



Kwaliteitsverslag 2018

Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Bespreking kern MT: 18-04-2018
Voorgenomen besluit Bestuur:
Advies/instemming Ondernemingsraad:
Advies/instemming Cliëntenraad:
Advies/instemming PAR:
Documenteigenaar: Beleidsadviseur Zorg en Kwaliteit
archieffcode: 1.3

Inhoudsopgave

1	'Ouder worden, gewoon wie je bent'	2
2	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	3
3	Wonen en welzijn	5
4	Veiligheid	7
5	Leren en verbeteren van kwaliteit	10
6	Leiderschap, Governance en management	13
7	Personeelssamenstelling.....	15
8	Hulpbronnen en gebruik van informatie	18
	Bijlage 1 Cliënttevredenheid 2018	20
	Bijlage 2 MIC meldingen.....	22
	Bijlage 3 Klachten Cliënt 2018.....	24

1 'Ouder worden, gewoon wie je bent'

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 nodig. Wilgaerden biedt zorg, begeleiding, behandeling 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 centraal. We streven er naar dat de cliënt zoveel mogelijk zelf de regie en zeggenschap houdt over zijn leven. Als de cliënt in een locatie van Wilgaerden komt wonen, willen we dat deze zoveel mogelijk als thuis moet kunnen leven.

Wilgaerden heeft in de afgelopen jaren een flinke transitie doorgemaakt en zich ontwikkeld tot een organisatie waarin de cliënt centraal staat en een groot beroep wordt gedaan op het zelf-organiserend vermogen van teams. Dit is een spannend proces dat zich ook in 2018 verder heeft doorontwikkeld. Deze doorontwikkeling is nodig, omdat de zorgzwaarte van onze cliënten alsmaar toeneemt en er veel geld en tijd is gestoken in de deskundigheid van onze medewerkers en het aantrekken van nieuwe medewerkers. Daarnaast blijkt het niet altijd zo gemakkelijk om de cliënt in onze huizen een leven te bieden zoals thuis, zoals beschreven in onze ambitie. En dan is er nog de spagaat tussen het voorop stellen van de leefwereld van de cliënt, terwijl de systeemwereld zoveel van ons vraagt. Het is nuttig ons steeds af te vragen waar het in de zorg nu echt om gaat, te werken vanuit de bedoeling. We kunnen nog groeien in kennis en vaardigheden en in het dragen van eigen verantwoordelijkheid in het team. In deze doorontwikkeling is in 2018 ook de LeekerweideGroep (LWG) steeds intensiever betrokken. De reeds informeel ontstane samenwerking is dit jaar geformaliseerd. We willen als organisaties onze krachten bundelen om nog meer voor onze cliënten te kunnen betekenen.

Wilgaerden is trots op de dingen die al bereikt zijn. Er is een mooie basis gelegd om op verder te bouwen. Steeds meer teams zijn al heel redzaam en hebben, mede door de positieve inbreng van kwaliteitsverpleegkundigen en verpleegkundig specialisten, de zorg kwalitatief goed op orde. In het borgen van kwalitatief goede zorg kunnen we nog leren en verbeteren. In 'plan - do' zijn we over het algemeen goed, maar 'check - act' wordt nog niet altijd voldoende geborgd. Reflecteren op ons handelen en evalueren van beleid en acties kan veel opleveren. Van fouten kunnen we leren, en in het zoeken naar oplossingen voor veel voorkomende fouten kunnen we van elkaar leren. Dat is een leerpunt van het afgelopen jaar en is een belangrijk uitgangspunt in ons kwaliteitsplan 2019. Er is veel te doen en er wordt hard aan gewerkt, maar verandering vraagt tijd. In een aantal verbetertrajecten bleek onze planning voor 2018 te optimistisch. We hebben deze projecten meegenomen in ons kwaliteitsplan 2019.

Het kwaliteitsverslag van Wilgaerden is geschreven naar aanleiding van de komst van het Kwaliteitskader voor Verpleeg- en Verzorgingshuizen en met input van verschillende disciplines tot stand gekomen. Dit Kwaliteitskader beschrijft wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van verpleeghuiszorg. In dit verslag wordt aan de hand van de thema's van het kwaliteitskader beschreven wat Wilgaerden in 2018 heeft gedaan om de kwaliteit van de zorg en diensten aan haar cliënten te verbeteren en te borgen.

2 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

In 2018 is de kanteling van aanbod- naar vraaggerichte zorg, die in voorgaande jaren is gestart, verder doorgezet.

