



Van 1 naar 270 kwaliteitsmedewerkers

Kwaliteitsverslag 2017

Inhoudsopgave

Inleiding	4
1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	5
1.1 Gebruik van het zorgleefplan	5
1.2 Monitoring zorgleefplan	5
2. Wonen en welzijn	6
2.1 Wooncomfort	6
2.2 Welzijnsactiviteiten	7
2.3 Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding	9
2.4 Familieparticipatie en inzet vrijwilligers	10
2.5 Zingeving	10
3. Veiligheid	12
3.1 Indicatoren voor de basisveiligheid	12
3.1.1 Medicatie	12
3.1.2 Decubitus	12
3.1.3 Vrijheidsbeperkende maatregelen	12
3.2 Veiligheid van het gebouw	13
3.3 Psychosociale veiligheid	13
3.4 Privacy	14
4. Leren en werken aan kwaliteit	15
4.1 Lerend netwerk	15
4.2 Kwaliteitsmanagement systeem (KMS)	15
4.3 Kwaliteitsinstrumenten	15
4.3.1 Prospectieve Risico-Inventarisatie PRI	15
4.3.2 Interne audits	16
4.3.4 Aandachtsfunctionarissen	16
5. Leiderschap, governance en management	17
5.1 Fusie	17
5.2 Leiderschap, governance en management	17
6. Personeelssamenstelling	18
6.1 Personeel samenstelling en leeftijdsverdeling	18
6.2 Werving en selectie	18
6.3 Opleiden en bijscholen	19
6.4 Verzuim, verloop en opbrengsten	19

7. Gebruik van hulpbronnen	21
<i>7.1 Cliëntervaringen</i>	<i>21</i>
<i>7.2 NPS score</i>	<i>22</i>
<i>7.3 Ervaringen van nabestaanden</i>	<i>22</i>
<i>7.4 Klachten</i>	<i>23</i>
<i>7.5 Tevredenheid medewerkers</i>	<i>23</i>
8. Conclusie en vooruitblik op volgend jaar.....	24

Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van Zorgcentrum Mennistenerf over 2017. Zorgcentrum Mennistenerf is een kleinschalige zorgorganisatie gericht op de (wijk)bewoners van Zaandam-Zuid. Onze cliënten wonen zowel binnen als buiten ons zorgcentrum en hebben zelf de regie in hun woon- en leefsituatie. Naast de ondersteuning van onze cliënten willen we vanuit Zorgcentrum Mennistenerf ook ondersteuning bieden aan het netwerk van familie, vrienden en burens, met als doel om ieders gevoel van welbevinden en kwaliteit van leven te versterken.

Onze kernwaarden gastvrijheid, aandacht, vertrouwen en eerbied staan aan de basis van onze zorgverlening. We willen aandacht en professionele zorg leveren in de gehele keten van welzijn, wonen en zorg, zowel in de wijk als binnen het zorgcentrum. De cliënt staat centraal en alle middelen en materialen van de organisatie zijn gericht op het geven van persoonsgerichte en waardevolle zorg. Wanneer ondersteuning op gebied van welzijn gevraagd wordt richten we ons op zelfredzaamheid van de persoon door het bieden van ondersteuning op maat, afgestemd op de individuele behoeften van onze cliënten. We willen een lerende organisatie zijn en met elkaar constructief werken aan het borgen van de kwaliteit van onze dagelijkse zorg- en dienstverlening. Ook in ons kwaliteitsbeleid streven we er naar om cyclisch te werken. In ons kwaliteitsplan 2017 hebben we onze plannen voor 2017 uiteengezet. Hieraan is gedurende het jaar voortvarend en met grote betrokkenheid gewerkt door alle medewerkers van zorgcentrum Mennistenerf. Het kwaliteitsplan 2017 was ons eerste plan conform het nieuwe kwaliteitskader. Het heeft ons geholpen bij het verder vormgeven van ons kwaliteitsbeleid en heeft richting gegeven aan onze doelstellingen voor 2017.

In dit kwaliteitsverslag blikken we terug op 2017 en de voornemens in ons kwaliteitsplan. Aan de orde komen wat onze verbeterplannen waren, wat we daarvan gerealiseerd hebben, waar we trots op zijn en wat we willen voortzetten in of meenemen naar 2018. Het eerste hoofdstuk gaat over persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Het gebruik en de monitoring van het zorgleefplan speelt hier vanzelfsprekend een centrale rol in. Hoofdstuk 2 is gewijd aan wonen en welzijn. Bij welzijn en daginvulling speelt vanuit onze doopsgezinde achtergrond zingeving een belangrijke rol. We beschreven de ontwikkelingen in ons activiteitenprogramma, zowel waar het gaat om de clubs als om de individuele activiteiten. Bijzondere aandacht besteden we daarbij aan de tijdmachine en de wensbox. Verder blikken we in dit hoofdstuk terug op wat we ondernomen hebben om zorg te dragen voor lichamelijk welbevinden van onze cliënten, alsmede de participatie van familie en de inzet van vrijwilligers. Het hoofdstuk wordt afgesloten met onze inspanningen om het wooncomfort voor onze cliënten te optimaliseren. Veiligheid komt in hoofdstuk 3 aan de orde. We onderscheiden hierbij fysieke veiligheid (hoe is het met ons gebouw, als het gaat om inbraak, brandveiligheid, legionella etc.) van psychosociale veiligheid (omgang met elkaar, pesten, ouderenmishandeling) en veiligheid tijdens de zorg- en dienstverlening (medicatieveiligheid, decubitus, vrijheidsbeperkende maatregelen en preventie van ziekenhuisopname). tot slot komt ook informatiebeveiliging en privacy in dit hoofdstuk aan de orde. Leren en werken is het motto van het kwaliteitskader en dat onderschrijven we bij zorgcentrum Mennistenerf van harte. In hoofdstuk 4 beschrijven we hoe we in 2017 invulling hebben gegeven aan ons kwaliteitsmanagementsysteem. Hoofdstuk 5 is gewijd aan leiderschap en governance en hoofdstuk 6 beschrijft onze inspanningen om zorg te dragen voor voldoende en vakbekwame medewerkers. Tot slot worden in hoofdstuk 7 de ervaringen van cliënten en medewerkers beschreven.

Alles wat in 2017 gedaan is, gecombineerd met het rapportcijfer dat onze bewoners ons geven, een ruime 8, maakt dat wij 2017 naar alle tevredenheid afsluiten en ons richten op 2018 waarin een bestuurlijke fusie en de kracht door verbinding centraal zullen staan.

Zaandam, juni 2018

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Het gebruik en de monitoring van het zorgleefplan speelt vanzelfsprekend een centrale rol in persoonsgerichte zorg- en ondersteuning. Elke bewoner heeft een eigen zorgleefplan, waarin afspraken en inspraak over doelen worden opgeschreven. Gedurende het jaar gaan we na, hoe het gaat met de bewoner en of de doelen nog reëel zijn.

1.1 Gebruik van het zorgleefplan

Voor elke nieuwe bewoner wordt een zorgleefplan gemaakt. In dit zorgleefplan worden per bewoner de vastgelegde afspraken over (en inspraak bij) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning vastgelegd. Bij zorgcentrum Mennistenerf werd de eerste zorg bij inhuizing besproken en vastgelegd in 'de zorginzet'. In 2017 is dit veranderd en is dit het voorlopig zorgleefplan geworden. Daarin staan zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactverzorgende en afspraken over handelen bij calamiteiten. Het volledige en officiële zorgleefplan wordt binnen zes weken na inhuizing opgesteld.

