

Wilgaerden

Gewoon **uniek.**

Kwaliteitsverslag 2017

Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	2
2	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	3
3	Wonen en welzijn	5
4	Veiligheid	6
5	Leren en verbeteren van kwaliteit.....	8
6	Leiderschap, Governance en management.....	9
7	Personeelssamenstelling.....	10
8	Hulpbronnen en gebruik van informatie	12
9	Tot slot	13
	Bijlage	14

1 Inleiding

Bij Wilgaerden draait alles om het welzijn van ouderen met een zorgbehoefte die samenhangt met ouder worden. Onze cliënten zijn (kwetsbare) ouderen in West-Friesland. Door afnemende gezondheid of het verminderen van mantelzorg hebben zij zorg, begeleiding of ondersteuning nodig. Wilgaerden biedt zorg en ondersteuning aan zelfstandig wonende cliënten en (tijdelijke) cliënten in een beschermde woonomgeving. Ook bieden we ondersteuning aan mantelzorgers.

Wilgaerden werkt vanuit de visie: 'ouder worden, gewoon wie je bent'. Ook als de behoefte aan zorg en/of ondersteuning toeneemt. Wilgaerden faciliteert leven zoals thuis, in de straat en in de wijk, samen met betrokken partijen. Dit doen wij door goede zorg- en dienstverlening te leveren en te investeren in mensen, kwaliteit en veiligheid van zorg en wonen. Bij de levering van zorg staat de cliënt voorop, die zoveel mogelijk zelf de regie en zeggenschap houdt over zijn leven. Dit doen we bij ouderen die zelfstandig wonen of, als dit niet (langer) kan, zoveel mogelijk als thuis.

Het kwaliteitsverslag van Wilgaerden is geschreven naar aanleiding van de komst van het Kwaliteitskader voor Verpleeg en Verzorgingshuizen. Dit Kwaliteitskader beschrijft wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van verpleeghuiszorg. In dit verslag wordt beschreven op welke wijze Wilgaerden in 2017 heeft geïnvesteerd in het leren en verbeteren van kwaliteit om zo de beste zorg aan haar cliënten te kunnen leveren.

2 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

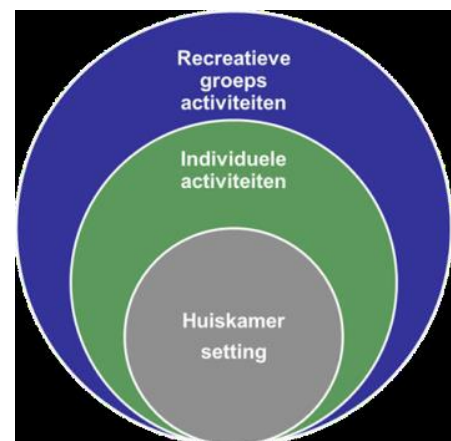
Om de cliënt meer voorop te stellen heeft Wilgaerden een kanteling van aanbod- naar vraaggerichte zorg gemaakt. Het **zorgleefplan** is vereenvoudigd om zo de cliënt beter te leren kennen. Dit zorgleefplan wordt 2 keer per jaar met de cliënt/vertegenwoordiger besproken en waar nodig bijgesteld.

Door het introduceren van een levensboek en familienet hebben medewerkers de cliënt beter leren kennen en worden alle teamleden actiever betrokken bij het zorgdossier/zorgleefplan. De teams hebben op basis van eigen wensen trainingsprogramma's gevolgd en 28 teams hebben, ondersteunt door **Waardigheid en Trots** gelden, een training sociale benadering dementie gevolgd. Een goede stap naar meer regie voor de cliënten is gezet.

Naast meer aandacht voor het zorgleefplan zijn kwaliteitsverpleegkundigen aangesteld om met name het methodisch werken te versterken. Door het **methodisch werken** is een verbetering te zien in de kwaliteit van de dossiervoering; heldere zorgleefplannen en zorgrapportages die gericht zijn op de doelen in de zorgleefplannen. Daarnaast vinden regelmatig evaluaties plaats door middel van evaluatie van het zorgleefplan en het multidisciplinair overleg (MDO). In 2017 werden nog niet alle zorgleefplannen systematisch met de cliënt/mantelzorgers besproken. Met de nieuwe opzet van het MDO en de zorgleefplanbespreking komt dit in 2018 opnieuw onder de aandacht.

