



zorggroep sint maarten

Kwaliteitsverslag 2021

V4.0 d.d. 31 mei 2022

Deel je leven

Inhoudsopgave

1 Algemeen beschrijvend overzicht kwaliteit van zorg in 2021	4
1.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	6
1.2 Wonen en welzijn	8
1.3 Veiligheid.....	11
1.4 Leren en verbeteren van kwaliteit	14
1.5 Leiderschap, Governance en management	17
1.6 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel).....	19
1.7 Gebruik van hulpbronnen	21
1.8 Gebruik van informatie.....	22
2 Specifieke aandacht voor Veiligheid	24
2.1 Medicatieveiligheid.....	24
2.2 Decubituspreventie	26
2.3 Implementatie Wet zorg en dwang.....	27
2.4 Advanced care planning	28
3 Specifieke aandacht voor Cliëntoordelen	30
4 Specifieke aandacht voor Leren en werken aan kwaliteit	33
Bijlage 1: Wet Zorg en Dwang – analyse van onvrijwillige zorg	35

Kwaliteit van zorg in 2021

Specifieke aandacht voor

- Medicatieveiligheid
- Decubituspreventie
- Implementatie Wet zorg en dwang
- Advanced care planning
- Cliëntoordelen
- Leren en verbeteren

Meer lezen? Zie ons [kwaliteitsverslag 2021](#)



zorggroep sint maarten

Persoonsgerichte zorg & ondersteuning

Cliënten ervaren dat ze welkom zijn en voelen zich gezien, gehoord en thuis.

Resultaten:

Drempelloze cliëntreis, uniek zijn en slimme zorgoplossingen. Ontwikkelen MPT/VPT

Conclusie: 😊

Ontwikkelen MPT/VPT vervolg in 2022

Gebruik van hulpbronnen

Cliënten ervaren dat er voldoende persoonlijke tijd en aandacht is door inzet hulpbronnen.

Resultaten: Grote mate van inzet in zorgtechnologie en innovatie, nieuw elektronisch clientdossier en nieuw personeel- en financieel administratiesysteem

Conclusie: 😊

Implementatie nieuw elektronisch clientdossier vervolg in 2022

Personeelssamenstelling

Cliënten ervaren dat er continu toezicht in de huiskamer is en dat de medewerkers werken volgens een gezond rooster.

Resultaten: Kwalitatieve bezetting 24 uren zorg. Nieuwe visie op verzuimbeleid 'Jij bent belangrijk'. Strategische personeelsplanning.

Conclusie: 😊

Leren en verbeteren van kwaliteit

Cliënten ervaren dat medewerkers vaardig en deskundig zijn.

Resultaten: Methodisch en cyclisch werken, scholing onbegrepen gedrag en kennisuitwisseling.

Conclusie: 😊

Gebruik van informatie

Cliënten ervaren dat medewerkers weten wat er op de afdeling speelt. Ze beschikken over de nodige informatie

Resultaten: Uitkomsten cliënttevredenheidsonderzoeken worden gesproken in de teams. Nieuw elektronisch clientdossier en oriëntatie naar nieuwe Business Informatie Tool.

Conclusie: 😊

Implementatie nieuw elektronisch clientdossier en keuze nieuwe Business Informatie tool vervolg in 2022.

Leiderschap, Governance & management

Cliënten ervaren dat medewerkers tevreden zijn en weten wat van hen wordt verwacht.

Resultaten: Herijken besturingsmodel, organisatie ontwikkeling en continu verbeteren.

Conclusie: 😊

Veiligheid

Cliënten ervaren dat wordt gewerkt volgens richtlijnen en (wettelijke) veiligheidseisen

Resultaten:

Wet zorg en dwang, medicatiereviews, BHV organisatie, facilitaire dienst

Conclusie: 😊

BHV en facilitaire dienst vervolg in 2022

Wonen & Welzijn

Cliënten voelen zich thuis en kunnen altijd bij iemand terecht

Resultaten:

Moreel beraad, meer inzet medewerkers welzijn, nieuw beleid Vrijwillige inzet, individuele wensen wooncomfort en slimme oplossingen thuis

Conclusie: 😊

1 | Algemeen beschrijvend overzicht kwaliteit van zorg in 2021

Het jaar 2021 heeft net als 2020 in het teken gestaan van corona. Het virus bleef onder ons, de impact die het had was opnieuw enorm. De raad van bestuur is trots op de wijze waarop er mee is omgegaan. De raad van bestuur bedankt iedereen die aan de zorggroep verbonden is: cliënten, medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers.

Ondanks corona heeft Zorggroep Sint Maarten de ontwikkeling naar het nieuwe besturingsmodel in 2021 verder voortgezet. In 2021 zijn de volgende stappen in gang gezet;

- Processturing is de verantwoordelijkheid van de integrale managementlijn geworden waarbij elk besturingsniveau een eigen rol/ toegevoegde waarde heeft. Dit heeft geresulteerd in meer structuur en duidelijkheid. Verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden zijn helder. Er is meer rust en werkplezier.
- Facilitaire processen zijn onderdeel geworden van de integrale managementverantwoordelijkheid, ondersteund door een nieuw ingerichte stafafdeling facilitair.

In 2022 volgt de laatste fase, bestaande uit het optimaal aansluiten van de ondersteunende diensten bij de nieuwe lijn-staf structuur.

Ook is er in 2021 focus aangebracht in wat gedaan moet worden, de basis is meer op orde en we redeneren nog meer vanuit onze cliënt. De vertaling van Deel je leven wordt steeds meer standaard in ons huidige en nieuwe beleid. In 2021 zijn op diverse grote onderwerpen harmonisatieslagen gemaakt of ingezet, zoals verzuim en plannen en roosteren. Medewerkers hebben meer handelingsruimte waardoor ze de cliënten beter kunnen begeleiden in het nemen van hun eigen regie.

Om door te ontwikkelen in cyclisch en methodisch werken is de A3 systematiek verder ingevoerd. Alle locaties en onderdelen, de staf en het management werken met deze systematiek. Er is hiermee een heldere verbinding gemaakt vanaf de strategische doelen naar de gekoppelde acties binnen de teams. Het werken conform de A3-systematiek helpt in het spreken van dezelfde taal, door begripsverduidelijking en de formulering van gerichte indicatoren. Dit bevordert de slagvaardigheid in het behalen van onze doelstellingen.

Naast voornoemde A3 systematiek en monitoring zijn diverse verbeteringen gerealiseerd t.a.v. kwaliteitsborging, zoals verder inbedden van kwaliteitsindicatoren in onze periodieke (eens per 4 maanden) monitoringsgesprekken en de doorontwikkeling binnen de expertgroepen. Deelnemers aan de expertgroepen zijn inhoudelijk expert op het betreffende themagebied, houden de interne en externe ontwikkelingen bij en leveren input op organisatieniveau voor de implementatie en borging van kwaliteit op hun thema op de locaties. In 2021 is deze werkwijze doorontwikkeld, geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Ook is een formele richtlijn expertgroepen opgesteld met daarin de beschrijving van – en toelichting op – de werkwijze en borging.

In 2021 zijn voorbereidingen getroffen voor de selectie van een nieuw Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) en roostersysteem. Dit proces, waarin veel collega's en ook de gremia nauw betrokken waren, heeft geleid tot de gunning aan Nedap. De zorgvuldige implementatie van ONS Nedap vindt, conform planning, in 2022 plaats.

Er is het afgelopen jaar door iedereen hard gewerkt en er is vooral ook veel samengewerkt. Het proces van de totstandkoming van dit kwaliteitsverslag is volgens onze planning- en control cyclus en met nauwe betrokkenheid van onze gremia medische staf, centrale cliëntenraad, ondernemingsraad en raad van toezicht. In dit verslag laten we zien welke resultaten we hebben bereikt in 2021.

Leeswijzer:

De opbouw van dit verslag komt overeen met de opbouw van het Kwaliteitskader. In dit verslag staan vier hoofdstukken die zijn gewijd aan de zorg en ondersteuning van de cliënt en hoe professionals en organisaties permanent leren en ontwikkelen.

- Hoofdstuk 1: In acht subhoofdstukken komen de randvoorwaarden voor goede zorg en ondersteuning aan bod. Ieder subhoofdstuk bestaat uit een aantal thema's die samen de basis vormen voor het onderwerp van het betreffende hoofdstuk. Per thema wordt beschreven hoe er invulling aan is gegeven binnen Zorggroep Sint Maarten.
- Hoofdstuk 2: In dit hoofdstuk wordt specifieke aandacht besteed aan veiligheid; medicatieveiligheid, decubituspreventie, de Wet zorg en dwang (hierna Wzd) en advanced care planning.
- Hoofdstuk 3: In dit hoofdstuk wordt specifieke aandacht besteed voor cliëntoordelen.
- Hoofdstuk 4: In dit hoofdstuk wordt specifieke aandacht besteed voor leren en werken aan kwaliteit.

1.1 | Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Gesteld doel in het kwaliteitsverslag 2021; Wat merkt de cliënt?

Als cliënt (en mantelzorger) is mij gevraagd wat ik prettig, belangrijk en waardevol vind. Dit is vastgelegd in het dossier, ook de overige medewerkers kennen mijn wensen. Ik merk dat continu de tijd wordt genomen om met mij hierover het gesprek te voeren. Ik ervaar dat ik voor medewerkers uniek ben. Het gesprek gaat over mijn voorkeuren en wensen voor zorg, behandeling en welzijn in alle fasen van mijn leven. Ik vind het belangrijk dat medewerkers en vrijwilligers het mogelijk maken dat ik contact houd met mijn familie en mantelzorgers zoals ik dat wil en dat familie en mantelzorgers ruimte krijgen om deel te nemen aan mijn zorgverlening zoals ik dat graag wil.

Aanvullend voor WLZ zorg thuis: Ik merk dat ik zorg krijg die past bij mijn zorgvragen door multidisciplinaire samenwerking van de coördinator zorg thuis (wijkverpleegkundige).

Resultaten thema 'Compassie':

- In 2021 zijn alle instroomprocessen voor een drempelloze cliëntreis (intramuraal, wijkverpleging, dagvoorziening en revalidatie) geüniformeerd. De implementatie van het nieuwe instroomproces is gestart in 2021. Het intakeproces is in kaart gebracht, inclusief overdracht van extramuraal naar intramuraal, de rol van de verschillende professionals en de samenwerking met de secretariaten. Een voorbeeld van zo'n uniforme werkwijze is dat in 2021 bij alle nieuwe cliënten het levensverhaal is gevuld door maatschappelijk werk vóór de geplande inhuizing. Het borgen van de instroomprocessen en uniformeren van de door- en uitstroomprocessen vindt zijn vervolg in 2022 binnen de reguliere processen.
- Cliënten en hun vertegenwoordigers kunnen via het cliëntportaal het zorgleefplan en de rapportages inzien. Hierdoor wordt er op een transparante wijze met de cliënt of diens naasten gecommuniceerd.

Resultaten thema 'Uniek zijn':

- In overleg met de cliënt en haar naasten zijn afspraken over zorg, behandeling en ondersteuning vastgelegd in het zorgleefplan.
- In het kader van de toenemende zorgvraag en zorgzwaarte zijn in 2021 op verschillende locaties bedden en tilliften aangeschaft of vervangen. Hier wordt mede vormgegeven aan de persoonsgerichte zorg die de cliënt nodig heeft.
- In het multidisciplinaire team rond de cliënt is expertise op het gebied van zorg, behandeling en welzijn altijd geborgd. Daadwerkelijke inzet wordt gewaarborgd als dit passend/ noodzakelijk/helpend is voor de cliënt.

Resultaten thema 'Autonomie':

- Advanced Care Planning (ACP) maakte onderdeel uit van de kwaliteitspijler persoonsgerichte zorg voor onze cliënten. De cliënt heeft de mogelijkheid om samen met het behandelend team/arts zijn wensen t.a.v. het beleid rond zijn levenseinde vast te leggen. De wijze waarop dit is

gerealiseerd is door inzet van de palliatief verpleegkundige voor advies en coaching on the job aan medewerkers rondom het thema levenseinde. (NB. ACP-gesprekken zijn verantwoordelijkheid van de behandelend arts)

- Het coronavirus heeft de inzet van technologie versneld. Er is in 2021 meer gewerkt met slimme zorgoplossingen. Een voorbeeld is de Free Style Libre, een glucose monitoringsysteem die de vingerprik bij mensen met diabetes vervangt door een sensor die continu de glucosewaarden meet. De inzet van deze slimme zorgoplossingen bevordert de autonomie van de cliënt.

