 't Harde	48
Het Nieuwe Feithenhof te Elburg	64
Rehoboth te Wapenveld	85
Totaal	404

4

Aantal cliënten

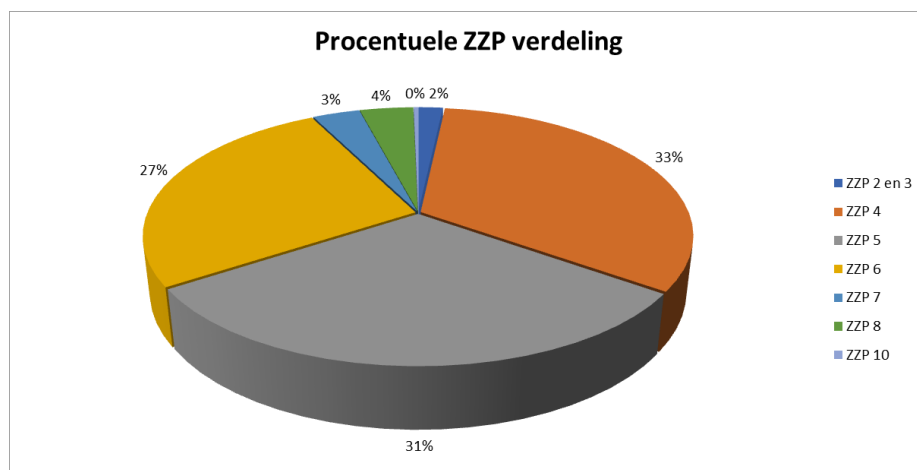
In onderstaande tabel staat het aantal cliënten per zorgsoort, peildatum: 1-9-2018.

Zorgsoort	Aantal cliënten
Wonen met Zorg	406
Thuiszorg	361
Wmo huishouding	431
Wmo dagbesteding*	42

* Cliënten die naast dagbesteding ook gebruik maken van Thuiszorg, zijn meegeteld bij Thuiszorg.

Zorgzwaartepakket verdeling van de cliënten Wonen met Zorg

In onderstaand figuur staat het percentage cliënten per Zorgzwaartepakket (ZZP), peildatum 31-12-2018, op totaal 384 cliënten met een ZZP. Dit zijn cliënten die wonen op een locatie Wonen met zorg, exclusief cliënten GGZ-C, Eerstelijnsverblijf, Respijtzorg en Niet geïndiceerde Partners.



2. Verslag over de thema's uit het Kwaliteitskader

In dit hoofdstuk is beschreven op welke manier WZU Veluwe in 2018 invulling heeft gegeven aan de thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Deze beschrijving is niet volledig, maar geeft een goed inzicht in de acties die in 2018 zijn uitgevoerd. In hoofdstuk 3 zijn in een schema de resultaten weergegeven van de verbeterplannen zoals verwoord in het Kwaliteitsplan 2018, waarbij wordt verwezen naar de beschrijvingen in hoofdstuk 2.



5

a. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Clënten ondersteunen vanuit Zorgvisie: betekenisvol leven, ont-moeten en faciliteren

Het verlenen van zorg en ondersteuning aan cliënten is gericht op het versterken van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid en draagt bij aan behoud van de eigen regie om het bestaan betekenis en invulling te geven. 'Wij faciliteren het sociale netwerk van de cliënt zodat zij van betekenis kunnen blijven. Hierin ondersteunen wij met medewerkers en vrijwilligers die met hart, ziel en oprechte aandacht werken.'

Het werken vanuit deze zorgvisie, vastgesteld in april 2017, is in de praktijk niet altijd eenvoudig. Wij zijn snel geneigd om 'te zorgen voor' een cliënt, waarbij wij soms vergeten om te vragen wat iemand daadwerkelijk wil. Daarom is in 2018 aandacht besteed aan de vertaling in de praktijk. Voor medewerkers en vrijwilligers zijn voorstellingen 'Theater à la carte' verzorgd, is een informatieboekje over de zorgvisie verspreid en zijn gesprekken gevoerd in de teams. Voor cliënten en mantelzorgers is een voor deze doelgroep aangepast informatieboekje verspreid, dat ook is gebruikt voor het bespreken van de zorgvisie tijdens familieavonden.

Ken uw cliënt: cliënten krijgen 'warme ontvangst'

In 2018 is een pilot uitgevoerd met de 'warme ontvangst' tijdens het intakeproces. Hierbij gaan het Cliëntservicepunt en de verpleegkundige/contactverzorgende gezamenlijk op huisbezoek bij nieuwe cliënten. De cliënt/mantelzorgers en de medewerkers maken wederzijds kennis, zij wisselen informatie uit over de mogelijkheden van zorg en ondersteuning en brengen gezamenlijk de mogelijkheden en behoeften van de cliënt en de mantelzorgers in beeld. Op deze manier kunnen wederzijdse verwachtingen worden verhelderd en zo nodig bijgesteld.

Door de 'warme ontvangst' kan de zorg meer persoonsgericht worden ingevuld, is er een betere overdracht van informatie en meer continuïteit in de zorg. Bovendien is het een goede start voor

de samenwerking in de driehoek cliënt–mantelzorger–professional (mantelzorgbeleid). Tot slot geeft het voor zowel de cliënt als de medewerker rust dat een groot deel van het papierwerk al is afgehandeld vóór de daadwerkelijke verhuizing. Vanwege de goede ervaringen met de pilot 'warme ontvangst' wordt deze in 2019 toegepast voor alle locaties.

Iedere cliënt krijgt afspraken op maat (methodisch werken)

In 2018 is van iedere cliënt die dit wil, de levensgeschiedenis opgenomen in het ECD, waardoor de zorg en ondersteuning vanaf de start meer persoonsgericht kan worden ingevuld. De contactverzorgende stelt het voorlopig zorgplan op, dat gedurende de eerste zes weken van het verblijf van de cliënt verder wordt uitgewerkt. Cliënten, mantelzorgers en medewerkers maken gezamenlijk afspraken 'op maat'. Hierbij wordt steeds vaker de bewuste afweging gemaakt tussen veiligheidsrisico's (bijv. het risico op verdwalen of vallen) en betekenisvol leven met maximale vrijheid voor cliënten (bijv. vrije bewegingsruimte). Ook omdat de mogelijkheden voor ondersteunende domotica groter zijn geworden: de afdelingen Kleinschalig Wonen van Het Nieuwe Feithenhof en Kleinschalig Wonen locatie Rehoboth werken met Leefcirkels.

