

Kwaliteitsverslag 2018



**De
Lange
Wei**

Waar het gewone juist bijzonder is

Vanaf 2018 brengt De Lange Wei jaarlijks haar Kwaliteitsverslag uit. Dit verslag is gebaseerd op de evaluatie van de doelstellingen en de inhoud van het Kwaliteitsplan van het jaar ervoor. De opbouw van dit verslag volgt de hoofdstukken van het Kwaliteitsplan (zie pagina 3). Het gaat over de zorg en ondersteuning aan cliënten met een ZZP-indicatie 4 tot en met 10 die 24 uur per dag zijn aangewezen op de WLZ (Wet Langdurige Zorg).

De vaststelling van dit Kwaliteitsverslag is gebeurd door de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en met onze collega-zorgorganisaties van ons lerend netwerk (De Merwelanden, Het Spectrum, Leger des Heils en Present sinds januari 2019). Zij voorzagen dit kwaliteitsverslag van feedback wat we er vervolgens in verwerkten.

In het Kwaliteitskader gaan we uit van het belang van transparantie. Voor het leer- en verbeterproces is het belangrijk dat relevante informatie in alle openheid beschikbaar is voor de betrokkenen. Voor keuze-informatie en externe verantwoording is openbaarheid van het Kwaliteitsverslag en vergelijkbaarheid van informatie vereist. Daarom publiceren we dit verslag op onze eigen website (www.delangewei.nl) en op de Openbare Database van Zorginstituut Nederland. Daarnaast sturen we dit verslag naar de inkoper van Zorgkantoor VGZ en bespreken we dit verslag tijdens ons eerstvolgende overleg.

Alle in dit Kwaliteitsverslag beschreven thema's dragen gezamenlijk bij aan het hoofddoel van kwaliteit in de verpleeghuiszorg: een zo goed mogelijke bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van de cliënt door optimale interactie te realiseren tussen cliënt, zorgverlener en zorgorganisatie in het zorg- en behandelproces. Dat is ook waar we in De Lange Wei voor staan en waar we dag in, dag uit in willen verbeteren. Continue leren en verbeteren is daarbij ons credo!

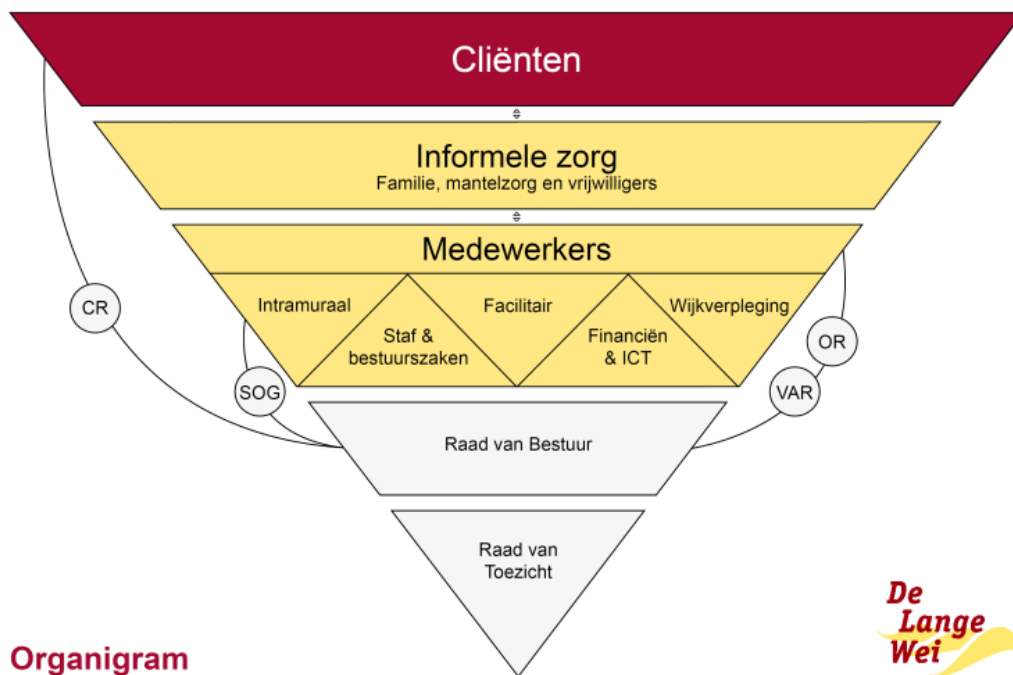
Profiel De Lange Wei	4
1.1 Missie, Visie en Kernwaarden	4
1.2 De Missie, Visie en Kernwaarden van De Lange Wei	5
1.3 Doelgroepen en dienstenaanbod	6
1.4 Jaarrekening De Lange Wei 2018	7
Kwaliteit en veiligheid	8
2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	8
2.2 Wonen en welzijn	9
2.3. Veiligheid	9
2.4 Leren en werken aan kwaliteit	10
Randvoorwaarden kwaliteit en veiligheid	14
3.1 Leiderschap, governance en management	14
3.2. Voldoende en vakbekwaam personeel	14
3.3. Gebruik van hulpbronnen	16
3.4. Gebruik van informatie	16

Profiel De Lange Wei

De Burgemeester de Boer Stichting is een zorgorganisatie gericht op het leveren van zorg- en dienstverlening voor alle leeftijden, met als werknaam De Lange Wei. Juridisch is onze organisatie vormgegeven als een stichting. We beschikken over een toelating conform de WTZi voor het leveren van WLZ en ZVW-zorg en zijn verder toegelaten tot het bieden van WMO-zorg. We leveren persoonlijke verzorging, verpleging, verblijf, begeleiding, behandeling, dagbesteding en huishoudelijke ondersteuning. Daarnaast bieden we diverse diensten aan op particuliere basis, zoals maaltijden, telefonie, alarmering en activiteiten.

1.1 Missie, Visie en Kernwaarden

Het helpt als de kernwaarden waar je als organisatie voor staat en wat je uitdraagt bij iedereen haarfijn op het netvlies staan en overeenkomen met je missie en visie. Tijdens een heisessie, die in 2017 voor het eerst plaatsvond, herijkten we onze Missie, Visie en Kernwaarden. Met een brede geleding uit alle lagen van de organisatie (de RvT, RvB, het MT, de OR, CR, VAR en communicatieadviseur) kwamen we bijeen en concludeerden we dat De Lange Wei een organisatie is waar het gewone heel bijzonder is. We willen in de regio dé samenwerkingspartner zijn voor mensen van alle leeftijden op het gebied van zorg, wonen, leefplezier en aanvullende diensten. Onze cliënten moeten kunnen blijven leven zoals zij dat willen. Bouwen doe je vanaf de grond, van onder naar boven. Om die reden startten we in 2015 de organisatieverandering met zelfwerkende teams, de zogenoemde Zelfwerkende Integrale Professionele teams (ZIP-teams). In april 2017 pasten we daar de organisatiestructuur op aan. Cliënten staan uiteraard centraal, daar doen we het immers allemaal voor. In het oude organigram staan zij niet boven-, maar onderaan. Het nieuwe organigram kantelden we dan ook 180 graden (zie onderstaande afbeelding).