In 2017 is besloten het door MIKZO ontwikkelde zorgleefplan aan te schaffen, omdat dit goed aansluit bij de eisen in het Kwaliteitskader. Alle relevante informatie over de bewoner wordt in één overzichtelijk zorgleefplan, inclusief risicosignalering, zorgkaart en persoonsgerichte zorg digitaal vastgelegd. In 2018 worden alle medewerkers getraind en worden alle zorgleefplannen gedigitaliseerd. Onze zorgleefplannen worden opgesteld door 1^{ste} contactverzorgenden van minimaal niveau 3 onder begeleiding van één van de drie teamleiders. Het elektronische zorgleefplan is voor elke verzorgende in te zien. Voor elke bewoner zijn er vanuit zorgcentrum Mennistenerf twee contactverzorgenden, die, de naam van de functie zegt het al, het eerste aanspreekpunt zijn voor familieleden, mantelzorgers of andere relaties. In de appartementen zijn foto's van de contactverzorgenden opgehangen.

1.2 Monitoring zorgleefplan

Om te zorgen dat de geleverde zorg nog steeds past bij de individuele zorgbehoefte van de cliënt, wordt voor iedere cliënt vier keer per jaar de zorgsituatie besproken in de clusterbespreking. Mocht dit leiden tot suggesties voor aanpassing van zorginzet, worden de verbetervoorstellen door de contactverzorgende met de bewoner en/of dienst contactpersoon besproken, voordat deze worden toegepast. Als de zorgvraag verandert, passen we de zorg die we leveren ook in het zorgleefplan aan.

Per bewoner vindt er twee keer per jaar een MultiDisciplinairOverleg (MDO) plaats, dat wordt voorbereid door de teamleider. Aan het MDO nemen de specialist ouderen geneeskunde, psycholoog, teamleider en 1^e contactverzorgende deel. Thema's die tijdens het MDO aan bod komen, zijn de vier domeinen van het zorgleefplan: Wonen, Familieparticipatie, Welzijn en Gezondheid. Het Mikzo zorgleefplan is gebaseerd op de vier thema's uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg: compassie, uniek zijn, persoonlijke context en autonomie en zorgdoelen.

2. Wonen en welzijn

Uiteraard spannen wij ons in om het wooncomfort voor onze cliënten te optimaliseren. Bij welzijn en daginvulling speelt vanuit onze doopsgezinde achtergrond zingeving een belangrijke rol. We beschrijven in dit hoofdstuk de ontwikkelingen in ons activiteitenprogramma, zowel waar het gaat om de clubs als om de individuele activiteiten. Bijzondere aandacht besteden we daarbij aan de tijdmachine en de wensbox. Verder blikken we in dit hoofdstuk terug op wat we ondernomen hebben om zorg te dragen voor lichamelijk welbevinden van onze cliënten alsmede de participatie van familie en de inzet van vrijwilligers en geven we een inkijk in wat we doen op het gebied van zingeving.

2.1 Wooncomfort

Door de toenemende zorgzwaarte van onze bewoners zijn er, vanuit de middelen van Waardigheid en Trots, op twee afdelingen huiskamers gerealiseerd. Gastvrouwen zijn hier aanwezig om in een kleinere setting dan in de grote zaal op de benedenverdieping, gestructureerde, kleinschalige daginvulling te verzorgen. Beide huiskamers zijn inmiddels open van 13.30 uur tot 18.30 uur. In de praktijk blijkt dat er veel behoefte aan deze huiskamers is; vele bewoners hebben de weg inmiddels gevonden.

Quote: “Voor de somatische afdelingen: ’s ochtends hebben de bewoners hun eigen ritueel. Daarna komen ze naar de huiskamers voor gezelligheid. Zo worden ze elkaar ook niet snel zat!”

2017 stond voor een groot deel van het jaar in het teken van de verbouwing. De grote hal beneden, het restaurant, de toiletten, het winkeltje, de apotheek: alles is grondig gerenoveerd. Niet alleen zijn ruimtes opgeknapt; er is ook een deel aangebouwd zodat er een aparte fysioruimte aan de achterkant van het gebouw ontstaan is. Ook de kapsalon op de 1^{ste} etage is opgeknapt. Dit had natuurlijk veel impact op onze bewoners en cliënten, maar gelukkig is iedereen zeer te spreken over het resultaat. Voor 2018 staan de binnentuin, de voortuin en de gangen op alle afdelingen op het programma. Voor en met mensen op de kleinschalig wonen afdelingen organiseren zorgmedewerkers en vrijwilligers verschillende activiteiten, zoals bijvoorbeeld samen koken, muziek luisteren en spelletjes spelen.

Tot slot is besloten om de huishoudelijke dienst uit te breiden en hen mee te laten werken op de zorgafdelingen. De huishoudelijke medewerkers maken de kamer schoon, maar maken ook de bedden op. Dit ontlast de zorgmedewerkers en maakt dat de huishoudelijke dienst meer betrokken is bij de bewoners.

2.2 Welzijnsactiviteiten

De coördinator Welzijn is eindverantwoordelijk voor de organisatie van de activiteiten in zorgcentrum Mennistenerf. Centrale doelstelling van de activiteiten is dat deze bijdragen aan het welzijn van de bewoners. Een groot deel van de activiteiten is ook toegankelijk voor extramurale klanten en buurtbewoners. De activiteiten in zorgcentrum Mennistenerf worden in belangrijke mate gerealiseerd dankzij de inzet van ruim 200 vrijwilligers. Deze worden door de coördinator Welzijn aangestuurd. In 2018 zal er een werkgroep gestart worden, die de welzijnsactiviteiten verder gaat aansturen. Deze werkgroep zal multidisciplinair zijn, om de samenwerking op het gebied van welzijn te bevorderen. Ook in het zorgleefplan zal er meer aandacht komen voor welzijn.

De welzijnsactiviteiten worden georganiseerd in clubs, die veelal gerund worden door vrijwilligers. In 2017 zijn de voorbereidingen getroffen voor de oprichting van een mannenclub. Er zijn uitjes georganiseerd en er is in 2017 een uitbureau opgezet.

Voorbeelden van activiteiten die in 2017 hebben plaatsgevonden zijn de seizoensdagen waarbij per seizoen een themamiddag wordt georganiseerd met een driegangendiner en een muziekoptreden. Deze dagen worden druk bezocht, er nemen zo'n 80-90 personen deel aan de themamiddagen. Ook is voorafgaand aan de dam-tot-dam loop, de deur-tot-deur loop georganiseerd en tot slot is er een aantal busreizen georganiseerd door het uitbureau.



De coördinator Welzijn spreekt met bewoners over behoeften en wensen voor individuele activiteiten en maakt op basis daarvan een aanbod. Deze activiteiten worden doorgaans uitgevoerd met of door vrijwilligers.

Om het wonen en welzijn van de bewoners onder de aandacht te brengen, is in 2017 Stichting De Tijdmachine op bezoek geweest. Met haar projecten draagt de stichting bij aan de levenskwaliteit van ouderen. De belevingswereld en behoeften van ouderen zelf staan daarbij op de eerste plaats.

In het restaurant is door stichting De Tijdmachine een decor gebouwd met verschillende hoeken: een keuken, woonkamer enz. Dit decor was ingericht met oude spullen van vroeger. Vervolgens zijn bewoners uitgenodigd om dit decor te bezoeken en is met hen gesproken over hoe het leven van cliënt er vroeger uitzag, wat huidige wensen van de cliënt zijn nu de bewoner in Zorgcentrum Mennistenerf woont en wat de cliënt nu mist. Daarna zijn er door de stichting De Tijdmachine workshops voor zorgmedewerkers georganiseerd, waarin ter sprake kwam wat de wensen van de cliënten zijn, hoe medewerkers deze wensen kunnen oppakken. Centrale thema's daarbij waren de gastvrijheid in zorgcentrum Mennistenerf, de invulling van de welzijnsfunctie en de verbindingen tussen zorg, welzijn, mantelzorgers en vrijwilligers. Ook hebben de medewerkers die dat wilden, een 'tijdmachine training' gevolgd, om het bewustzijn van de leefwereld van cliënten onder medewerkers te vergroten. Na het bezoek van de stichting De Tijdmachine hebben twee vrijwilligers van Zorgcentrum Mennistenerf alle bewoners van de somatische afdelingen bezocht om de individuele wensen in kaart te brengen.