De gemaakte afspraken worden vastgelegd in het zorgplan, dat minimaal twee keer per jaar wordt geëvalueerd in een familiegesprek en Multidisciplinair overleg (MDO). Door consequent over deze doelen te rapporteren en samen te werken met de cliënt/mantelzorger, worden wijzigingen in de situatie van de cliënt tijdig gesignaleerd en besproken. Zo nodig worden zorgdoelen aangepast.

Cliënt krijgt gespecialiseerde en integrale zorg, door de functie 'behandeling'

Op de locatie Het Nieuwe Feithenhof (augustus 2018) en Kleinschalig Wonen Rehoboth (september 2018) is WZU Veluwe gestart met de functie behandeling. Op afdeling De Marsse locatie De Bunterhoek wordt behandeling al sinds maart 2017 geboden onder verantwoordelijkheid van WZU Veluwe. Door de functie behandeling is de verantwoordelijkheid voor de medische zorg overgedragen van de huisarts naar de Specialist Ouderengeneeskunde (SO). Het team van behandelaren bestaat standaard uit deze SO en de GZ-psycholoog, overige paramedische disciplines (fysio- en ergotherapeut, diëtist en logopedist) worden ingezet op indicatie. Hierdoor is de (para)medische zorg en ondersteuning aan de cliënt sneller inzetbaar, het multidisciplinair team is in eigen huis, er zijn korte lijnen en er wordt gewerkt vanuit één zorgvisie. Dit is nodig omdat de zorgvraag van cliënten complexer wordt. In 2019 wordt behandeling uitgebreid naar locatie Mariposa en in 2020 naar de overige cliënten van locaties De Bunterhoek, Het Kodal en Rehoboth. Dit resulteert in ruim 300 plaatsen met behandeling in 2020. Het aantal FTE behandelaren, verenigd in de behandeldienst, groeit hierin mee.

Op de locaties waar de functie behandeling nog niet is gestart, is WZU Veluwe in gesprek met de huisartsen om goede afspraken te maken over samenwerking en communicatie, ook in verband met de complexer wordende zorgvraag.

Om 24 uur verpleegkundige zorg te garanderen is WZU Veluwe gestart met de Verpleegkundige bereikbaarheidsdienst in de avond en de nacht. In de regio Epe/Wapenveld is hiervoor de samenwerking aangegaan met zorgorganisatie Hanzeheerd.

b. Zingeving, welzijn en wonen

Cliënten krijgen ondersteuning bij zingeving, geloofs- en levensvragen

Veel cliënten hebben behoefte aan aandacht voor zingeving, levensvragen, geloofsbeleving en identiteit. Om aan deze behoefte tegemoet te komen zijn in 2018 diverse initiatieven gestart. Elke

locatie heeft een aandachtsveld in zingeving die de teams kan helpen om in het zorgproces bewust aandacht te geven aan zingeving. Om cliënten en hun naasten te ondersteunen en begeleiden zijn eind 2018 twee pastoraal werkers in dienst gekomen. Zij voeren persoonlijke gesprekken met cliënten, coachen pastorale bezoeker-vrijwilligers, organiseren o.a. vieringen en bijbel- en gespreksgroepen voor cliënten. In het gerenoveerde Het Nieuwe Feithenhof is gestart met aangepaste vieringen voor cliënten met dementie.

Daarnaast zijn vijf gespreksleiders moreel beraad opgeleid. Teams kunnen om een moreel beraad vragen als zij voor een lastig moreel dilemma staan. Tijdens een moreel beraad reflecteren medewerkers planmatig en methodisch op morele dilemma's in de zorg aan de cliënt en/of naaste, onder begeleiding van de gespreksleider moreel beraad.

Cliënten ervaren een zinvolle daginvulling (welzijn)

Medewerkers en vele vrijwilligers zetten zich in voor een zinvolle daginvulling van cliënten. In 2018 zijn op de meeste locaties de welzijnsmedewerkers gekoppeld aan een zorgteam. Op de afdelingen Kleinschalig Wonen zijn de welzijnsactiviteiten vooral geïntegreerd in de dagelijkse huiselijke gang van zaken en zijn er beleefhoekjes ingericht. Vanuit Waardigheid en Trots 2018 heeft iedere locatie budget ingezet om activiteiten 'van buiten naar binnen te halen', om materialen aan te schaffen voor de huiskamers, om individuele/kleinschalige activiteiten te organiseren en om bewegen te stimuleren onder leiding van een fysiotherapeut of beweegcoach. Cliënten met dementie die niet wonen op een afdeling Kleinschalig Wonen kunnen wanneer dit nodig is overdag gebruik maken van de dagbesteding in de huiskamers.

Op locatie De Boskamp is de pilot zinvolle daginvulling gestart in de huiskamer, waarbij de activiteiten goed zijn afgestemd op de vraag. In 2019 wil WZU Veluwe de omslag naar daadwerkelijk vraaggericht werken realiseren, door o.a. centrale coördinatie/coaching op welzijn en vrijwilligers.

Samenwerken tussen cliënt, mantelzorgers en professional

Voor de zorg en ondersteuning aan de cliënt is de samenwerking met mantelzorgers onmisbaar. De basis van het begin 2018 vastgestelde mantelzorgbeleid is het SOFA-model, met de vier rollen van de mantelzorgers: ervaringsdeskundige (kennis over de cliënt), samenwerkingspartner (samen zorgen), hulpvrager (ondersteuning nodig) en naaste (persoonlijke relatie). De recent opgeleide casemanagers mantelzorg hebben verpleegkundigen en contactverzorgenden geschoold met deze vier rollen van de mantelzorgers als basis. Daarnaast hebben zij werkprocessen beschreven om de samenwerking met de mantelzorgers te borgen en waar nodig hebben zij begeleiding gegeven in complexe casussen. Om de betrokkenheid van mantelzorgers te vergroten, kunnen zij sinds 2016 gebruik maken van het familieportaal Caren. Op 1 maart 2019 hebben 420 cliënten (inclusief Thuiszorg) een geactiveerde account en heeft 92% daarvan in de voorafgaande maand ingelogd.

WZU Veluwe deelt haar expertise met andere zorgaanbieders, in een regionaal project mantelzorg dat eind 2018 is gestart met financiële ondersteuning uit het ontwikkelbudget van het Zorgkantoor. Dit project is gericht op participatie van mantelzorgers in het zorgproces, onder andere door scholing van medewerkers en vrijwilligers, bijeenkomsten voor mantelzorgers en aandacht voor medewerkers die zelf mantelzorgers zijn.