Resultaten thema 'Zorgdoelen':

- Iedere nieuwe cliënt heeft binnen 24 uur een voorlopig zorgleefplan. Het voorlopige zorgleefplan is binnen uiterlijk zes weken na aanvang van de zorg volledig en definitief gemaakt.
- Alle HBO-verpleegkundigen hebben in 2021 een sterkere positie gekregen in de multidisciplinaire teams rond de cliënt, ter bevordering van de borging van de kwaliteit van zorg voor onze cliënten.
- De HBO-verpleegkundigen hebben vanuit de expertteams de vertaling gemaakt van beleid naar implementatie voor de cliënt en de teams.
- Afspraken over zorg en behandeling zijn gevoerd met de cliënt, maar ook met haar naasten als de cliënt dit wenst. Ook was er de mogelijkheid voor de cliënt (en haar naasten als ze dit wenst) aan te sluiten bij de zorgleefplanbesprekingen.
- Er is in 2021 een definitieve keuze gemaakt voor een nieuw persoonsgericht dossier voor de gehele cliëntreis (alle zorgvormen). De vervolgstappen vinden plaats in het jaar 2022.

WLZ zorg thuis

- De versterking van de onderlinge samenwerking van de wijkverpleegkundige, casemanager dementie, psycholoog en maatschappelijk werk aan persoonsgerichte zorg is in 2021 in gang gezet door het project 'De drempelloze cliëntreis'. Hierdoor zal de benadering van de cliënt als individu, vanuit zijn persoonlijke verhaal en identiteit nog meer worden verbeterd. Dit betreft ook onze cliënten met indicatie zonder behandeling. Deze ontwikkeling wordt in 2022 voortgezet.
- Er is een vervolg gemaakt in het project 'Nachtzorg Oldenzaal' waarbij nauwe samenwerking met diverse netwerkpartners plaatsvindt, maar vertraging is opgelopen door corona. Naar verwachting worden in 2022 concrete stappen gezet.
- De ontwikkeling en het uitbouwen van MPT en VPT heeft in 2021 niet tot de gewenste resultaten geleid, grotendeels door corona. Het ontwikkelen van het individuele zorg- en ondersteuningspakket in de thuissituatie gaat zijn vervolg hebben in 2022.

Conclusie:

De geplande resultaten en acties voor wat betreft persoonsgerichte zorg m.b.t. ACP en het zorgleefplan zijn grotendeels gerealiseerd. In het jaar 2022 hebben de onderwerpen 'Het ontwikkelen van een individueel zorg- en ondersteuningspakket in de thuissituatie (MPT/VPT)' en 'Het implementeren van een nieuw ECD' hoge prioriteit.

1.2 | Wonen en welzijn

Gesteld doel in het kwaliteitsplan 2021; Wat merkt de cliënt?

Als cliënt voel ik me thuis; ik word gezien en gehoord. Er is altijd iemand aanwezig in huiskamers bij wie ik of mijn familie terecht kan met vragen. Ik merk dat medewerkers voldoende tijd en (persoonlijke) aandacht hebben om mij – op een voor mij prettige manier – te ondersteunen bij mijn basisbehoeften. Ik krijg mogelijkheden om mijn dag op een voor mij waardevolle manier in te vullen. De afspraken die we met elkaar maken worden nagekomen. Onze facilitaire diensten zijn cliëntgericht ingericht.

Aanvullend voor WLZ zorg thuis: Door advanced care planning ervaar ik zorg die aansluit bij wat belangrijk is in mijn leven. Door o.a. uitgevoerde woningaanpassingen en inzet van hulpmiddelen kunnen medewerkers (arbo-technisch gezien) op een verantwoorde wijze bij mij thuis zorg blijven verlenen. Ik ervaar geen lichamelijke klachten doordat adequate woningaanpassingen zijn getroffen en hulpmiddelen ingezet zijn op basis van professioneel advies.

Resultaten thema 'Zingeving':

- Het was mogelijk voor onze cliënten om deel te nemen aan gespreksgroepen rondom onderwerpen zoals 'geloof', 'kracht vinden' en 'de zin van het leven'. Daarnaast zijn er verschillende vieringen (bijvoorbeeld Mariavieringen, woord- en gebeds-/communievieringen en oecumenische vieringen) herdenkingsbijeenkomsten, mantelzorgbijeenkomsten en themamaanden georganiseerd en verzorgd in samenwerking met de activiteitenbegeleiding en welzijn.
- Doelstelling voor 2021 was om de vakgroep geestelijk verzorgenden sterker te positioneren aan de hand van een visie stuk 'geestelijke verzorging' waar het aanbod van moreel beraad is omschreven. De geestelijk verzorgers zijn opgeleid als gespreksleider moreel beraad. In 2022 presenteert de vakgroep het visiestuk aan de regio's waarbij expliciet aandacht wordt gevraagd voor moreel beraad. De doelstelling is voor 2022 in elke regio (voorkeur elke locatie) een moreel beraad te organiseren.
- Wij zijn aangesloten bij lokale initiatieven m.b.t. zorg en welzijn en werken samen met diverse stakeholders en netwerkpartners (Stichting welzijn ouderen, scholen, gemeenten en werkgeversvereniging).

Resultaten thema 'Zinvolle tijdsbesteding':

- Vanuit het project 'Welzijn' is meer ingezet in het betrekken van de medewerkers welzijn bij de zorg. Op alle locaties worden medewerkers welzijn meer zichtbaar aanwezig in de huiskamer en worden ze actief betrokken bij de intake, het vullen van het zorgleefplan en de zorgleefplanbesprekingen.
- Door het welzijn anders te organiseren werd het mogelijk om cliënten (die dat wensen) individueel dan wel in groepsverband te begeleiden. Voorbeelden zijn wandelen, het lezen van een boek, luisteren naar muziek en elkaar ontmoeten.

- Het aantal cliënten bij wie in het zorgleefplan de doelen en acties m.b.t. zorg en welzijn duidelijk zijn omschreven is structureel gemonitord en besproken tijdens periodieke gesprekken.

Resultaten thema 'Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding':

- Van iedere cliënt zijn de wensen rondom verzorging en verschoning in kaart gebracht en vastgelegd in het zorgleefplan.
- Onze cliënten hebben kunnen aangeven of ze hun kleding (deels) willen laten wassen door Zorggroep Sint Maarten of dat ze dit zelf willen (laten) doen.

Resultaten thema 'Familieparticipatie en inzet vrijwilligers':

- 2021 was het nationaal jaar van de vrijwilliger, zo ook bij Zorggroep Sint Maarten. Dit jaar is gebruikt om de implementatie van de visie en het nieuwe beleid Vrijwillige inzet te versterken en ondersteunen. De raad van bestuur heeft het jaar ingeluid met een persoonlijke videoboodschap en gedurende het hele jaar zijn er verschillende activiteiten georganiseerd waarmee we gezicht geven aan vrijwilligers, hun talent en de betekenis voor cliënten, familie, mantelzorg en omgeving. De inzet van vrijwilligers werd op locatie helaas bemoeilijkt door de coronapandemie.
- Voorbeelden van de in 2021 afgeronde initiatieven zijn praktijktrainingen voor vrijwilligers en het team vrijwilligerscoördinatoren heeft de 'expeditie nieuwe gezichten' gevolgd om te komen tot een wervingsstrategie voor nieuwe (jongere) doelgroepen.
- In 2021 is invulling gegeven aan de dialoog met vrijwilligers aan de hand van een aantal ronde tafel bijeenkomsten. Er hebben twee tevredenheidsonderzoeken met als thema ervaringen tijdens de Covid-periode en het algemene vrijwilligerstevredenheidsonderzoek (VTO) plaatsgevonden. De respons was hoog en de resultaten positief. In 2022 gaan we binnen de hele organisatie aan de slag met de verbeterpunten die volgen uit het VTO.

Resultaten thema 'Wooncomfort'

- In het jaar 2020 zijn de visie op voeding en de beleidsuitgangspunten vastgesteld. In het voorjaar van 2021 heeft de Centrale Cliëntenraad instemming verleend. Eén van de uitgangspunten binnen het beleid is dat de individuele wensen en behoeften van cliënten centraal staan bij het maken van afspraken rondom eten en drinken die worden vastgelegd in het dossier. De implementatie van het centrale beleid vindt zijn vervolg in 2022 op basis van locatie analyses die in 2021 zijn gemaakt.
- De bestaande richtlijnen vocht en voeding en kauw- en slikproblematiek zijn geactualiseerd en de richtlijn fingerfood is ontwikkeld.
- Uit het cliënttevredenheidsonderzoek is gebleken dat de medewerkers een gastvrije houding hebben naar cliënten, mantelzorgers en overige betrokkenen.

WLZ Zorg thuis

Het coronavirus heeft de inzet van (zorg)technologie versneld. In de thuissituatie wordt steeds meer gewerkt met slimme zorgoplossingen. De slimme zorgoplossingen worden op een laagdrempelige manier uitgetoetst waarbij aandacht wordt gehouden voor zelfredzaamheid. Op veel locaties is Boomerweb, een digitaal medicatietool, geïmplementeerd. Andere voorbeelden zijn de WOLK heupairbag, Google Glass, Medido, de

Memory Lane en de sleeprobot. De WOLK heupairbag is een voorbeeld van een hulpmiddel dat bijdraagt aan de preventie voor acute ziekenhuisopnamen.

Conclusie

De doelen ten aanzien van wonen en welzijn zijn in 2021 grotendeels gerealiseerd. Onze medewerkers welzijn hebben de scholing belevingsgerichte zorg gevolgd. Medewerkers welzijn worden waar relevant betrokken bij de intake, het vullen van het zorgleefplan en de zorgleefplanbesprekingen. Er wordt meer aandacht besteed aan welzijn, naast de zorgvraag, van de cliënt. Een vervolg op verdere integratie van zorg en welzijn, implementatie van beleid en de kaders van welzijn vindt plaats in 2022.

1.3 | Veiligheid

Gesteld doel in het kwaliteitsverslag 2021; Wat merkt de cliënt?

Als cliënt merk ik dat medewerkers werken aan de hand van professionele standaarden en richtlijnen, zij volgen veiligheidseisen die uit wettelijke kaders voortvloeien, zoals o.a. de eisen voor hulpmiddelen, brandveiligheid, ontruimingsplannen, voedselveiligheid en drinkwaterveiligheid. Ik zie dat er – waar nodig – veiligheidsbevorderende maatregelen worden genomen en zorgtechnologie wordt ingezet.

Resultaten op veiligheid voor cliënt en medewerker.

- Ook in 2021 is er op zeer regelmatige basis via updates gecommuniceerd over alle coronamaatregelen naar de medewerkers vanuit het coronateam. Hierdoor zijn alle medewerkers bekend met en alert op gezondheidsrisico's voor de cliënt, collega's en zichzelf op het gebied van PBM, test- en vaccinatiebeleid.
- Zorggroep Sint Maarten heeft actief bijgedragen aan de landelijke corona boostercampagne. Tijdens vier aaneengesloten dagen was het mogelijk door inzet van eigen medewerkers dat medewerkers en hun gezinsleden hun booster konden ontvangen.
- In 2021 hebben alle zorgteams de Wzd e-learning gevolgd, alle zorgverantwoordelijken (intramurale teams) zijn inhoudelijk geschoold. Daarnaast zijn alle zorgdossiers omgezet conform Wzd zorgplan. Voor een aantal zorgdossiers heeft een evaluatie plaatsgevonden, dit wordt verder voortgezet in 2022.
- Door corona, is de geplande pop up store van de Technologie en Zorgacademie (TZA) uitgesteld. De pop up store met verschillende zorgtechnologieën komt op iedere locatie enkele dagen staan om zo de medewerkers kennis te laten maken met zorgtechnologie. Door de pop-up kunnen zowel medewerkers als cliënten de technologieën ter plekke zien en ervaren. Het plan is dat dit in 2022 wordt uitgevoerd.
- In 2020 is een advies geschreven om de BHV organisatie te vernieuwen. Dit proces heeft door corona vertraging opgelopen. De implementatie zal plaatsvinden in 2022.
- In 2020 is Zorggroep breed de RI&E door een externe partij uitgevoerd. De in 2021 opgestelde plannen van aanpak zijn onderdeel van going concern en worden op basis van prioritering uitgevoerd.
- De ontwikkeling van het inbedden van de facilitaire dienst is in 2021 vertraagd door corona, het plan is klaar en de inbedding van facilitair staat als speerpunt opgenomen in het Kwaliteitsplan 2022.