In zorgcentrum Mennistenerf staat een Wensbox, waar bewoners hun wensen kunnen deponeren. De coördinator Welzijn leegt deze eens in de drie maanden en beslist dan, samen met de teams, welke wensen in vervulling kunnen gaan. Eén van de wensen die in 2017 in vervulling is gegaan, was de wens om een keer een terras te bezoeken op de Dam in Zaandam. Een groep van acht bewoners heeft hier genoten van koffie en een lekker gebakje. Een andere vervulde wens was om eens pannenkoeken te eten. Een gezellige zaterdag waarop voor alle bewoners pannenkoeken gebakken zijn, was hiervan het resultaat.

2.3 Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding

Zorgcentrum Mennistenerf beschikt over een eigen wasserij voor de kleding. Daarnaast staat ADL en een schoon en verzorgd lichaam hoog op de prioriteiten van de afdelingen. De wensen en behoeftes van de bewoners staan daarbij centraal. In 2017. In 2016 is veel aandacht besteed aan mondzorg en eind 2017 is getoetst middels een interne audit. Hieruit bleek dat medewerkers op de hoogte zijn van het mondzorgbeleid en weten waar alle informatie te vinden is.

Quote: teamleider: "Wekelijks help ik mee op de afdeling. Niet omdat het moet, maar omdat ik dat wil. Even lekker een extra douchebeurt of tutten met de bewoners".



2.4 Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Op de kleinschalig wonen afdelingen is in de zomer van 2017 gestart met Familienet. Op Familienet heeft een cliënt (als de familie dit wil) een eigen pagina, inclusief foto. Via deze persoonlijke pagina kan er waardevolle informatie worden uitgewisseld rondom een cliënt in de vorm van berichten, documenten, afspraken, video's en foto's. De familie kan de berichtgeving lezen en daarop reageren met vragen of opmerkingen. Ook kan er gebruik gemaakt worden van een eenvoudige agenda. De pagina is met een wachtwoord beveiligd. Familienet heeft zeker tot verbeteringen in de communicatie geleid. De familie kijkt anders naar de zorgverlening, omdat ze meer zien dan het bezoekmoment.

Quote teamleider: "Familienet werkt super! De beeldvorming van de familie verandert. We kunnen goed laten zien wat we doen op de groep (KSW) en voorkomt klachten".

2.5 Zingeving

Zorgcentrum Mennistenerf heeft een geestelijk verzorger in dienst. Zij heeft in 2017 de cursus "vaardige geestelijk verzorger" gevolgd, met name gericht op het profileren van de geestelijk verzorger. Dat heeft geresulteerd in een nieuwe website voor de geestelijke zorg in zorgcentrum Mennistenerf, het presenteren van het jaarverslag aan de cliëntenraad en een structureel overleg met de collega geestelijk verzorger van het Pennemes. Er wonen zo'n zes Doopsgezinde bewoners in zorgcentrum Mennistenerf. Op verzoek wordt de geestelijk verzorger bij een aantal bewoners betrokken, die behoefte hebben aan een gesprek of een serie gesprekken. In het algemeen gaan de meeste pastorale gesprekken om acceptatie van het wonen in zorgcentrum Mennistenerf. Ook zijn er andere verlieservaringen op lichamelijk of geestelijk gebied. Zingevingsgesprekken en geloofsgesprekken wisselen elkaar af.

2.5.1 Kerkdiensten

Op de tweede zondagmorgen van de maand om 10.15 uur is er steeds een Doopsgezinde kerkdienst en op de vierde zondagmorgen van de maand steeds om 10.15 uur is er een kerkdienst onder auspiciën van de Geestelijke Zorg. Deze diensten duren drie kwartier mede in verband met het opdienen van de maaltijd na de dienst in de Arend Dikzaal. Het koffie drinken na de dienst vindt inmiddels plaats in een tweetal zaaltjes aan de overkant van de hal. Er is een ploeg vrijwilligers voor de tweede zondag, waaronder de initiatiefcommissie, er is een andere ploeg vrijwilligers voor de vierde zondag.

Door de jaren heen is er steeds sprake geweest van een beperkt aantal kerkgangers met verschillende achtergronden. Hoewel er sprake is van verloop door overlijden blijft de hoeveelheid kerkgangers ongeveer gelijk. Een aantal bewoners gaat naar de kerk, omdat de geestelijk verzorger voorgaat; dat geeft extra toeloop. Daarnaast zijn er ook Doopsgezinde broeders en zusters uit Zaandam, die naar de puur Doopsgezinde dienst in zorgcentrum Mennistenerf komen, nu er steeds minder kerkdiensten in de eigen Zaanse Doopsgezinde Vermaning zijn.

Naast de reguliere diensten is er in 2017 een dienst gehouden rond Kerst en op Eerste Paasdag. Met kerst was er ook een kerstspeldienst. Twee keer per jaar is er tevens op de zondagavond een kerkdienst om 19.30 uur in verband met het Kerstspel en het Pinksterspel. Naar deze diensten komen altijd veel mensen. Het Kerstspel en het Pinksterspel wordt door een vaste ploeg bewoners en vrijwilligers van zorgcentrum Mennistenerf uitgevoerd. De geestelijke verzorger doet mee en coördineert een aantal organisatorische zaken rondom het geheel. Naast de kerkdiensten is de geestelijk verzorger betrokken bij algemene vieringen in zorgcentrum Mennistenerf, die als belangrijk worden ervaren voor de identiteit, zoals de kerstdiners met levende muziek, een Paasbrunch en op 4 mei 2018 de jaarlijkse dodenherdenking. De geestelijk verzorger is tot slot ook betrokken bij rouwdiensten.

2.5.2 Herdenkingsbijeenkomsten

Afgelopen jaar vonden drie herdenkingsbijeenkomsten plaats. Tijdens deze herdenkingsbijeenkomsten worden alle overleden bewoners uit zorgcentrum Mennistenerf en de aanleunwoningen en de Wetstraat, gememoreerd, evenals medewerkers en vrijwilligers en hun familieleden die dit wensen. Deze herdenkingsbijeenkomsten worden door medewerkers van zorgcentrum Mennistenerf en door familieleden als belangrijk ervaren.

Tijdens deze bijeenkomsten zorgt de geestelijk verzorger voor het programma, dat ingevuld wordt met gedichten, muziek en een overdenking. In de overdenking wordt gepoogd iedere overledene op enigerlei wijze kort te typeren. De gedichten worden voorgelezen door medewerkers en vrijwilligers. Ook worden witte rozen geplaatst - zo mogelijk door familieleden - terwijl de namen van de overledenen worden voorgelezen. De uitgekozen muziek wordt verzorgd door de technische dienst van zorgcentrum Mennistenerf.

2.5.3 Gespreksgroep geestelijke zorg

De geestelijk verzorger leidt tweewekelijks een gespreksgroep met ongeveer tien deelnemers. Dit zijn bewoners van zorgcentrum Mennistenerf en van de aanleunwoningen. Er wordt gesproken over allerlei onderwerpen uit het leven. Het doel van de gespreksgroep is ontmoeting en verdieping. Er is al jaren een vaste kern bezoekers, waarvan er helaas ook ieder jaar wel een paar overlijden. Toch blijft het aantal deelnemers stabiel, omdat er ook weer nieuwe deelnemers bijkomen.

2.5.4 Lerend netwerk geestelijke zorg

De geestelijk verzorger maakt deel uit van een intervisiegroep van acht collega's met wie we zo'n acht keer per jaar om de beurt een casus wordt besproken. Vanaf mei 2017 maakt zij ook deel uit van het intercollegiaal overleg van de Doopsgezinde collega's, die ten noorden van Amsterdam actief zijn.

3. Veiligheid

In dit hoofdstuk beschrijven we wat Mennistenerf doet aan veiligheid. Veiligheid is een breed begrip. We onderscheiden de indicatoren voor de basisveiligheid tijdens de zorg- en dienstverlening (medicatieveiligheid, decubitus, vrijheidsbeperkende maatregelen en preventie van ziekenhuisopname) van fysieke veiligheid (hoe is het met ons gebouw, als het gaat om inbraak, brandveiligheid, legionella etc.) en psychosociale veiligheid (omgang met elkaar, pesten, ouderenmishandeling). Tot slot komt in dit hoofdstuk ook informatiebeveiliging en privacy aan de orde.