Op een aantal locaties bleek het methodisch werken nog niet in voldoende mate doorgevoerd. Met behulp van de methodiek geïmplementeerd door GrowWork zijn de diverse locaties bezocht om te kijken hoe het opvolgen van alle activiteiten die met het methodisch werken zijn ingezet vorm kregen. De rol van de kwaliteitsverpleegkundigen bleek daarbij van groot belang. Op de meeste locaties is een grote slag gemaakt en is er ook echt een nieuwe manier van werken ontstaan. Op locaties waar dit nog niet zo is, wordt ook in 2018 extra inzet met ondersteuning geboden.

In 2017 is een visie op **zinnvolle daginvulling** gevormd welke gaat over een zinnvolle invulling van de gehele dag. Dit gaat verder dan de traditionele dagbestedingsactiviteiten. Vanuit onze visie sluiten de dagbestedingsactiviteiten zo veel mogelijk aan bij het leven dat de cliënt gewend was te leven. Dit aanbod wordt vormgegeven vanuit 3 cirkels, afhankelijk van de wensen en behoeften van de cliënt. In 2017 heeft gedurende 9 maanden het implementatietraject 'AB on tour' plaatsgevonden. Hieruit is meegenomen dat het zinvol is om tweejaarlijks een Activiteitenbegeleiders dag te organiseren waarin zij ervaringen met elkaar delen en daarbij geïnspireerd raken door elkaar en/of een inhoudelijk spreker.



Er is een **wensbox** open gesteld, waarin cliënten grote en kleine wensen kunnen deponeren. Dit heeft op een laagdrempelige manier voor zowel cliënten, familie/naasten als medewerkers geleid tot activiteiten die aansluiten bij wensen en behoeften van cliënten. Vaak gaan deze wensen over specifieke activiteiten, maar toch ook de dagelijkse kleine dingen. Voorbeelden zijn: een tour naar de bollenvelden, patat met een kroket eten, een dagje Artis, de visboer op locatie, een dansvoorstelling of winkelen.

Voor het vooropstellen van cliënten moet blijvende aandacht zijn. Uit de **cliënttevredenheid** (zie bijlage) eind 2017 blijkt dat de tevredenheid over de zorg, aandacht en leefsituatie veel hoger is dan over de activiteiten die voor hen worden georganiseerd. In het jaarplan 2018 is daarom een ondersteuningstraject opgenomen om de activiteitenbegeleiders samen te laten werken met de zorgteams, waardoor het vormgeven van dagelijkse persoonsgerichte zorg

met een zinvolle dag invulling voor cliënten eenvoudiger wordt.

3 Wonen en welzijn

Ook op het terrein van wonen en welzijn is Wilgaerden actief. Mensen met levensvragen kunnen bij de teams, maar ook bij de cliëntvertrouwenspersoon terecht.

Vanaf april 2017 is een team **Sociaal Maatschappelijk Werk** operationeel. Dit team ondersteunt cliënten, familie/naasten of teams bij het omgaan met levensproblematieken (zoals eenzaamheid en alcoholmisbruik). Door het werken vanuit kleinere teams ervaren de cliënten meer aandacht. Er is beleid ontwikkeld op palliatieve en palliatief terminale zorg om ook in de laatste fase van het leven het welzijn niet uit het oog te verliezen.

Familie en/of naasten worden steeds intensiever betrokken. Onze ambitie is om in alle dossiers de inzet van mantelzorg vast te leggen. Inmiddels is dit in ruim 50% van de dossiers gerealiseerd. Daarnaast wordt op alle locaties twee maal per jaar een familiebijeenkomst georganiseerd. Om de inzet van familie bij zorg aan naasten of activiteiten vast te leggen is er een "familiehulpformulier" ontwikkeld welke tijdens deze bijeenkomsten wordt ingevuld. Tien locaties hebben inmiddels een actieve 'Familienet' pagina om de betrokkenheid uit te bouwen.