Medicatiereview

De medicatiereview (een periodieke multidisciplinaire bespreking over medicatiegebruik cliënt met specialist ouderengeneeskunde, apotheker en verzorgende) is in 2021 uitgevoerd bij 95% van alle cliënten met behandeling. Hiermee is het gestelde doel '>70% van de cliënten met ZZP met behandeling heeft een jaarlijkse medicatiereview in aanwezigheid van de zorgmedewerker gehad', ruimschoots bereikt.

Expertgroepen

- Het werken met en de invulling van de expertgroepen is in 2021 geëvalueerd. Gebleken is dat de expertgroepen in 2021 hun positie en rol hebben gevonden in de organisatie en hierdoor meer bijdragen aan de ontwikkeling van kwaliteitsbeleid en het voorkomen van initiatieven die losgezongen raken in de organisatie. Mede door de multidisciplinaire invulling van zo'n groep en de mogelijkheid focus te houden per thema. De expertgroep Kwaliteitsgelden is na evaluatie opgeheven, het onderwerp 'Kwaliteitsgelden' is geborgd binnen het zorgcontracteringsteam. De thema's identiteit, levensbeschouwing en ethiek krijgen in 2022 meer podium in de expertgroep Welzijn.
- Alle expertgroepen hebben een haalbaar jaarplan gemaakt waarin de kwaliteitsindicatoren zijn vastgelegd die aansluiten op de doelen van Zorggroep Sint Maarten. De expertgebieden leggen verantwoording af over hun resultaten aan het platform goede zorg en kwaliteit, een opgesteld jaarplan staat hierin centraal. Uit de evaluatie van de expertgroepen zijn een aantal aanbevelingen naar voren gekomen over het samenvoegen van enkele expertgroepen, de onderbrenging bij een portefeuillehouder, de rol van deelnemers en de beslissingsbevoegdheid van de expertgroep.
- Door corona en het daaraan gerelateerde hoge verzuim heeft Zorggroep Sint Maarten de keuze gemaakt om focus te leggen op een aantal thema's. Dit houdt in dat in het jaar 2022 een aantal expertgroepen focus krijgen. De andere expertgroepen vinden hun doorgang, en zijn met name gericht op het actueel houden en borgen van bestaand beleid.

Melden

- Binnen de Zorggroep monitoren we de veiligheid met als doel ervan te leren. Het digitale informatiesysteem Triasweb is in 2021 veelvuldig in gebruik genomen, meldingen worden via dit systeem gedaan. De Prisma Light geschoolde afhandelaren registreren en beoordelen incidentmeldingen en handelen deze af. Met een stappenplan weten medewerkers snel en eenvoudig wat ze moeten doen als er een incident is gebeurd. Het voordeel is dat de medewerker bij het doen van de melding bewuster kijkt naar de mogelijke oorzaken van het incident. Hierdoor wordt het veiligheidsbewustzijn binnen een team bevorderd. Het aantal meldingen is hierdoor gestegen: de bereidheid om te melden is groot.
- De incidentmeldingen hebben een vaste plek in de team overleggen gekregen en verbeteracties worden direct opgepakt. Om de verbeteracties te kunnen monitoren en ervaringen digitaal met elkaar te kunnen delen, is in 2021 een project gestart om de verbetermodule van Triasweb in 2022 te gaan implementeren.
- Er zijn structureel (iedere 4 maanden) MIC MIM overleggen gevoerd in de vijf regio's. Tijdens deze multidisciplinaire overleggen (aandachtsvelders, leidinggevend, verpleegkundigen en beleidsmedewerkers) worden analyses en casussen besproken. Daarnaast heeft deze bespreking tot doel om trends vast te stellen, waarna in gezamenlijkheid een verbeterplan kan worden opgesteld. De daaruit voortvloeiende verbeteracties worden uitgevoerd met als doel het verhogen van de kwaliteit van zorg en welzijn van de cliënt.
- De analyses van de meldingen zijn ook ieder tertaal besproken tijdens de regionale rapportagebesprekingen met de raad van bestuur.
- De evaluatie van het MIC MIM beleid is uitgevoerd in 2021, de uitkomsten hiervan worden verder uitgewerkt in 2022.

Wijkverpleging

- Al onze medewerkers hebben recht op een veilige en gezonde werkplek, ongeacht of dit een vaste of een wisselende werkplek is, zoals in de wijkverpleging. In 2021 is de Arbo checklist geëvalueerd. Hierdoor werd het in kaart te brengen of de werkplek voldoet aan de gestelde eisen of dat er aanvullende afspraken dienen te worden gemaakt om een veilige en gezonde werkplek te garanderen, verbeterd.
- In 2021 is een aanvulling op het Wzd beleid voor ambulante opgesteld, ook zijn de voorbereidingen voor de scholing van ambulante teams getroffen. De impact van de reparatiewetgeving Wzd is in kaart gebracht voor zowel woonzorgcentra als in de thuissituatie. De implementatie vindt plaats in 2022. (Bijlage 1 Wet Zorg en Dwang – Analyse van onvrijwillige zorg).
- In diverse thuiszorglocaties van Zorggroep Sint Maarten is de tool Boomerweb geïmplementeerd. Vanuit de kwaliteitsgelden zijn er scholingen georganiseerd voor het digitaal aftekenen van toegediende medicatie gegeven met Boomerweb.
- In 2021 is aandacht geweest voor tijdige inzet van benodigde woningaanpassingen en hulpmiddelen, zowel vanuit cliënt-, mantelzorger- als medewerkersperspectief. Hierbij wordt indien nodig gebruik gemaakt van advies van de ergotherapeut of andere experts.

Conclusie

De geplande resultaten en acties zijn grotendeels gerealiseerd en dragen bij aan realisatie van het doel de veiligheid van onze cliënten te borgen.

1.4 | Leren en verbeteren van kwaliteit

Gesteld doel in kwaliteitsverslag 2021; Wat merkt de cliënt?

Als cliënt merk ik dat medewerkers vaardig en deskundig zijn. Ik ervaar hen als professionele medewerkers.

Scholingen en opleidingen

- Scholingen zijn deels uitgesteld in verband met corona, maar in verband met mogelijk hoog risico is gekozen bepaalde scholingen door te laten gaan. Voorbeelden hiervan zijn de BIG-scholing (voorbehouden en risicovolle handelingen), BHV-scholingen en (online) scholingen t.b.v. Wzd.
- Er is in 2021 veel geschoold t.b.v. de implementatie van de Wzd, veelal digitaal en door eigen medewerkers. Scholing van de key-users is uitgevoerd door een externe partij. Doorloop van de scholing voor de ambulante zorg in 2022.
- Scholingen van medewerkers m.b.t. omgang dementie en onbegrepen gedrag van cliënten (dementiethermometer) hebben deels in 2021 plaatsgevonden en lopen door in 2022.
- Er zijn scholingen gegeven die zijn toegesneden op de behoefte die er binnen de teams leeft (bv inzet coaching on the job), met name toenemende zorgcomplexiteit en veranderende zorgvraag van cliënten (passende zorg).
- Ook de scholingen Belevingsgericht werken vanuit het zorgleefplan hebben deels plaatsgevonden in 2021 en lopen door in 2022. Er is een aangepaste scholing 'Belevingsgericht werken vanuit het zorgleefplan' gemaakt, speciaal voor medewerkers welzijn.
- Er is geïnvesteerd in het opleiden van al onze ergocoaches met een uitgebreidere scholing. Ergocoaches zijn opnieuw gepositioneerd binnen de Zorggroep. Hiermee is er meer aandacht voor het voorkomen van fysieke belasting.
- Er is vanuit de academie een verplichte e-learning tilliften vanaf 2021 ontwikkeld.
- Twee psychologen zijn geschoold in Video Interventie Ouderen (VIO) en nemen de medewerkers hierin mee. Dit verhoogt de kwaliteit van de interventies m.b.t. cliënten met onbegrepen gedrag. De medewerker zorg wordt beter ondersteund hoe om te gaan met onbegrepen gedrag. Dit bewerkstelligt de kwaliteit van zorg en de gezonde werkomstandigheden (psychische belasting).
- In 2021 hebben 10 medewerkers de prisma light training gevolgd. De Prisma Light geschoolde afhandelaren registreren en beoordelen incidentmeldingen en handelen deze af. In 2021 zijn binnen meerdere locaties prisma (light) analyses ingezet in navolging op meldingen of klachten.
- Het management en verpleegkundigen hebben een start gemaakt met de scholing van de LEAN-methodiek (in relatie met onze A3 methodiek) in september 2021.
- Om het methodisch en cyclisch werken te borgen investeren we in 2022 in het leren van elkaar door kruisbestuiving. Onze expertgroep methodisch en cyclisch werken zal hier een aanjagende rol in vervullen. De LEAN training (in relatie tot de A3 methodiek) is meegenomen in de opleidingsjaarplannen voor 2022 en er wordt meer geïnvesteerd in projectmatig werken.
- De geestelijk verzorgers van Zorggroep Sint Maarten zijn actief betrokken bij intervisie en casusbesprekingen. Zij zijn allen in 2021 opgeleid tot gespreksleider moreel beraad.

Uitwisseling van kennis

- Uitwisseling kennis heeft plaatsgevonden vanuit de expertgroepen naar de aandachtsvelders. Deze aandachtsvelders zorgen voor de kennisoverdracht op locatie.
- De HBO-V'ers hebben structureel overleg gehad met elkaar en met hun eigen teams, waardoor kennisuitwisseling heeft plaatsgevonden op teamniveau, maar ook op lokaal, regionaal, organisatieniveau.
- Door 'Leren on the job' hebben ergo- en fysiotherapeuten zorgmedewerkers intensiever kunnen begeleiden bij de fysieke belasting.
- In 2021 is nieuw leven geblazen in het lerend netwerk Kwaliteit van verpleeghuiszorg. Samen met o.a. Zorggroep Solis zijn enkele initiatieven ontwikkeld om, stap voor stap, meer van elkaar te leren en uit te wisselen.
- Op de verschillende niveaus is actief deelgenomen aan lerende netwerken. Voorbeelden zijn het Wzd lerend netwerk Twente en het regionale lerend netwerk Friesland. Ervaringen en tips over o.a. de uitvoering van het de wet Wzd of het Kwaliteitskader zijn met elkaar gedeeld om te verbeteren.

Overige resultaten

- Onze locatie Oldenhove in Losser is in 2021 gestart met het programma Waardigheid en Trots op locatie. Doel van het programma is de kwaliteit van zorg waar mogelijk nog verder te verbeteren en de kwaliteitsnormen blijvend te borgen. In 2022 wordt bekeken of dit ook op andere locaties wordt uitgevoerd.
- Er is in 2021 met een nieuw drie-jaren interne audit programma gestart, meer aansluitend bij de ISO-normering in relatie tot het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en de belastbaarheid van het interne auditteam. De resultaten van de interne audit worden zowel op lokaal als centraal niveau opgepakt.
- Binnen de Zorggroep monitoren we met als doel ervan te leren en te verbeteren. Het digitale informatiesysteem Triasweb is hiervoor gebruikt, meldingen worden via dit systeem afgehandeld en gemonitord. In 2022 wordt de verbetermodule van Triasweb geïmplementeerd en geleidelijk in gebruik genomen om de gekoppelde verbeteracties digitaal te kunnen monitoren en zo de PDCA-cyclus verder vorm te geven/te completeren.
- In 2021 is veel aandacht geweest aan het methodisch en cyclisch werken. De A3 methodiek is op alle locaties geïntroduceerd en worden team-ontwikkeldoelen opgenomen in implementatieplannen. Directe betrokkenheid bij de acties die teams kunnen uitvoeren en monitoren leidt tot meer betrokkenheid en eigenaarschap bij de teams. Er is een nulmeting gedaan om de doorontwikkeling van het methodische en cyclisch werken (met de A3 methodiek) te kunnen meten in 2022.
- In 2020 is Zorggroep breed de RI&E (veilig en gezond werken) door een externe partij uitgevoerd. De in 2021 opgestelde plannen van aanpak zijn onderdeel van going concern en worden op basis van prioritering uitgevoerd.

Conclusie

Er is vanuit de Zorggroep geïnvesteerd, met onder andere de kwaliteitsgelden, in methodisch en cyclisch werken, scholing en kennisuitwisseling. Dit draagt bij aan het gestelde doel de medewerkers vaardiger en deskundiger te laten worden. Daarbij vergroot het methodisch en cyclisch werken de betrokkenheid van de medewerkers bij de toekomstige ontwikkelingen. De geplande resultaten en acties zijn grotendeels gerealiseerd en dragen bij aan realisatie van het doel.