Organigram

Legenda CR = Cliëntenraad OR = Ondernemingsraad VAR = Verpleegkundig Adviesraad SOG = Specialisten Ouderengeneeskunde / overige behandelaars

Wat zegt ons nieuwe organogram nu precies? Een heleboel: het samenspel tussen cliënten met hun sociale netwerk en onze medewerkers staat continue voorop. De medewerkers spelen samen met mantelzorgers en vrijwilligers, binnen de kaders, in op de behoeften en wensen van de cliënt. De Raad van Toezicht, het managementteam en de bestuurder zijn zich door deze kanteling nóg meer bewust dat wij faciliterend zijn aan dit samenspel, aan het primaire proces. Op deze wijze geven we richting aan onze organisatie.

1.2 De Missie, Visie en Kernwaarden van De Lange Wei

De Missie, Visie en Kernwaarden luidt als volgt:

“Net als ieder ander geeft u graag uw eigen leven vorm, zoals u dat het liefste wilt. Hoe dat eruit ziet, weet niemand beter dan u en u maakt hierin uw eigen keuzes. Toch kunt u, vroeg of laat, aanlopen tegen kleine of grote belemmeringen in uw dagelijkse leven. En ook dan is het fijn als u voor een korte of lange periode aan kunt kloppen voor een helpende hand. Zodat u kunt blijven leven op uw manier. Op dat moment bieden wij u graag die helpende hand!”

“Blijven leven op uw manier. Voor iedereen betekent dat iets anders. Daarom horen wij graag van u wat u belangrijk vindt, hoe u in het leven staat en aan welke ondersteuning u behoefte heeft. Dat kan zijn op het gebied van zorg, wonen, welzijn of aanvullende diensten. Daarnaast komen wij graag in contact met uw netwerk aangezien zij een belangrijk onderdeel vormen van uw leven. Dit alles helpt ons om u goed te leren kennen.”

“Op het moment dat duidelijk is aan welke ondersteuning u behoefte heeft, kijken we samen met u hoe en van wie u deze ondersteuning het beste kunt ontvangen. Dat kan zijn van iemand binnen uw netwerk, onze vrijwilligers, onze zorgprofessionals, van een andere organisatie of zelfs door de inzet van nieuwe technologieën. Om u op de best mogelijke en liefdevolle wijze te ondersteunen bundelen we samen met u en al deze partijen onze krachten en werken we nauw met elkaar samen. En wanneer uw vraag verandert? Dan bedenken we gewoon opnieuw met elkaar creatieve oplossingen en mogelijkheden. Want wat vandaag voor u belangrijk is kan morgen zomaar anders zijn.”

“Wij ondersteunen een ieder op het moment dat er behoefte ontstaat aan een helpende hand op het gebied van zorg, wonen, welzijn of aanvullende diensten.”

“Onze belofte: Zoveel mogelijk blijven leven op uw manier, dat is onze belofte.”

Kernwaarden

“Kunnen blijven leven zoals u dat wilt. Het klinkt zo gewoon, maar is eigenlijk heel bijzonder. Dat u zo gastvrij bent dat wij u daarbij mogen ondersteunen, vinden wij extra bijzonder. Omdat het over uw leven gaat, maken wij ons er hard voor om het bijzondere van de ‘gewone’ dingen in het leven te blijven inzien. Samen met u. Dat doen we op basis van de volgende vier kernwaarden, passie, creativiteit, flexibiliteit en verbindend.”

Passie: “Iedereen die is betrokken bij onze organisatie heeft het beste over voor de medemens, voor u. We zetten ons dan ook met hart en ziel voor u in. Het is onze passie om u liefdevol te ondersteunen en u thuis te laten voelen binnen onze organisatie. Dat is iets waar we trots op zijn!”

Creativiteit: “We denken in mogelijkheden en oplossingen om in uw behoefte te voorzien. Dit vergt creativiteit van ons allemaal. In sommige gevallen wijken we daarom af van de gebaande paden. We juichen initiatieven, hoe groot of klein ook, van harte toe. Daarnaast houden we trends, veranderingen in onze sector en ontwikkelingen rondom nieuwe technologieën nauwlettend in de gaten, om onze ondersteuning vernieuwend, slim en duurzaam in te zetten.”

Flexibiliteit: “Wat voor u vandaag belangrijk is, kan morgen anders zijn. Onze ondersteuning passen we daarom, wanneer nodig, samen met u aan uw veranderende behoefte aan. Daarnaast zijn we kritisch op ons werk. We vinden leren en verbeteren belangrijk en kijken daarom continu waar onze ondersteuning beter kan. Dit vergt een mate van flexibiliteit, van meebewegen. Dat past ons als een jas.”

Verbindend: “Wij zijn ervan overtuigd dat verbindingen het verschil maken. Samen zijn, doen en werken maakt het voor iedereen makkelijker, beter en bovenal leuker. Want wat de één niet weet of kan, heeft de ander wellicht een oplossing voor. Daarom leggen we verbindingen. Mét u, uw netwerk, onze vrijwilligers, onze zorgprofessionals en onze samenwerkingspartners. Met al deze partijen bundelen we onze krachten voor een optimale inzet en ondersteuning.”

1.3 Doelgroepen en dienstenaanbod

Locaties



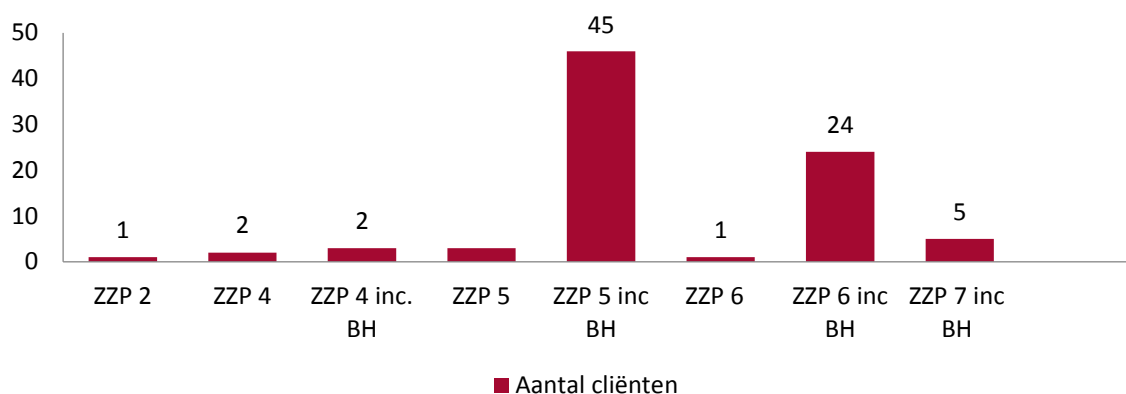
Verpleeghuiszorg van De Lange Wei vindt plaats in twee woonzorgcentra, te weten:

