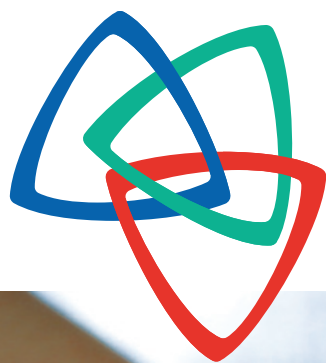




Vredewold

Vanzelfsprekend Veelzijdig!



Kwaliteitsjaarverslag 2019

Mei 2020

Stichting Vredewold
Pulvertorenstraat 1
9351 BP LEEK
0594-552626
KvK 41009570
www.vredewold.nl
info@vredewold.nl

Ieder mens geeft vanuit zijn eigen kracht richting aan zijn leven. Hij leeft in een omgeving die hij zelf verkiest en op een manier zoals hij dat zelf het liefste wil.



www.vredewold.nl

INHOUDSOPGAVE

Hoofdstuk

blz.

Inleiding	3
Pijler 1 Kwaliteit en Veiligheid. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	4
Pijler 2 Kwaliteit en Veiligheid. Wonen en Welzijn	6
Pijler 3 Kwaliteit en Veiligheid. Veiligheid	7
Pijler 4 Kwaliteit en Veiligheid. Leren en werken aan kwaliteit	10
Pijler A Randvoorwaarden. Leiderschap, governance en management	12
Pijler B Randvoorwaarden. Personeelssamenstelling	13
Pijler C Randvoorwaarden. Gebruik van hulpbronnen	15
Pijler D Randvoorwaarden. Gebruik van informatie	16

Vredewold is een lokaal gewortelde organisatie die het goed op heeft met de cliënten uit haar eigen gemeenschap. Vredewold wordt gekenmerkt door een grote betrokkenheid van medewerkers en vrijwilligers die vaak al jarenlang verbonden zijn aan de organisatie.

Vredewold is trots op haar naam, op haar verleden en heeft vertrouwen in de toekomst.

Het verslagjaar 2019 was voor Vredewold een jaar waarin ontwikkeling en sturen op kwaliteit & veiligheid in de zorg centraal stond.

Zo werd Vredewold in maart 2019 bezocht door de Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ) en in augustus is ondersteuning van het kwaliteitstraject van 'Waardigheid en Trots op Locatie' van start gegaan. Op basis van de uitkomsten van het bezoek van de IGJ en de uitkomsten van de WOL-scan, is een verbetertraject in gang gezet waarmee een fundament gelegd is voor een toekomstbestendig Vredewold.

Missie

Wij bieden in het Westerkwartier veelzijdige diensten aan op het gebied van wonen, welzijn en steeds complexer wordende zorg. Wij zijn laagdrempelig, handelen gedreven en adequaat vanuit een overzichtelijke organisatie. Vredewold heeft krachtige professionele medewerkers en vrijwilligers. Wij investeren veel in persoonlijke groei en loopbaanontwikkeling. We hebben oog voor de mens en kennen een hoge kwaliteit van dienstverlening. Vredewold is gericht op samenwerking met andere organisaties om tot optimale dienstverlening te komen. We hebben goed contact met onze omgeving en zijn graag een actieve speler in de toekomst.

Visie

We handelen vanuit de visie dat ieder mens vanuit zijn eigen kracht richting aan zijn of haar leven geeft. Hij leeft in een omgeving die hij zelf verkiest en op een manier zoals hij dat zelf het liefste wil. De cliënt is en blijft te allen tijde het uitgangspunt. Dit betekent dat de cliënt zelf bepaalt waar hij verblijft: in een huiskamer, op het eigen appartement, of elders. Daarnaast bepaalt de cliënt zelf wat een dag voor hem de moeite waard maakt. Kortom: waar wordt de cliënt blij van? Wat maakt zijn dag goed? Als het niet lukt de wens van de cliënt te 'lezen', worden familie en naasten betrokken.

Visie op personeelssamenstelling

Vredewold vindt het belangrijk de personeelssamenstelling af te stemmen op de wens en de zorgbehoefte van de cliënt. Dit betekent dat diverse functionarissen worden gepositioneerd rondom de cliënt, met als doel de kwaliteit van leven van de cliënt te vergroten. Er wordt continu geïnvesteerd in deskundigheidsontwikkeling. Onze zorgmedewerkers beschikken minimaal over niveau 2; deze medewerkers werken altijd in nabijheid van minimaal niveau 3 IG. De contactverpleegkundigen hebben niveau 4 of hoger en zijn het vaste aanspreekpunt voor de cliënt en zijn of haar mantelzorger.

Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

Dit kwaliteitsjaarverslag wordt geschreven op basis van het in 2017 afgegeven Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg wat beschrijft aan welke eisen zorginstellingen moeten voldoen om goede zorg te kunnen leveren en is vooral gericht op leren en verbeteren. In dit kwaliteitsverslag over 2019 wordt aan de hand van de pijlers en randvoorwaarden van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschreven wat goed gaat en wat (verder) verbeterd is in 2019.

Persoonsgerichte zorgplannen

Het zorgplan van de cliënt is het fundament van waaruit de zorg wordt verleend. Afgelopen jaar is veel geïnvesteerd in de kwaliteit van de zorgplannen. Het zorgplan met de vier zorgleefdomeinen (Actiz-model) met daarin met name een focus op zorg, is in mei/juni 2019 vervangen door een zorgplan op basis van de Mikzo classificatiemethode (Meetinstrument Kwaliteit van Zorg). Mikzo draagt bij aan planmatig werken, persoonsgerichte zorg en gaat uit van zelfredzaamheid en niet van ziekte. Voor het omzetten van de zorgplannen hebben de contactverpleegkundigen (cv-ers) een korte training gevolgd. De training bestond uit educatie m.b.t. Mikzo en een deel van de tijd is besteed aan het onder begeleiding omzetten van het oude zorgplan naar een Mikzo zorgplan. De Mikzo classificatiemethode vraagt een andere manier van kijken, vragen en beschrijven. In de maanden na de implementatie bleek tijdens de Mikzo-overleggen dat veel cv-ers hier nog moeite mee hadden, de zorgplannen voldeden grotendeels nog niet aan het gewenste niveau. In september is besloten de 135 zorgplannen te updaten en de CV-ers hierin goed te begeleiden. De kwaliteitsdeskundige heeft met 2 CV-ers, die het werken met deze systematiek al goed onder de knie hadden (superusers), een aantal voorbeeld zorgplannen uitgewerkt. Vervolgens zijn tijdens begeleidingssessies in oktober/november de CV-ers in kleine groepjes door hen begeleid om een zorgplan van hun eigen cliënt om te zetten aan de hand van het voorbeeld zorgplan. Het eerste zorgplan, dat de CV-ers hadden omgezet, is door de kwaliteitsdeskundige e/o superusers, geëvalueerd en de suggesties zijn teruggekoppeld aan de CV-ers. Daar waar nodig is extra begeleiding geboden en konden CV-ers met vragen bij de kwaliteitsdeskundige en superusers terecht. Begin december waren alle zorgplannen voorzien van een update.

Visie op persoonsgerichte zorg

Tijdens het traject m.b.t. de implementatie van Mikzo werd duidelijk dat de cv-ers goed bekend zijn met de visie van Vredewold en het begrip persoonsgerichte zorg maar dat het vertalen van de visie naar de praktijk soms lastig is. Tijdens team overleggen en gesprekken die teamleiders met de medewerkers hadden is gebleken dat dit ook voor andere medewerkers in de zorgteams speelt. Half oktober is daarom een visiebijeenkomst rond dit thema gehouden met de teamleiders (intramuraal, dagbesteding en ondersteunende staf), kwaliteitsdeskundige, manager HRM en W&T coach. Daar is verkend welke waarden belangrijk zijn bij persoonsgerichte zorg (zie de Waardenwolk hieronder) en wat deze daadwerkelijk betekenen voor het dagelijks handelen (do's en don'ts). Het is de bedoeling een dergelijke verkenning in 2020 ook met de nieuw geformeerde zorgteams te doen omdat het goede gesprek hierover helpt om inhoud te geven aan de kernwaarden van Vredewold en helder wordt hoe je hier in de dagelijkse praktijk (werkdilemma's) mee om kan gaan.

Formeren vertrouwde veelzijdige teams

Om beter invulling te kunnen geven aan persoonsgericht werken (nabijheid!) was er de behoefte om te werken vanuit kleinere integrale teams waarin de verschillende disciplines: zorg, welzijn, huishouding, voeding één team vormen, die vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid een vaste groep cliënten begeleiden. Nieuw binnen deze vertrouwde veelzijdige teams is de functie en rol van de woonondersteuner (zie pijler 2) en de functie van gastvrouw.

Op de afdelingen voor cliënten met behandelindicatie werd al gewerkt in kleine teams, 1 team op 11 of 12 cliënten. Oorspronkelijk werd binnen de afdelingen zonder behandeling gewerkt vanuit vier teams (A-D), met zo'n 22-35 cliënten per team. De beweging naar kleinere integrale teams is in het voorjaar van 2019 ingezet, maar kan pas goed vorm krijgen, wanneer de extra huiskamers en ontmoetingsruimtes gerealiseerd zijn. Teamleiders zijn met de teams bezig geweest om de opzet van kleinere teams te bespreken, uit te werken en te formeren. De teams van de afdelingen zonder behandeling zijn ingedeeld: van 4 teams naar 7 teams.