1.5 | Leiderschap, Governance en management

Gesteld doel in kwaliteitsverslag 2021; Wat merkt de cliënt?

Als cliënt merk ik dat medewerkers tevreden zijn, dat zij weten wat er van hen wordt verwacht. Ik merk ook dat zij weten naar wie zij moeten gaan als zij zelf iets niet weten. Leidinggevendenden werken vanuit verbinding en zoeken telkens de dialoog met medewerkers.

Resultaten

- Door corona hebben in het jaar 2021 geen geplande locatiebezoeken door de raad van bestuur plaatsgevonden. De geplande bezoeken en meeloopsessies van de raad van bestuur zijn dan ook naar 2022 verplaatst.
- Het herijken van het besturingsmodel van Zorggroep Sint Maarten heeft in 2021 met name in het teken gestaan van de rol van de regiomanager in de regio's. Eind 2021 is de volgende fase aangekondigd, dit betreft de verbinding tussen de organisatie en de locaties. Er wordt meer aandacht besteed aan de ontwikkeling van de rol als lokaal manager.
- De Medische Staf van Zorggroep Sint Maarten is net als de Cliëntenraad en Ondernemingsraad structureel betrokken door de raad van bestuur bij beleidsvorming. Daarnaast hebben zij gevraagd en ongevraagd advies gegeven op thema's, zoals het kwaliteitsbeleid van de Zorggroep.
- In 2021 is een gremia dag georganiseerd met de Raad van Bestuur en een afvaardiging vanuit de Raad van Toezicht, Centrale Cliënten Raad, Ondernemingsraad, Medische Staf en het management van de Zorggroep. Tijdens deze middag is o.a. de strategische koers besproken door middel van het delen van stellingen en presentaties van stakeholders (gemeente, zorgverzekeraar en zorgkantoor). De uitkomsten hiervan zijn gebruikt als input voor de Koerswijzer 2022 en daarmee als input voor onze jaarplannen 2022.
- Eind 2021 is een bespreeknotitie opgesteld om te komen tot een nieuwe gedragen strategische koers. Deze wordt in 2022 breed in de organisatie besproken, leidend tot een nieuw strategisch plan voor de periode 2023–2025.
- Op het gebied van organisatieontwikkeling is de expertgroep methodisch en cyclisch werken in het leven geroepen. Het doel van deze expertgroep is de PDCA met de A3 systematiek te integreren in onze werkwijzen die aansluit bij de besturingsfilosofie en visie op Deel je Leven. Het methodisch en cyclisch werken behelst de overlegstructuur, jaarplannen en implementatieverbeterplannen. Ter ondersteuning voor de implementatie van methodisch en cyclisch werken is een visual ontwikkeld.
- Leren en ontwikkelen is meer onderdeel geworden van de werkprocessen. We leren van incidenten en zijn met elkaar in gesprek over wat goed gaat, wat beter kan en daardoor blijven we continu verbeteren. Dit geldt voor het strategisch, tactisch als operationeel niveau. Voorbeelden die worden besproken zijn de rapportages van de klachtenfunctionaris, de verbeteracties uit de casuïstiekbesprekingen, de analyses van de meldingen en checks.
- Het onderzoeken naar de mogelijkheden voor het starten van een Verpleegkundige en/of verzorgende adviesraad (VAR) heeft in 2021 niet plaatsgevonden. Besloten is dit uit te stellen in verband met de ontwikkelingen in de wetgeving.
- In 2021 heeft iedere regio heeft een stakeholderanalyse uitgevoerd. Deze analyse wordt voor zowel organisatie als geheel als voor de behandeldienst in 2022 verder doorontwikkeld.

Conclusie

De geplande resultaten en acties zijn grotendeels gerealiseerd en dragen bij aan realisatie van het doel. Voor 2022 is een vervroegd medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) gepland, mede om te toetsen of de ingezette acties tot verhoging van de tevredenheid bij medewerkers heeft geleid.

1.6 | Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

Gesteld doel in het kwaliteitsverslag 2021; Wat merkt de cliënt?

Als cliënt merk ik dat er een continue iemand aanwezig is op de huiskamers. Ook vrijwilligers helpen om dit te realiseren. Ik merk dat medewerkers voldoende kennis hebben om mijn vragen te beantwoorden en om goed voor mij te kunnen zorgen. De medewerkers ervaar ik als vitaal, ze werken volgens een gezond rooster.

Resultaten personeelssamenstelling

- Er zijn in 2021 meer begeleiders welzijn 1 en 2 aangetrokken en begeleid.
- In het kader van kwaliteitsgelden is de inzet van geestelijk verzorgers, bewegingsagogen en muziektherapeuten gecontinueerd. De verbinding tussen de zorgteams en de behandelaren ten behoeve van de multidisciplinaire zorgvraag van onze cliënten wordt hierdoor versterkt.
- De uitgangspunten kwalitatieve bezetting 24 uurszorg (te vinden in het Kwaliteitskader) is de richting waarin we hebben bewogen in het kader van toenemende zorgcomplexiteit. Deze uitgangspunten omvatten zowel de inzet van zorg- als welzijnsmedewerkers en ook leerlingen en stagiaires.
- Plannen en roosteren: Een gezond rooster draagt bij aan medewerkers- en cliënttevredenheid. Vanuit het project plannen en roosteren is in 2021 het hanteren van uniform roosterproces voortgekomen. Het onderwerp plannen en roosteren is geborgd in de organisatie door het aanstellen van een adviseur planning.

Resultaten personeel algemeen

- In 2020 is actief gestart met een nieuwe visie op verzuimbeleid 'jij bent belangrijk'. In het jaar 2021 is er specifiek aandacht voor de medewerker van 55 jaar en ouder. Gekeken wordt om voor deze doelgroep belangrijke onderwerpen als mantelzorg, de overgang, de switch naar het pensioen en fysieke belasting onder de aandacht te brengen. Er zijn digitale pensioenbijeenkomsten georganiseerd, aanbieden van een programma die uit e-learning modules, interessante artikelen en tips bestaat. Ook kon men deelnemen aan online sessies of spreken met een menokracht coach. Deze ontwikkelingen zijn opgenomen in de providerboog.
- Vanuit het verzuimbeleid 'jij bent belangrijk' zijn onder de noemer van 'Het positioneren van veilig en gezond werken' binnen Zorggroep Sint Maarten de medewerkers ontzorgd en gefaciliteerd. Hierdoor konden onze medewerkers zo veel mogelijk tijd (blijven) besteden aan onze cliënten. In 2021 zijn de onderwerpen verder uitgewerkt en is de RI&E geborgd in een implementatieplan van de A3's van de locaties.
- Zorggroep Sint Maarten heeft een methode ontwikkeld die beter zicht geeft op de strategische personeelsplanning welke nadrukkelijk is verbonden aan de strategische koers (meerjarenplan A3). Er wordt met een blik op de toekomst naar het personeelsbeleid gekeken. Met deze methode ontstaat er meer bewustwording om vooruit te kijken met elkaar en acties nu in te zetten die van belang zijn voor de toekomst van ZSM.

- De verbeterpunten vanuit het medewerkers tevredenheidsonderzoek dat in 2020 is uitgevoerd, zijn ook in 2021 onderwerp van gesprek geweest binnen de verschillende teams en op centraal niveau. Verschillende teams zijn aan de slag gegaan met verbeterplannen. Op centraal niveau zijn de verbeterpunten besproken en acties uitgezet, wat bij heeft gedragen aan verbetering op de verschillende aandachtspunten. In 2022 vindt er opnieuw een medewerkers tevredenheidsonderzoek plaats waar de effecten van de inspanning mogelijk zichtbaar worden.
- Naar aanleiding van een evaluatie van de behandeldiensten is de inzet van de ergo- en fysiotherapie dichterbij de zorg ingezet door middel van coaching on the job. Het resultaat is dat de zorgmedewerkers eerder een behandelaar hebben ingeschakeld en hierdoor werden ontlast.
- Het methodisch en cyclisch werken (A3 methodiek) is verder uitgerold in 2021. Er is een betere verbinding tussen het management en de teams op het gebied van de te behalen doelstellingen.

Wijkverpleging

- In de wijkverpleging zijn een aantal teams samengevoegd. De routes zijn hierdoor niet veranderd, wel is er meer rust in de teams, een voorbeeld is het kunnen oplossen van open diensten met meer collega's.

Conclusie

Er is veel aandacht geweest voor ons HRM beleid. Zowel op de korte als lange termijn. Deze continue aandacht voor onze medewerkers draagt bij aan een betere werk/privé balans en heeft een positief effect op de zorg en begeleiding van onze cliënten.

1.7 | Gebruik van hulpbronnen



Gesteld doel in het kwaliteitsverslag 2021; Wat merkt de cliënt?

Als cliënt ervaar ik dat medewerkers vooral tijd en aandacht voor mij/ons hebben en niet druk zijn met allerlei randzaken. Daar waar administratie toch nodig is, merk ik dat dit eenvoudig beschikbaar is voor medewerkers en dat zij hier prettig mee werken. Vragen vanuit het team worden snel en kundig beantwoord door andere professionals, zodat wij ook snel antwoord krijgen en kunnen beschikken over voor ons noodzakelijke middelen. Het proces en de samenwerking lopen soepel.

Resultaten:

- Op het gebied van zorgtechnologie en innovatie is in 2021 veel aandacht geweest voor innovatieve mogelijkheden op locaties. Zorggroep Sint Maarten heeft de award 'Vernieuwer van het jaar 2021' gewonnen door het op vernieuwende wijze inzetten van de google glass.
- Inzet van zorgtechnologie is steeds meer ingezet om persoonsgerichte interventie of het zorgproces te ondersteunen. Het inzetten van zorgtechnologie vraagt een zorgvuldige overweging. Die overweging is gemaakt vanuit drie richtinggevende overtuigingen: verbondenheid, zelfredzaamheid en wendbaarheid.
- De mens, met al zijn mogelijkheden, behoeftes, gedachten en gevoelens, staat voor ons centraal bij innovatie. Zorggroep Sint Maarten is ervan overtuigd dat zorgtechnologie kan bijdragen aan verbondenheid, zelfredzaamheid en wendbaarheid van cliënten en medewerkers. Een voorbeeld is de Qwiek.up projector: een audiovisuele beleving die kan worden ingezet voor belevingsgerichte zorg. Deze projector is ingezet op veel locaties.
- Ook werd de thematiek zorgtechnologie direct verbonden aan een specifiek zorgdomein, zoals medicatieveiligheid. In 2021 is begonnen met de implementatie van de Medido: een slimme medicijndispenser.
- Zorggroep Sint Maarten heeft in 2021 de keuze gemaakt voor een nieuwe partner voor haar elektronisch cliënt dossier én rooster systeem. Het jaar 2021 is gebruikt voor de aanbesteding, door corona heeft de invoering per april 2022 enige vertraging opgelopen. In oktober 2022 wordt het nieuwe elektronische cliëntdossier én rooster systeem in gebruik genomen. Als vanzelfsprekend zal de concrete implementatie worden gekoppeld aan een scholingsplan per organisatieonderdeel.
- AFAS is als nieuw HRM en financiële administratiesysteem in 2021 geïmplementeerd. AFAS is het softwarepakket dat Zorggroep Sint Maarten optimaal ondersteunt bij het efficiënt en effectief uit kunnen voeren van de administratieve vastleggingen in de personeels-, salaris- en financiële administratie. Door de overstap naar AFAS konden deze processen worden geoptimaliseerd.

Conclusie

In 2021 is er veel gedaan op het gebied van innovatie. We richten onze innovaties op het versterken van verbondenheid, zelfredzaamheid en wendbaarheid van mensen. Hierdoor draagt innovatie direct bij aan een optimaal functioneren en welbevinden van onze cliënten, onze werknemers en van ons als organisatie.

1.8 | Gebruik van informatie

Gesteld doel in het kwaliteitsverslag 2021; Wat merkt de cliënt?

Als cliënt merk ik dat medewerkers weten wat er op de afdeling speelt. Op belangrijke, kritische punten worden gegevens verzameld en vragen gesteld. Medewerkers hebben hierover informatie beschikbaar en zo kunnen zij goed volgen hoe het met mij en de andere cliënten gaat. Als er zaken verbeterd kunnen worden, zetten zij (met hulp) maatregelen in en kunnen ze de effecten hiervan terugzien en ook met ons bespreken.