- 1 Locatie De Lange Wei in Hardinxveld-Giessendam beschikt over 62 zorgappartementen en 85 aanleunwoningen (verhuurd via woningbouwcorporatie Fien Wonen). Er zijn diverse dagbestedingsruimtes, huiskamers, een beweeg- en beleefstuin en terrassen om buiten te verblijven. Van de 62 appartementen zijn er vier voor verblijf van tijdelijke aard. Dat wil zeggen: logeren, respijtzorg, eerstelijnsverblijf (ELV) of overbrugging.
- 2 Locatie De Zes Molens in Hoornaar beschikt over twintig zorgappartementen. Deze zijn verdeeld over twee gesloten afdelingen met BOPZ-aanmerking, met elk een huiskamer. Tevens zijn daar 24 aanleunwoningen (koop en huur, verhuurd via woningbouwcorporatie Kleurrijk Wonen) en dertien zorgappartementen van Syndion.

Aantal cliënten op 31 december	2017	2018
Locatie De Lange Wei	65	65
Locatie De Zes Molens	19	20
Aantal cliënten over heel jaar	2017	2018
Locatie De Lange Wei	108	87
Locatie De Zes Molens	37	28

Hoofdstuk 1 Profiel De Lange Wei

In onderstaande grafiek zijn per ZZP de aantallen cliënten op 31 december 2018 weergegeven



1.4 Jaarrekening De Lange Wei 2018

In onderstaande tabel is de verhouding tussen WLZ, ZVW en WMO opgenomen voor 2018.

WLZ	€ 7.435.653	
ZVW	€ 2.016.623	
WMO	€ 1.028.658	
		€ 10.480.934
Subsidies	€ 131.659	
Overige bedrijfsopbrengsten	€ 668.842	
		€ 800.501
Totale opbrengsten		€ 11.281.435

Voor een volledig overzicht van de jaarcijfers verwijzen we u naar de gedeponeerde stukken op www.jaarverantwoordingzorg.nl.

Kwaliteit en veiligheid

De kern van onze missie en visie is dat wij iedereen ondersteunen op het moment dat er behoefte ontstaat aan een helpende hand op het gebied van zorg, wonen, leefplezier en aanvullende diensten. Het leveren van kwalitatief hoogwaardige cliëntenzorg vol passie en compassie, met persoonlijke aandacht en met behoud van eigen regie, staat hierbij voorop. Elke cliënt is uniek in zijn of haar wensen en behoeften en heeft eigen regie en dus keuzevrijheid, bewegingsvrijheid en privacy. Cliënten herkennen zichzelf in hun omgeving en in hun appartement, maar ook in de gezamenlijke huiskamer. Medewerkers zijn op de hoogte van de voorgeschiedenis van de cliënt, herkennen hem of haar en zijn vriendelijk en begripvol.

2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

In De Lange Wei beschikt elke cliënt binnen 24 uur na opname over een voorlopig zorgleefplan en binnen zes weken over een definitief zorgleefplan. Dit wordt opgesteld door de cliëntcoördinator van de cliënt met een opleiding tot verzorgende IG of verpleegkundige. Het zorgleefplan is opgesteld in samenspraak met de cliënt en/of zijn familie. Het zorgleefplan haakt in op vier domeinen, te weten: Woon- en leefomstandigheden, Participatie, Mentaal welbevinden en Lichamelijk welbevinden en gezondheid. Het wordt minimaal tweemaal per jaar geëvalueerd tijdens een Multi Disciplinair Overleg (MDO) en zo nodig bijgesteld. De Specialist Ouderengeneeskunde (SOG) stelt in overleg met de cliënt en/ of familie het medisch behandelplan op en dit wordt waar nodig besproken als onderdeel van het MDO.

De cliëntcoördinator heeft naast de opleiding Verzorgende of Verpleegkundige onze incompany opleiding Cliëntcoördinator gevolgd. Deze scholing is gericht op communicatie met de cliënt en zijn netwerk als ook op het organiseren van de zorg rondom de cliënt en het netwerk. Elke cliëntcoördinator coördineert de zorg- en dienstverlening van ongeveer vijf tot zeven cliënten. Zij leren de cliënt als persoon - mét zijn eigen wensen en behoeften - daardoor goed kennen en stellen in overleg met hem en zijn netwerk zorgdoelen op. Ze stemmen af wie wat kan doen vanuit het netwerk van de cliënt, soms in afstemming met een vrijwilliger en met de collega's van het ZIP-team. Het Elektronisch Zorgdossier in CuraWeb is voor afstemming en continuïteit een belangrijk middel.

Door de toename van complexiteit en multi problematiek van onze cliënten, is ingezet op het verhogen van de inzet van professionals ter ondersteuning van zorgmedewerkers en cliënten bij onbegrepen gedrag. Een HBO-VGG-er is reeds aangetrokken en per 1 januari komt een GZ psycholoog in dienst. Ons beleid omtrent onbegrepen gedrag wordt aangepast en we voerden een ZAP (Zorg-Arts-Psycholoog) overleg in. Het Zap overleg wordt in 2019 uitgebreid.

in 2018 kregen we van Waardigheid en Trots op locatie na de zelfanalyse het volgende compliment: *“Beide locaties van De Lange Wei (De Lange Wei en De Zes Molens) blinken uit in het leveren van **persoonsgerichte zorg**: cliënten en familie/mantelzorgers zijn hier zeer tevreden over, personeel kent de bewoners heel goed en zorgleefplannen zijn op maat en worden gebruikt”.*