3.1 Indicatoren voor de basisveiligheid

3.1.1 Medicatie

In de clusteroverleggen wordt blijvend aandacht besteed aan de medicatieveiligheid. Het aantal incidentmeldingen met betrekking tot de medicatieveiligheid blijft, ondanks de invoering van Medimo, nagenoeg gelijk ten opzichte van 2016. In 8,5 % van het totaal aantal gemelde incidenten betrof het een medicatie incidentmelding. Het betreft met name meldingen waarbij de medicatie niet en/of verlaat gegeven was. Tabel 1 beschrijft de categorie incidenten per kwartaal (Q). De incidenten worden elk kwartaal geanalyseerd door de MIC-MIM commissie.

1x per 2 jaar wordt er een veiligheidsronde medicatieveiligheid gelopen en medicatie is belegd bij 2 aandachtsvelders.

Melding	Aantal Q1	Aantal Q2	Aantal Q3	Aantal Q4
Medicijn niet gegeven	8	12	7	7
Medicijn op verkeerd tijdstip gegeven	-	-	-	2
Verkeerde dosering gegeven	1	-	1	3
Clïënt heeft medicijn niet ingenomen	1	2	2	3
Anders	1	-	1	2

Aantal incidenten per categorie per kwartaal in 2017

3.1.2 Decubitus

Zorgcentrum Mennistenerf heeft sinds 2016 een gediplomeerd wondverpleegkundige aangesteld en zijn vier medewerkers aandachtsvelder wondverzorging/ decubitus. Evenals in 2016 was er ook in 2017 slechts in een enkel geval sprake van decubitus; dit betrof in alle gevallen cliënten die met decubitus terugkwamen uit een ziekenhuis. Binnen Mennistenerf krijgen bewoners die bedlegerig worden preventief een luchtwisselmatras. Bewoners op de gesloten kleinschalig wonen afdelingen slapen allen op een antidecubitus matras.

3.1.3 Vrijheidsbeperkende maatregelen

Maandelijks wordt via een centraal registratieformulier de stand van zaken met betrekking tot vrijheidsbeperkende maatregelen en psychofarmaca binnen de kleinschalig wonen afdelingen per bewoner geregistreerd en geëvalueerd. De motivatie wordt vastgelegd in het ZLP.

Het (gemotiveerd) gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen wordt binnen Zorgcentrum Mennistenerf gemonitord in de BOPZ-commissie. Dit doen we sinds de derde kwartaal 2017 samen met Pennemes. Omdat beide zorgcentra werken met dezelfde specialist ouderenzorg (SO) is een efficiëntieslag gemaakt. Nog belangrijker is echter de uitwisseling van informatie, kennis en ervaring, waardoor we van elkaar leren.

De afgelopen jaren is sterk ingezet op het beperken van de inzet van zowel psychofarmaca als vrijheidsbeperkende maatregelen. Uit onderstaande tabel blijkt dat dit succesvol is geweest.

	2016	2017
Psychofarmaca	14 van de 32 = 43,8%	7 van de 32 = 21,9%
M&M	17 van de 32 = 53,1 %	11 van de 32 = 34,4%

Voor bewoners op de afdelingen voor kleinschalig wonen zijn in 2017 een aantal GPS armbanden aangeschaft. In één geval is deze ook al ingezet. De inzet hiervan is besproken met de betreffende familie van de bewoner. Het welzijn van deze betreffende bewoner is door deze bewegingsvrijheid aanzienlijk vergroot.

Daarnaast wordt de veiligheid ondersteund door prospectieve risico-inventarisaties, veiligheidsrondes, audits en dossiercontroles. Ook zijn er verschillende kwaliteitscommissies die de veiligheid ondersteunen, De incidentencommissie voor de cliënten, waar de meldingen besproken en verzameld worden. Twee keer per jaar vindt een BOPZ-overleg plaats samen met een collega zorginstelling. Waar buiten de inzet van de middelen en materialen, ook wet en regelgeving en de betekenis hiervan besproken en overlegd wordt. Doordat dit gezamenlijk gebeurd leren we van elkaar, maar ook biedt dit gelegenheid voor het uitwisselen van casussen en ervaringen. Er is een kwaliteitsteam dat zorgdraagt voor het op de agenda zetten van en bewustzijn vergroten voor thema's rond veiligheid en kwaliteit.

Buiten de reguliere zorg heeft Zorgcentrum Mennistenerf geen actief beleid voor de preventie van acute opname.

3.2 Veiligheid van het gebouw

Jaarlijks worden op de afdelingen een veiligheidsronde gelopen waarin verschillende aspecten van de cliëntveiligheid bekeken wordt. Bijvoorbeeld de medicatieveiligheid, de kennis van het personeel met betrekking tot procedures et cetera. De mate van veiligheid wordt uitgedrukt in percentages. De methodiek is gebaseerd op de Praktijkgids Veiligheidsrondes (VMS Zorg 2009) en de Patient Safety Leadership Walkarounds (2004). Op de vier kleinschalig wonen afdelingen, bijvoorbeeld, waren de veiligheidspercentages waarmee uitgedrukt wordt dat het 100% op orde was resp. 93,9%, 94,9%, 88,9% en 97,3%.

Sinds 2017 zijn de deuren van de trappenhuizen voorzien van een cijferslot, zodat cliënten niet per ongeluk van de trap vallen. Ook zijn de karren van de huishouding vervangen door karren die dicht kunnen, zodat het risico dat bewoners met schoonmaakmiddelen in aanraking komen, beperkt. Bovendien zien deze karren er veel netter uit. Naar aanleiding van de risico-analyse die voorafgaande aan de verbouwing in 2017 gedaan is, zijn er verschillende verbeteracties ingezet. Naast duidelijke communicatie over de verbouwing ging het hier vooral om noodvoorzieningen tijdens verbouwing en maatregelen om de geluidsoverlast te minimaliseren en dragelijk te maken.

3.3 Psychosociale veiligheid

Bij kwetsbare ouderen liggen allerlei risico's op de loer. Factoren zoals ondervoeding, polyfarmacie en oogproblemen hebben allemaal invloed op elkaar en kunnen bijvoorbeeld het risico op vallen vergroten. Risicosignalering is daarom een belangrijk thema binnen de zorg voor onze bewoners. Binnen het zorgleefplan wordt voor elke bewoner een risicosignaleringslijst ingevuld en deze wordt per half jaar geëvalueerd. Bij een veranderende score wordt een doel in het ZLP gemaakt, zodat het risico voor alle verzorgenden en behandelaren goed in beeld is. De risico's die in kaart worden gebracht zijn: huidletsel, voeding, vallen, medicatiegebruik, depressie, incontinentie en mondzorg.

Maandelijks worden er daarnaast bij iedere bewoner en aantal metingen gedaan; bloeddruk, wegen, saturatie en hartslag. Bij onze bewoners van Kleinschalig Wonen worden maandelijks alle 32 bewoners met de specialist ouderengeneeskunde besproken, waarbij gericht gekeken wordt naar psychofarmaca en de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen.

Net als de medicatieveiligheid worden ook het aantal agressie-incidenten besproken tijdens de MIC overleggen. Deze incidenten gaven geen aanleiding tot grote verbetervoorstellen.

Melding	Aantal Q 1	Aantal Q2	Aantal Q3	Aantal Q4
Agressie incidenten	7	7	8	6

Er zijn in totaal twee MIM-meldingen geweest (melding incidenten medewerkers): één melding als gevolg van agressie van een bewoner en één van uitglijden tijdens een verbouwing. Het aantal incidenten in totaal blijft stabiel en deze stabiliteit werkt door in de verschillende soorten incidenten.