Resultaten:

- In 2021 is een selectieproces voor een nieuw ECD én rooster systeem doorlopen. De keuze is hierin gevallen op ONS van Nedap. De implementatie is begin 2022 gestart en loopt door tot december 2022. Onderdeel van dit project vormt ook de overstap naar een nieuw cliëntportaal met meer mogelijkheden voor de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger.
- In 2021 is de keuze gemaakt om afscheid te nemen van de Zorgmonitor in verband met het beëindigen van de samenwerking met Fierit. Er heeft een intensieve oriëntatie plaatsgevonden naar mogelijke nieuwe partners voor een nieuwe BI-tool. In 2022 zal een definitieve keuze worden gemaakt en de invoering ervan plaatsvinden.
- Alle indicatoren uit de T-rapportages zijn geanalyseerd, trends zijn geanalyseerd en naar wens, door concrete afspraken te maken, verbeterd. In 2021 is er specifiek aandacht geweest voor de achterliggende gedachten bij de kwaliteitsindicatoren om deze beter te kunnen laten integreren in de dagelijkse werkzaamheden.
- Er is een start gemaakt met de uitvoering van het (vanuit de overheid geïnitieerd) programma KIK-V (Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg). Het doel van dit programma is om de informatievoorziening over de kwaliteit van verpleeghuiszorg te bevorderen zodat de belanghebbende actoren worden voorzien van de benodigde informatie over de kwaliteit. Het Programma KIK-V is momenteel gericht op de gegevensuitwisseling rond twee indicatoren van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg: Veiligheid en Personeelssamenstelling. Het programma KIK-V wordt verder uitgewerkt in 2022.
- Er is een cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) onder zowel de intramurale cliënten als de cliënten in de wijkverpleging (PREM) uitgevoerd. Via het informatiesysteem Triasweb konden de uitkomsten op organisatorisch als lokaal niveau worden gedeeld en besproken. In 2022 vindt doorontwikkeling plaats in de wijze waarop de gegevens voor het CTO verzameld worden: Zorgkaart Nederland aangevuld met dialoog met cliënten/familie wordt het uitgangspunt (zie onderdeel: specifieke aandacht voor cliëntoordeel)
- In 2021 zijn de verbeteracties die uit het medewerkers tevredenheidsonderzoek (MTO) van 2020 kwamen opgepakt. In 2022 wordt een volgend medewerkers tevredenheidsonderzoek uitgevoerd.
- Trends en ontwikkelingen binnen de arbeidsmarkt, vastgoed en zorginkoop zijn besproken op zowel strategisch, tactisch als operationeel niveau. In 2022 wordt een vastgoedstrategie opgezet, met aandacht voor duurzaam vastgoed.

- Het informatiesysteem Triasweb is gebruikt om kwalitatieve informatie te registreren en analyseren met als doel verbeteren. Het ging om terugkerende items zoals de MIC/MIM, medicatiecheck en de controles van de zorgleefplannen die zijn opgenomen in de managementrapportages en die structureel zijn besproken.
- In 2021 is een plan van aanpak geschreven om een kwaliteitsslag te realiseren in de frontoffice. Door corona heeft dit project vertraging ondervonden. In 2022 wordt het project in aangepaste vorm vervolgd. Eén van de doelen van dit project is het verbeteren van onze telefooncentrale.
- In 2021 zijn veel reviews opgehaald bij cliënten voor ZorgkaartNederland. Dit is o.a. gedaan door het inzetten van belteams, maar ook het stimuleren van het plaatsen van reviews bij bewoners, cliënten en hun vertegenwoordiger.
- In 2021 is, door uitvraag, geconstateerd dat het huidige (kwaliteits)handboek niet voldoende ondersteunend is aan de medewerkers. In 2022 wordt dan ook een nieuw verbeterd handboek gekozen en geïmplementeerd.

Conclusie

De geplande resultaten en acties zijn grotendeels gerealiseerd en dragen bij aan realisatie van het doel.

2 | Specifieke aandacht voor Veiligheid

In dit hoofdstuk worden de onderwerpen “Melden” en “Expertgroepen” apart uitgelicht, omdat deze in het algemeen Opname van kwantitatieve uitkomsten op de vier veiligheidsthema's en bijbehorende uitwerkingen.

1. Medicatieveiligheid
2. Decubituspreventie
3. Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen
4. Preventie van acute ziekenhuisopnamen

2.1 | Medicatieveiligheid

Intramurale zorgverlening

In 2021 zijn er vanuit het verbetertraject op organisatie- en lokaalniveau verbeterplannen uitgevoerd en afgerond door de zorgteams. De expertgroep medicatieveiligheid had hierbij een adviserende rol. De voortgang en monitoring van het medicatieproces wordt in beeld gebracht met behulp van de uitvoering van een periodieke digitale medicatiechecklist in een kwaliteitsmanagementsysteem. Eind 2021 is een start gemaakt aan vernieuwde opzet van de medicatiecheck, door middel van het ontwikkelen van een verbetermodule in Triasweb. De medicatiecheck vergemakkelijkt het komen tot inzicht in bestaande knelpunten op de werkvloer en kan helpen om methodisch cyclisch te werken. De keuze voor Triasweb is gemaakt om het aantal applicaties te verminderen en dat dit systeem bij meerdere onderwerpen al wordt ingezet. De uitkomsten worden elk trimester op zowel team/lokaal als regionaal niveau besproken.

Daarnaast zullen de bijbehorende geneesmiddelendistributieprotocollen (GDP's) waar nodig verder geactualiseerd worden in 2022. Dit betreft de protocollen gericht op woonzorg met behandeling (intramuraal) en woonzorg zonder behandeling (daarbij gaat ook expliciete aandacht uit naar de werkwijze over, van, voor het MTH-team). Medio 2021 is ook besloten tot de toevoeging van een wijk- en MTH-verpleegkundige aan de expertgroep medicatieveiligheid.

Ambulante zorg

In 2021 is de applicatie Boomerweb bij veel teams in de wijkverpleging geïmplementeerd. Met behulp van de inzet van Boomerweb kan het digitaal aftekenen binnen de ambulante zorgverlening gewaarborgd worden.

De verdere realisatie van het digitaal aftekenen van medicatie binnen de woonzorgcentra zonder behandeling heeft in 2021 vertraging opgelopen wegens corona. Wel heeft er een pilot plaatsgevonden van Boomerweb binnen woonzorg zonder behandeling. Uitkomsten van deze pilot waren een positief advies voor de uitrol van Boomerweb op alle locaties woonzorg zonder behandeling.

Daarnaast zal in 2022 het digitaal aftekenen binnen het nieuwe ECD onderzocht worden. Het plan om het verbetertraject medicatieveiligheid waarin de volgende thema's centraal staan: implementatie Boomerweb bij woonzorg zonder behandeling, actualisatie van het GDP ambulante zorg en de uitvoering van het verbeterprogramma binnen het ambulante team, zullen in 2022 verder uitgevoerd worden.

Bewust en openhartig

We hebben kunnen constateren dat medewerkers steeds bewuster bezig zijn met medicatieveiligheid. Er is een 'open' groep op onze gesloten digitale werkomgeving in het leven geroepen die wordt gecoördineerd door de expertgroep medicatieveiligheid. Op deze pagina kunnen alle collega's hun vragen en andere opmerkingen kwijt over medicatie. Collega's delen kennis met elkaar op deze zeer efficiënte manier. Iedereen die het wil kan het lezen en zo verspreid de kennis zich over alle medewerkers. (Zie figuur 1).



Onderstaan de mail ontvangen van collega's van de afdeling:

Voor het verzamelen van 1/2 tabletten medicatie /oude morfine pleisters / halflege pipet oogdruppels eenmalig gebruik / lege baxterzakjes vragen wij om een oplossing .

Zijn hier verzamelbakjes voor wat goed werkt bij de medicijnkar.

We weten wel dat het apart moet maar hoe en hoeveel verschillende bakjes zijn dan niet nodig??

Kun jij met ons mee denken naar een oplossing.

Figuur 1. Voorbeeld gebruik delen kennis

Conclusie

Door de samenwerking met de interne en externe betrokken partijen, waaronder onze (huis)apothekers, van Zorggroep Sint Maarten hebben we grote stappen vooruit kunnen zetten in het borgen van de medicatieveiligheid. We hebben er alle vertrouwen in dat we deze lijn ook verder voort kunnen zetten.

2.2 | Decubituspreventie

De expertgroep wondzorg draagt zorg voor het beleid en de protocollen rondom wondzorg. In 2021 heeft de expertgroep wondzorg meer positie gekregen en blijft zich ontwikkelen.

De expertgroep wondzorg heeft in samenwerking met de Zorggroep Sint Maarten Academie in 2021 de voorbereidingen getroffen voor een training, specifiek voor de aandachtsvelders wondzorg. De training zal in 2022 worden gegeven. De aandachtsvelders wondzorg hebben de taak om deze kennis vervolgens weer te delen binnen hun teams.

Er is een stroomschema wondzorg Zorggroep Sint Maarten ontwikkeld om het proces m.b.t. het inzetten van wondverpleegkundigen inzichtelijk te maken. Dit biedt duidelijkheid over de onderlinge samenwerking tussen interne en externe deskundigen. Het doel van dit stroomschema is om een uniforme werkwijze te hanteren m.b.t. de inzet van wondverpleegkundigen binnen onze organisatie. Implementatie vindt in 2022 plaats.

In 2021 is het decubitusprotocol verder doorontwikkeld, maar heeft enige vertraging opgelopen door corona. Het wondzorgprotocol, dat naar verwachting in mei 2022 wordt vastgesteld, bestaat uit de volgende thema's:

- Algemene maatregelen,
- Specifieke maatregelen,
- Wondkaart volgens TIME,
- Risicosignaleringslijst,
- Stroomschema decubitus en inzet antidecubitus matras,
- Werkwijze aanvragen antidecubitus matras
- Classificatiesysteem decubitus.

De implementatie van het protocol zal ook in 2022 plaatsvinden.

Conclusie

De expertgroep heeft de nodige stappen gemaakt om de kennis en kwaliteit van wondzorg en decubituspreventie tot een hoger niveau te krijgen. Hierdoor is ook de mate van kennisoverdracht over dit onderwerp tussen medewerkers verbeterd, net als kwaliteit van de zorg aan onze cliënten.

2.3 | Implementatie Wet zorg en dwang

In 2021 heeft de nadruk gelegen op het verder implementeren en optimaliseren van de Wzd intramuraal.

- Alle intramurale dossiers zijn omgezet naar een Wzd zorgplan, conform het stappenplan van de Wzd. De inhoudelijke scholing zorgverantwoordelijken en training voor key-users (fase 1 en 2) is afgerond. De scholing is gegeven door onze eigen Wzd-functionarissen en HBO-verpleegkundigen. Momenteel is gestart met de veegronde voor de inhoudelijke scholing. Op diverse locaties is gestart met casuïstiekbesprekingen. In 2022 wordt dit breed uitgerold in alle regio's.
- Naar aanleiding van de Reparatiewet Wzd die op 6 november 2021 in werking is getreden, is het beleidsplan geactualiseerd. Daarnaast is een start gemaakt met het borgen van de inrichting van de onafhankelijk deskundige, deskundigen voor het beoordelen van de wilsbekwaamheid en visie op transitie naar open deuren.
- De samenwerking tussen psycholoog, arts en afdeling heeft ten aanzien van onbegrepen gedrag meer vorm gekregen. Voor 2022 is voor een aantal locaties de wens uitgesproken om dit te intensiveren waar mogelijk.

Daarnaast is in de 2e helft van 2021 gestart met de voorbereidingen van de Wzd ambulant:

- Een werkgroep ambulant is samengesteld, bestaande uit casemanagers, wijkverpleegkundigen, lokaal manager en adviseur beleid en kwaliteit. Onder begeleiding van het coördinerend team Wzd (landelijk ondersteund team opgezet door VWS) is gekeken naar wat het beleid betekent voor de wijkverpleging en dagvoorziening, hoe te voldoen aan de extra zorgvuldigheidseisen. Resultierend in een aanvulling op het beleid en eerste aanzet voor de scholingen ambulant. De scholing wordt gegeven in maart 2022.

In het lerend netwerk Wzd is een regionale werkwijze rechterlijke machtiging opgesteld. In het lerend netwerk is aandacht voor het monitoren van landelijke ontwikkelingen en delen van goede voorbeelden.