Prestatiecoaches

Naast de cliëntcoördinator geven medewerkers in de ZIP-teams invulling aan diverse teamrollen, zoals prestatiecoach Kwaliteit, prestatiecoach Melding Incidenten Cliënten (MIC), prestatiecoach BOPZ, prestatiecoach Vrijwilligers en prestatiecoach Welzijn en leefplezier. Zij richten regelmatig specifiek hun aandacht op een zorgaspect en gaan onder andere door metingen na hoe de zorg- en dienstverlening door cliënten wordt ervaren en hoe contactpersonen dit beoordelen. Ze gaan tevens na of gemaakte afspraken worden nagekomen en/of effectief zijn voor goede zorg- en dienstverlening. Gezien de verandering in cliëntenpopulatie naar steeds complexere psychogeriatrische zorg is in elk team een prestatiecoach Geriatrisch Verzorgende Psychogeriatric (GVP) actief. Hij of zij heeft de specifieke GVP-scholing gevolgd of gaat deze volgen. De OR adviseerde over de functies GVP en cliëntcoördinator. Hierover hield de OR een raadpleging onder de medewerkers. Op basis daarvan

adviseerden zij om binnen de organisatie een functie te creëren voor een GVP-er. De GVP functie van minimaal 24 uur, omvat gemiddeld vier uur per week uit de zorg geplande beschikbaarheid voor ondersteunende taken richting cliënten, familie en collega's op het gebied van psychogeriatrische zorg. De functie cliëntcoördinator en GVP zijn twee functies die naast elkaar worden opgepakt door verschillende medewerkers. Medewerkers hebben eind 2018 aangegeven of zij in aanmerking willen komen voor de functie cliëntcoördinator of voor de functie GVP.

Palliatieve zorg

De Lange Wei werkt op het gebied van palliatieve zorg samen in het Netwerk Palliatieve Zorg Waardenland, dat is aangesloten bij Drechtzorg. Medewerkers hebben in 2018 de basisscholing gevolgd. Het standpunt van De Lange Wei is dat sterven bij het leven hoort. In de terminale fase staat de stervende centraal, samen met de familie. De Lange Wei geeft met nadruk aan dat ook aan de naasten van de stervende zorg en aandacht wordt geschonken.

2.2 Wonen en welzijn

Beide woonzorgcentra van De Lange Wei bruisen elke week van de activiteiten. Denk aan bingomiddagen, sjoelen, presentaties van plaatselijke musea en optredens van koren. Professionele activiteitenbegeleiders gaan samen met de ZIP-teams op beide locaties op creatieve wijze aan de slag. Deze activiteiten, zoals schilderen, handwerken en tekenen, zijn bedoeld voor de cliënten van De Lange Wei en De Zes Molens. Beide locaties koesteren hun buurtfunctie en fungeren beide nadrukkelijk als spil in de wijk. Ze zetten dan ook veel activiteiten op poten waar ook mensen van buiten, tegen een kleine vergoeding, aan mee kunnen doen. Inwoners lezen hierover op Facebook, Twitter en in de lokale/ regionale krant die dagelijks of wekelijks op de mat valt en goed wordt gelezen. Het is regelmatig een drukke, gezellige boel. Zeker als we grote activiteiten houden.

De medewerkers van de ZIP-teams alsmede de collega's van het team Welzijn werken nauw samen. Met de inzet van vrijwilligers alsmede door de brede buurtfunctie van de locaties zorgen we ervoor dat er leven in de brouwerij is en dat we de faciliteiten (restaurant, beweeg- en beleefstuin, bibliotheek et cetera) op een goede wijze benutten. De formatie welzijns medewerkers is in 2018 uitgebreid. Daarnaast heeft er in 2018 overleg met medewerkers, cliëntenraad en ondernemingsraad plaatsgevonden over de inzet van de extra middelen van waardigheid en trots 'Thuis in het verpleeghuis' onder andere voor het bevorderen van het welzijn van onze cliënten. Eind 2018 is gestart met het aantrekken van begeleiders welzijn die de teams gaan ondersteunen en individuele begeleiding per team aan cliënten kunnen bieden. Daarnaast is in 2018 gestart met het aantrekken van leefplezierassistenten. De leefplezier assistent voldoet aan de behoefte van een stabiele factor op de huiskamer voor cliënt en familie, ter ondersteuning van de collega's op de huiskamer en begeleider welzijn. De leefplezier assistent voert het huishouden en ondersteunt bij passende activiteiten, draagt bij aan de gezelligheid op de huiskamer.

Met adviesbureau Fame zijn we een stuur- en werkgroep gestart. Fame helpt De Lange Wei bij het opstellen van ons strategische vastgoedbeleid. Het dementievriendelijker maken van het pand De Lange Wei nemen we hierin mee. In de locatie De Zes Molens is in 2018 gestart met het dementievriendelijk maken van de afdeling met behulp van advies van "All art design" over dementievriendelijke aankleding van de algemene ruimten.

2.3. Veiligheid

Medicatieveiligheid

In 2017 is overgegaan tot het elektronische medicatievoorschrijfsysteem van Medimo. In hetzelfde jaar is geëvalueerd dat dit de verwachte kwaliteitsverbetering heeft gegeven met betrekking tot het voorkomen van medicatie-incidenten. Met name het vergeten van medicatie komt procentueel minder voor. Doordat er ook in 2018 verder is ingezet op het veilig melden en het bespreken van de meldingen in de team overleggen is het totaal wel toegenomen tot 463 meldingen van incidenten en bijna-incidenten. Deze zijn in te delen in 158 meldingen met betrekking tot medicatie, 260

valincidenten en 45 overige situaties. de meldingen zijn door de prestatiecoaches besproken in de teamoverleggen en waar mogelijk zijn verbeterpunten ingezet.

De medicatiecommissie in De Lange Wei overlegt driemaal per jaar de aandachtspunten en acties voor medicatieveiligheid samen met de apotheker en de SOG. Tweemaal per jaar vindt een review plaats. De apotheker bezoekt daarnaast zowel De Lange Wei als De Zes Molens om de werkvoorraad te controleren. Voor beide locaties is het medicatieproces en de mogelijkheid van een nieuwe leverancier van medicatie onderzocht. Aandachtspunt daarbij was medicatieveiligheid voor de cliënten alsmede kostenefficiëntie. Het samenwerkingsproces is geïntensiveerd en er zijn aanvullende veiligheidsafspraken gemaakt.

Decubituspreventie

Decubituspreventie is net als de voedingstoestand, valpreventie, depressie, incontinentie en mondzorg een vast onderdeel van de halfjaarlijkse risicosignaleringen. Bij in- en externe controle audits bleek dat in alle geauditeerde dossiers de cliënten ingevulde risico-inventarisatielijsten hadden die waar nodig werden opgevolgd in het zorgleefplan. De verpleegkundig specialist voert de wondzorgvisites uit. Als een cliënt decubitus heeft, vindt er een casuïstiekbespreking rondom die cliënt plaats met de betrokken zorgmedewerker en de verpleegkundig specialist. In 2018 is het wondbeleid geëvalueerd samen met de Verpleegkundige Adviesraad en zijn de eerste stappen gezet om een wondverpleegkundige aan te nemen om dit nieuwe beleid gestructureerd en kwalitatief goed vorm te geven.

Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

Binnen De Lange Wei heeft locatie De Zes Molens een BOPZ-erkenning. Alleen in deze locatie worden VBM's ingezet. In de locatie De Lange Wei zetten we ter bevordering van de veiligheid (terughoudend en nadat alle andere opties zijn onderzocht) wél veiligheidsmaatregelen in. Dit vindt plaats in overleg met cliënt, familie, medewerkers van het ZIP-team, behandelaars en onder verantwoordelijkheid van de Specialist Ouderengeneeskunde. Evaluatie van alle middelen/maatregelen vond conform de wet plaats. Het streven is zo min mogelijk inzet van middelen en maatregelen en het gebruik af te bouwen. Jaarlijks vindt in De Zes Molens een BOPZ-scholing plaats voor nieuwe medewerkers. Om de twee jaar nemen alle medewerkers deel. Dit naast de e-learning over dit onderwerp die de medewerkers volgen. In 2018 is ook gestart met scholing voor de medewerkers van De Lange Wei. De Specialist Ouderengeneeskunde startte al met het bijstellen van het beleid naar de geest van de aangenomen wet Zorg en Dwang die in 2020 ingaat.

Het beleid, de organisatie en de woonomgeving in beide locaties wordt in 2019 daarop aangepast. Een werkgroep is eind 2018 gestart met alle voorbereidingen en brengt in 2019 advies uit aan het MT door middel van het presenteren van een plan van aanpak.

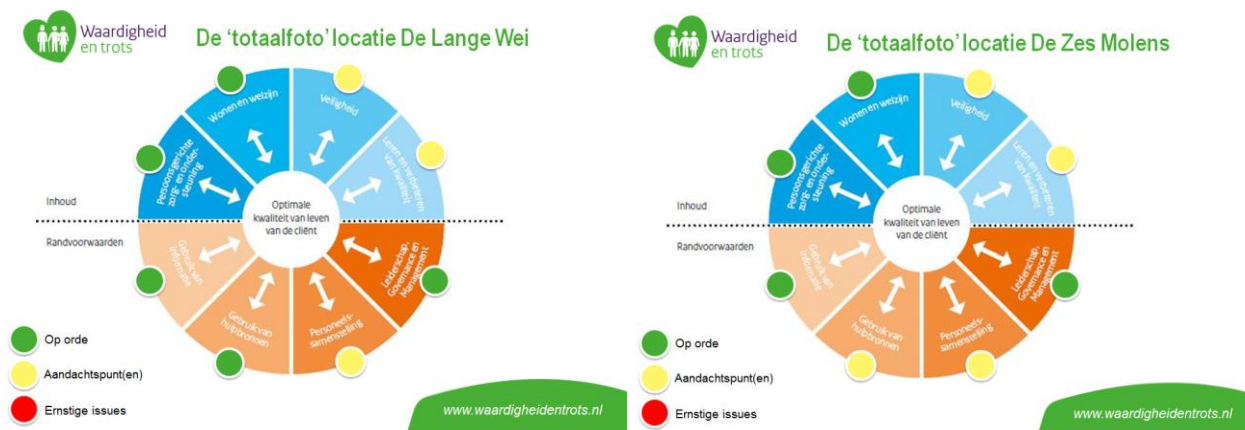
2.4 Leren en werken aan kwaliteit

Leren en verbeteren

Leren en verbeteren lopen als een rode draad door onze organisatie. We kijken continu wat goed gaat en wat nog een stapje beter kan. De kwaliteitsonderzoeken richten zich dan ook op verbetering.

Vanuit Waardigheid en Trots participeerden we met beide locaties samen met de King Arthur groep, in de ontwikkeling van de zelfanalyse van Waardigheid en Trots op locatie (WOL). Vanuit die bevindingen volgde een advies gesprek in hoeverre wij voldoen aan het kwaliteitskader. De opgedane inzichten uit deze zelfevaluatie verwerkten we in onze verbeterparagrafen zie onderstaande "foto's".

Hoofdstuk 2 Kwaliteit en veiligheid



* Bovenstaande afbeeldingen geven de foto's weer met de aandachtspunten per locatie.

In september 2018 bracht de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) onaangekondigd een bezoek aan locatie De Lange Wei.

Zij concludeerde dat onze cliënten in De Lange Wei zorg ontvangen van gemotiveerde en deskundige zorgverleners. En ook dat het management en de Raad van Bestuur gedreven zijn om voortdurend te leren, investeren en te verbeteren. Zij zijn transparant naar de zorgverleners, cliënten en hun naasten en er heerst een open cultuur. Wij ontvingen een overwegend 'donkergroen' rapport. Dit betekent dat De Lange Wei voldoet aan de norm. Complimenten aan onze medewerkers voor dit positieve resultaat! De bevindingen uit het concept rapport namen we mee in onze verbeterparagraaf. De feedback ontvangen tijdens het proces dat de IGJ in huis was, is ook verwerkt in deze verbeterparagraaf en vertaald naar praktische interventies.

Het hele jaar door stellen we maandrapportages op om goed zicht te houden op hoe de organisatie ervoor staat. In de maandrapportages staan onder andere de gerealiseerde productie, personele bezetting, het ziekteverzuim en de gemaakte kosten. Daarnaast ontvangen zowel de MT-leden, bestuurder als de Raad van Toezicht rapportages van de interne controlefunctionaris omtrent de Regeling AO&IC Wlz zorgaanbieders. Deze rapportages alsmede de rapportages van het zorgkantoor over de tijdige en juiste aanlevering van de productie en die van de accountant naar aanleiding van de interim-controle geven een positief beeld van de organisatie.

In januari 2018 behaalde De Lange Wei voor de negende maal het PREZO gouden keurmerk. De auditor was positief over alle beoordeelde onderwerpen: zorgleefplan, informatie en communicatie en cliëntveiligheid. In 2018 is er onderzocht welk kwaliteitssysteem passend is bij de wens van De Lange Wei om continu te blijven leren en verbeteren. Er is gekozen om in 2019 voor het nieuwe keurmerk PREZO Care een audit te houden.

Cliënttevredenheid

Zorgkaart Nederland Cliënten kunnen hun waardering geven op de vergelijkingswebsite Zorgkaart Nederland. Dit wordt vanuit De Lange Wei actief gestimuleerd. In 2018 ontvingen we in totaal 20 waarderingen. Locatie De Lange Wei kreeg 18 waarderingen van gemiddeld een 9.24 en locatie De Zes Molens 2 waarderingen van gemiddeld een 9,9. De waarderingen van cliënten en hun naasten helpen ons om te bekijken wat goed gaat en waar verbeterpunten liggen. Op Zorgkaart Nederland beveelt 99 procent van de cliënten die een waardering gaven De Lange Wei aan.