Cliënt heeft baat bij ondersteunende processen van goede kwaliteit

Voor cliënten gaan zorg, welzijn en wonen hand in hand. Leidraad vanuit de zorgvisie is: zo normaal mogelijk wonen, waarbij betekenisvol leven en welzijn voorop staan. Een schoon en verzorgd lichaam, kleding, persoonsgerichte en goede voeding en een schone en prettige woonomgeving zijn de basis. Hier ligt een sterke relatie met de ondersteunende processen, zoals huishouding, voeding en facilitaire zaken. Als deze processen van hoge kwaliteit zijn, hebben de cliënt en de medewerker daar veel baat bij. Zo niet, dan heeft dat vaak directe gevolgen voor het welbevinden en de tevredenheid van de cliënt. Om ondersteunende processen vanuit de invalshoek van de cliënt in te richten, gebruikt WZU Veluwe de principes van de Lean methode. Zo is in 2018 het intakeproces, inclusief warme ontvangst, volgens de Lean methode ingericht.

Wooncomfort

Omdat het uitgangspunt is dat cliënten niet nog een keer hoeven te verhuizen, is het belangrijk om bij de warme ontvangst goed te bespreken wat de cliënt op dit moment nodig heeft en wat de verwachting is voor de toekomst (bv. vanwege de levensgeschiedenis). Op deze manier kunnen teleurstellingen beter worden voorkomen.

Het verbeteren van het wooncomfort is in 2018 gerealiseerd door de verbouw van Het Nieuwe Feithenhof. Voor cliënten met dementie zijn er twee groepen Kleinschalig Wonen met ieder 12 cliënten, met een eigen appartement en sanitair en een gemeenschappelijke huiskamer. Cliënten Wonen met Zorg hebben een tweekamerappartement en badkamer. Alle badkamers zijn voorzien van een draaibare multifunctionele wand, waardoor de wastafel direct naast het bed geschoven kan worden. Op deze manier kan de cliënt zichzelf op bed wassen en/of hoeft de medewerker de materialen niet steeds te verplaatsen. De plafondlift draagt hier ook aan bij. Daarnaast zijn de gemeenschappelijke ruimten opnieuw ingedeeld en heeft het pand een nieuwe frisse uitstraling. In 2018 is gestart met de nieuwbouw van De Bunterhoek (realisatie eind 2019).

Met deze ver- en nieuwbouw wordt het aantal groepen Kleinschalig Wonen uitgebreid, waardoor er meer passende plekken zijn voor cliënten met dementie. De indeling en inrichting is afgestemd op de doelgroepen. Zo zijn de Breinomgevingscoaches betrokken bij de bouw en inrichting van de ruimten voor cliënten met dementie.

Op Wereld Alzheimerdag heeft Rehoboth het certificaat 'Samen dementie-vriendelijk' ontvangen, vooral door de kleinschalige woonvorm De Bruggenhoek. Sinds de start van de afdeling op 1 maart 2017 is veel gedaan om mensen met dementie de juiste zorg in de juiste omgeving te bieden: een thuis voor de bewoners, een plek waar ze kunnen zijn wie ze zijn.

Nieuwe mogelijkheden in verbouwd Het Nieuwe Feithenhof

In augustus 2018 hebben de cliënten hun intrek genomen in het gerenoveerde Het Nieuwe Feithenhof, na tijdelijke huisvesting in Groot Stokkert in Wapenveld. Naast verbeteringen in het wooncomfort, zijn er ook op het gebied van zorg en ondersteuning verbeteringen voor de cliënten:

- De zorg voor cliënten met dementie en cliënten met een somatische zorgvraag is meer van elkaar gescheiden.
- De zorgteams zijn opnieuw samengesteld en de medewerkers hebben bewust gekozen voor de woonvorm Kleinschalig Wonen of Wonen met Zorg.
- De functie behandeling is bij de terug-verhuizing gestart bij Kleinschalig Wonen en vanaf 1 november ook bij Wonen met Zorg.

- Met de inzet van domotica kan per cliënt een optimaal evenwicht worden gevonden tussen kwaliteit van leven, bewegingsvrijheid, veiligheid en privacy. Zie ook paragraaf g, gebruik van hulpbronnen.
- In de vorm van een pilot is gestart met de inzet van de servicemedewerker voor ondersteuning bij voeding, huishouding en logistiek. In 2019 is na evaluatie besloten deze pilot niet voort te zetten, omdat het de voorkeur heeft dat deze medewerker deel uitmaakt van het zorgteam.

c. Basisveiligheid voor de cliënt

PDCA: Inzet van aandachtsvelders en specialisten kwaliteit

Om een verbeterslag te maken in het monitoren en verbeteren van kwaliteit en veiligheid, zijn in 2018 de taken van de aandachtfunctionarissen en de specialisten kwaliteit omschreven en zijn hier uren aan verbonden. Per locatie is er een specialist kwaliteit en per team is er een aandachtsvelder kwaliteit. De specialisten kwaliteit zijn in 2018 geschoold in het verzamelen, analyseren en interpreteren van informatie, te beginnen bij de Melding incidenten cliënten (MIC). Dit breidt zich in 2019 uit naar o.a.: medicatieveiligheid, decubitus preventie en prevalentie, gemotiveerd gebruik van Vrijheid Beperkende Maatregelen (VBM), Advanced Care Planning, hygiëne- en infectiepreventie en informele klachten. Het leren en verbeteren staat centraal. In 2019 wordt de inzet van specialisten kwaliteit verder geprofessionaliseerd en is de kwantitatieve en kwalitatieve informatie naar verwachting goed beschikbaar via een managementinformatie-tool.

PDCA: Kwaliteitsgegevens over medicatie, decubitus, VBM en Advanced Care planning

WZU Veluwe levert de indicatoren over de basisveiligheid 2018 uiterlijk 1 juli 2019 aan bij de Openbare Database van het Zorginstituut (zie ook bijlage 1). Hieronder een beknopte weergave, gebaseerd op de kwartaalrapportage Q4 2018.

Melding incidenten cliënten (MIC)

De ingevulde MIC's worden geanalyseerd en geïnterpreteerd. De PDCA-cyclus wordt doorlopen: resultaten analyseren; resultaten bespreken in teams, op locatie en organisatie-breed; hier acties aan verbinden. In 2018 is gestart met het realiseren van de incidentencommissie, die zich bezig houdt met de analyse van incidenten op organisatieniveau en hier waar nodig acties op uitzet.