Conclusie

Zorggroep Sint Maarten is er trots op dat het is gelukt om alle intramurale dossiers om te zetten naar een Wzd zorgplan. Onze medewerkers hebben, door de scholingen en casuïstiekbesprekingen, meer kennis van en ervaring met het Wzd beleid, met als gevolg dat het is geborgd in onze werkprocessen.

2.4 | Advanced care planning

Dit betreft het proces waarbij de cliënt met zijn behandelend arts zijn wensen, doelen en voorkeuren voor zorg rondom het levenseinde bespreekt en vastlegt, vooruitlopend op het moment dat hij/zij zelf niet meer in staat is om beslissingen te nemen.

Preventie acute ziekenhuisopname

Advanced care planning heeft o.a. tot doel om acute ziekenhuisopnames te voorkomen. In 2021 hebben de behandelend arts/team in een vroeg stadium besproken welke gezondheidsproblemen kunnen optreden in de levensfase van de cliënt. Vervolgens heeft de arts besproken welke mogelijke behandelingen nog gewenst zijn door de cliënt, waarbij ook beoordeeld is wat medisch zinvol is. Daarbij wordt afgewogen of een behandeling in het ziekenhuis noodzakelijk of gewenst is. Deze behandelafspraken zijn in het zorgleefplan vastgelegd. Hiermee is voorkomen dat in een acuut stadium van ziekte in paniek wordt gehandeld en tot ziekenhuisopname wordt besloten terwijl dit eigenlijk niet meer zinvol of gewenst is.

Reanimatie

Binnen de Zorggroep is van onze cliënten bekend of zij gereanimeerd willen worden. Nagenoeg alle cliënten hebben een getekende reanimatieverklaring in hun zorgdossier. Voor Wlz zonder behandeling/wijkverpleging/dagvoorziening ook besproken, vastgelegd en geëvalueerd door verantwoordelijk (huis)arts. De specialist ouderengeneeskunde bespreekt binnen 6 weken na opname de wensen rond het levenseinde met cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger. Bij de intake wordt ook de mogelijkheid geboden om andere wensen en de wilsbeschikking te bespreken. Vastlegging hiervan wordt gedaan aan de hand van een checklist vanuit het zorgleefplan. Zorggroep Sint Maarten neemt in diverse provincies deel aan de palliatieve (lerende) netwerken. Vanuit deze netwerken worden diverse scholingen aangeboden, die door een deel van onze medewerkers zijn gevolgd.

Palliatieve zorg

De vertaling van de visie "Deel je leven" op de invulling van palliatieve zorg bij de Zorggroep is uitgewerkt. Voor het overgrote deel van de cliënten die bij ons zijn komen wonen, geldt dat zij zich in de palliatieve fase van hun cliëntreis bevinden. Dit vraagt iets van de deskundigheid en vaardigheden van al onze medewerkers. Om hen hier goed in te begeleiden en faciliteren heeft de expertgroep palliatieve zorg in 2018 een meerjarenplan opgesteld waarin binnen 3 jaar gefaseerd aandacht is besteed aan de ontwikkeling hierop. Hetgeen in dit meerjarenplan was opgenomen, is grotendeels uitgevoerd. Interne en externe ontwikkelingen (Corona) maakten dat hetgeen gepland stond voor de laatste fase wat vertraging heeft opgelopen. Eind 2021 is gebruikt om op te halen hoe we de komende 3 jaar verder vorm willen geven aan het vergroten van onze kennis en deskundigheid over palliatieve zorg. Het gaat hier om de concrete invulling van het opleiden als aanstellen van palliatief verpleegkundigen per regio. De benodigde middelen zijn meegenomen in de begroting en de acties staan op de jaarplannen in de regio.

De expertgroep palliatieve zorg besteedt in het meerjarenplan veel aandacht aan het vergroten van de kennis en deskundigheid rond palliatieve zorg binnen de Zorggroep. Door corona en een gebrek aan middelen heeft de uitvoering deels vertraging opgelopen. Het opleidingsplan zal dit jaar verder uitgewerkt worden en qua uitvoering een vervolg krijgen in 2022.

Conclusie

Er is in 2021 nog meer aandacht geschonken aan de wensen tijdens de laatste levensfase van onze cliënten. Hierdoor zijn deze wensen rondom levenseinde duidelijker voor alle betrokkenen, zodat er beter kan worden gehandeld naar wat de cliënt zelf graag wil.

3 | Specifieke aandacht voor Cliëntoordelen

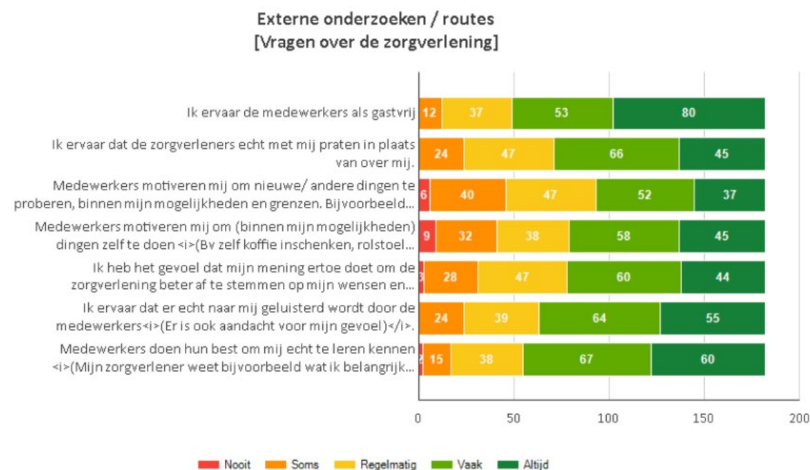
Bij Zorggroep Sint Maarten hebben we de plicht te zorgen voor kwetsbare mensen. Het is een taak die wij dag aan dag op de schouders nemen en waarop we met aandacht betrokken zijn. Ook is het een taak die alleen tot stand kan komen door met regelmaat goed in de spiegel te kijken, informatie te verzamelen en te (durven) zien waar het beter kan. Om passende zorg te bieden is het bovendien van belang om in gesprek te blijven. Dit hebben we o.a. gedaan door middel van onderzoek naar de waardering van onze cliënten over de geleverde zorg. Daarbij was het bereiken van zoveel mogelijk cliënten van belang voor de betrouwbaarheid en waarde van de uitkomsten.

Door middel van twee cliënttevredenheidsonderzoeken (CTO en de PREM) zijn alle intramurale en wijkverpleging cliënten bevraagd in 2021. Het includeren van zoveel mogelijk cliënten is van belang voor de betrouwbaarheid en waarde van de uitkomsten. Ook is geëvalueerd of de gestelde vragen de informatie opleveren waar wij mee aan de slag kunnen.

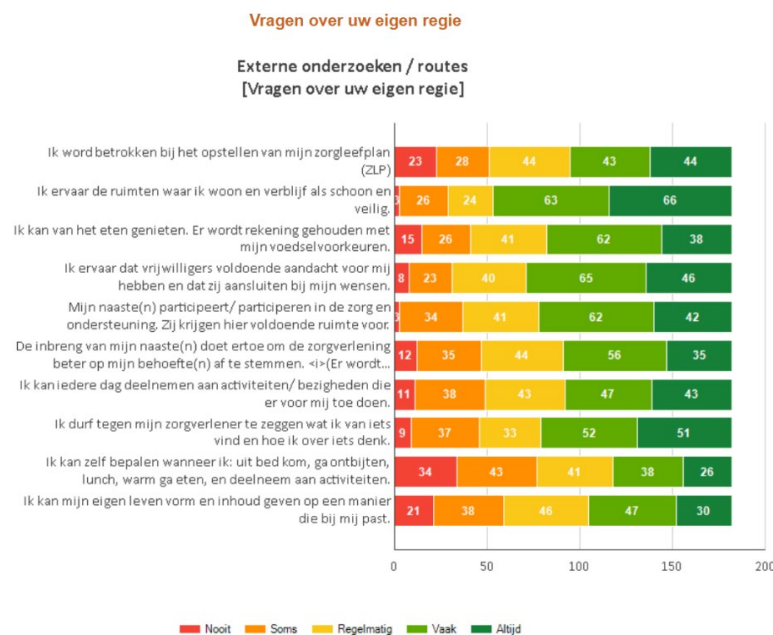
Eind 2021 is besloten de opzet van het meten van cliëntwaardering voor onze cliënten die Wlz-zorg in onze locaties ontvangen te heroverwegen (voor de ambulante zorg blijft de uitvraag conform PREM van kracht). De aanleiding hiervoor is de gevoelde behoefte om cliëntwaardering als thema krachtiger te positioneren en de uitkomsten tot meer waardevolle (stuur)informatie te maken.

Kwaliteitsverbetering op basis van cliëntwaardering is gebaat bij een doorlopend inzicht, kort cyclisch; niet complex maar in directe verbinding met de dagelijkse zorgpraktijk en aansluitend bij de A3 systematiek. Het CTO heeft daarom de volgende vorm gekregen; de organisatie van doorlopende aandacht voor ZorgkaartNederland (kwantitatief) en de organisatie van familiebijeenkomsten (kwalitatief).

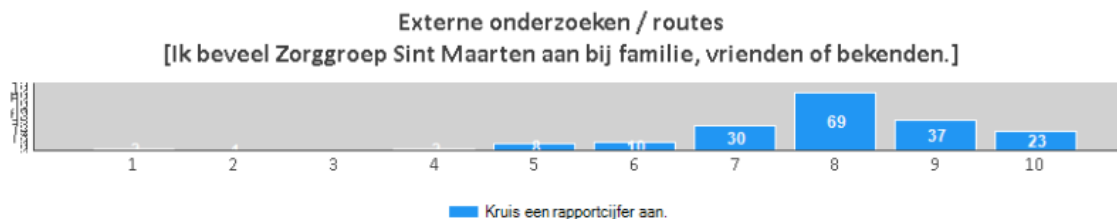
De resultaten 2021 zijn teruggelegd bij de betreffende regio's met als doel de resultaten (voor zover representatief) te analyseren en waar mogelijk verbeteracties in te zetten die in 2022 worden uitgevoerd.



Figuur 2. Uitkomsten CTO t.a.v. geleverde zorg binnen het tijdvak 1-1-2021 tot en met 31-12-2021



Figuur 3. Uitkomsten CTO t.a.v. de zorgverlening binnen het tijdvak 1-1-2020 tot en met 31-12-2020



Figuur 4. Cijfer 'Ik beveel ZSM aan bij familie, vrienden of bekenden.'

ZorgkaartNederland

De metingen zoals georganiseerd via ZorgkaartNederland bieden de mogelijkheid dit in de praktijk vorm te geven. Voor onze woonzorgcentra is dit in 2021 in gang gezet en wordt in 2022 ZorgkaartNederland de meetmethode voor cliëntervaring, waarmee inzicht kan worden verkregen in wat volgens cliënten goed gaat en beter kan. Het ophalen van deze informatie is gedaan door de website van ZorgkaartNederland onder de aandacht brengen, het inzetten van belteams, maar ook met de dialoog in familiebijeenkomsten.

Rapportage Zorggroep Sint Maarten

Periode: 1 jan. 2021 - 31 dec. 2021



Figuur 6. Rapportage ZorgkaartNederland voor Zorggroep Sint Maarten in 2021.

4 | Specifieke aandacht voor Leren en werken aan kwaliteit

Kwaliteitsplan inclusief verbeterparagraaf

Het Kwaliteitsplan 2021 is opgesteld als een overkoepelend plan voor de gehele Zorggroep. Daarnaast is een verbijzondering geweest waarbij per regio/locatie de focus is gelegd op wensen en behoeften van cliënten en de zorgmedewerkers.

Kwaliteitsverslag

Het Kwaliteitsverslag 2021 volgt de opmaak van het Kwaliteitsplan 2021. De input voor het verslag is opgehaald uit diverse overleggen en vanuit verschillende rapportages en verslagen die betrekking hebben op de thema's zoals benoemd in het kwaliteitsplan. De resultaten van de lokale verbeterparagrafen zijn verwerkt in het kwaliteitsverslag omdat er veel overeenkomsten waren in acties en aanbevelingen van de locaties. Waar specifiek voor een locatie, is dit apart benoemd.