Wilgaerden heeft het aantal **vrijwilligers** in 2017 zien toenemen en hen een formele positie binnen de organisatie gegeven, door een vrijwilligersraad op te richten, die gelijkwaardig is aan de cliënten- en ondernemingsraad. Het mantelzorg- en vrijwilligersbeleid is uitgebreid geëvalueerd vanuit enquêtes onder vrijwilligers en medewerkers en besproken met betrokken disciplines inclusief de Vrijwilligersraad. Hieruit is een verbeterplan met verbeteracties gekomen. Er is een start gemaakt met de implementatie van deze acties, welke verder zijn meegenomen naar 2018.

In 2017 heeft de implementatie van het **voedingsconcept** 'Boerenkool wordt Herenkool met een glaasje rode wijn' plaatsgevonden. Uit de analyse in 2016 kwam naar voren dat het eten en drinken voor cliënten een zeer belangrijke plaats inneemt in de dienstverlening. Deze dienstverlening werd niet als onvoldoende ervaren, maar met de introductie van het voedingsconcept wilde Wilgaerden nog meer bijdragen aan: gastvrijheid en beleving, kwaliteit en verantwoorde voeding en efficiëntie en bedrijfsmatigheid. De eerste algemene indruk van het voedingsconcept is positief: 'Zelf koken binnen Wilgaerden is uniek en moet in stand gehouden worden'. Er wordt met veel liefde en aandacht gewerkt en de cliënt staat voorop! Er is daarnaast gevoel voor financiële verantwoordelijkheid en men probeert zo kostenbewust mogelijk producten in te kopen. In 2018 vindt de evaluatie van de implementatie plaats, waarna het concept zal worden doorontwikkeld.

In 2017 heeft WoonZorg Nederland de **nieuwe appartementen** van het voormalige Sint Jozefpark opgeleverd. De naam is gewijzigd in Brinkpark. De nieuwbouw in Bangert Oosterpolder met 40 seniorenappartementen kwam beschikbaar. Wilgaerden is er geen zorgpost gestart, in de onder de appartementen gelegen supermarkt Deen is een ontmoetingsplek / koffiecorner gecreëerd, welke in 2018 in gebruik is genomen. Op deze plek kunnen cliënten, buurtbewoners, wijkverpleegkundige, wijkagent, consultant van de gemeente e.a. elkaar ontmoeten. Tot slot zijn er voor de locaties Zandhove en St Nicolaas gevorderde **nieuwbouwplannen**.

4 Veiligheid

Wilgaerden ondersteunt de cliënt zo lang mogelijk in zijn eigen woonomgeving en biedt een nieuw thuis in één van de locaties als thuis wonen niet langer verantwoord is. Wilgaerden biedt een woon- en leefomgeving waarin de cliënt zich **veilig en vertrouwd** voelt en die zoveel mogelijk aansluit bij het leven zoals thuis, in de wijk en in de straat. Hierin hebben de speerpunten: methodisch werken, medicatieveiligheid, valpreventie, advanced careplanning (preventie van acute ziekenhuisopnamen), mondzorg en terughoudend zijn met het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM) een prominente plaats.

In de afgelopen jaren zijn er vele ontwikkelingen geweest en zijn er diverse initiatieven genomen om de kwaliteit en veiligheid binnen Wilgaerden te verhogen. Van een **cultuur** waarin incidenten niet of nauwelijks werden gemeld, is er een cultuur ontstaan waarin steeds meer wordt gemeld, doordat dit actief gestimuleerd is. Melden wordt steeds meer gezien als leren in plaats van falen. Het aantal MIC-meldingen (Melding Incident Cliënt) is in 2017 dan ook niet afgenomen ten opzichte van 2016 (zie bijlage).

In 2017 zijn 103 klachten ontvangen, in de jaren 2016 en 2015 waren dat er respectievelijk 152 en 147. De meeste **klachten** betroffen de kwaliteit van het eten. Het laatste kwartaal van 2017 zijn de klachten over het eten afgenomen ten opzichte van de eerdere kwartalen. In reactie op deze en op alle andere klachten zijn gesprekken gevoerd en maatregelen genomen om de kwaliteit te verbeteren.

Hoewel het melden beter gaat, verdient de **opvolging van verbeteracties** nog aandacht. Kwaliteitsverpleegkundigen en aandachtsvelders bespreken de meldingen als een vast agendapunt in de teamoverleggen. Er wordt steeds meer geleerd van de incidenten. Als vervolg hierop zal in 2018 verder worden gewerkt aan het analyseren van deze incidenten om verbeteracties beter te implementeren en te borgen.