In de maanden november en december 2018 heeft De Lange Wei met behulp van QDNA een cliënttevredenheidsonderzoek gehouden. Van de 58 cliënten en vertegenwoordigers die de vragenlijst hebben ingevuld beveelt 83 procent De Lange Wei aan. De scores van de vragen over het nakomen van afspraken, goede zorg geven op een deskundige manier, zich veilig voelen, betrokkenheid van

het sociale netwerk, aandacht voor specifieke levens vragen en mogelijkheid tot deelname aan activiteiten scoorden gemiddeld allemaal ruim boven de 8. Het oppakken van ideeën en inbreng scoorde als enige onder de 8, maar met een gemiddelde van een 7.8 is ook dat een fijne bevestiging dat de cliënten van De Lange Wei een ruime voldoende scoren op de tevredenheid over de geboden zorg van De Lange Wei.

Verbeterpunten vanuit het onderzoek zijn meegenomen in het verbeterplan van 2019.

Medewerkerstevredenheid

In oktober, november en december 2017 vulde 82,4 procent van onze medewerkers de medewerkersmonitor in. Dit hoge percentage geeft een betrouwbare uitslag. Er komen sterke kanten en aandachtspunten naar voren. We behaalden een goede score met cliëntgerelateerde vragen. Dat medewerkers met passie hun werk doen daar voldoening uit halen zien we terug in de bevoegenheidsscore en werkbeleving. Aandachtspunten zijn de werkdruk, veranderingen en communicatie. De Lange Wei scoort ten opzichte van het landelijk gemiddelde zeer goed (we staan in de top-10). Er is wel sprake van een daling ten opzichte van de vorige monitor in 2015. Dat signaal nemen we serieus. Aan de teams is gevraagd hoe zij de communicatie verbeterd willen zien en op welke manier. Vanuit deze feedback zijn we dat actief gaan verbeteren. De nieuwsbrief voor medewerkers kwam nu standaard maandelijks uit en bevat boordevol informatie over de organisatie. Om de input te vergroten voor het leren en verbeteren en teambuilding zijn in de periode januari tot en met september 2018 de zorg- en werkprocessen op de ZIP-Teams in kaart gebracht met behulp van externe ondersteuning. De uitkomsten zijn geanalyseerd en aandachtspunten geformuleerd die van invloed zijn op de kwaliteit van zorg. Training op het gebied van teamontwikkeling heeft in het najaar van 2018 plaatsgevonden.

Prestatiecoaches en interne audits

Eind 2017 evalueerden we het beleid rondom de prestatiecoaches. In 2018 pasten we dit aan. Het in 2018 aangeschafte programma QDNA zal ook voor en door de prestatiecoaches ingezet gaan worden om informatie te verzamelen over kwaliteitsvraagstukken, dit gaat de papieren meetlijsten vervangen.

Veilig melden

De Melding Incidenten Cliënten (MIC) wordt sinds 2017 actief per team bijgehouden in CuraWeb en sinds 2017 doorgenomen door de prestatiecoach MIC van dat team. Deze bespreekt de meldingen in haar eigen team. Daarnaast worden de meldingen per kwartaal geanalyseerd door de MIC-commissie, die bestaat uit alle prestatiecoaches MIC, dit zodat het leren en verbeteren tussen de teams kan verbeteren. Vanuit de eigen kwaliteitsevaluatie, de zelfevaluatie van Waardigheid en Trots op Locatie en, het bezoek van de IGJ zijn als belangrijke verbeterpunten naar voren gekomen de PDCA van de MIC en MIM. Ieder kwartaal agenderen we de MIC en MIM rapportage bij het MT. Om de prestatiecoaches MIC te bekwamen in het analyseren van de meldingen bieden we hen in 2019 een prisma light training aan. Tevens bekijken we hoe de software de prestatiecoaches en de kwaliteitsadviseur beter kan ondersteunen bij het verwerken van de meldingen en het verkrijgen van goede data om managementinformatie te vergaren.

Infectiepreventie

Vanaf begin 2018 is er een contract met het Regionaal Laboratorium medische Microbiologie Dordrecht/Gorinchem (RLM) om een externe infectiepreventie deskundige te verbinden aan De Lange Wei. De infectiepreventiedeskundige maakt vast deel uit van de hygiëne infectiepreventiecommissie (HIP.), ondersteunt bij de evaluatie van de protocollen en heeft in 2018 de externe hygiëneaudit uitgevoerd. De paar verbetervoorstellen die daaruit voortkwamen zijn inmiddels allemaal uitgevoerd. Eén van de voorstellen heeft geleid tot naast vaste zeepompjes ook vaste desinfectiepompjes in alle appartementen. In de herfst van 2018 heeft een feestelijke HIP week plaats gevonden waarbij de hygiëne infectiepreventie de gehele week in de belangstelling stond. Er was een Quiz, extra aandacht voor de hygiëne regels door het gebruik van posters en flyers, een "controle van handhygiëne met behulp van een blauwe lamp en een hygiënisch cadeautje met een HIP folder.

RI&E

Eind 2017 heeft een aanvullende RI&E plaatsgevonden voor de locatie De Lange Wei. De 25 aandachtspunten verwerkten we in een plan van aanpak. We ontvingen onder andere adviezen voor

het inrichten van de werkplekken, puntjes op de i en borgen van het geven van instructie, het vervangen van een aantal hulpmiddelen en dergelijke. Medio 2018 zijn de punten uitgevoerd.

Kwaliteitsregistratiesysteem

In 2018 zijn alle documenten over gezet van KRS naar het nieuwe registratiesysteem van Altiplano. Het biedt medewerkers mogelijkheden om gemakkelijker protocollen, beleid en werkprocessen op te zoeken. Begin 2018 droeg, op uitvraag tijdens de informatiecarrousel, een medewerker de naam van het nieuwe kwaliteitsregistratiesysteem aan: De Lange Wijzer. Het nieuwe kwaliteitssysteem wordt door de medewerkers makkelijker gevonden, met name door de gemakkelijke zoekfunctie.

Tip, klacht of compliment

Sinds 2017 voeren we een nieuw beleid rondom tips, klachten en complimenten. In 2018 ontvingen we dertien keer een brief in de tips-, klachten- en complimentenbus. In zeven gevallen (één klacht was twee maal ingediend) betrof het een situatie waar de schrijver niet tevreden was.