Uit de cijfermatige analyse blijkt dat het aantal medicijnincidenten geleidelijk afneemt gedurende 2018: Q1-262, Q2-260, Q3-251, Q4-245. De inzet van de specialisten kwaliteit en de aandacht die veiligheid krijgt binnen de locaties, lijkt zijn vruchten af te gaan werpen. Basisoorzaken voor het veroorzaken van incidenten door medewerkers zijn: verstoringen in het medicatie delen, onjuiste BEM code, te weinig medewerkers die medicatie kunnen delen, onoplettendheid en in mindere mate de apotheek (rol van de apotheek wordt begin 2019 in kaart gebracht).

Het aantal valincidenten fluctueert sterk gedurende 2018: Q1-261, Q2-213, Q3-290, Q4-245. In Q4 is er bij 20 valincidenten sprake van een geaccepteerd risico, waardoor het feitelijke aantal neerkomt op 225. Er is een sterke relatie met de fysieke en mentale toestand van de cliënten en nauwelijks met ARBO/technische oorzaken.

Vrijheid Beperkende Maatregelen (VBM)

Sinds het eerste kwartaal van 2017 worden de Vrijheid Beperkende Maatregelen (VBM) geregistreerd in het ECD. Inzet vindt altijd plaats in overleg met de cliënt en contactpersoon en de

behandelend arts. Er wordt altijd gekozen voor de minst ingrijpende optie. De inzet wordt regelmatig geëvalueerd en waar mogelijk afgebouwd.

In 2018 zijn gemiddeld over de vier kwartalen 163 VBM's toegepast bij 77 cliënten: Q1-80 cliënten met 135 VBM; Q2- 64 cliënten met 199 VBM; Q3-82 cliënten met 176 VBM; Q4-80 cliënten met 140 VBM¹. Dit betekent dat bij ongeveer 20% van alle cliënten een vorm van vrijheidsbeperking plaatsvindt. De meest ingezette maatregelen zijn: sensor, bedhek, laag-laag bed, cameratoezicht en psychofarmaca.

Decubitus

Het risico op decubitus wordt in het zorgplan geregistreerd naar aanleiding van concrete signalen (vragenlijst risicosignalering). Op basis hiervan worden preventieve maatregelen genomen en vindt casuïstiekbespreking plaats.

Advanced care planning

Wensen rondom het levenseinde worden in samenspraak met de cliënt en de familie vastgelegd in het zorgplan. Zo wordt vastgelegd of een cliënt in bepaalde situaties nog wordt opgenomen in het ziekenhuis en of de cliënt nog behandeld wil worden. In 2018 is bij bijna 100% van de cliënten de wensen rondom al dan niet reanimeren vastgelegd. Het is belangrijk dat goed in beeld is welke cliënten in de palliatieve fase komen en dat tijdig gebruik wordt gemaakt van de expertise van de behandelend arts en de zorgconsulenten palliatieve zorg.

d. Leren en werken aan kwaliteit

Het verbeteren van de PDCA-cyclus rondom de cliënt

In 2018 is fors ingezet op het verbeteren van het methodisch werken rondom de cliënt, onder andere door trainingen aan medewerkers over methodisch rapporteren, het schrijven van zorgplannen en het uitvoeren van audits op zorgplannen. Tijdens bezoeken van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) aan De Bunterhoek is gebleken dat WZU Veluwe op dit punt veel resultaten heeft geboekt.

Kwaliteit van zorg verbetert door scholing medewerkers

Vanuit de opleidingsvisie (2017) is het opleidingsjaarplan 2018 vastgesteld. Medewerkers in het primaire proces worden toegerust om goede zorg te verlenen. In 2018 hebben medewerkers o.a. de volgende scholingen en e-learnings gevolgd: methodisch werken rondom de cliënt, dementie en onbegrepen gedrag (basisopleiding omgaan met onbegrepen gedrag, opleiding Gespecialiseerd Verzorgenden Psychogeriatric en Brein Omgeving Coach, interne scholing voor medewerkers Kleinschalig Wonen en huiskamers), klinische lessen, Voorbehouden en Risicovolle Handelingen en thema's als BHV, legionella, werkbegeleiding en fysieke belasting.

Om het leren en ontwikkelen voor medewerkers te faciliteren en inzichtelijk te maken is in 2018 het Ontwikkelplein gerealiseerd. Dit is een digitale leeromgeving, waarin alle aangeboden leertrajecten zichtbaar zijn: trainingen, e-learnings, praktijktoetsen, persoonlijke leerpaden, leren op de werkvloer. Dit kan gebruikt worden om aantoonbaar bekwaam te zijn, maar ook om te zien welke zorg op de locatie kan worden geboden. Voor de uitvoering van de scholingen heeft WZU

¹ N.B. Deze cijfers moeten met enige voorzichtigheid worden gebruikt, omdat zij niet helemaal betrouwbaar zijn vanwege dubbelregistratie. In 2019 verandert de wijze van registreren.

Veluwe de beschikking over een skills lab. Op een aantal locaties is gestart met intervisie voor verpleegkundigen. Verpleegkundigen en Verzorgenden IG die zich hebben laten registreren in het kwaliteitsregister hebben hiernaast de mogelijkheid om gebruik te maken van hun persoonlijk opleidingsbudget.

Kwaliteit van zorg verbetert door inzet gespecialiseerde medewerkers

WZU Veluwe heeft diverse medewerkers met gespecialiseerde kennis. Bijvoorbeeld de Zorgconsulenten palliatieve zorg, casemanager dementie, casemanagers mantelzorg, praktijkverpleegkundige, ggz verpleegkundige, medewerkers die Voorbehouden en Risicovolle Handelingen kunnen toetsen en het Expertteam dementie.

11

Leren van observaties, (informele) klachten, Prisma-onderzoeken, audits, bezoek IGJ

In 2018 is op alle huiskamers en afdelingen Kleinschalig Wonen twee keer een observatie uitgevoerd. De resultaten van de observaties zijn besproken binnen de teams, waarbij acties en verbeterdoelen zijn geformuleerd. Deze worden geagendeerd voor het volgende teamoverleg. Deze werkwijze, gebaseerd op de methodiek Beelden van Kwaliteit, geeft de medewerkers de kans om de zorg en ondersteuning verder te verbeteren. Doordat een neutrale observator de zorgverlener een spiegel voor houdt, krijgen medewerkers de mogelijkheid om te leren wat de invloed is van hun eigen handelen op de eigen regie van de cliënt.