Versterking eigen behandelteam

Binnen Vredewold zijn specialisten ouderengeneeskunde/artsen gedetacheerd vanuit de Zonnehuisgroep Noord (voor afdelingen met behandeling) acht huisartsen en 1 physician assistant van de huisartsengroepspraktijk (voor de afdelingen zonder behandeling) en een fysiotherapeut, ergotherapeut, diëtist en maatschappelijk werk.

Vanaf augustus 2019 is een ervaren GZ-psycholoog (0,6 FTE) aangesteld voor heel Vredewold. Vanaf januari 2020 zal een Specialist Ouderengeneeskunde (SO) in dienst treden voor 4 uren per week voor de afdelingen zonder behandeling in het kader van project "Behandelnetwerk Westerkwartier" (onderdeel regionale project Grensverleggend Zorgen). Binnen dit project streeft Vredewold samen met Het Hooge Heem en NNCZ naar het realiseren van een intensievere samenwerking tussen huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde in de regio Westerkwartier. Het doel is optimaal gebruik te maken van elkaars expertise, nu de zorgwaarde van de bewoners is toegenomen. Het uitgangspunt is dat de huisarts de hoofdbehandelaar blijft en dat de SO kan worden geconsulteerd door de huisartsen/physician assistant en de teams.



Aandacht voor welzijn en eigen regie

In het nieuwe Mikzo zorgleefplan zijn vragen rond welzijn en eigen regie opgenomen: Wat heeft de cliënt nodig om zich goed te voelen en lekker in zijn vel te zitten? Hier is extra aandacht aan besteed tijdens de Mikzo-overleggen met de CV-ers. Daarnaast is als hulpmiddel bij het invullen van de vragen rond welzijn en eigen regie een welzijnskaart ontwikkeld, deze is aanwezig op de teamposten. In de team overleggen is ook aandacht besteed aan persoonsgericht werken en eigen regie. Begin 2020 zal er vanuit het lerende netwerk een audit worden gedaan op persoonsgericht werken in relatie tot de zorgplannen.

Plannen ontwikkeld voor extra huiskamers

Op de afdelingen zonder behandeling zijn er vier huiskamers en twee ontmoetingsruimtes, dat is ongeveer één huiskamer op 25 bewoners. Gezien de veranderende groep cliënten, meer dementieel beeld, is behoefte aan meer nabijheid en groepswonen met een eigen huiskamer en een klein team vaste medewerkers rondom/voor deze groep. Dit is ook de setting binnen de afdelingen met behandeling. In afstemming met de manager bedrijfsvoering en teamleider facilitair hebben de teamleiders zorg gekeken welke ruimtes geschikt zijn als huiskamer en welke ruimtes evt. extra gecreëerd kunnen worden. Gezien de beperkte investeringsruimte is gekozen voor drie extra huiskamers in kantoren op de BG en vergaderruimtes op de 1e etage. Dit is in het eerste kwartaal van 2020 gerealiseerd.

Huiskamers, gangen en inrichting passend bij de doelgroep

Passend bij de belevingsgerichte zorg is gekeken hoe de huiskamers, gangen, inrichting beter herkenbaar gemaakt kunnen worden m.b.v. kleuren, licht en goede akoestiek. Daarbij is gebruik gemaakt van het eerder voor de VPU uitgevoerde omgevingspsychologisch onderzoek (Fiona Vos 2016). Zorgmedewerkers hebben gezellige hoekjes gecreëerd met voor de cliënt bekende en vertrouwde spullen. Daardoor zijn er op de afdeling voor cliënten meer mogelijkheden om zich af te zonderen in nabijheid of juist met een klein groepje cliënten (of met bezoek) bij elkaar te kunnen zitten. Daarnaast zijn er op enkele huiskamers en appartementen aanpassingen gedaan zoals bijvoorbeeld het aanbrengen van kleur op de muur.

Aanvulling van de zorgteams met woonondersteuners

Binnen de zorgteams is in het afgelopen jaar een nieuwe functie geïntroduceerd, de functie van woonondersteuner. De woonondersteuner heeft een 'welzijnsfunctie', hij/zij voert lichte zorgtaken uit en ondersteunt het team in alle voorkomende werkzaamheden op het gebied van zorg en welzijn. Om woonondersteuners hun rol goed te kunnen laten vervullen is in kwartaal 4 een incompany training gegeven door ROC Friese Poort. Om maatwerk te kunnen leveren is de inhoud van de training samengesteld door ROC Friese Poort en Vredewold. Een aantal disciplines van Vredewold hebben binnen deze training gastlessen verzorgd, dit droeg bij aan het vertalen van opgedane kennis naar de praktijk.