Drie keer sprak de klachtenfunctionaris met de schrijver, drie keer is de bestuurder en of de leidinggevende in gesprek gegaan met de schrijver en één keer is een anonieme klacht besproken met de betreffende afdeling die het als aandachtspunt hebben opgepakt. De uitgezette acties leidden in bijna alle gevallen tot een bevredigende oplossing. In een geval is de brievenaar gewezen op de mogelijkheid een extern advies te vragen. Er zijn drie tips en twee complimenten gegeven. De tipgevers zijn bedankt voor het mooie gebaar en de ideeën zijn de organisatie in gezet.

Lerend netwerk

De Lange Wei maakt sinds 2017 deel uit van een lerend netwerk, samen met De Merwelanden, Het Leger Des Heils en Het Spectrum. Deze samenwerking werkten we in 2018 verder uit. In 2018 maakten we gebruik van elkaars expertise om kritisch naar elkaars kwaliteitsplan te kijken en dat van commentaar en feedback te voorzien. Daarnaast waren er periodieke bijeenkomsten met de bestuurders en bijeenkomsten met de zorgmanagers en personeelsadviseurs waarin kennis delen en leren van en met elkaar centraal staan. Eind 2017 zetten we met het lerend netwerk in op een gezamenlijke voorbereiding voor de GHOR-training in crisiscommunicatie. In 2018 volgden De Merwelanden en De Lange Wei een gezamenlijke calamiteitentraining op locatie. Tevens ontwikkelden we vanuit de samenwerking in het lerend netwerk een gezamenlijke training voor VAR-leden. Ook dit vond plaats in 2018. De uitkomsten van de indicatoren zijn besproken in het lerend netwerk om op die manier van elkaar te leren. De uitkomsten worden waar nodig opgenomen in de verbeterparagraaf van het aangepaste Kwaliteitsplan. Op 12 juni 2018 hebben de bestuurders van het lerend netwerk elkaars kwaliteitsverslagen doorgenomen, becommentarieerd en elkaar voorzien van feedback. Dit werd als zeer waardevol ervaren. Eind 2018 is een mooie folder ontwikkeld door de partners van het lerend netwerk dat de medewerkers de gelegenheid gaat geven om over en weer in onze organisaties te gaan kijken. Deze mogelijkheden worden in 2019 verder uitgewerkt.

Verbeterplan

In 2018 is voor de verpleeghuiszorg gestart om al bovenstaande aanbevelingen op te nemen in een verbeterplan. Dit format is in 2019 ingezet voor heel De Lange Wei. Het verbeterplan wordt vier maal per jaar door het MT besproken en geüpdatet.

Randvoorwaarden kwaliteit en veiligheid

3.1 Leiderschap, governance en management

De Raad van Toezicht nam in 2017 de vernieuwde Governancecode Zorg ter hand. Dat deden we om de zeven principes (goede zorg, waarden en normen, invloed belanghebbenden, inrichting governance, goed bestuur, verantwoord toezicht en continue ontwikkeling) te vertalen naar de werkwijze en activiteiten van onze organisatie, de doelstellingen en de realisatie hiervan, de opzet en werking van de interne risicobeheersing en de controle hierop, de financiële situatie en de verslaglegging hiervan, de naleving van de wet- en regelgeving en het op passende wijze uitvoering geven van onze taak als zorgorganisatie. Dit leidde tot een aanpassing van statuten, reglementen en herformulering van onze Visie op Toezicht. In 2018 maakte de Raad van Toezicht deze documenten definitief en legde ze notarieel vast. De RvT werkte in 2018 volgens de vastgestelde toezichtsvisie van De Lange Wei en reglementen. Ook hield zij haar jaarlijkse zelfevaluatie, waar de Raad van Bestuur tijdens het tweede gedeelte bij aanwezig was.

Interne toezichthouders

In onze organisatie zijn de Cliëntenraad (CR), de Ondernemingsraad (OR) en de Verpleegkundige Adviesraad (VAR) actief. De CR en OR komen op voor de belangen en het welbevinden van respectievelijk de cliënten en de medewerkers. Als advies- en inspraakorgaan geven zij gevraagd en ongevraagd advies over het beleid van de organisatie. Daarnaast zet de VAR zich in voor het optimaliseren van de kwaliteit van de zorgen dienstverlening van De Lange Wei. De VAR heeft in 2018 een scholingstraject gevolgd samen met een viertal andere organisaties uit onze regio: De Merwelanden, De Blije Borgh, Present en Huis ter Leede. De VAR's van deze vijf organisaties hebben een intensief scholingsprogramma gevolgd waarin zijn algemene informatie en kennis en kunde opdeden over een VAR in de VVT. Daarnaast formuleerden zij hun missie en visie, maakten zij hun reglement en stelde zij hun jaarplan 2019 op. Tijdens de laatste sessie waren ook de vijf bestuurders aanwezig om dit te presenteren en verder kennis en kunde uit te wisselen. Was een erg mooi en leerzaam traject waar we in 2019 verder de vruchten van gaan plukken.

Daarnaast vindt intern toezicht plaats door de Raad van Toezicht.

3.2. Voldoende en vakbekwaam personeel

Binnen de Lange Wei maken de prestatiecoaches Rooster per ZIP- team het rooster. Hierbij maken zij gebruik van de Kaders kanteling werktijden en houden zij rekening met de zorgvraag van de cliënten naast de wet- en regelgeving.

In locatie De Lange Wei zijn per ZIP- team drie medewerkers in de dagdienst aanwezig en twee in de avond. De formatie en roostering voorziet dat tijdens de dag en avond op ieder team een geschoolde medewerker beschikbaar is. Bij intensieve zorgmomenten zijn twee medewerkers beschikbaar.

Tijdens de nachtdiensten is tenminste een eindverantwoordelijk verpleegkundige voor alle locaties beschikbaar en is op iedere locatie een medewerker niveau 3 werkzaam. Tijdens alle diensten is er indien nodig een eindverantwoordelijk verpleegkundige telefonisch bereikbaar en waar nodig binnen 30 minuten op locatie aanwezig. Ook de specialisten ouderengeneeskunde zijn zo georganiseerd dat zij 24/7 bereikbaar en oproepbaar zijn en binnen 30 minuten ter plaatse. Al onze verpleegkundigen zijn BIG-geregistreerd.

Op alle locaties is zeven dagen per week een medewerker of vrijwilliger aanwezig op de afzonderlijke huiskamers om de cliënten de benodigde aandacht en nabijheid te bieden. Vrijwilligers bieden ondersteuning aan onze medewerkers. Vrijwilligers en mantelzorgers krijgen informatie om met de sterk veranderende doelgroep cliënten om te gaan. De behoefte bepaalt de aard en de hoeveelheid informatiebijeenkomsten (thema avonden).