Ook in 2018 heeft WZU Veluwe kunnen leren van informele klachten en van de uitkomsten van Prisma-onderzoeken. Leerpunten liggen veelal op het vlak van communicatie en afstemmen van verwachtingen tussen medewerkers en cliënten en familieleden.

In 2018 zijn interne en externe audits uitgevoerd. De externe audits zijn door Puls uitgevoerd op dezelfde wijze als een onaangekondigd bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De uitkomsten van de audits zijn gebruikt om verbeteringen aan te brengen, onder andere op het gebied van rapporteren, zorgplannen en het doorlopen van de PDCA-cyclus.

Ook de bezoeken van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd aan De Bunterhoek in mei en december hebben input gegeven voor leren en verbeteren, met name op het gebied van het methodisch werken en het doorlopen van de PDCA-cyclus. WZU Veluwe is in het bezit van het ISO 9001:2015 kwaliteitscertificaat, in 2017 afgegeven door DNV en geldig tot en met 2020.

Kwaliteitsverslag, Kwaliteitsplan en Lerend netwerk

In 2018 heeft WZU Veluwe het Kwaliteitsverslag 2017 en het Kwaliteitsplan 2019 geschreven en op de website gepubliceerd. De publieksversie van het Kwaliteitsplan wordt gebruikt om de plannen en verbeterpunten te bespreken met medewerkers, vrijwilligers, cliënten en het sociaal netwerk.

De in het Kwaliteitsplan 2019 beschreven plannen en verbeterpunten dragen eraan bij dat de zorgvisie wordt geborgd in de zorg en ondersteuning aan de cliënten. Belangrijke uitgangspunten zijn dat de cliënt het vertrekpunt is en dat er ruimte is om van elkaar te leren en te verbeteren. Het gestructureerd en structureel meten van de resultaten én het leren van deze resultaten, is één van de aandachtspunten in dit Kwaliteitsplan: PDCA-cyclus. Met het Kwaliteitsplan 2019 geeft WZU Veluwe invulling aan de opdrachten uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Het is tegelijkertijd het Jaarplan van het Zorgbedrijf en de inhoudelijke basis voor de aanvraag van het Kwaliteitsbudget bij het Zorgkantoor.

In het kader van het Lerend netwerk heeft WZU Veluwe twee organisaties mee laten lezen met het Kwaliteitsplan en het Kwaliteitsverslag. Door de samenwerking met Hanzeheerd in de avond en

nacht bereikbaarheidsdienst, kunnen verpleegkundigen van elkaar leren. Met Hospice De Regenboog vinden intervisie bijeenkomsten plaats voor de zorgconsulenten palliatieve en terminale zorg. In 2018 is het daadwerkelijk uitwisselen van personeel niet gerealiseerd, mede gezien de krappe arbeidsmarkt. In 2019 worden de mogelijkheden van een lerend netwerk verder verkend, zodat een uitwisseling van kennis en ervaringen zowel beleidsmatig als in de praktijk plaatsvindt.

WZU Veluwe heeft in 2018 voorbereidingen getroffen om deel te nemen aan 'Waardigheid en Trots op locatie' in 2019. Op initiatief van de verpleegkundigen wordt op locatie De Boskamp een scan gemaakt op de acht thema's uit het kwaliteitskader. Dit gebeurt door middel van vragenlijsten en een gesprek met sleutelpersonen. Deelname aan 'Waardigheid en Trots op locatie' vergroot betrokkenheid bij het kwaliteitskader en bij het thema leren en verbeteren.

e. Leiderschap, governance en management

Management

Professionele inbreng is geborgd in de aansturing van de organisatie doordat twee MT-leden een verpleegkundige achtergrond hebben. De managers Zorg Wonen Welzijn lopen regelmatig mee op de werkvloer en werken waar mogelijk mee in de zorg. De bestuurder is eindverantwoordelijk voor de implementatie en uitvoering van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De voortgang op de thema's uit het Kwaliteitskader wordt door de bestuurder en de manager Zorg Wonen Welzijn besproken met de auditcommissie Kwaliteit en Veiligheid van de Raad van Toezicht, zoals MIC, VBM, klachten, personeelsformatie, verzuim.

Verpleegkundige Adviesraad, Cliëntenraad en Ondernemingsraad

De bestuurder heeft ieder kwartaal een overleg met de Verpleegkundige Adviesraad (VAR). De VAR geeft gevraagd en ongevraagd advies over zorggerelateerde onderwerpen. In 2018 heeft de VAR acht gevraagde adviezen uitgebracht over o.a. de 24 uren beschikbaarheid van verpleegkundigen, de visie op woonzorgtechnologie, het jaarplan opleidingen en het privacyreglement. Daarnaast heeft de VAR ongevraagd advies gegeven over werkdruk. Dit ongevraagd advies heeft o.a. geleid tot een aantal verdiepende vragen in het Medewerker Tevredenheid Onderzoek (MTO) dat eind 2018 is afgenomen.

In 2018 zijn gesprekken gevoerd door de bestuurder, het management en de VAR, Cliëntenraad (CR) en Ondernemingsraad (OR) om te komen tot verbetering van gesignaleerde knelpunten zoals: gehoord en gezien worden, werkdruk en communicatie. De uitkomsten van het MTO worden gebruikt om te komen tot een gezamenlijke aanpak van de knelpunten met behulp van verschillende actieve werkvormen (2019).

De VAR, CR en OR worden sinds 2015 door de bestuurder uitgenodigd om deel te nemen aan de MT-beleidsdagen in juni en september, zodat zij in een vroeg stadium kunnen meedenken over de plannen voor het komende jaar en de strategie voor de komende jaren. De medezeggenschap is in het najaar ook uitgenodigd voor de themabijeenkomst over identiteit met de Raad van Toezicht. De VAR, CR en OR worden regelmatig betrokken bij besluitvormingsprocessen en projectgroepen. Hierdoor wordt al vanaf aanvang van projecten rekening gehouden met input van de werkvloer. Ook hebben zij meegedacht met het Kwaliteitsplan 2019 en met de besteding van de middelen Waardigheid en Trots 2017 (verantwoording), 2018 (besteding) en 2019 (aanvraag).