Risico inventarisatie en evaluatie

In de profielvragenlijst van het nieuwe Mikzo zorgplan zijn vragen over alle mogelijke risico's opgenomen: incontinentie, vallen, huidletsel/decubitus, ondervoeding/overgewicht, medicatiefouten (BEM), pijn en depressie. Deze zijn gekoppeld met het zorgplan, zodat bij een mogelijk risico de CV-er dit vertaalt in een doel en actie (professionele afweging). Met de implementatie van Mikzo is het structureel in kaart brengen van risico's goed geborgd. Voor de cliënten met behandeling wordt het zorgplan, de risico's, doelen en acties 2x/jaar geëvalueerd tijdens het MDO en bij episodes. Bij de cliënten zonder behandeling geschiedt dit nu 1x/jaar tijdens een monodisciplinair ZLP-overleg (CV-er met cliënt/familie). Afgelopen november is een procedure gemaakt voor het organiseren van MDO's voor cliënten zonder behandeling. Vanaf begin 2020 worden deze cliënten bij aanvang zorg én 1x per jaar besproken tijdens een MDO met huisartsen, SO en psycholoog.

Methodisch werken met het nieuwe Mikzo zorgplan

De CV-ers zijn tijdens het omzettingsproces van de oude zorgplannen naar het nieuwe opnieuw geattendeerd op methodisch werken: heldere doelen en acties formuleren. CV-ers waren al verantwoordelijk voor de evaluatie van het zorgplan (doelen en acties). De invoering van het MDO voor de afdelingen zonder behandeling zal dit evaluatieproces verder professionaliseren. De CV-ers hebben ook een rol in het coachen van de medewerkers in hun team in het methodisch werken. Tijdens alle team overleggen in nov-dec. 2019 heeft de kwaliteitsdeskundige alle zorgmedewerkers geattendeerd op het rapporteren op doelen. Daarnaast heeft zij opgehaald, waar de collega's tegenaan lopen bij het werken met het nieuwe zorgplan. Met deze signalen en suggesties zal in 2020 een plan worden gemaakt voor verbeteren en het borgen van methodisch werken.

Triage training voor cv-ers, verpleegkundigen en verpleegkundigen in opleiding

Op de afdelingen zonder behandeling werd tot 1 september triage en overdracht aan de huisarts door de kwaliteitsverpleegkundige uitgevoerd. Zij is sinds sept. 2019 in opleiding voor verpleegkundig specialist en loopt o.a. stage op de afdelingen voor cliënten met behandelindicatie en is niet meer betrokken bij de afdelingen zonder behandeling. Om de kwetsbaarheid rond triage en overdracht te verminderen is gekozen om deze rol breder te beleggen bij de verpleegkundigen. Zij hebben allen een triage-training gevolgd (eind 2019), zodat zij tijdig signaleren, risico's goed in kaart kunnen brengen en dit goed kunnen overdragen aan de dienstdoende arts of ambulanceverpleegkundige.

Procedure Het nieuwe melden (MOG)

Vredewold is een lerende organisatie, in het kader daarvan is de in het afgelopen jaar de MIC-procedure (Melding Incidenten Clienten) onder de loep genomen. De procedure sloot niet meer goed aan bij hoe we willen werken. Afgelopen november is de nieuwe MOG-procedure vastgesteld. Een procedure met duidelijke afspraken en verantwoordelijkheden. De procedure is gebaseerd op het Trias-model en gaat uit van het leren van (bijna-)fouten en incidenten. Daarbij is het van groot belang dat medewerkers eerlijk hun verhaal kunnen doen, zonder bang te hoeven zijn daar later op afgerekend te worden. Om dat te benadrukken zijn de termen 'incidenten en MIC' vervangen door 'ongewenste gebeurtenis' en MOG (= Melding Ongewenste Gebeurtenis), dit klinkt minder beladen en leidt wellicht tot meer openheid over fouten waardoor de meldcultuur verbetert. Voor de analyse wordt de Prisma-methode gebruikt of een light-variant daarvan, afhankelijk van de ernst van het incident.

Daartoe zijn twaalf medewerkers (TL's en CV-ers) getraind in de Prisma-methode om deze analyses te begeleiden en uit te voeren. De nieuwe MOG-procedure en de bedoeling 'leren van ongewenste gebeurtenissen' is in nov-dec. 2019 in de teams aangekondigd m.b.v. de M&M-quiz (MOG en Medicatieveiligheid). In januari 2020 zal het werken met de nieuwe procedure verder binnen de organisatie uitgerold.

Bespreken en analyseren van de MOG tijdens team overleggen en in het Kwaliteitskader-overleg

Voorheen hadden teamleiders een rol in het analyseren van MIC's en het initiëren van verbeteracties/opvolging. De bespreking en analyse van de MOG's vindt bij de nieuwe procedure allereerst plaats in de teams (samen leren!). De CV-ers verzamelen de meldingen van de afgelopen maand en brengen dit in op het teamoverleg. De teamleiders nemen de analyses op in hun kwartaalrapportages en de kwaliteitsdeskundige verwerkt dit in de kwartaalrapportage op organisatieniveau. Deze kwartaalrapportages met analyses en verbeteracties worden besproken in het Kwaliteitskaderoverleg.