3.4 Privacy

In 2017 hebben we ons voorbereid op de nieuwe Privacy wetgeving. In 2017 is het besluit genomen, dat de P&O adviseur met ingang van 2018 de functie van AVG specialist op zich zal nemen. In 2017 is actief ingezet op de verdere bewustwording van medewerkers rondom privacy, zeker gezien de meldplicht datalekken.

In voorjaar 2017 is er een interne audit rondom privacy gehouden en in het najaar van 2018 zal een interne audit rondom de bekendheid van BHV gehouden worden.

4. Leren en werken aan kwaliteit

Zorgcentrum Mennistenerf wil permanent werken aan kwaliteit en de kwaliteit verbeteren. Een van de nieuwe ontwikkelingen in deze is het lerend netwerk. We beschrijven in dit hoofdstuk verder hoe in 2017 invulling is gegeven aan ons kwaliteitsmanagementsysteem en hoe we verschillende kwaliteitsinstrumenten zoals de PRI, een KMS, audits en aandachtsvelders hebben ingezet.

4.1 Lerend netwerk

De samenwerking tussen Pennemes, Mennistenerf en Stichting Wonen en Zorg Purmerend (SWZP) bestaat op bestuursniveau al langer. Gedurende 2017 is steeds gekeken naar mogelijkheden tot verdere samenwerking tussen de drie zorginstellingen, om te leren van elkaar, maar ook om te kunnen sparren over nieuwe vraagstukken. In 2017 is een voorstel geschreven om deze samenwerking uit te breiden naar het medewerkersniveau. Dit zal in 2018 zijn beslag krijgen.

4.2 Kwaliteitsmanagement systeem (KMS)

Binnen de organisatie wordt al zeer lang gestructureerd aan het kwaliteitsbeleid gewerkt. Kwaliteit is een vast onderdeel van de MT-vergaderingen: het MT Algemeen en het MT Kwaliteit zijn in 2017 samengevoegd. Het functioneren van het kwaliteitsteam is geëvalueerd en heeft erin geresulteerd dat vanaf 2018 kwaliteit een structureel onderdeel is geworden van de MT-vergaderingen. Zaken als jaarplannen, prestatie-indicatoren, nieuwe of gewijzigde procedures, uitkomsten van interne audits, uitkomsten van interne enquêtes en externe onderzoeksrapporten staan op de agenda. Kwaliteit is vast bespreekpunt bij de Cliëntenraad. Een punt van aandacht blijft het borgen van verbetermaatregelen uit kwaliteitsonderzoek en deze te borgen in de jaarplannen. Het verbeterregister voor klachten en ongenoegens is uitgebreid om alle type maatregelen voor kwaliteitsverbetering te monitoren. Niet alleen de feitelijk geleverde kwaliteit wordt getoetst, maar ook het kwaliteitsbeleid en het kwaliteitsmanagementsysteem.

4.3 Kwaliteitsinstrumenten

Naar aanleiding van het nieuwe kwaliteitskader 2017 is elke zorginstantie verplicht een kwaliteitsplan voor het inzichtelijk maken van de zorg als basis voor verbeterdoeleinden. Dit document, het kwaliteitsplan met betrekking tot de intramurale zorg van zorgcentrum Mennistenerf, is gepubliceerd op onze website. Dit was het eerste plan conform het nieuwe kwaliteitskader.

Het huidige HKZ-certificaat was geldig tot en met oktober 2017. We hebben besloten het HKZ-kwaliteitsmanagementsysteem als basis te gebruiken voor een KMS wat beter aansluit bij de wensen van zorgcentrum Mennistenerf. Toetsing willen we jaarlijks gaan beleggen bij een externe partij. Dit zal echter zonder certificering plaatsvinden.

4.3.1 Prospectieve Risico-Inventarisatie PRI

Bewust proactief nadenken over kwaliteit in de vorm van risico's bij veranderingen is in 2017 voortgezet via de prospectieve risico-inventarisaties (PRI's). In 2017 is zo onder meer vroegtijdig nagedacht over:

- ✓ Wat te doen bij een stroomstoring?
- ✓ De verbouwing van zorgcentrum Mennistenerf in de verschillende fases
- ✓ Bouw huiskamer op gang 3
- ✓ Sluiting van gang 1
- ✓ Aansluiting van de nieuwe patchkast
- ✓ Mennistenerf gaat koken voor Pennemes

Uitkomsten van de PRI's worden verwerkt in een risicokaart; maatregelen zijn hierin opgenomen, net als de planning wie wat en wanneer deze maatregelen moeten zijn uitgevoerd. Vervolgens wordt de PRI na 3-6 maanden geëvalueerd, zodat niet ondervangen risico's worden geregistreerd en ingezet worden voor additionele preventieve maatregelen. De risicokaarten worden voorgelegd en zo nodig besproken met alle MT-leden.

Verschillende maatregelen zijn genomen naar aanleiding van de PRI-s. Een kleine greep uit de maatregelen die zijn ingezet:

- ✓ Bij de PRI stroomstoring is bijvoorbeeld naar voren gekomen dat de liften gecheckt worden op dat er geen bewoners vastzitten en dat de noodstroom geregeld gecontroleerd moet worden. Tot slot dat de telefooncentrale bemand moet zijn tijdens de storing zodat we goed bereikbaar zijn.
- ✓ Bij de verbouwing is bijvoorbeeld een goede informatievoorziening naar voren gekomen en het beschikbaar zijn van voldoende toiletruimtes.

Voor alle PRI-s geldt dat er maatregelen zijn opgesteld die de veiligheid en welzijn van onze bewoners waarborgen. Daarnaast zijn de evaluaties leerzaam en helpen ons continue de veiligheid rond de zorg en welzijn te verbeteren.

4.3.2 Interne audits

In 2017 zijn verschillende interne audits gehouden ter toetsing van onze zorgverlening. Thema's waren:

- Risicosignalering in het ZLP, waaronder de evaluaties van het zorgplan, decubitus, IRIS.
- Privacy: Hoe wordt om gegaan met privacy en persoonsgegevens in zorgcentrum Mennistenerf?
- BHV: Is iedereen bekend wat te doen bij calamiteiten?
- Mondzorg: Wordt de mondzorg goed toegepast?
- Indicatiestellingen: Is bekend welke indicatiestellingen binnen dit huis gevoerd worden en wat daarbij hoort?

Sommige interne audits hebben geleid tot verbeteracties. Zo worden acties ingezet om de procedure rond calamiteiten nog meer bekendheid te geven, zodat iedereen weet wat te doen.

4.3.4 Aandachtsfunctionarissen

In 2017 is de training voor de aandachtsfunctionarissen infectiepreventie afgerond. Twee keer is een bijeenkomst georganiseerd over de voortgang van het aandachtsvelderschap, zodat positieve ontwikkelingen, maar ook problemen besproken konden worden. Een voorbeeld van een resultaat is de ontwikkeling van de infectiepreventiedocument voor nieuwe medewerkers.

Er zijn aandachtsvelders voor diverse disciplines in de zorg. Zij zijn nu het aanspreekpunt, maar ook expert op het gebied van wondzorg, infectiepreventie, ergo, medicatie, incontinentie en dergelijke, en proberen de kennis en bewustzijn met betrekking tot het aandachtsgebied te vergroten door het aanspreken van collega's en geven van instructie.

Ook is een start gemaakt om betrokkenheid en ondersteuning te creëren onder medewerkers tussen de verschillende clusters en afdelingen door een duidelijke taakverdeling en goede overdracht en uitwisseling tussen de afdelingen.

Quote: De aandachtsvelders als functie werkt prima. Maar we zijn er nog niet, we moeten er nog wel aan trekken

5. Leiderschap, governance en management

Ook op het gebied van leiderschap, governance en management zijn er grote stappen gezet dit jaar, met als belangrijkste resultante het voorgenomen besluit om te fuseren met Zorgcentrum Pennemes.