Medicatieveiligheid staat hoog op de agenda binnen Wilgaerden. Het medicatiebeleid is bijgesteld en geïmplementeerd. Om de implementatie goed van de grond te krijgen zijn samenwerkingsafspraken in de keten gemaakt en werkafspraken met huisartsen en apothekers geformaliseerd.

Op het gebied van **decubituspreventie** worden op alle locaties binnen Wilgaerden hulpmiddelen (zoals matrassen) ingezet. Decubitus komt relatief weinig voor binnen Wilgaerden. Om deze aantallen eenvoudig per locatie op te kunnen roepen wordt in 2018 een dashboard geïmplementeerd.

Op het gebied van het toepassen van **vrijheidsbeperkende maatregelen** (VBM) is er veel gedaan aan bewustwording over dit thema. Er is gestart met de implementatie van het beleid 'Leven in Vrijheid'. Er hebben presentaties en klinische lessen binnen de teams plaatsgevonden en er ontstaat langzaam een terughoudendheid in het toepassen van VBM. Veiligheid overheerst niet meer, maar altijd de kwaliteit van leven. Er wordt nu met cliënten en familie over gesproken en de afspraken worden vastgelegd in het zorgdossier. In de teams is in 2017 12% daling van VBM gerealiseerd.

Ter voorkoming van **acute ziekenhuisopnamen** worden de behandelwensen van cliënten zo volledig mogelijk in kaart gebracht. Door deze op te nemen in het zorgleefplan en aandacht te schenken aan methodisch werken (zie hoofdstuk 2) wordt het aantal opnamen omlaag gebracht. Ook deze gegevens worden vanaf 2018 inzichtelijk in een te implementeren dashboard.

Het beleid op **valpreventie** is herschreven en de risicosignalering is aangepast waardoor het beter in te vullen is; medewerkers zijn ook getraind om tijdens de zorg alert te zijn op valpreventie.

Wilgaerden heeft een samenwerkingsovereenkomst getekend met **MondZorgPlus**. De tandarts komt op locaties voor cliënten die niet meer in staat zijn zelfstandig naar de tandarts te gaan. (De Hazelaar, De Wilgenhof en het Sint Nicolaas). De inzet van deze mobiele tandarts wordt als een succes ervaren. Cliënten, familie en de zorg zijn zeer tevreden met hoe één en ander is opgepakt door de mobiele tandartspraktijk. De afspraken rondom mondzorg zijn vastgelegd in het zorgleefplan van de cliënten.

Wilgaerden heeft op basis van een inventarisatie van de **brandveiligheid** een plan van aanpak opgesteld voor alle locaties, dat in 2017 is uitgerold. In het kader van dat plan zijn de verhuurders, zoals Intermaris, gewezen op hun verantwoordelijkheid als gebouweigenaar en verzocht hun eigen plan van aanpak met Wilgaerden te delen. De plannen voor de eigendomslocaties van Wilgaerden zijn in 2017 uitgevoerd om de veiligheid in deze locaties te borgen. Wilgaerden heeft verder periodiek overleg met de Veiligheidsregio Noord- Holland Noord over brandpreventie. Hierin is tevens het plan van aanpak afgestemd.

De indicatoren m.b.t. de vier thema's rondom basisveiligheid zijn opgenomen in het portal en worden gepubliceerd door het Zorginstituut (medicatieveiligheid; decubituspreventie; gemotiveerd gebruik van VBM; preventie van acute ziekenhuisopnamen).

5 Leren en verbeteren van kwaliteit

Het **kwaliteitssysteem** van Wilgaerden is sinds 2008 HKZ-gecertificeerd. In een periode van drie jaar beoordeelt een extern bureau of Wilgaerden voldoet aan de normen van de HKZ. Jaarlijks vindt een tussentijdse beoordeling plaats.

In 2017 kwamen als **sterke punten** naar voren: uitvoerende medewerkers zijn aantoonbaar betrokken bij hun cliënten en spannen zich tot het uiterste in om goede en veilige zorg te verlenen. Door methodisch werken is een verbetering te zien in de kwaliteit van de dossiervoering. Daarbij vinden regelmatig evaluaties plaats door middel van evaluatie van het zorgleefplan en het MDO.