MIC/MOG-dashboard in Zorgmonitor en rapportages

In het vierde kwartaal van 2019 is binnen Zorgmonitor een MIC/MOG-dashboard ontwikkeld voor de analyse op team- en organisatieniveau en templates voor de maand- en kwartaalrapportages. Met behulp hiervan zijn de MIC's van Q1-Q4 2019 geanalyseerd en zijn daarbij verbeteracties benoemd.

Herijking medicatieveiligheidsbeleid en aanpak medicatieveiligheid

Afgelopen jaar is een werkgroep medicatieveiligheid samengesteld die in samenwerking met teamleiders, kwaliteitsdeskundige en teams veel werk verricht heeft op het gebied van medicatieveiligheid:

- Het geneesmiddelandistributieprotocol van de apotheek/Vredewold is herzien.
- Alle zelfzorgmedicatie is nu in het digitale medicatietoedieningssysteem opgenomen, hierdoor is het risico op fouten met betrekking tot wisselwerking met medicatie gereduceerd.
- Er zijn duidelijke afspraken gemaakt over de dubbele controle.
- Toevoegen van icoontjes waardoor de zorgvraag van de cliënt bij toediening voor iedereen duidelijk is.
- Er is een steekproefcontrole geweest op aftekenen na toediening: in september 2019 is meegekeken bij het medicijn-delen en waarbij met name is gelet op aftekenen en de dubbele controle. Dit bleek toen duidelijk verbeterd. Hier wordt blijvend aandacht aan besteed en collega's worden erop geattendeerd als het niet volgens de afspraken gaat.
- Do's en don'ts instructiekaart over aftekenen, tweede controle, aandachtspunten en icoontjes in N-care is ontwikkeld en aanwezig op de medicijnkar en de posten.
- Zorgmedewerkers zijn gestimuleerd in het maken van de e-learning medicatieveiligheid I en II, hier is op grote schaal gehoor aan gegeven.
- Om medicatieveiligheid extra onder de aandacht te brengen is tijdens team overleggen de M&M Kahoot! quiz (MOG en Medicatieveiligheid) gehouden.
- Centrale koelkasten voor de koelkast-medicijnvoorraad zijn in december geplaatst op de afdelingen (constante temperatuur, akoestisch alarm en niet toegankelijk voor onbevoegden).

Actualisatie bevoegd en bekwaam

Oorspronkelijk waren deze gegevens per team beschikbaar bij de toetsers en teamleiders. Het overzicht organisatie breed ontbrak. Afgelopen november is van alle zorgmedewerkers intramuraal de bekwaamheid in kaart gebracht m.b.v. het resultaatoverzicht verpleegtechnische handelingen (toetsresultaten), overzicht van de gevolgde e-learning in de afgelopen drie jaar en de punten uit het V&VN kwaliteitsregister (eigen bekwaamheidspaspoort). Bekwaamheid op de afdelingen met behandeling is grotendeels op orde, op de afdelingen zonder behandeling loopt deze achter. Er is een beroep gedaan op medewerkers die achterbleven om alsnog aan de slag te gaan met deskundigheidbevordering. Begin 2020 zal beleid gemaakt worden op hoe om te gaan met 'achterblijvers'.

Vorbereiding Wet Zorg & Dwang (WZD)

In het kader van de WZD zijn er in het vierde kwartaal van 2019 een aantal voorbereidingen getroffen:

- De GZ/psycholoog is aangesteld als WZD functionaris, 1 januari 2020 komt daar een SO bij.
- Er is een plan van aanpak geschreven voor de implementatie van de nieuwe wet, medewerkers zullen door middel van workshops meegenomen worden in de WZD
- Er is een begin gemaakt met het beleidsdocument WZD (hoe gaat Vredewold om met vrijheid en onvrijwillige zorg?)
- Er is een expertise team WZD samengesteld. Medewerkers kunnen bij het expertiseteam terecht voor (complexe) vraagstukken rondom de WZD.