Hoofdstuk 3 Randvoorwaarden kwaliteit en veiligheid

In locatie **De Zes Molens** zijn op beide afdelingen gedurende de dag en in de avond twee medewerkers aanwezig, waarvan één gediplomeerd verzorgende IG niveau 3 of een verpleegkundige. Daarnaast is er meestal een vrijwilliger aanwezig op elke huiskamer. Indien de zorg en ondersteuning tijdens intensieve momenten daarom vraagt, zetten we in de nachtdienst een tweede medewerker in.

Vrijwilligers

Kenmerkend voor onze organisatie is de hoeveelheid vrijwilligers. Wat zij allemaal voor ons doen en voor onze cliënten betekenen, is absoluut goud waard. We onderschrijven dan ook het belang van een professioneel vrijwilligersbeleid. Twee coördinatoren spannen zich hiervoor in en zorgen ervoor dat alle 260 (!) mensen die zich belangeloos inzetten voor De Lange Wei en/ of De Zes Molens (ter vergelijking: onze organisatie telt bijna vierhonderd medewerkers) goed op de hoogte zijn en, nóg veel belangrijker, zich gewaardeerd voelen.

Extra handen

De personeelssamenstelling van De Lange Wei is geen statistisch gegeven. De personele behoefte kan van dag tot dag verschillen. Er was in 2018 voldoende personele bezetting om aan deze behoefte te voldoen. In sommige teams waren we in staat extra handen aan het bed te krijgen. Regionaal zijn er afspraken om de arbeidsmarkt voor zorgmedewerkers te onderzoeken en te versterken. Daarnaast startten we in 2018 met het werven van leefplezierassistenten, begeleiders welzijn, GVP en cliëntcoördinatoren die van binnen en buiten onze organisatie komen.

In onderstaande tabel is de formatie van De Lange Wei en De Zes Molens per peildatum augustus 2018 weergegeven (uitbetaalde uren):

Kwaliteitsniveau medewerkers Peildatum augustus 2018	De Lange Wei	De Zes Molens
Niveau 4*	6.83	2.12
Niveau 3*	22.22	10.33
Niveau 2	11.88	4.34
Niveau 1	5.05	1.85
Niveau 0	1.48	0.18
Team-assistent (participatie)	1.38	
Leerlingen niveau 3	3.52	1.34
Leerlingen niveau 4*	1.54	
Welzijn*	2.66	0.56
Totaal	56.56	20.72
Deskundigheidsmix	54% - 46%	63% - 37%

* Deskundigheidsmix is berekend op de verhouding FTE niveau 3-4 en leerlingen niveau 4 versus overige niveaus/ medewerkers.

Op basis van het kwaliteitskader:

	De Lange Wei	De Zes Molens
Totaal	48.16	18.48
Deskundigheidsmix	53% - 47%	57% - 43%

Dit betekent dat op beide locaties voldaan wordt aan de deskundigheidsmix van het kwaliteitskader.

Het verzuimpercentage bedroeg in 2018 5,86 procent. Dat is lager dan het landelijk gemiddelde van 7.08 procent maar hoger dan dat van De Lange Wei in eerdere jaren. Het analyseren en verminderen van verzuim heeft dan ook in 2018 extra aandacht gekregen door middel van kwartaalanalyses en een jaar analyse. In 2018 is er een verzuimonderzoek geweest waaruit aandachtspunten naar voren zijn gekomen.

Voor de medewerkers was twee procent van de formatie gereserveerd voor opleiding en overleg. Dit kan ook intervisie en reflectie omvatten. Deze formatie is ingezet voor de opgezette overleggen van de cliëntcoördinatoren, werkbegeleiders en prestatiecoaches. Daarnaast zijn er extra trainingen omgaan met agressie geweest naar aanleiding van MIM meldingen. De door de CAO beoogde gelden worden hiervoor ingezet. De kosten aan derden voor opleidingen bedroegen twee procent van de loonsom. Exclusief verletkosten en interne opleidingen (klinische lessen e.d.).

3.3. Gebruik van hulpbronnen

Binnen locatie De Lange Wei zijn diverse facilitaire zaken, zoals een receptie, winkel, bibliotheek, kapper en een beweeg- en beleefstuin. Met de beweeg- en beleefstuin bieden wij onze cliënten en inwoners uit de wijk een veilige buitenomgeving. In de tuin zijn onder andere beweegelementen, plekje om te zitten, een pergola, een jeu de boules baan, een volière en pluk- en proefboompjes te vinden. In 2017 heeft de bibliotheek van Boven-Hardinxveld een plekje gekregen in ons woonzorgcentrum. Hierdoor is er aanloop van wijkbewoners en schoolklassen. Dit geeft voor onze cliënten reuring en biedt hen de mogelijkheid een gesprekje aan te gaan met buurtgenoten.

Binnen locatie De Zes Molens hebben we een mooi restaurant, een dagbestedingsruimte en diverse terrassen, waar het heerlijk toeven is. Tevens is er een jeu de boules baan en wonen de cliënten van Syndion, een organisatie die zich inzet voor en met mensen met een beperking, op hetzelfde terrein.

De acties uit het meerjaren onderhoudsplan voor het onderhouden van alle materialen en hulpmiddelen dat zorgt voor veiligheid en betrouwbaarheid van deze hulpmiddelen zijn gevolgd.

3.4. Gebruik van informatie

Actief gebruik maken van alle bronnen van informatie heeft tot doel inzet van mensen en middelen, het leveren, monitoren, managen, samen leren en verbeteren van zorg te ondersteunen als ook het bieden van informatie aan cliënten en hun naasten opdat zij er gebruik van kunnen maken. De uitkomsten van tevredenheidsonderzoeken, de audits en meetkaarten worden ingezet op team- en MT-niveau, om te leren en te verbeteren. Deze uitkomsten worden ingezet voor het leren en verbeteren van kwaliteit. De informatie afkomstig van deze onderzoeken wordt omgezet in een plan van aanpak dat wordt gemonitord door het MT en direct betrokkenen. De Lange Wei heeft ervoor gekozen in 2018 externe Hygiëne en PREZO audits gehouden. De uitkomsten van de onderzoeken zijn allemaal breed besproken. Per team en organisatie breed. Om te leren en verder te verbeteren. Op het gebied van 'compliance' is ook de implementatie van de AVG (Algemene Verordening

Hoofdstuk 3 Randvoorwaarden kwaliteit en veiligheid

Gegevensbescherming) een uitdaging. In 2018 volgde de implementatie van de nieuwe AVG binnen onze organisatie. De voortgang van de implementatie wordt bijgehouden met behulp van een matrix die regelmatig in het MT en met de RvT besproken wordt.

Vanaf 2019 zal er voor ieder team een dashboard beschikbaar zijn waarop de gemeten kwaliteit per team zichtbaar is en gemeten kan worden. Hierdoor kunnen per team direct verbeteracties worden ingezet.