5.1 Fusie

De samenwerking met Pennemes is gedurende 2017 geïntensiveerd in verband met de ophanden zijnde bestuurlijke fusie met zorgcentrum het Pennemes. Een bestuurlijke fusie betekent, dat er slechts sprake van fusie is op het gebied van het bestuur. De verschillende identiteiten van beide locaties zullen gewaarborgd blijven. Deze fusie zal in 2018 zijn beslag krijgen, nadat de huidige bestuurder in juni 2018 van haar pensioen gaat genieten.

5.2 Leiderschap, governance en management

Het jaar 2017 stond voor zorgcentrum Mennistenerf vooral in het teken van het verder inrichten van de organisatie op basis van de uitgangspunten die zijn verwoord in 'Kracht door verbinding, strategische koers 2016 - 2018'. In een prettige samenwerking met Hervormd Centrum Pennemes zijn stappen gezet om de continuïteit van zorg en werkgelegenheid te kunnen waarborgen.

Bestuurlijk heeft zorgcentrum Mennistenerf te maken met verschillende 'belangen' die tot een positieve dynamiek leiden maar ook druk op de organisatie leggen. Er is het maatschappelijke belang betreffende de ontwikkeling van de organisatie: van een zorgorganisatie die gericht is op specifieke ziekten of PG-problematiek naar een meer maatschappelijke organisatie die sterk is in de ondersteuning van mensen met een beperking en andere kwetsbare personen en hun mantelzorger. Daarnaast is er een belang van de organisatie die openstaat voor verandering maar tegelijkertijd ook vraagt om enige stabiliteit. Een en ander vraagt soms de nodige balanceerkunst. Dat bewoners/cliënten en hun familie steeds op een positieve manier laten weten wat zij vinden van onze organisatie en medewerkers, is dan ook zeker een compliment aan onze medewerkers. Dat compliment geldt zeker ook voor de kwaliteit van de dagelijkse zorg en dienstverlening in de brede zin van het woord, want daar is het tenslotte allemaal om te doen!

Quote leidinggevende: Ons kantoor is de zoete inval.

Zorgcentrum Mennistenerf werd in 2017 bestuurd door eenhoofdige Raad van Bestuur die verantwoording aflegt aan de Raad van Toezicht en ondersteund wordt door het directieoverleg en het managementteam. In de uitvoering van haar functie neemt de bestuurder het kader Toezicht op Goed Bestuur van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) in acht en laat zich hier periodiek op toetsen. Zorgcentrum Mennistenerf hecht belang aan kritische gesprekspartners om haar beleid te toetsen en conformeert zich aan de wetgeving op het gebied van medezeggenschap en aan de Zorgbrede Governancecode. In dit kader is transparantie een van de kernbegrippen.

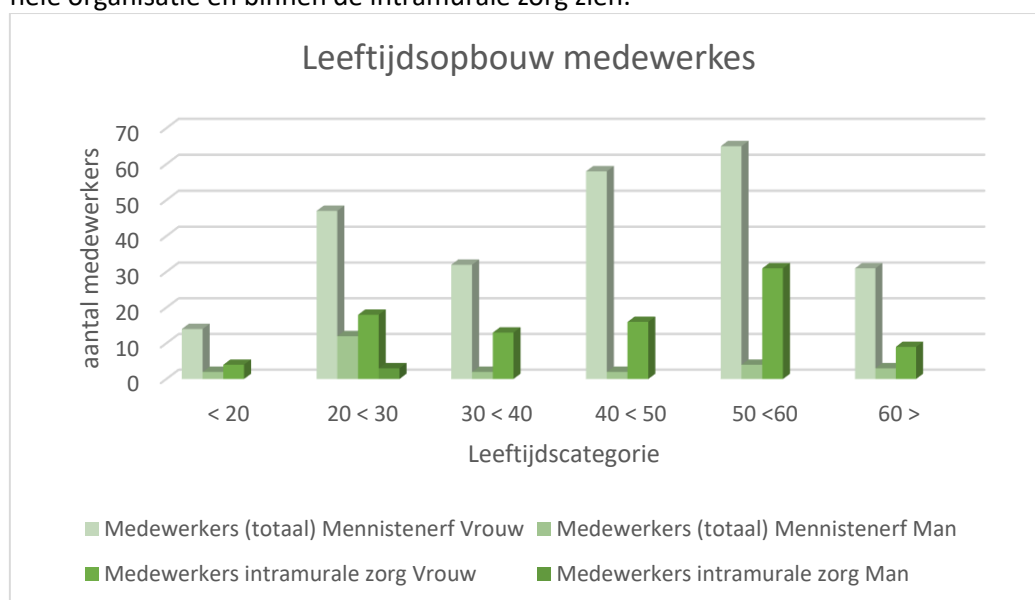
In het kader van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ) wordt op deze plek verslag gedaan van de invulling van medezeggenschap binnen de organisatie via de Cliëntenraad. Zorgcentrum Mennistenerf heeft een algemene Cliëntenraad en een bewonerscommissie. De Cliëntenraad behartigt de belangen van de bewoners en aanwonenden van de organisatie bij zorg- en dienstverleningszaken op beleidsniveau.

6. Personeelssamenstelling

In onze organisatie hebben wij het vaak over verbinding leggen, maar hoe doen wij dat? De rode draad is: het creëren van een nieuw evenwicht tussen welzijn, zorg en wonen, talenten van mensen en maatschappelijke mogelijkheden. In deze tijden van organisatieverandering komt er veel op de medewerkers af, echter het zijn noodzakelijke onderdelen in een groter geheel. Zorgcentrum Mennistenerf prijst zich gelukkig met de loyaliteit van cliënten, medewerkers en vrijwilligers om dit proces tot een goed einde te brengen. Dat onze zorgketen/dienstverlening intact is gebleven en dat daardoor gedwongen ontslagen niet hoefden plaats te vinden stemt tot tevredenheid. In deze tijden vinden wij het extra belangrijk om aan kennisdeling en -ontwikkeling veel aandacht te besteden. In 2017 hebben wij vooral ingestoken op scholing en bijscholing. In dit hoofdstuk worden voldoende en vakbekwaam personeel, werven en selectie, bijscholen en verzuim van het personeel beschreven.

6.1 Personeel samenstelling en leeftijdsverdeling

Van alle medewerkers die zorg verlenen binnen de intramurale zorg is ongeveer 97% vrouw en 3 % man. De gemiddelde leeftijd van de medewerkers ligt tussen de 40 en 50 jaar. Dit is gelijk aan die van de totale organisatie, Zorgcentrum Mennistenerf. Figuur 3 laat de verhouding man/vrouw binnen de hele organisatie en binnen de intramurale zorg zien.



Leeftijdsopbouw alle medewerkers zorgcentrum Mennistenerf vs. Medewerkers intramurale zorg

Om goed invulling te kunnen geven aan de pijlers van onze organisatie 'gastvrijheid, aandacht, vertrouwen en eerbied' is in 2017 het aantal uren in de zorg toegenomen. Inmiddels zijn er twee verzorgenden aanwezig op de piekmomenten, zodat meer aandacht aan de cliënt besteed kan worden.

Quote leidinggevende: Er blijven natuurlijk piekuren, maar de grootste beleving van piekuren is er niet meer; de werkdruk is weg.

6.2 Werving en selectie

Het werving en selectiebeleid van zorgcentrum Mennistenerf volgt de sollicitatiecode van de Nederlandse Vereniging voor Personeelsmanagement en Ontwikkeling (NVP). Bij het vaststellen van vacatureruimte en de te volgen interne en externe wervingsprocedure zijn de betreffende leidinggevenden, de afdeling P&O en zo nodig de directeur-bestuurder betrokken. In 2017 zijn in de intramurale zorg zes vacatures vervuld.