Zorgbrede Governance Code

WZU Veluwe werkt conform de principes van de Zorgbrede Governance code. Voor de implementatie van deze code is in 2017 een Plan van aanpak opgesteld, dat in 2018 door middel van het transitieplan 2018 voor een groot deel is uitgevoerd. Zo is in 2018 het Moreel Beraad gestart, een methode om dilemma's in de zorg in het zorgteam te bespreken. Ook is een Ethische Commissie ingesteld voor organisatie-brede ethische dilemma's.

De toepassing van een deel van de principes verdient continu aandacht, zoals het verlenen van goede zorg. Ook een open aanspreekcultuur blijft aandacht vragen. Hieraan wordt structureel gewerkt met de inzet van teamcoaches en inzet van leiderschapsontwikkeling en coaching bij het (midden)management.

De IGJ heeft eind 2018 geconstateerd dat het management door het inzetten van de verbetermaatregelen resultaat heeft behaald op het verlenen van goede zorg en meer zicht heeft op de stand van zaken binnen de organisatie. Door training en coaching is bij de managers en medewerkers meer bewustwording ontstaan op de thema's waarop door de IGJ wordt getoetst. De IGJ benoemt dat de bestuurder en het management zich transparant tonen in de behaalde resultaten tot nu toe, dat WZU Veluwe zich bewust is van de verbeterslag die nog nodig is en hiervoor verbetermaatregelen inzet.

f. Personeelssamenstelling

Indicatoren personeelssamenstelling

WZU Veluwe levert de indicatoren over personeelssamenstelling 2018 uiterlijk 1 juli 2019 aan bij de Openbare Database van het Zorginstituut. Daarna worden de gegevens gepubliceerd op de website. De indicatoren worden daarom niet opgenomen in dit Kwaliteitsverslag. In 2018 heeft WZU Veluwe te maken met krapte op de arbeidsmarkt, waardoor er gedurende het jaar steeds vacatures zijn. Het aantal instromers is ongeveer gelijk aan het aantal uitstromende medewerkers.

Transitie naar zelforganisatie

In 2016 is de visie op zelforganisatie vertaald in een spoorboekje voor de dagelijkse praktijk, zijn kleinere teams geformeerd, rollen en taken verdeeld en teamcoaches aangesteld om het proces te begeleiden. In mei 2018 zijn het visiedocument en het spoorboekje geëvalueerd met de teamcoaches, (wijk)verpleegkundigen, zorgondernemers en managers ZWW. Er is onderscheid gemaakt tussen Wonen met Zorg en Thuiszorg voor wat betreft de te behalen fase van zelforganisatie van de teams. Op basis van de evaluatie is in 2018 gestart met het bespreken van de gewenste structuur van het zorgbedrijf, waarbij de behoefte blijkt aan nieuwe functies zoals de EVV-er (in plaats van contactverzorgenden) en de bachelor verpleegkundige. Dit heeft in januari 2019 geleid tot een voorstel voor de herinrichting van de organisatie.

Contractmix in de teams

In 2018 is een nulmeting uitgevoerd en zijn acties uitgezet gericht op het toewerken naar teams met een goede contractmix. Doel is de teams zodanig samen te stellen dat zij in staat zijn om goede zorg te verlenen aan de cliënten en dat de mix voldoet aan de uitgangspunten van zelforganisatie. Daarnaast is er de wens om te gaan werken met Eerst Verantwoordelijk Verzorgenden met een contract van minimaal 24 uur en met Bachelor Verpleegkundigen op elke locatie. In het Kwaliteitsplan 2019 zijn nog meer nieuwe functies opgenomen, zoals pastoraal werkers en een GGZ- verpleegkundige.

Bij de terug-verhuizing naar het verbouwde Het Nieuwe Feithenhof in augustus 2018 zijn de zorgteams opnieuw samengesteld volgens de beoogde contractmix. Medewerkers hebben bewust kunnen kiezen voor de woonvorm Kleinschalig Wonen of Wonen met Zorg. Voor Kleinschalig Wonen is een addendum gemaakt op de algemene functiebeschrijvingen van verpleegkundige, verzorgende IG, helpende en afdelingsassistent.

Vakbekwaam personeel: medewerkers leren en ontwikkelen

Voor deskundigheidsbevordering en scholing en de inzet van gespecialiseerde medewerkers: zie paragraaf d, Leren en werken aan kwaliteit. Tijdens teamvergaderingen is er ruimte voor het geven van feedback, het bespreken van casussen en het leren hiervan. De teamcoaches hebben hierin een belangrijke functie.

Tijdelijke personeelsnormen Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Kijkend naar de tijdelijke personeelsnormen, voldoet WZU Veluwe in 2018 aan een groot deel van deze normen. Zo is voor elke cliënt geborgd dat een arts en verpleegkundige direct bereikbaar en binnen 30 minuten ter plaatse kunnen zijn. Op basis van de vastgestelde normen per 1 januari 2019 is er aandacht nodig voor: permanent toezicht in de huiskamer of gemeenschappelijke ruimte, per groep een medewerker in de dagdienst die separaat van de zorgtaken aandacht besteedt aan zingeving en zinvolle daginvulling, periodieke gesprekken met medewerkers over competentie- en loopbaanontwikkeling, meelopen met een organisatie in het lerend netwerk.

g. Gebruik van hulpbronnen

Diverse hulpbronnen

In de voorgaande paragrafen zijn al verschillende hulpbronnen de revue gepasseerd, zoals het *Ontwikkelplein* voor het registreren van gevolgde cursussen/opleidingen en het toepassen van de *Lean-principes* om werkprocessen vanuit de cliënt in te richten.

Ook de *gebouwen* zijn in zekere zin hulpbronnen. Met de verbouw van Het Nieuwe Feithenhof en de nieuwbouw van De Bunterhoek wordt niet alleen het wooncomfort voor de cliënten verbeterd, maar ook de arbeidsomstandigheden van de medewerkers. In 2018 zijn de *arbo-gerelateerde onderwerpen* structureel onderwerp van gesprek geweest in de team- en resultaat-overleggen. Een andere hulpbron is *samenwerking*: WZU Veluwe werkt samen met een groot aantal zorgaanbieders (huisartsen, apotheken, ziekenhuizen, hospice).

Cliënt kan gebruik maken van domotica

Om de eigen regie en het betekenisvol leven van cliënten te bevorderen, zet WZU Veluwe domotica in. Hiermee kan per cliënt een optimaal evenwicht worden gevonden tussen kwaliteit van leven, bewegingsvrijheid, veiligheid en privacy. De inzet van de Leefcirkel in Kleinschalig Wonen Rehoboth en Het Nieuwe Feithenhof geeft cliënten meer bewegingsvrijheid.