Het zo optimaal mogelijk inrichten van het **zorgleefplan** heeft in 2018 een vervolg gekregen. Door stapsgewijs de inrichting van het elektronisch cliënten dossier (ECD) te vereenvoudigen, geeft deze in zo weinig mogelijk stappen inzicht in de wensen en voorkeuren van de cliënt. Dit onderdeel verdient ook in 2019 de aandacht. Omdat uit ervaringen van medewerkers en externe audits is gebleken dat ons huidige ECD het methodisch werken niet optimaal ondersteunt, wordt parallel hieraan in 2019 de oriëntatie gestart op een nieuw ECD, dat beter aan moet sluiten op de wensen van medewerkers en echt ondersteunend is aan de cliënt en diens familie.

In 2017 werden nog niet alle zorgleefplannen systematisch met de cliënt/mantelzorg besproken. Door het structurele karakter van het **multidisciplinair overleg (MDO)** en de **zorgleefplanbesprekingen** is dit doel in 2018 wel behaald. Het effect hiervan is op meerdere wijzen zichtbaar geworden. De zorgleefplanbespreking draagt eraan bij dat beter ingezoomd wordt op de specifieke behoeften en wensen van de cliënt. Ook bevordert het de communicatie, afstemming en samenwerking met de mantelzorg en familie. Bijvoorbeeld door door te spreken wie wat doet en initiatief van de familieleden te stimuleren. Het MDO leidt tot een betere afstemming en samenwerking met de huisarts en andere eerstelijns hulpverleners. Huisartsen geven aan dat ze merken dat er doelgerichter wordt samengewerkt en ze minder vaak onnodig worden gebeld. Ook dragen zorgleefplanbesprekingen en MDO's bij aan methodisch werken.

De middelen voor **Waardigheid & Trots** zijn in 2018 voor een belangrijk deel ingezet voor het bevorderen van de deskundigheid van onze medewerkers. De thema's zijn ontleend aan het Strategisch Opleidingsplan. Het betrof in 2018 o.a.:

- Vraaggericht werken;
- Sociale benadering dementie;
- Ondersteuning bij complexe stoornissen;

Daarnaast is het budget benut voor zaken die passen bij een zinvolle dag. In dat licht is geïnvesteerd in een dementievriendelijke omgeving, door in onze woonvormen huiskamers te realiseren voor de doelgroep PG. Gezonde en lekkere maaltijden krijgen veel aandacht op onze locaties. Bij voorkeur wordt gewerkt met verse en streekgebonden ingrediënten. Ook de 'wensbox' past goed bij deze middelen.

Het vooropstellen van onze cliënten vraagt blijvende aandacht. Uit de **cliënttevredenheid** scores in 2018 (zie bijlage 1) blijkt dat net als in voorgaande jaren de tevredenheid van cliënten over de zorg, aandacht en leefsituatie hoger is dan over de activiteiten die voor hen worden georganiseerd. Een klein deel van de cliënten kan door allerlei beperkingen niet of nauwelijks meer deelnemen aan activiteiten. Er is daarom een verschuiving gaande van groepsgerichte activiteiten naar persoonsgerichte aandacht en begeleiding, gericht op een zinvolle invulling van de dag. In 2018 zijn de activiteitenbegeleiders geschoold om ook individuele begeleiding te geven aan cliënten en daarbij in de rol van welzijnscoach nauw samen te werken met de zorgteams.

Uit de cliënttevredenheidsgegevens blijkt ook dat een deel van de evaluaties niet is ingevuld (ca. 10%). In 2019 wordt bezien waar dit aan ligt. Het merendeel van de cliënten is tevreden over de zorg, activiteiten, aandacht en leefsituatie. De uitkomsten zijn besproken met teamcoaches en hieruit blijkt dat ze niet goed weten hoe en of deze effectief te gebruiken zijn. De cijfers geven weliswaar een trend aan, maar suggesties voor verbetering (wat, hoe?) ontbreken. Er is verdieping nodig om meer aanwijzingen voor verbetering te krijgen. Daarom wordt in 2019 onderzocht of er slimmere vragen gesteld kunnen worden. Daarbij willen we op enkele locaties ervaring op doen met tevredenheidsmetingen in de vorm van een gesprek

op locatie. Naast een aantal vaste gespreksonderwerpen kunnen dan ook vragen worden gesteld die waardevol zijn voor de betreffende locatie. Het gesprek wordt geleid door een externe gespreksleider en extern verslaglegger. Ook wordt het plaatsen van reviews op Zorgkaart Nederland verder gestimuleerd. In 2018 is het aantal reviews hierdoor al sterk toegenomen tot 138 met 8,2 als gemiddeld rapportcijfer op de aanbevelingsvraag.