Met de huidige bemensing en de inspanning die we verrichten op opleiden en bijscholen is zorgcentrum Mennistenerf goed in staat om aan de normen te voldoen op het gebied van zorg, aandacht en toezicht. Wij vinden een mix van medewerkers belangrijk en streven ernaar de juiste werkzaamheden door medewerkers met het juiste functie niveau te laten verrichten. Dat geldt voor handeling waarvoor de medewerkers bevoegd en bekwaam moeten zijn, zoals het delen van medicatie en het verrichten van verpleegkundige handelingen. Maar ook andersom. Om die reden zetten we huishoudelijk medewerkers in tijdens de ochtenduren om de bedden te verschonen en over het algemeen ‘achter de verzorging aan te werken’. Zo benutten we op de beste manier de kwaliteiten van alle medewerkers. We vinden het belangrijk om medewerkers zelf een grote mate van verantwoordelijkheid te geven voor hun eigen werkzaamheden. Voorbeelden hiervan zijn de werkindeling en het maken van keuzes en nemen van beslissingen.

Om aan de fluctuatie in de zorgvraag te voldoen is een flexpool opgestart. Deze flexpool wordt zo vorm gegeven dat aan zittende medewerkers een flexibele urenuitbreiding wordt aangeboden waardoor wij beter in staat zullen zijn om de werkzaamheden effectief in te delen en roosterproblemen op te lossen. Om diezelfde reden hebben wij een klein aantal oproepkrachten behouden. Voor de verdere coördinatie en stroomlijning van de werkzaamheden werken we sinds 2016 met eerste contactverzorgenden. Deze medewerkers waken over de voortgang en samenhang van de diverse zorginspanningen voor een aantal aan hen toegewezen bewoners.

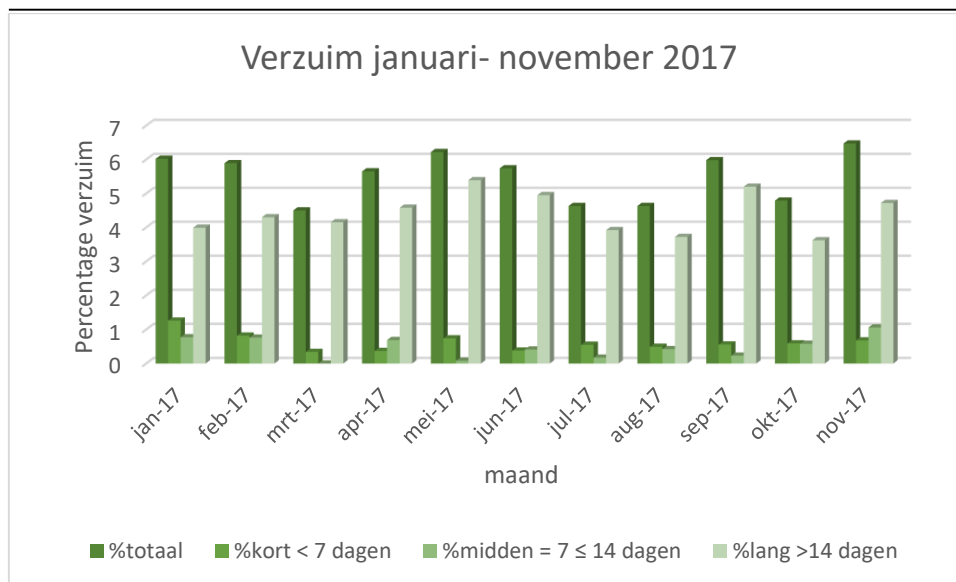
6.3 Opleiden en bijscholen

Zorgcentrum Mennistenerf heeft opleiden hoog in het vaandel staan. Ten eerste om de vaardigheden en kwaliteiten van onze eigen medewerkers op een hoger niveau te brengen zodat wij kwalitatief betere zorg kunnen leveren en aan de zwaardere zorgvraag kunnen voldoen. Op een totaal van 87 medewerkers in de intramurale zorg hadden in het kalenderjaar 2017 10 leerlingen die in een leerwerktraject een opleiding volgen in de zorg en acht stagiaires. Twee medewerkers hebben in 2017 de opleiding Verpleegkundige niveau 4 afgerond en nog eens twee doen dat in 2018. Drie medewerkers hebben de opleiding Verzorgende IG afgerond, twee de opleiding Helpende.

Voor de zorgmedewerkers is interne trainingen verzorgd om de competenties te vergroten in verband met de groeiende psychogeriatrische problematiek. Deze trainingen waren gericht op onbegrepen gedrag, familieparticipatie en communicatie.

6.4 Verzuim, verloop en opbrengsten

Het totale verzuim van zorgcentrum Mennistenerf lag in 2017 op 5,54%. Figuur 4 geeft het verzuim aan van januari 2017 tot en met november 2017. Er is een onderscheid gemaakt tussen kort (< 7 dagen), middel ($7 \leq 14$ dagen) en lang (> 14 dagen) verzuim.



Verzuimcijfers van januari-november 2017

In de periode van 1 januari 2017 – 31 december 2017 zijn in de intramurale zorg 16 medewerkers ingestroomd en 20 medewerkers uitgestroomd.

De ratio van de personele kosten versus opbrengsten is 0,67.

7. Gebruik van hulpbronnen

Hulpbronnen zijn de ervaringen van cliënten, die gemeten worden. Ook hebben we onder de nabestaanden ervaringen gevraagd. Verder hebben we een klachtenregeling en zijn we ook benieuwd naar de tevredenheid van de medewerkers. In dit hoofdstuk gaan we hier verder op in.

7.1 Cliëntervaringen

Het Kwaliteitskader vraagt van zorgcentrum Mennistenerf dat we jaarlijks de cliëntervaringen uitvragen. We doen dat op twee verschillende manieren:

- Cliënten of hun naasten kunnen het gehele jaar door hun ervaringen delen via Zorgkaart Nederland.
- Daarnaast laat zorgcentrum Mennistenerf eens per twee jaar een onafhankelijk cliënttevredenheidsonderzoek uitvoeren. Het meest recente onafhankelijk cliënttevredenheidsonderzoek dateert uit het najaar van 2016. Toen hebben we een cliëntenraadpleging laten uitvoeren door een onafhankelijk onderzoeksbureau, Facit. Deze cliëntenraadpleging vond plaats met de Consumer Quality Index (CQI).

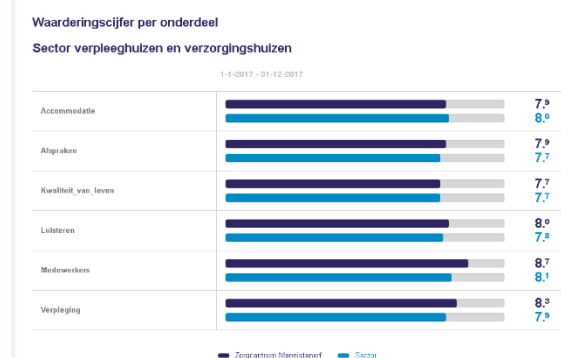
In het najaar van 2018 zal opnieuw een onafhankelijk cliënttevredenheidsonderzoek plaatsvinden. Met welk instrument dit zal geschieden, zal nog nader afgewogen worden.

In 2017 zijn er in totaal 15 waarderingen gegeven op Zorgkaart Nederland. 93% van de mensen die een waardering gegeven hebben op Zorgkaart Nederland zou Zorgcentrum Mennistenerf aanbevelen. Het gemiddelde rapportcijfer van deze 15 mensen is een 8,1.



Ook per onderdeel wordt op Zorgkaart Nederland een waarderingscijfer gevraagd. In onderstaande grafiek zijn hiervoor de uitkomsten weergegeven. Opvallend is dat zorgcentrum Mennistenerf op vier van de zes onderdelen (afspraken, luisteren, medewerkers en verpleging) hoger gewaardeerd wordt dan andere zorgaanbieders in onze sector. Kwaliteit van leven wordt in zorgcentrum Mennistenerf net zo goed gewaardeerd als in de rest van de sector en accommodatie een fractie minder (7.9 in plaats van 8,0). We hebben in 2017 grondig verbouwd en verwachten dat deze uitkomsten zullen toenemen in 2018.

Het hoogste waarderingscijfer in 2017 is gegeven voor de medewerkers van zorgcentrum Mennistenerf. We zijn er trots op dat zij door de respondenten op Zorgkaart Nederland gewaardeerd worden met een 8.7, waar het landelijk gemiddelde een 8.1 is.