In 2021 heeft de Zorggroep ervoor gekozen het methodisch en cyclisch werken verder te implementeren en borgen. Een onderdeel van de methodiek is de A3 jaarplan cyclus, de dag- en weekborden voor de kort cyclische acties en de implementatieplannen voor de kwaliteitsborging. In 2020 is een start gemaakt en in het jaar 2021 heeft het management en sleutelfiguren scholing gevolgd en heeft er coaching on the job plaats gevonden. Deze wijze van werken heeft meer verbinding gebracht in de strategie van de organisatie en de dagelijkse praktijk. Door deze verbinding hebben we geleerd de PDCA cyclus beter te volgen en was er meer verbinding binnen en tussen alle lagen van de organisatie. Hiermee was er meer ruimte om aandacht te hebben voor de gestelde normen en kpi's, met als positief gevolg betere resultaten op onze gestelde doelstellingen. Om het methodisch en cyclisch werken te borgen investeren we in 2022 het leren van elkaar door kruisbestuiving, onze expertgroep methodisch en cyclisch werken zal hier een aanjagers rol in vervullen en worden onze HBO verpleegkundigen organisatie breed verder geschoold, tevens worden groepen medewerkers de LEAN training (in relatie tot de A3 methodiek) aangeboden in 2022 en zullen we investeren in meer projectmatig werken.

Het samen leren, waaronder deel uitmaken van het lerend netwerk

Medewerkers van de Zorggroep zijn lid van diverse netwerken en samenwerkingsverbanden. Voorbeelden zijn de verschillende netwerken rondom palliatieve zorg, dementiezorg, Interzorg Ouderen Twente (IZO), kwaliteitsnetwerken Actiz, Lerend Netwerk Wzd, Arbonetwerk, Verzuimnetwerk, Technologie & Zorgacademie en werkgroepen t.b.v. regionaal ontwikkelbudget in Friesland, Twente en Gelderland en Utrecht. Informatie die hier wordt opgehaald wordt gedeeld met belanghebbenden binnen de organisatie. Zo vormt de Zorggroep een lerend netwerk binnen en tussen gemeenschappen.

Sint Maarten Academie

De Zorggroep heeft een eigen Sint Maarten Academie. Deze faciliteert medewerkers in hun vakmanschap. De Academie is vooralsnog met name bezig met het ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van leertrajecten. Per regio is een opleidingsjaarplan beschikbaar waar verplichte scholingen

(volgens wet- en regelgeving), diploma gerichte opleidingen en scholingen rondom teamontwikkeling en persoonlijke ontwikkeling in opgenomen zijn. Dat betekent dat het leren en ontwikkelen verschuift naar wat medewerkers en/of hun teams nodig hebben om optimaal bij te kunnen dragen aan het welzijn en welbevinden van de cliënt. In het leerplein op 'Deel!' van de Sint Maarten Academie is het opleidingsaanbod, de e-learningmodules, diverse klinische lessen etc. te vinden. We leren zo individueel en van elkaar.

Conclusie

Zorggroep Sint Maarten is op veel fronten bezig met leren, ontwikkelen en verbeteren. De Zorggroep durft kritisch naar zichzelf te kijken en ziet dan ook veel kansen en verbetermogelijkheden waar ze iets mee wil doen om medewerkers volop te kunnen faciliteren zodat zij de zorg voor onze cliënten kunnen blijven geven gezien alle ontwikkelingen binnen de veranderende zorgvraag. De uitdaging blijft om de academie verder te positioneren zodat nog beter ingespeeld kan worden op de behoeften die spelen binnen de organisatie en daarmee voldaan wordt aan het Strategisch leerplan 2020-2023.

Bijlage 1: Wet Zorg en Dwang – analyse van onvrijwillige zorg

Periode:

1 januari – 31 december 2021

1. Inleiding

Binnen Zorggroep Sint Maarten staan eigen regie en autonomie altijd voorop: ook wanneer iemand geestelijk achteruit gaat, is onze zorg en begeleiding erop gericht om mensen te helpen bij het blijven maken van eigen keuzes. Onvrijwillige zorg wordt niet toegepast, tenzij er zorgvuldig is afgewogen dat er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt, anderen of zijn omgeving, en er geen alternatieven zijn die het nadeel kunnen wegnemen. Hierbij wordt altijd gezocht naar de minst ingrijpende maatregel.

Een belangrijk onderdeel van de Wet zorg en dwang (Wzd) is om te reflecteren en te leren bij het voorkomen, toepassen en mogelijk afbouwen van onvrijwillige zorg. Door middel van het analyseren van de registratie (on)vrijwillige zorg wil Zorggroep Sint Maarten leren van de wijze waarop zorg is geleverd in 2021. Het biedt tevens inzicht in de effecten van het beleid rondom toepassing van onvrijwillige zorg.

Met deze analyse geeft Zorggroep Sint Maarten een toelichting op de status van de implementatie, het verloop van de borging en de cijfers onvrijwillige zorg.

2. Implementatie Wet zorg en dwang

Binnen Zorggroep Sint Maarten is de implementatie van de Wzd fasegewijs vormgegeven:

- o Fase 1: Locaties met voormalig BOPZ afdelingen
- o Fase 2: Overige locaties (inclusief GRZ)
- o Fase 3: Ambulant

In 2021 heeft de nadruk gelegen op het verder implementeren en optimaliseren van de Wzd intramuraal.

- Alle intramurale dossiers zijn omgezet naar een Wzd zorgplan, conform het stappenplan van de Wzd.
- De inhoudelijke scholing zorgverantwoordelijken en training voor key-users (fase 1 en 2) is afgerond. De scholing is gegeven door onze eigen Wzd-functionarissen en HBO-verpleegkundigen. Momenteel is gestart met de veegroundes voor de inhoudelijke scholing.
- Op diverse locaties is gestart met casuïstiekbesprekingen. In 2022 wordt dit breed uitgerold in alle regio's.
- Naar aanleiding van de Reparatiewet Wzd die op 6 november 2021 in werking is getreden, is het beleidsplan geactualiseerd. Daarnaast is een start gemaakt met het borgen van de inrichting van de onafhankelijk deskundige, deskundigen voor het beoordelen van de wilsbekwaamheid en visie op transitie naar open deuren.

- De samenwerking tussen psycholoog, arts en afdeling heeft ten aanzien van onbegrepen gedrag meer vorm gekregen. Voor 2022 is voor een aantal locaties de wens uitgesproken om dit te intensiveren waar mogelijk.

Daarnaast is in de 2e helft van 2021 gestart met de voorbereidingen van de Wzd ambulant:

- Een werkgroep ambulant is samengesteld, bestaande uit casemanagers, wijkverpleegkundigen, lokaal manager en adviseur beleid en kwaliteit. Onder begeleiding van het coördinerend team Wzd is gekeken naar wat het beleid betekent voor de wijkverpleging en dagvoorziening, hoe te voldoen aan de extra zorgvuldigheidseisen. Resultierend in een aanvulling op het beleid en eerste aanzet voor de scholingen ambulant. De scholing start in mei 2022. Medewerkers hebben de e-learning gevolgd en de Wzd is onderwerp van gesprek in het teamoverleg.

Het stappenplan is ambulant naar verwachting lastiger uitvoerbaar, gezien de extra zorgvuldigheidseisen die worden gesteld maar ook omdat vereiste multidisciplinaire deskundigheid niet altijd beschikbaar is. Beroepsbeoefenaren die de rol van de Wzd-functionaris kunnen vervullen zijn moeilijk voorhanden. Ambulant geldt daarom des te meer dat toepassing alleen gebeurt in het uiterste geval.

- In juli is de analyse 2020 onvrijwillige zorg aangeleverd middels het kwaliteitsverslag van Zorggroep Sint Maarten. Daarnaast is begin december het digitale overzicht over de eerste helft van 2021 aangeleverd, de stuurgroep heeft de analyse van deze cijfers gedeeld met de expertgroep, Wzd-functionarissen en het managementoverleg.
- In het lerend netwerk Wzd is een regionale werkwijze rechterlijke machtiging opgesteld. In het lerend netwerk is aandacht voor het monitoren van landelijke ontwikkelingen en delen van goede voorbeelden.

Uit de eerste gegevensaanleveringen in 2021 blijkt dat de informatie nog niet 100% kloppend en volledig wordt aangeleverd. Redenen hiervoor zijn dat het ECD niet tijdig was aangepast, de registratie nog niet volledig is en er geen voldoende zicht is op de reeds vastgelegde gegevens. Opvallend is dat veel formulieren in concept status staan, actieve formulieren niet worden afgesloten als de onvrijwillige zorg is afgebouwd, en een enkele keer wordt vrijwillige zorg ook onder onvrijwillige zorg geregistreerd. Het wijzigen van de registratie blijkt niet eenvoudig. Voor het terughoudend en zorgvuldig uitvoeren van onvrijwillige zorg is eenduidige registratie van toepassing van deze zorg noodzakelijk. Het streven is daarom om de verscheidenheid in registratie zoveel mogelijk te minimaliseren.

Daarnaast blijkt uit de feedback van verschillende professionals werkzaam op de locaties dat de Wzd nog als ingewikkeld wordt ervaren, het is van belang om te blijven zoeken naar een praktische en eenvoudige vertaling. Vanuit de expertgroep Wzd zijn diverse hulpmiddelen opgesteld (zakkaartjes, voorbeeld stappenplannen, voorbeeld casuïstiek). Daarnaast gaat Zorggroep Sint Maarten einde 2022 over naar een nieuw ECD: ONS Nedap. Bij de implementatie van het ECD wordt de registratie, workflow en evaluatie van de Wzd meegenomen.

Voor 2022 is het opstellen van locatieprofielen een item op de Zorggroep A3 (concern jaarplan). Per locatie wordt een profiel opgesteld met als doel meer zicht te krijgen op de huidige en toekomstige mogelijkheden. Waarbij ook aandacht is voor de balans tussen vrijheid en veiligheid, op basis van individuele afwegingen bij cliënten. De transitie van gesloten naar open deuren en hoe daar per locatie aan wordt gewerkt. De locatie A3's en A3 van de expertgroep Wzd bevatten items voor het verder borgen van de Wzd. Zoals het verbeteren van inzicht in gedragsproblemen, onder andere door middel Video Interventie Ouderenzorg (VIO), ergotherapeut met kennis van Sensorische Informatieverwerking en gebruik van het signaleringsplan. Maar ook het stimuleren van inzet zorgtechnologie en het monitoren van wijzigingen in wetgeving (mede n.a.v. op handen zijnde tweede fase van de evaluatie).

Reactie Wzd-functionarissen

De Wzd-functionarissen hebben het verslag gelezen. Wij constateren dat er op het gebied van beleidsvorming en scholing veel is gebeurd in 2021. De registratie van de onvrijwillige zorg (art. 2.1) en vormen van zorg, zonder verzet, wel stappenplan (art. 2.2) wordt onvoldoende ondersteund door het ECD. Wij hebben de indruk dat daardoor vormen van zorg art. 2.2 toch als onvrijwillige zorg worden geregistreerd, dit lijkt een systeemfout. Bij de aanvraag tot beoordeling van onvrijwillige zorg die wij hebben ontvangen, is aandacht geweest voor de volledigheid van de afweging, als ook het betrekken van de wettelijk vertegenwoordiger bij de afweging.

Doordat de gegevens uit het ECD nog niet betrouwbaar zijn is het voor de Wzd-functionarissen ingewikkeld om toezicht te houden op ontwikkelingen onvrijwillige zorg per locatie. De beoordelingen zijn alleen op clientniveau redelijk goed mogelijk geweest.

Belangrijke aandachtspunten voor 2022 zijn: goed kijken naar alternatieven, betrekken van andere disciplines, zoals psycholoog, blijvende aandacht voor het cyclisch proces van evaluatie onvrijwillige zorg, continuïteit van de inzet van zorgverantwoordelijke, zorgverantwoordelijke ondersteunen in de groei van hun verantwoordelijkheid. De casusbesprekingen en hulpmiddelen kunnen dat zeker ondersteunen.

Reactie Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur is ook in 2021 nauw betrokken geweest bij de vertaling van de visie op vrijheid in ons beleidsplan. Hierbij vinden wij het van belang dat de wet bedoeld is om onze kwetsbare cliënten te beschermen en de inzet van onvrijwillige zorg zo veel als mogelijk te voorkomen. Dit betreft in onze ogen voornamelijk "zorg" waartegen onze cliënt of diens naaste zich verzet. Het gesprek hierover aangaan met de cliënt, diens familie en collega's om op die wijze afwegingen te maken en tot keuzes te komen die het meest bijdragen aan de (bewegings) vrijheid van onze cliënten is essentieel en waardevol.