Verbetertraject

Naar aanleiding van de WOL-scan en het bezoek van de IGJ in het afgelopen jaar, is een verbetertraject opgestart. In augustus/ september 2019 is het verbeterplan ontwikkeld en het verbeterteam geformeerd met werkgroepen voor de zes deelonderwerpen/normen, bestaande uit teamleden met dit aandachtsgebied, met een MT-lid of teamleider als kartrekker. Deze werkgroepen hebben vanuit het verbeterplan een duidelijke taakopdracht meegekregen: de verbeteracties, die uiterlijk december 2019 aantoonbaar gerealiseerd moeten zijn. Het verbeterteam, bestaande uit alle trekkers van de zes werkgroepen (TL's, kwaliteitsdeskundige, GZ-psycholoog, manager HRM, aandachtsvelder medicatieveiligheid en W&T-coach) was samen verantwoordelijk voor de projectcoördinatie en realisatie van de verbeteracties (tweewekelijks overleg). Daarnaast vond vier-wekelijks afstemming over stand van zaken/voortgang en nieuw beleid/procedures plaats tussen MT en verbeterteam. Tijdens het traject is voortdurend gefocust op het operationaliseren van het verbeterplan: het plan uitwerken in concrete acties met een duidelijke planning (op de wand) en die ook uitvoeren.

Kwaliteit in structuur en verbinding

Een aparte staffunctie specifiek voor de kwaliteit van zorg bestond nog niet. Kwaliteitsprojecten werden voorheen uitgevoerd door de sectormanager zorg, teamleider verpleegunit en kwaliteitsverpleegkundige, die sinds september 2019 in opleiding is tot verpleegkundige specialist en daarom hiervoor niet meer beschikbaar is. Gezien de hoeveelheid kwaliteitsissues is de teamleider van de verpleegunit (Post HBO kwaliteitszorg en procesmanagement) sinds oktober 2019 voor 32 uur aangesteld als kwaliteitsdeskundige. Voor de verpleegunit is een nieuwe teamleider aangesteld.

Reflecteren en leren van elkaar tijdens overdrachten, team overleggen en cliëntbesprekingen

Met de individuele medewerkers en in de teams is er aandacht geweest voor reflecteren op het handelen. Dit was o.a. onderdeel van gesprek tijdens het jaargesprek. Ter voorbereiding hiervan vroegen medewerkers feedback (tops en tips) bij elkaar. Tijdens de team overleggen was ruimte om een cliënt te bespreken of casuïstiek in te brengen. Daarnaast werden cliënten besproken, deels in teamverband met o.a. PA van de huisarts en psycholoog en op afdelingen met behandeling tijdens MDO's en cliëntbesprekingen. De CV-ers hebben sinds sept. 2019 eens in de acht weken overleg. Naast informeren is casuïstiek c.q. dilemma's bespreken een vast agendapunt. Hun rol wordt duidelijker. De teamleiders hebben tweewekelijks overleg, ook daar is ruimte om casuïstiek te bespreken en verder gebeurt dit in de dagelijkse praktijk door met elkaar te sparren en te delen. WG-leden medicatieveiligheid hebben tijdens de overleggen de verschillende werkwijzen uitgewisseld en bij elkaar op de afdeling meegekeken (o.a. voor de invoering van de medicijnkarren).

Lerend netwerk met Het Hooge Heem, Westerholm en het Derkshoes

De bestuurders hebben regelmatig overleg (1x/ 2-3 maanden) en ook gezamenlijk intervisie onder begeleiding van een externe coach gehad. Daarnaast hebben de kwaliteitsdeskundigen uitwisseling op kwaliteitsthema's. Kwaliteitsfunctionarissen van Het Hooge Heem, Westerholm en Derkshoes hebben een auditprogramma ontwikkeld, gebaseerd op het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en HKZ-kwaliteitssysteem. De vier organisaties van het lerend netwerk gaan in 2020 aan dit programma meewerken, waarbij de organisaties bij elkaar audits uit gaan voeren.

Uitwisseling met De Zijen

Vredewold heeft contact gelegd met Stichting De Zijen, een zorgorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking (ook gevestigd in Leek). Na een eerste ontmoeting en bij elkaar in de keuken kijken, zijn er acties uit gezet. Een daarvan is leren van elkaars specifieke expertise die relevant is voor de zorg. De verpleegkundig specialist in opleiding werkt een deel van haar praktijken bij De Zijen. Verder is contact geweest tussen beide afdelingen 'opleiding en advies' om te onderzoeken, waar samen kan worden opgetrokken.



Pijler A. Randvoorwaarden: Leiderschap, Governance & Management

Hoe willen we vanuit visie één en ander anders organiseren ten behoeve van het welbevinden van de cliënt én van goed werkgeverschap.

Hoe maken we de beweging van een hiërarchische en vanuit controle gestuurde organisatie naar een organisatie waar eigenaarschap, vertrouwen en samen leren en verbeteren centraal staat? Hiervoor zijn in het najaar 2019 drie sessies geweest met het middenkader: een beleidsdag, een visiebijeenkomst belevingsgerichte zorg en themamiddag visie op leiderschap. In het jaar 2019 heeft het managementteam een splitsing aangebracht in de vergaderstructuur. Eens per drie weken werd er vergaderd onder de noemer van het “run-M” waarin de praktische zaken besproken werden en besluitvorming plaatsvond. Hiernaast heeft onder begeleiding van een extern adviseur een zgn “change overleg” plaatsgevonden waarin alle beleidsmatige onderwerpen werden besproken. Bij het laatste overleg werd gebruik gemaakt van het A3-model.