Tabel 3: waarderingscijfers zorgkaart Nederland 2017

7.2 NPS score

De NPS scores voor zorgcentrum Mennistenerf liggen tussen de 8,1 en de 9,2. De resultaten zien er als volgt uit:

	zorginstelling	medewerkers
Bewoners	8,8	9,2
Mantelzorgers van bewoners met dementie	8,1	8
Thuiszorgcliënten	8,2	8,3
Dagverzorgingscliënten	9,4	8,5
Cliënten hulp bij het huishouden	8,5	

NPS scores: cliënt, mantelzorgers en medewerkers tevredenheid; Onderzocht door Facit in najaar 2016: verzameld door groepsgesprekken bewoners en cliënten dagverzorging, CQ PG, ZT en HBH

7.3 Ervaringen van nabestaanden

Zes weken na overlijden verstuurt het directiesecretariaat - per post - aan alle nabestaanden van overleden cliënten een enquêteformulier (met retourenvelop), met het verzoek dit binnen 14 dagen ingevuld te retourneren. Alle ingevulde formulieren worden door het directiesecretariaat afgegeven aan de kwaliteitsfunctionaris, ter verwerking. Deze maakt eens per zes maanden een geanonimiseerd overzicht van de resultaten wat wordt besproken in het MT-Kwaliteit. Zo nodig wordt het beleid naar aanleiding van de uitkomsten bijgesteld. In dat geval vindt in het MT-Kwaliteit na een half jaar een review plaats van de eventueel genomen maatregelen.

Gedurende 2017 hebben 37 mensen de vragenlijst ingevuld geretourneerd. De gemiddelde verblijfsduur van de cliënten was 2,5 jaar. In onderstaande tabel zijn de uitkomsten van de raadpleging onder nabestaanden weergegeven. De dienstverlening vanuit zorgcentrum Mennistenerf werd door de nabestaanden gemiddeld gewaardeerd met een 7,9. Ook uit deze raadpleging blijkt dat de contacten met de medewerkers de hoogste waardering krijgen.



Uitkomsten nabestaandenenquête 2017

7.4 Klachten

Per 1 januari 2017 is de nieuwe klachtenregeling (Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de Zorg, Wkkg) ingegaan. Daartoe is een nieuwe klachtenregeling gemaakt die is verspreid via de website, een stukje in het Erfnieuws en medewerkers nieuwsbrief.

Naast de interne klachten procedure is er een onafhankelijke klachtencommissie voor (vertegenwoordigers van) cliënten die op de gesloten afdeling wonen. Zorgcentrum Mennistenerf is hiertoe lid geworden van de onafhankelijke klachtencommissie van Facit in Velsen-Noord.

Ter ondersteuning is de mogelijkheid voor (familie van) cliënten blijven bestaan vertrouwelijk met de vertrouwenspersoon in gesprek te gaan of ondersteuning te ontvangen bij gevoelens van onvrede of klachten.

Mennistenerf is aangesloten bij de landelijke geschillencommissie. Indien een klacht, na behandeling conform de klachtenregeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost en de klager daarin niet berust, kan de (familie van) de cliënt dit geschil neerleggen bij deze geschillencommissie.

In 2017 zijn negen klachten geregistreerd en afgehandeld. Voor sommige klachten is een verbeterplan geschreven, zoals voor de linnenkamer. In sommige gevallen was het gehoord worden en excuses aanbieden voldoende. Ook is er een verbetervoorstel geschreven en doorgevoerd, zoals informatie die op de website staat. Alle acties worden opgeschreven in het verbeterregister en gemonitord tijdens de teamleideroverleggen.

7.5 Tevredenheid medewerkers

In 2016 is het laatste tevredenheidsonderzoek gehouden onder medewerkers en vrijwilligers. Met alle teams heeft de bestuurder in 2017 in de zgn. rondetafelgesprekken uitkomsten en verbeterpunten besproken. In een nieuwsbrief later dat jaar zijn alle punten geëvalueerd en maatregelen die zijn genomen terug gekoppeld. Met een vrijwilligersuitje, waar de bestuurder altijd aan deelneemt, zijn ook de uitkomsten besproken. In het najaar van 2018 staat de volgende meting gepland.

8. Conclusie en vooruitblik op volgend jaar

In 2017 is besloten over te stappen naar MIKZO: een nieuw en digitaal zorgleefplan. Het wooncomfort is verbeterd, onder andere door het maken van de huiskamers op de 'somatische' gangen. In 2018 zal de binnentuin worden aangepast. De welzijnsactiviteiten worden georganiseerd in clubs, die veelal gerund worden door vrijwilligers. In 2017 zijn de voorbereidingen getroffen voor de oprichting van een mannenclub. Er zijn uitjes georganiseerd en er is in April 2017 een uitbureau opgezet. Ook is het inzetten van stichting De Tijdmachine en de wensbox een verbetering van het welzijn van de bewoners. Door het inzetten van Familienet is de familie beter op de hoogte van wat er speelt op de afdeling. Het aantal incidenten is vrijwel gelijk gebleven met het aantal van 2016 en decubitus is laag. Voor bewoners op kleinschalig wonen is in 2017 een aantal GPS armbanden aangeschaft. De maatregelen en middelen voor vrijheidsbeperkende maatregelen zijn qua aantal enorm afgenomen (zie hoofdstuk 3.1.3.) . In 2017 is op alle kleinschalig wonen afdelingen een veiligheidsronde gelopen waarin verschillende aspecten van de cliëntveiligheid bekeken werd.

Naar aanleiding van de risico-analyse die gedaan is, voorafgaande aan de verbouwing, zijn er verbeteracties ingezet. Zorgcentrum Mennistenerf heeft in 2017 een overeenkomst opgesteld met het lerend netwerk. Deze overeenkomst is getekend door de bestuurders. Bij Mennistenerf zijn diverse aandachtsvelders aangesteld en er wordt gebruik gemaakt van kwaliteitsinstrumenten om daarmee de kwaliteit van de zorg en dienstverlening te verhogen. De ophanden zijnde fusie betekent, dat er in 2018 het een en ander zal gaan veranderen in aansturing en management. Er is nog voldoende personeel, mede door het inzetten van een flexpool. Opleiden en ontwikkelen staan hoog in het vaandel en het ziekteverzuim is relatief laag. Dit alles, gecombineerd met het rapportcijfer dat onze bewoners ons geven, een ruime 8, maakt dat wij 2017 naar alle tevredenheid afsluiten.

2018: kracht door verbinding!

Voor 2018 staat een aantal thema's op het programma voor verdere uitwerking en/of implementatie. Zoals:

- Realisatie bestuurlijke fusie met HC Pennemes per 1 juni 2018 en uitstroom bestuurder per 1 juli 2018.
- Een heroriëntatie op het bestaande kwaliteitsmanagementsysteem en daarbij een passende vorm van certificering.
- Zorgdragen voor kwalitatieve en kwantitatieve bezetting en bijbehorende aanpassingen in het gebouw om medewerkers te ondersteunen om zwaardere zorg te leveren.

Bij deze ontwikkelingen zal het vernieuwde kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg een leidraad blijven. Alle ontwikkelingen en thema's die hier genoemd worden, worden gevoed door onze visie en beleidsvoornemens om in te zetten op het versterken van verbindingen en hier krachtiger door worden. Het gaat dan om de verbindingen tussen mensen onderling, de verbindingen tussen mensen en de organisatie, de verbindingen tussen afdelingen en diensten, de verbindingen tussen binnen en buiten, de verbindingen met bestaande en nieuwe partners: kracht door verbinding.

Dit is ook uitdrukkelijk van toepassing op onze medewerkers: ons beleid is dat we teruggaan naar de kern van hun persoonlijk kracht. Dat uit zich in doen waar je goed in bent, en samen met je collega's bespreken hoe je elkaar kunt ondersteunen, zodat er verbinding en een gezamenlijk geheel ontstaat.

We kijken dankbaar terug op 2017 en met vertrouwen naar 2018.