Als Raad van Bestuur zien we dat er ontwikkeling wordt doorgemaakt en verdieping plaatsvindt op het gebied van onze visie op vrijheid en waarderen we de inzet en actiebereidheid van alle medewerkers. We herkennen dat ons huidige ECD niet ondersteunend werkt in het monitoren van en toezicht houden op de ontwikkelingen van de aantallen onvrijwillige zorg organisatiebreed. Eind 2022 maken we de overstap naar een ander ECD, waarin meer

mogelijk is. Ondanks dat ons systeem hierin niet ondersteunend werkt, zien we grote inspanningen bij betrokkenen (met name Wzd functionarissen) om buiten de beperkingen te zoeken naar mogelijkheden. Hierdoor is het gelukt de individuele beoordelingen steeds te doen.

De implementatie en de uitvoering van de Wzd zijn steeds onderwerp van gesprek met de verschillende gremia, zoals de commissies Kwaliteit en Veiligheid van de Raad van Toezicht en de CCR, en ook de medische staf. Daarnaast volgen we dit proces ook via het kwartaaloverleg met de Wzd functionarissen.

Resumerend zien we als Raad van Bestuur dat in 2021, ondanks de corona pandemie, de beoogde doortonwikkeling heeft plaatsgevonden. Gedurende 2022 zal de portefeuille Wet Zorg en dwang in de reguliere borgingsstructuren worden ingebed en wordt de projectstatus opgeheven.

3. Analyse onvrijwillige zorg

In onderstaande tabellen worden de cijfers van 01-01-2021 t/m 31-12-2021 getoond, deze cijfers zijn afkomstig van de accommodaties en locaties (fase 1 en 2). De cijfers laten een huidige stand van zaken zien, de accuraatheid van deze cijfers voorbehouden.

Onvrijwillige zorg

Locatie	Onvrijwillige zorg
Behandelaren medici	2
Eeshof Waterlelie	6
Gereia Gammelker Es	2
Oldenhove Oelemars PG 2	2
Sint Jozef Binnenveld PG	1
Sint Jozef Nijstad PG	2
Tiekerhook 1	1
Tiekerhook 3	1
Zonnestraal Hulsbekke	2
Totaal	19

Tabel 1. Geregistreerde onvrijwillige zorg.

Bij 15 unieke cliënten is een vorm van onvrijwillige zorg toegepast in 2021. Bij één cliënt op afdeling Eeshof Waterlelie worden 4 maatregelen ingezet, alle maatregelen zijn structureel. In totaal zijn er op 6 locaties maatregelen onvrijwillige zorg actief (exclusief behandelaren medici).

In vergelijking met de registratie vrijwillige zorg zijn er 183 formulieren ingevuld in 2021. Hieronder worden de status *actief vrijwillige zorg* (51) en *vrijwillig geen stappenplan* (132) gerekend. Bij vrijwillige zorg worden voornamelijk de vormen *beperken van bewegingsvrijheid* (54), *uitoefenen van toezicht* (70) en *vocht en voeding, medische handelingen en therapeutische maatregelen* (37) geregistreerd. Wat laat zien dat het verplicht invullen van het stappenplan vanwege één van de bijzondere vormen van onvrijwillige zorg, leidt tot de meeste registratielast. Daarnaast is het opvallend dat de vorm *uitoefenen van toezicht* totaal 70 keer wordt geregistreerd onder “vrijwillig: geen stappenplan”, terwijl dit niet één van de bijzondere vormen van onvrijwillige zorg betreft.

In 2021 zijn totaal 8 maatregelen afgebouwd. Alle maatregelen die zijn afgebouwd waren vrijwillig en geregistreerd onder de vorm *beperken van de bewegingsvrijheid*: bedhekken (2), ballendeken, bewegingssensor, bed schot, valmatras en extra laag bed (2), rolstoel op de rem en blad voor rolstoel.

Vormen van onvrijwillige zorg

	Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten	Beperken van bewegingsvrijheid	Uitoefenen van toezicht op de cliënt	Vocht en voeding, medische handelingen en therapeutische maatregelen	Totaal
Behandelaren medici			1	1	2
Eeshof Waterlelie	3	2	1		6
Gereia Gammelker Es		1		1	2
Oldenhove Oelemars PG 2				2	2
Sint Jozef Binnenveld PG				1	1
Sint Jozef Nijstad PG		2			2
Tiekerhook 1				1	1
Tiekerhook 3				1	1
Zonnestraal Hulsbekke		2			2
Totaal	3	7	2	7	19

Tabel 2. Geregistreerde categorieën.

	Mechanische fixatie	Fysieke fixatie	Overig, inzet tentbed of hansop	Overig, val matras en extra laag bed	Toedienen van medicatie	Toepassing overige toezichthoudende domotica
Behandelaren medici					1	1
Eeshof Madelief						
Eeshof Waterlelie	1		3	1		1
Gereia Gammelker Es	1				1	
Oldenhove Oelemars PG 2					2	
Sint Jozef Binnenveld PG					1	
Sint Jozef Nijstad PG	1	1				
Tiekerhook 1					1	
Tiekerhook 3					1	
Zonnestraal Hulsbekke	2					
Totaal	5	1	3	1	7	2
						19

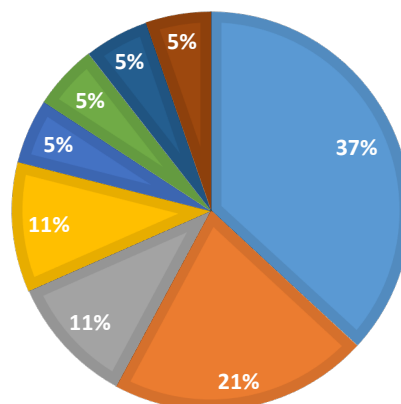
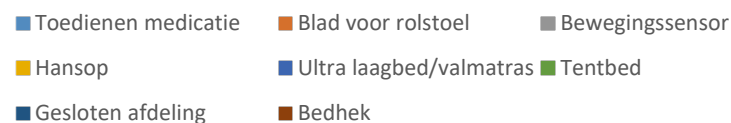
Tabel 3. Geregistreerde subcategorieën.

Van de toegepaste onvrijwillige zorg wordt het grootste gedeelte geregistreerd onder de vorm *beperken van bewegingsvrijheid* en *vocht en voeding, medische handelingen en therapeutische maatregelen*. Bij de laatste categorie gaat het vooral om de toediening van medicatie (verergering hallucinaties, verergering agressiviteit, verergering onrust, medicatie weigering). Deze maatregelen zijn pas vanaf de tweede helft 2021 geregistreerd als onvrijwillige zorg.

Onder de beperking van bewegingsvrijheid wordt 5 keer mechanische fixatie als subcategorie genoemd, met daarbij 4 keer inzet van blad voor de rolstoel en 1 keer bedhek. Het *uitoefenen van toezicht op de cliënt* is twee keer geregistreerd, met als subcategorie toepassen van een bewegingssensor. *Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten* is drie keer geregistreerd, twee keer een hansop wordt ingezet en één

keer een ultra laag bed met valmatras. Er is één registratie gedaan vanwege plaatsing cliënt op gesloten afdeling. In 2022 wordt ingezet op de bewustwording van gesloten deuren en kloppende registratie (vrijwillige zorg wordt alleen opgenomen in het zorgleefplan).

TOEPASSING ONVRIJWILLIGE ZORG



Overwogen alternatieven die zijn geregistreerd bij het inzetten van onvrijwillige zorg zijn bijvoorbeeld het betrekken van een psycholoog, videotraining, verzaamd deken, muziektherapeut betrekken, inzet vrijwilligers, muziek/wandelen/dagbesteding, fietslabyrint, snooze kussen. Daarnaast is aandacht voor oplossingen, zo wordt genoemd: “proberen licht te laten branden zodat mw. weet waar ze is”, “dhr. voor TV zetten”, “hemd bij incomateriaal en pyjamajas in pyjamabroek”, “mevr. ervaart rust bij haar echtgenoot, gaat ca. 6 uur naar huis”, “mevr. mee laten helpen in de huishouding”,

“André Rieu kijken en muziek op eigen koptelefoon”. Slechts bij één formulier op locatie Eeshof Waterlelie wordt genoteerd: tot op heden geen alternatieven overwogen.

Bij structurele onvrijwillige zorg wordt ook gekeken hoe inzet kan worden voorkomen, voorbeeld bij inzetten tafelblad voor rolstoel: *“bij toezicht in huiskamer wordt mw. geplaatst in normale stoel, met rollator binnen handbereik, tafelblad niet inzetten”*.

En bij de inzet van medicatie: *“medicatie wordt de komende periode afgebouwd, door bij onrust mevr. ‘eruit’ proberen te halen door een niet medicamenteuze interventie op maat”.*

Incidentele onvrijwillige zorg

In totaal zijn op 4 locaties formulieren incidentele onvrijwillige zorg ingezet. Waarvan 4 bij locatie Gereia, 1 op locatie Oldenhove, 1 op locatie de Molenkamp en 1 op locatie Zonnestraal. Drie maatregelen zijn gecontinueerd na toepassing.

	Gecontinueerd	Toegepast
Gereia Fleerder Es 2		1
Gereia Gammelker Es	2	
Gereia Gammelker Es Plus		1
Oldenhove Oelemars		1
Molenkamp Tarwemolen	1	
Zonnestraal Zonneweide		1
Totaal	3	4
		7

	Beperken van bewegingsvrijheid	Insluiten	Vocht en voeding, medische handelingen	Uitoefenen van toezicht op de cliënt	Uitoefenen onderzoek kleding of lichaam	Totaal
Gereia Fleerder Es 2	1					1
Gereia Gammelker Es		1	1			2
Gereia Gammelker Es Plus			1			1
Oldenhove Oelemars			1			1
Molenkamp Tarwemolen					1	1
Zonnestraal Zonneweide				1		1
Totaal	1	1	3	1	1	7

Ambulante onvrijwillige zorg

In de wijkverpleging en dagvoorziening wordt per mei 2022 gestart met scholen en registreren, momenteel zijn nog geen cijfers beschikbaar.

4. Reactie cliëntenraad

De centrale cliëntenraad heeft kennisgenomen van de inhoud van de Wzd analyse zoals deze is beschreven in het Kwaliteitsverslag 2021. Gedurende de implementatie van de Wzd is de centrale cliëntenraad en ook de commissie kwaliteit van de raad steeds goed geïnformeerd. Het gekozen proces is passend en wordt grotendeels conform planning uitgevoerd. Ondanks dat in 2021 ook de gevolgen van de Corona pandemie merkbaar invloed hebben gehad, zijn toch grote stappen gezet. Over deze stappen is goed gecommuniceerd vanuit de organisatie. De uitrol van de Wzd in de dagvoorziening en wijkverpleging is eind 2021 gestart en heeft de aandacht van de centrale cliëntenraad, hierover zijn goede afspraken gemaakt met de organisatie. De door Zorggroep Sint Maarten aangegeven cijfers rondom onvrijwillige zorg zijn voor de cliëntenraad begrijpelijk, naast monitoring op proces bieden de cijfers een verdieping op de inhoud. De ontwikkelingen/trends in deze cijfers zullen periodiek met de commissie kwaliteit van de CCR worden besproken. Waarbij de CCR wil meegeven dat het van belang is om aandacht te blijven besteden aan verbinding met andere facetten binnen de Zorggroep, zoals de expertgroep onbegrepen gedrag en expertgroep incident melden. De CCR merkt op dat de Wzd cijfers niet helemaal accuraat uit het huidige ECD verkregen kunnen worden. In het nieuwe ECD-systeem Nedap zijn meer mogelijkheden, doch omdat de Wzd relatief nieuw is zijn landelijk alle ECD-systeem aanbieders nog zoekende in de meest optimale ondersteuning. Omdat 2021 het eerste jaar is waarin de Wzd cijfers voor een geheel jaar beschikbaar zijn is (nog) geen trendanalyse mogelijk. Als CCR voeren wij ook het gesprek over de balans tussen veiligheid en vrijheid in de zorg. We stimuleren het samenspel tussen cliëntenraad, cliënten en organisatie onder meer door het gesprek aan te gaan tijdens de familieavonden en het organiseren van themasessies waarin het boek VerpleegThuis van Teun Toebes wordt besproken. Dit zal in 2022 verder vorm krijgen.

5. Totstandkoming analyse

Bij het opstellen van de analyse zijn de stuurgroep en expertgroep Wzd betrokken. Het proces is gestart met het verzamelen van informatie en data. Een afvaardiging van de stuurgroep heeft de analyse opgesteld. De analyse is voorgelegd aan de cliëntenraad, die om een reactie op de analyse is gevraagd. De analyse is als bijlage toegevoegd aan het Kwaliteitsverslag 2021.