Vanuit de HKZ- audit 2017 zijn acht **verbeterpunten** gekomen (categorie 2) met betrekking tot o.a. medicatieveiligheid, dossiercontrole, vergroten cliëntbetrokkenheid en het opstellen van jaarplannen per locatie. Daarnaast heeft het team Kwaliteit en Veiligheid van Wilgaerden bij twee interne auditrondes alle locaties bezocht. Per locatie is een 'list of findings' gemaakt, waarop de teams verbeteracties hebben gezet.

In 2017 hebben 2 onaangekondigde **inspecties** van de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd i.o (IGJ) plaatsgevonden. De IGJ onderkent dat Wilgaerden een turbulente tijd achter de rug heeft. De visie en koers zijn goed uitgewerkt maar de implementatie kost tijd. De benodigde tijd mag echter niet ten koste gaan van de kwaliteit van zorg. Daarom is in de tweede helft van 2017 extra scholing, ondersteuning en extra formatie aan zorgmedewerkers ingezet om de noodzakelijke kwaliteitsverbetering te realiseren. Naar aanleiding van de bezoeken heeft Wilgaerden dus de nodige verbetermaatregelen getroffen die in het vierde kwartaal van 2017 in gang zijn gezet en in 2018 worden gevalueerd en /of via audits gemonitord.

Bevindingen van de audits zijn geplaatst op het intranet en inzichtelijk gemaakt voor alle medewerkers. De **audits** zijn goed ontvangen door de teams en zij hebben aangegeven verder te kunnen met de actiepunten. Echter, voor 2018 zal gekeken worden naar een andere structuur binnen de te houden audits om zo mee te bewegen in een veranderende zorgomgeving en organisatie.

In 2017 is een opstart gemaakt met het **lerend netwerk** (Woonzorg Flevoland, Viva! Zorggroep, Kennemerhart). De intensivering van deze samenwerking heeft in 2017 nog niet plaatsgevonden, maar krijgt in 2018 een vervolg.

Cliënttevredenheidscijfers worden gegenereerd uit het zorgleefplan/zorgdossier. Bij het bespreken van het zorgleefplan/zorgdossier met de cliënt worden 4 vragen gesteld: 'Hoe tevreden bent u over: Zorg, Activiteiten, Aandacht en Leefsituatie' (zie bijlage).

Daarnaast wordt gebruik gemaakt van de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland.

Organisatiebreed was de uitkomst voor 2017:

Gemiddeld cijfer: 8.1

Aanbevolen door: 100%

Aantal waarderingen: 90

Het aantal waarderingen is ondanks interviewinspanningen onvoldoende representatief. Hier wordt in 2018 een verbeteractie voor ingezet.

Het medewerkerstevredenheidsonderzoek (**MTO**) wordt tweejaarlijks uitgevoerd en heeft hierdoor in 2017 niet plaatsgevonden.

6 Leiderschap, Governance en management

Wilgaerden kent een structuur met een éénhoofdige Raad van Bestuur. In 2017 bestond de Raad van Bestuur uit mevrouw I. van Bennekom - Stompedissel. Zij werd hierbij projectmatig ondersteund door de programmadirecteuren Zorg en Bedrijfsvoering. Daarnaast gaven 3 clustermanagers leiding aan de teamcoaches.

Binnen Wilgaerden wordt veel waarde gehecht aan korte lijnen en een goede **verbinding** tussen het bestuur en de werkvloer. Daar is in 2017 op verschillende wijzen invulling aan gegeven. De bestuurder werkt jaarlijks tien keer mee met een team in de wijk of op een locatie in een dag-, avond-, of nachtdienst. Op zijn/haar beurt loopt vier keer per jaar een medewerker mee met de bestuurder.

In 2017 is het **Waardenkompas** (waar staat Wilgaerden voor) herijkt. Aan de kern hiervan, de 'Wij van Wilgaerden' wordt op deze wijze verder vorm gegeven. Teams blijven aan de slag met het geven en ontvangen van feedback. In lijn met de nieuwe Governancecode Zorg en het Kwaliteitskader wordt de slag van alleen verantwoording afleggen naar ook verantwoordelijkheid nemen gemaakt en zal de dialoog worden opgezocht met interne en externe stakeholders. Het nemen van een kijkje in de keuken van een ander team, locatie of organisatie zal in 2018 nog meer gestimuleerd worden.