Bij de renovatie van Het Nieuwe Feithenhof in 2018 is domotica gerealiseerd met het Van Breda systeem, dat veel mogelijkheden kent: zorgalarmering, spreek-luisterverbinding, video observatie, geluidmonitoring, locatiebepaling in het gebouw, dwaaldetectie/leefcirkel en een noodknop voor alarmering door het zorgpersoneel. De ervaring is dat cliënten ongestoord kunnen slapen als er toezicht op afstand is met beeldverificatie of uitluisteren. Om de privacy te optimaliseren, wordt de observatie gedurende 10 seconden alleen geactiveerd bij alarmering wanneer een cliënt afwijkt van het normale bewegingspatroon.

Gebruik van technologische hulpbronnen voor medewerkers

WZU Veluwe maakt gebruik van verschillende technologische hulpbronnen, waaronder tablets voor gebruik van het ECD en NEDAP voor het genereren van management-informatie. In 2018 is ook gewerkt aan toepassingen op het gebied van overdracht van gegevens, zoals POINT (elektronisch transferdossier voor de transfer en zorgoverdracht van patiënten) en een elektronisch voorschrijven en toedieningssysteem voor medicatie, FarMedRX (vanwege de functie behandeling).

h. Gebruik van informatie

Het gebruik van informatie is al in voorgaande paragrafen beschreven: de PDCA-cyclus van het methodisch werken, de indicatoren over de veiligheid van zorg aan de cliënt, het Ontwikkelplein voor gevolgde cursussen en opleidingen. In 2018 is veel aandacht besteed aan de gevolgen van de inwerkingtreding van de Algemene Verordening Gegevensbescherming, dit wordt in 2019 voortgezet.

Continu meten van de cliënttevredenheid

Ieder half jaar wordt, voorafgaand aan het familiegesprek, aan de cliënt of de mantelzorgervraagde de vragenlijst cliënttevredenheid in te vullen. De antwoorden, op een schaal van 1 tot 10, geven de zorgverlener inzicht in wat er goed gaat en beter kan bij de zorg en ondersteuning aan de cliënt. Alle uitkomsten uit het onderzoek geven een totaalbeeld van de cliënttevredenheid WZU-breed en deze zijn besproken in de resultaat-overleggen.

In onderstaande tabel is te zien welk cijfer de cliënten gemiddeld hebben gegeven op de negen vragen: in 2017, de eerste helft van 2018 (ca. 220 respondenten) en de tweede helft van 2018 (ca. 235 respondenten). Het laagste cijfer in 2018 is een 7,50 (welbevinden) en het hoogste een 8,18 (omgang medewerkers en zingeving). In de groen gearceerde kolommen is te zien dat de cijfers op bijna alle vragen hoger zijn geworden ten opzichte van 2017 en de eerste helft van 2018.

	VRAAG	2017	1e helft 2018 (220 ingevuld)	Vershil 2017-1e helft 2018	2e helft 2018 (235 ingevuld)	Vershil 1e - 2e helft 2018
1	Afspraken nakomen	7,61	7,78	2%	7,87	1%
2	Verzorging	7,61	7,94	4%	8,04	1%
3	Betrokkenheid	7,63	7,82	2%	8,03	3%
4	Omgang medewerkers	7,85	8,02	2%	8,18	2%
5	Kwaliteit van leven	7,50	7,85	5%	7,98	2%
6	Luisteren	7,42	7,84	6%	7,93	1%
7	Zingeving	7,64	8,17	7%	8,18	0%
8	Welbevinden	7,41	7,59	2%	7,66	1%
9	Aanbeveling	7,53	7,97	6%	7,97	0%
	NPS Score op basis van vraag 9 (= cijfer 8, 9, 10 t.o.v. totaal)	57%	66%	15%	69%	5%

Net Promotor Score (NPS)

In de eigen vragenlijst cliënttevredenheid heeft WZU Veluwe de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland opgenomen: "Zou u WZU Veluwe aanbevelen aan uw familie, vrienden en kennissen?".

De NPS is het percentage cliënten met een score van 8, 9 of 10 op deze aanbevelingsvraag, ten opzichte van het totaal aantal cliënten dat de vraag heeft beantwoord².

In de onderste regel van bovenstaande tabel is de NPS score te zien in 2017, de eerste helft van 2018 en de tweede helft van 2018. In de tweede helft van 2018 geeft 69% van de cliënten Wonen met Zorg en 88% van de cliënten Thuiszorg het cijfer 8 of hoger op de vraag "Zou u WZU Veluwe aanbevelen aan uw familie, vrienden en kennissen?". Dit is gestegen ten opzichte van de eerste helft van 2018, toen was dit 66% bij Wonen met Zorg en 84% bij de Thuiszorg.

In onderstaande tabel is de NPS score te zien van de locaties in de tweede helft van 2018.

Locatie	NPS 2^e helft 2018
De Bunterhoek	76%
De Boskamp	50%
Het Nieuwe Feithenhof	64%
Het Kodal	60%
Mariposa	75%
Rehoboth	75%
Alle locaties Wonen met Zorg	69%

² Hier is de aanbevelingsvraag uit de WZU vragenlijst cliënttevredenheid gebruikt, omdat het aantal waarderingen op Zorgkaart Nederland nog niet voldoende is voor een betrouwbare NPS.

3. Resultaten van de verbeterplannen 2018

In dit hoofdstuk zijn de resultaten weergegeven van de verbeterplannen zoals opgenomen in hoofdstuk 5 van het Kwaliteitsplan 2018. In de laatste kolom van het is aangegeven of het beoogd resultaat (de Kritische Prestatie Indicator) van elk verbeterplan is behaald. In deze kolom staat meestal ook een verwijzing naar de uitgebreidere beschrijving in hoofdstuk 2.

Samenvattend kan worden gezegd dat een groot deel van de verbeterplannen in 2018 is helemaal of grotendeels is gerealiseerd. Voor enkele verbeterplannen is meer tijd nodig omdat deze in de praktijk complexer bleken dan gedacht, zoals de scholing van de specialisten kwaliteit (gewenste verbetering begint al bij registratie) en de management-informatietool. Enkele verbeterplannen raken aan de herinrichting van de structuur van het Zorgbedrijf, die in 2019 op de agenda staat, zoals de functiemix binnen een team en de functie van contactverzorgende/EVV.