Pijler B. Randvoorwaarden: Personeelssamenstelling

Voor de aanpak van de werkdruk en ziekteverzuim en het bevorderen van duurzame inzetbaarheid zijn afgelopen jaar de volgende activiteiten ondernomen:

- De teamleiders hebben een training 'voeren verzuimgesprekken' gevolgd en hebben 1x/kwartaal gestructureerd SMT-overleg met bedrijfsarts.
- Verzuimcoördinator binnen HRM is nu duurzaamheidsadviseur (heeft aanvullende opleiding verzuimreductie afgerond). Zij heeft 1-2x/maand gesprekken met de leidinggevende om alle zieke medewerkers door te nemen en samen naar oplossingen te kijken.
- Zieke medewerkers werden vaker op andere taken ingezet die zij wel konden doen, zodat medewerkers snel weer terug waren binnen Vredewold in de hoop herstel te bevorderen. Teamleiders voerden proactief gesprekken met medewerkers die dreigden uit te vallen. Uren werden soms aangepast of er werd coaching en/of maatschappelijk werk aangeboden.
- Er is een brochure over ziekteverzuim gemaakt, deze is verspreid naar alle collega's.
- Nieuwe medewerkers en op verzoek ook huidige medewerkers zijn/worden getraind door Triple Dynamix op het gebied van fysieke belasting en goed gebruik van lijf en leden en hulpmiddelen (drie trainingen in okt-nov. 2019)
- Er is een mobiliteitsscan van onze cliënten uitgevoerd (nov. 2019). Daarmee is in beeld gebracht of er de juiste en genoeg hulpmiddelen in huis zijn en of ze goed benut worden. N.a.v. deze inventarisatie zijn hulpmiddelen in de begroting van 2020 opgenomen.

Personele inzet afstemmen op ZZP-mix/zorgbehoefte en professionaliseren 'roosteren'

Medewerkers ervaren een hoge werkdruk. Er is een analyse gemaakt of de huidige formatie in de teams passend is bij de ZZP-mix/zorgbehoefte en vervolgens een formatieplaatsenplan gemaakt. Dit plan is gebruikt bij het formeren van de kleinere teams. Daarbij is goed gekeken naar de teambezetting en de diensten om zo een passend basisrooster te maken o.b.v. externe planningsadviseurs (Project Werken volgens basisrooster). De toekomst zal uit moeten wijzen of door de kleinere teams de werkdruk zal verlagen.

Extra inzet opvullen openstaande vacatures

Er zijn actief nieuwe medewerkers geworven: 6 fte voor de flexpool, 10fte woonondersteuners en daarnaast voor de reguliere vacatures, die ontstaan omdat medewerkers de organisatie verlaten. Omdat het steeds moeilijk is om gediplomeerde krachten te werven is tevens vol ingezet op het aannemen van BBL-ers en BOL-ers.

Jaargesprekken

Het oude format van functioneringsgesprekken was niet meer passend bij het huidige personeelsbeleid omdat het taakgericht was en veel gesloten vragen bevatte, minder passend bij een organisatie die is gericht op gelukkige en ontwikkeling gerichte medewerkers. Er is daarom een nieuw format voor de jaargesprekken ontwikkeld gebaseerd op de zeven bronnen van arbeidsvreugde. Teamleiders voeren nu jaargesprekken met hun medewerkers, daarin komen ook fysieke en mentale belasting aan de orde: gezonde werk/privé balans, kun je het aan, hoe is de sfeer, hoe bevalt je rooster.

Scholingsplan 2020

Deze is door de teamleiders, manager HRM en opleidingsfunctionarissen voor 2020 ontwikkeld, aansluitend bij de behoefte en de ontwikkelingen binnen Vredewold en de ouderenzorg.

Scholing dementie en onbegrepen gedrag voor woonondersteuners

De rol en functie van woonondersteuner (oorspronkelijk welzijn, huishouding, voeding) is nieuw binnen de teams. Zij hebben een training van acht dagdelen gevolgd om hun rol goed te kunnen vervullen, waarbij in twee dagdelen aandacht is besteed aan dementie en het omgaan met onbegrepen gedrag. De GZ-psycholoog was hier als gastdocent bij betrokken.

Infolearn – e-learningstelsel

Het stelsel is geëvalueerd en blijkt niet te voldoen:

- e-learning is ingericht op leren door vragen te beantwoorden. Theorie vooraf ontbreekt (komt daarmee niet tegemoet aan de verschillende leerstijlen)
- overzichten per team over gevolgde e-learning zijn lastig te genereren. Daarom is besloten een oriëntatie te starten naar een nieuw LMS dat deze mogelijkheden wel biedt.