In aansluiting op de kanteling naar vraaggerichte zorg is gekozen voor een kanteling van de 'oude' hiërarchische aansturinglijn naar **zelforganisatie**. Door kleinere teams de verantwoordelijkheid rondom de cliënt en het eigen team terug te geven, zijn doelstellingen als de cliënt voorop en grip op bedrijfsvoering (efficiënte en effectieve inrichting centrale functies) ondersteund. Om dit mogelijk te kunnen maken, is het noodzakelijk geweest de leidinggevende structuur te reorganiseren en de functie van teamcoach (i.p.v. teamleider) te introduceren. Het aantal 'leidinggevenden' is hierdoor sterk afgenomen: van bijna 60 fte in 2015 naar iets meer dan 22 fte. De functie van clustermanager sloot niet meer aan bij het primaire proces en bleek niet langer noodzakelijk. In 2017 is vastgesteld dat deze wijze van aansturing past bij de gekozen vorm van zelforganisatie en bestendig.

Op 30 oktober 2017 is binnen Wilgaerden de **Professionele Adviesraad** (PAR) officieel geïnstalleerd. Er is eind 2017 een start gemaakt met een plan hoe de PAR verder te gaan vormgeven. De werkwijze, bevoegdheden en besluitvorming zijn vastgelegd in een overeenkomst tussen de PAR en de RvB.

7 Personeelssamenstelling

De afgelopen jaren is steeds duidelijker geworden dat het leveren van complexere zorg aan cliënten ook een verhoging van **deskundigheid** van het personeel vraagt. Enerzijds is hierop ingespeeld door binnen de organisatie nieuwe functies te creëren zoals die van verpleegkundige, kwaliteitsverpleegkundige en verpleegkundig specialist. Het totaal aantal medewerkers in dergelijke functies is inmiddels 36, in 2015 betrof dit nog slechts 12 medewerkers.

Daarnaast is ingezet op het aanbieden van **scholingstrajecten** zoals 'van verzorgende naar verzorgende IG' en er is een breed aanbod (e-learning, klassikaal en 'on the job') voor het volgen van scholingsmodules binnen de organisatie uitgerold. Het aantal BBL-plekken is bijna verdrievoudigd: van 23 plekken in 2015 naar 64 plekken in 2017.

De huidige **personeelsbezetting** past op dit moment nog niet volledig bij de zorgvraag. Per locatie wordt voortdurend gewerkt om deze wel passend te krijgen. De vacatures verzorgende IG en verpleegkundige in het team zijn moeilijk te vervullen. Voor specifieke functies kan gebruik worden gemaakt van detacheringsbureaus. Waar nodig zijn de twee zorgteams samengevoegd tot één team met als doel het bevorderen van het met elkaar samenwerken en leren van en aan elkaar.

In de periode van 1-1-2015 tot 31-12-2017 zijn de volgende aantallen medewerkers geschoold of nog in opleiding:

Naar niveau 2:	10
Niveau 2 Helpende -> niveau 3 verzorgende IG:	61
Niveau 3 verzorgende -> verzorgende IG:	90
Niveau 3 verzorgende IG -> verpleegkundige niveau 4:	24
Niveau 4 verpleegkundige -> HBO verpleegkundige niveau 5:	7

- In 2017 zijn 16 medewerkers gestart met de aanvullende opleiding tot Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric.
- Alle kwaliteitsverpleegkundigen hebben een opleiding tot kwaliteitsverpleegkundige gevolgd bij GrowWork, waarin onder andere aandacht is besteed aan de CANMEDS-rollen en het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.
- Vanuit het Netwerk palliatieve zorg worden verzorgenden en verpleegkundigen geschoold in het geven van palliatieve zorg (palliatieve).
- Alle teams hebben toegang gekregen tot alle online Trainingen van 'Good Habitz', waardoor eenieder de mogelijkheid heeft gekregen om flexibel te werken aan zijn/haar eigen ontwikkeling.

Het delen van goede voorbeelden is onderdeel van het opleidingsbeleid en komt geregeld terug binnen de organisatie. In 2017 is tweemaal een **Dag van de Deskundigheid** (DvD) georganiseerd waar medewerkers hun vaardigheden konden oefenen. Hier hebben ruim 100 medewerkers aan deelgenomen.