Tot slot: alle verbeterplannen zijn, meer of minder expliciet, opgenomen in het Kwaliteitsplan 2019. Dit betekent dat er in 2019 ook aandacht blijft voor deze acties/projecten, bijvoorbeeld omdat borging nog aandacht vraagt. Of omdat er in 2019 een verdieping plaatsvindt, zoals methodisch werken 2.0 en implementatie van de zorgvisie.

Verbeterplan 2018	KPI 2018	KPI 2018 behaald?
CLIENT		
Intake procedure herzien, samenspel cliëntadviseur, (Wijk)VPK en CV .	Eind Q1 2018 is intakeproces herzien. Eind Q2 is Ken je Cliënt behaald.	Ja, zie hoofdstuk 2a: 'Warme ontvangst' en 'Cliënt krijgt afspraken op maat'.
Cliënttevredenheid doorlopend monitoren.	100% van de vragenlijsten worden ingevuld en besproken in het resultaat overleg.	Grotendeels, ingevulde vragenlijsten nog niet 100% (ca. 60%). Zie hoofdstuk 2h.
Methode 'Beelden van kwaliteit' gebruiken om de 'eigen regie' van de cliënt te faciliteren.	Eigen regie van cliënt wordt eind 2018 beoordeeld met een 8.	Grotendeels, maar eigen regie niet gemeten. Zie hoofdstuk 2 d: 'Leren van observaties'.
Thema's basisveiligheid zijn belangrijk onderdeel van leren en verbeteren.	De doelstelling is behaald volgens richtlijn in bijlage 3 kwaliteitskader.	Ja, zie hoofdstuk 2c.
Oog voor optimale levenskwaliteit en welzijn van cliënten en hun naasten.	100% van alle cliënten KSW en Somatiek krijgt welzijnsactiviteiten aangeboden.	Ja, zie hoofdstuk 2b: 'Zingeving' en 'Zinvolle daginvulling'.
SOCIAAL NETWERK		
Sociaal netwerk bekend maken met zorgvisie, 'Ken je cliënt' als uitgangspunt.	100 % van mantelzorgers is geïnformeerd (via folder of bijeenkomst).	Ja, zie hoofdstuk 2a: 'Cliënten ondersteunen vanuit zorgvisie'.

Sociaal netwerk betrekken bij zorg- en ondersteuning van cliënt.	Alle mantelzorgers zijn bekend met mantelzorg-beleid. 80% mantelzorgers levert een bijdrage aan ondersteuning cliënt.	KPI's worden gemeten in 2019. Zie hoofdstuk 2b: 'Samenwerken tussen cliënt, mantelzorg en professional'.
MEDEWERKERS		
Projectplan Methodisch werken uitvoeren	Eind 2018 werkt 100% van zorgmedewerkers methodisch: 'Ken je cliënt'	Ja, zie hoofdstuk 2a: 'Cliënt krijgt afspraken op maat'
Inzet Verpleegkundigen efficiënt regelen voor zowel WMZ als Thuiszorg	Q2 worden VPK ingezet volgens Plan VPK 24/7.	Ja, vanaf 1-1-2019. Zie hoofdstuk 2a: 'Cliënt krijgt gespecialiseerde zorg'.
Inzet en taken aandachtsvelders en specialisten kwaliteit beschrijven. Leren en verbeteren staat centraal	Eind 2018 is aantoonbaar dat inzet heeft geleid tot veilige zorg.	Grotendeels, KPI niet objectief gemeten. Zie hoofdstuk 2c: 'PDCA inzet van aandachtsvelders en specialisten'.
Medewerkers informeren over nieuwe zorgvisie en transitieplan	100% van medewerkers is ingelicht over zorgvisie en transitieplan en 80% van vrijwilligers is bekend met zorgvisie (Q1).	Ja, zie hoofdstuk 2a: 'Cliënten ondersteunen vanuit zorgvisie'.
ORGANISATIE		
Nul meting in teams uitvoeren om stand van zaken zelforganisatie in kaart te brengen.	Analyse nulmeting is op 1 jan 2018 gereed. Eind jan is uitkomst getoetst aan beleid en is er een PvA.	Ja, 2 ^e helft 2018. Zie hoofdstuk 2f: 'Transitie naar zelforganisatie' en 'Contractmix'.
Contractmix toetsen aan uitgangspunten van zelforganisatie en 'kanteling werktijden'.	Op 1 februari 2018 ligt er een concept voorstel betreft inzet in MWZ en KSW.	Deels, contractmix moet nog op doelgroep worden vastgesteld. Zie hoofdstuk 2f: 'Contractmix'.
Onderzoek of huidige vorm van contactverzorging voldoende is om transitie naar zware zorg te maken.	Eind Q1 2018 is contract eis CV duidelijk en of er gewerkt gaat worden met EVV.	Grotendeels, nog niet afgerond. Zie hoofdstuk hoofdstuk 2f: 'Transitie naar zelforganisatie'
Cliënten, sociaal netwerk, medewerkers en vrijwilligers bekend maken met medisch ethisch beleid en moreel beraad.	Eind Q1 2018 zijn cliënten, medewerkers, vrijwilligers bekend met M.E. beleid en moreel beraad.	Ja, zie hoofdstuk 2b: 'Zingeving'.
Aandachtsvelders zingeving faciliteren zodat zij cliënten kunnen begeleiden/doorverwijzen	Medewerkers met aandachtsveld zingeving beschikken over voldoende uren om cliënten te	Ja, zie hoofdstuk 2b: 'Zingeving'.

bij zingevingsvragen.	begeleiden/doorverwijzen.	
Op intranet Werkplein is relevante informatie is snel en eenvoudig te vinden.	Q2 2018 is onderzocht wat nodig om Werkplein goed toegankelijk te maken. Eind 2018 gerealiseerd.	Deels, oude informatie is verwijderd. Grote verbetering nog niet in gang gezet.
Management informatie (PDCA): duidelijkheid welke informatie wanneer beschikbaar moet zijn	Conform afspraak is ieder kwartaal de management-informatie beschikbaar.	Deels, de management-informatie tool is in ontwikkeling, maar nog niet afgerond.
Arbo gerelateerde onderwerpen bespreken en uitvoeren.	Bespreken en uitvoering verloopt 100% volgens Arbo jaarplanning	Ja, jaarplanning gerealiseerd.

Bijlage 1 Specificatie meldingen incidenten cliënten Wonen met Zorg

(inclusief BOPZ-afdeling De Marsse)