ICT

Vanaf 3 juni 2019 is Vredewold in plaats van werken Citrix overgegaan naar werken in de Cloud. In mei zijn een aantal werkinstructies georganiseerd waar medewerkers aan konden schuiven zodat zij goed op de hoogte waren van de veranderingen die het werken in de Cloud met zich meebrengt.

Interne Communicatie

Door het werken in de Cloud hebben alle medewerkers nu een eigen mailadres. Daarvoor waren medewerkers via de mail niet persoonlijk te benaderen omdat er alleen een afdelingsmail was. Medewerkers kunnen nu ook thuis inloggen op hun mail. Medewerkers lezen hun mail nu beter en het risico dat een mail verwijderd is zonder dat het gelezen is, is met de persoonlijke mailadressen ook niet meer aan de orde. Alle medewerkers en vrijwilligers van Vredewold kunnen inloggen op het Intranet van Vredewold. Hierop wordt alle organisatie nieuws geplaatst en kan men zelf informatie halen en (laten) plaatsen. Verder kan er op teamniveau via het medewerkersportaal worden gecommuniceerd.

Vindbaarheid organisatie gebonden protocollen/procedures

Vredewold maakte voor eigen procedures en protocollen gebruik van het documentbeheersysteem van Mavim. Echter kwamen er van medewerkers steeds vaker klachten dat zij protocollen of procedures niet goed konden vinden. Het bereiken van protocollen en procedures vroeg nogal wat 'doorklikken' van de medewerkers, bovendien werkte de zoekfunctie niet optimaal. Daarom werd besloten afscheid te nemen van Mavim. Een deel (bedrijfsmatige) van de protocollen/procedures is nu te benaderen via Afas en een deel (zorginhoudelijke) is ondergebracht op een schijf die door iedereen te benaderen is.

Aanschaf wonderfoons

Er zijn in november van 2019 7 Wonderfoons aangeschaft. De Wonderfoon is een oude PTT telefoon die is omgebouwd tot mini-jukebox met behulp van een kleine computer en mp3-speler. Als de hoorn van de haak genomen wordt klinkt de kiestoon en wanneer er dan een nummer wordt gedraaid tussen de 0 en de 9 klinkt een liedje uit vroegere jaren.

Cliënttevredenheidsonderzoek

Van 25 november tot 5 december 2019 heeft Vredewold met behulp van OMapp een intern tevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder cliënten of naasten. De inhoudelijke zorg, betrokkenheid en deskundigheid werden als positief ervaren. Aandachtspunten waren communicatie naar familie, de rapportages en het eten.

Kwaliteitsinformatie samenbrengen uit ONS m.b.v. de Zorgmonitor van Accordis

In augustus 2019 is in samenwerking met Accordis een start gemaakt met het ontwikkelen van een teamdashboard in Zorgmonitor. Het teamdashboard bestaat uit pictogrammen die verwijzen naar de volgende indicatoren voor kwaliteit: MIC, VBM, evaluatie ZLP maar ook stuurinformatie: cliënten, ZZP-mix, bedbezetting, formatie, inzet en ziekteverzuim. Koppeling met de stuurinformatie uit Afas is in ontwikkeling.

Clïenttevredenheid/ NPS-score

In november/december is een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd met 125 respondenten. Het onderzoek heeft geleid tot een NPS-score van 7.8. Er is aan alle deelnemers van het cliënttevredenheidsonderzoek gevraagd om een beoordeling achter te laten op zorgkaart Nederland, dit heeft tot geleid 7 reviews.

Terugdringen van administratieve lasten

In 2018 is een werkgroep gestart die deelgenomen heeft aan een schrapsessie van Vilans. Deze schrapsessie heeft er in 2019 voor gezorgd dat een aantal overbodige administratieve handelingen geschrapt zijn. De werkgroep is inmiddels opgeheven maar de werkgroepleden zullen aandacht blijven houden voor onnodige afvinklijstjes en administratieve werkzaamheden. Het zal tevens een agendapunt blijven in de cv-ers overleggen.

Inzicht in bekwaamheid en deskundigheid van medewerkers

Afgelopen jaar is gebleken dat het inzichtelijk maken van bevoegdheden, bekwaamheden en kennis van medewerkers een tijdrovende klus is. Het overzicht van getoetste verpleegtechnische handelingen wordt nog op papier bijgehouden en overzichten van e-learningresultaten zijn niet op afdelingsniveau te genereren. In 2020 zal gekeken worden hoe het genereren van overzichten kan worden geprofessionaliseerd.



Vredewold Leek
Pulvertorenstraat 1
9351 BP Leek

Telefoon: 0594-552626
E-mail: info@vredewold.nl