Eén keer per 2 jaar vindt een Good Practice Day (GPD) voor medewerkers plaats, met als doel het leren van elkaars voorbeelden en het inspireren van elkaar bij het uitvoeren van de plannen die gemaakt zijn. Deze dag heeft in 2016 succesvol plaatsgevonden, in 2017 is gestart met de planning voor een nieuwe GPD in het voorjaar van 2018.

Binnen de teams zijn de **aandachtsvelders** van alle aandachtsgebieden (zorgveiligheid, woonveiligheid, werkveiligheid en veilige bedrijfsvoering) opnieuw in positie gebracht, de randvoorwaarden om het aandachtsveld de juiste aandacht binnen het team te geven zijn geregeld. Er is elk kwartaal aandachtsveldersoverleg waarin de aandachtsvelders van en met elkaar leren in het vormgeven van hun eigen rol binnen het eigen team.

Er is BIG-beleid ontwikkeld en de bekwaamheden van medewerkers wordt bijgehouden in het systeem LEO (Leren en Ontwikkelen). **Bekwaamheidsregistratie** is onderdeel van de eigen ontwikkeling en past binnen het op peil houden van eigen competenties. Teamcoaches zien hierop toe in de jaarlijkse gesprekken met medewerkers.

In 2016 is binnen Wilgaerden gestart met het organisatiebreed voeren van **vlootshouwgesprekken**, het geven van feedback en het opstellen van persoonlijke ontwikkelingsplannen. Dit traject is in de zomer van 2017 afgerond. Het jaarlijks voeren van vlootshouwgesprekken wordt als te intensief gezien, waardoor gekozen is het traject voort te zetten in combinatie met voortgangsgesprekken en één keer per 2 jaar een vlootshouwgesprek te houden. Het onderling geven van feedback wordt als zeer waardevol gezien en blijft hieraan vooraf gaan.

Zoals eerder genoemd zijn de eerste contacten met het lerend netwerk gelegd. Het daadwerkelijk mee lopen binnen een andere organisatie wordt in 2018 verder uitgewerkt.

De personeelssamenstelling 2017 is gepubliceerd op de website.

8 Hulpbronnen en gebruik van informatie

Binnen Wilgaerden maken zorgmedewerkers op diverse manieren gebruik van **informatie**. Voor de medewerkers gaat dit via het kwaliteitshandboek en het intranet waarop ook de informatie van onder meer Vilans, Kiesbeter en interne informatie uit de verschillende overleggen vakgroepen staat. In het handboek staan alle procedures. Geconstateerd is dat de vorm van het kwaliteitshandboek geoptimaliseerd kan worden en de definitie van procedures en formulieren verduidelijkt mag worden. Dit wordt in 2018 nog verder uitgewerkt door wensen en behoeften van gebruikers te inventariseren.

Wilgaerden is aangesloten bij **Zorgkaart Nederland** om cliëntervaringen te verzamelen. Hierin is ook de verplichte NPS-score opgenomen d.m.v. aanbevelingsvraag. In het vierde kwartaal van 2017 zou door de patiëntenfederatie een telefonische enquête onder de contactpersonen beschermd wonen worden gehouden, maar deze is door drukte verplaatst naar het eerste kwartaal 2018. Hierdoor is het onderzoek uit 2017 onvoldoende representatief op het gebied van de aanbevelingsvraag. In 2018 zal hiervoor een plan van aanpak worden opgesteld.

Bij het bespreken van het zorgleefplan/zorgdossier met de cliënt worden ook vragen m.b.t. cliënttevredenheid gesteld. Deze zijn reeds weergegeven in hoofdstuk 5: Leren en Verbeteren van Kwaliteit.

Wilgaerden maakt daarnaast gebruik van **ICT ondersteuning** op het gebied van:

- Het elektronisch cliëntendossier van Cura;
- Het inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen met behulp van 'track en trace';
- Het gebruik van e-learning 'Good Habitz' voor medewerkers.

9 Tot slot

Na de invoering van het kwaliteitskader heeft Wilgaerden voor 2017 een algemeen kwaliteitsplan opgesteld. Dit verslag heeft betrekking op dit plan, maar heeft waar mogelijk al meer informatie m.b.t. kwaliteit en leren en verbeteren toegevoegd. Voor 2018 is een concreter plan opgesteld, waar nog meer aandacht gaat naar leren en verbeteren. Op deze manier wil Wilgaerden met behulp van het Kwaliteitsplan en Kwaliteitsverslag haar verbeteracties nog beter doorlopen en borgen. Om zo met uitstekende ouderenzorg een belangrijke bijdrage leveren aan het welzijn van ouderen in West-Friesland.

Bijlage

Klachten cliënt 2017

aantal klachten per locatie	Verzorging				Eten				Was				Huisvesting				Overig				Totaal
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	
De Rustenburcht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Rozenstaete	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De Horstenburgh	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Zandhove	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Vijverstate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De Wilgenhof	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Westerhaven	9	2	0	1	8	1	5	2	0	0	1	2	1	0	2	0	2	3	1	1	41
Avondlicht	0	1	0	0	3	2	3	1	0	0	0	0	2	0	0	0	2	4	1	2	21
Kersenboogerd	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
St. Jozefpark	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De Perelaar	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Bosmanstaete	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4
Sint Nicolaas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Westerhof	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Herfstzon	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Noorderlandhuis	2	3	0	1	3	1	1	0	3	1	1	1	0	0	0	0	1	1	2	0	21
Totaal	13	6	1	6	16	9	10	3	5	1	2	3	3	0	2	1	5	9	5	5	105

Incidenten en calamiteiten 2017

Aanleiding	Q1	Q2	Q3	Q4
MIC Medicatie	646	621	576	669
MIC Vallen	716	663	578	642
MIC Overig	91	68	82	58
TIM ¹				
IGZ ²				

Clieñttevredenheid 2017

% cliënten tevreden + zeer tevreden	Zorg				Activiteiten				Aandacht				Leefsituatie			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
De Rustenburcht	72%	88%	86%	92%	53%	69%	68%	75%	72%	90%	86%	89%	70%	86%	80%	83%
Rozenstaete	97%	95%	91%	95%	69%	67%	70%	65%	97%	95%	94%	92%	93%	92%	91%	97%
De Horstenburgh	88%	91%	87%	89%	61%	62%	60%	66%	87%	89%	84%	86%	86%	88%	85%	89%
Zandhove	94%	95%	95%	97%	79%	68%	71%	72%	91%	96%	97%	97%	94%	96%	97%	93%
Vijverstate	73%	67%	85%	90%	47%	13%	22%	24%	80%	60%	81%	86%	87%	80%	93%	90%
De Wilgenhof	89%	84%	85%	92%	81%	74%	78%	78%	87%	81%	80%	86%	85%	81%	83%	89%
Westerhaven	84%	80%	76%	79%	67%	61%	56%	61%	82%	79%	74%	77%	75%	74%	70%	75%
Avondlicht	90%	89%	89%	89%	80%	75%	72%	75%	88%	86%	87%	86%	88%	86%	87%	88%
Kersenboogerd	92%	93%	95%	94%	68%	67%	58%	58%	89%	89%	94%	92%	85%	89%	92%	90%
St. Jozefpark	79%	95%	100%	100%	59%	65%	61%	58%	79%	95%	100%	100%	79%	95%	100%	100%
De Perelaar	84%	88%	86%	93%	55%	58%	62%	74%	84%	86%	85%	93%	82%	84%	85%	89%
Bosmanstaete	98%	98%	94%	86%	81%	70%	68%	71%	98%	97%	92%	86%	99%	98%	97%	91%
Sint Nicolaas	75%	65%	69%	79%	77%	69%	76%	82%	73%	65%	64%	69%	77%	71%	73%	82%
Westerhof	95%	95%	93%	96%	84%	81%	84%	94%	93%	93%	91%	96%	95%	95%	88%	92%
Herfstzon	100%	97%	95%	97%	54%	54%	40%	47%	100%	96%	93%	97%	85%	75%	71%	73%
Noorderlandhuis	87%	87%	91%	89%	66%	61%	61%	59%	84%	84%	88%	87%	85%	86%	87%	88%
Totaal	88%	88%	88%	89%	70%	66%	64%	68%	86%	87%	86%	87%	85%	85%	85%	86%