3 Wonen en welzijn

Vanuit onze visie sluiten dagbestedingactiviteiten zoveel mogelijk aan bij het leven dat de cliënt gewend was te leven. Het bieden van een zinvolle dagbesteding is een belangrijk onderdeel van onze zorg- en dienstverlening. Was vroeger het doel het tegengaan van verveling, nu gaat het veel meer om meedoen naar vermogen, eigen regie, deel blijven uitmaken van de samenleving en individueel maatwerk. In dit kader is in 2018 een vervolg gegeven aan het traject '**AB on tour**'. In dit vervolgtraject is de opleiding tot welzijnscoaches gestart. Activiteitenbegeleiders maken hierin de stap van het alleen één op één begeleiden van cliënten naar een meer coördinerende rol. Hiermee leren zij naast het inspelen op individuele wensen en behoeften van de cliënt ook het netwerk van mantelzorg en vrijwilligers te betrekken. De eerste ervaringen met deze welzijnscoaches zijn positief. In 2019 wordt dit traject voortgezet.

Op meerdere locaties binnen Wilgaerden zijn extra **huiskamers** gecreëerd, of zijn deze aangepast aan de wensen van de cliënt (denk aan aankleding). De huiskamer moet een veilige en vertrouwde plek bieden voor maximaal 8-10 cliënten die moeite hebben met het vinden van een juiste dagstructuur, graag in de nabijheid van anderen zijn of behoefte hebben aan toezicht.

Het programma **Welkom bij Wilgaerden** heeft in 2018 een vervolg gekregen. Zo zijn er verhuiskaarten ontwikkeld, om te stimuleren dat het netwerk van de cliënt deze blijft bezoeken na verhuizing naar één van onze locaties. Daarnaast worden bonnen aangeboden om de cliënt mee te kunnen nemen voor een kopje koffie met gebak in de buurt. In 2019 wordt dit uitgebreid met een pilot waarin de cliënt indien mogelijk al in de thuissituatie wordt bezocht door een verzorgende (in de rol van cliëntbegeleider). Het wordt dan vooraf duidelijk hoe deze cliënt gewend is te leven. Met deze informatie gaan zorgverlener en cliënt in gesprek om de zorg zo nauw mogelijk te laten aansluiten bij diens wensen en mogelijkheden.

Hierbij speelt ook het betrekken van **familie en / of naasten** een grote rol. Het organiseren van familiebijeenkomsten is in 2018 bestendigd. De praktijk wijst uit dat het nodig blijft om te investeren in contact met familie en het vastleggen van afspraken. In de hectiek van de dag verwatert dit anders snel. De ervaringen met het gebruik van het platform familienet zijn wisselend. Uit een analyse van het gebruik in 2018 is gebleken dat een tweetal locaties zeer actief is. Voor de overige locaties wordt in 2019 gezien of dit platform de gewenste ondersteuning voor het onderhoud van contact met familie biedt. Familie geeft aan geen tijd te hebben het te gebruiken, cliënten hebben niet altijd interesse, maar ook medewerkers leveren wisselende input.

Onze ambitie om in alle dossiers de inzet van mantelzorgers vast te leggen is nog niet volledig gerealiseerd. Dit wordt meegenomen in de pilot waarin de cliënt al in diens thuissituatie wordt bezocht. Doordat ook de familie in dit traject wordt betrokken willen we direct hun wensen en mogelijkheden vastleggen.

Door de positieve ervaringen met de **wensbox**, is dit traject in 2018 bestendigd. In de wensbox kunnen cliënten grote en kleine wensen deponeren. Dit heeft wederom op een laagdrempelige manier voor zowel cliënten, familie/naasten als medewerkers geleid tot activiteiten die aansluiten bij wensen en behoeften van cliënten. Dit kan gaan over het bezoeken van een achterkleinkind in het zuiden van het land tot een tompouce eten op je verjaardag. Voor alle betrokkenen geeft dit veel voldoening. Ook in 2019 blijft Wilgaerden met het concept van de wensbox kleine en grote wensen van cliënten vervullen.

In 2018 is gekozen voor een samenwerking van de **vrijwilligersorganisatie** van Wilgaerden met het label VrijwilligersNH. Het label ondersteunt ons door matching, begeleiding, registratie en administratie uit handen te nemen. Alle vrijwilligers dienen nu in het bezit te zijn van een VOG. Daarnaast zijn alle gegevens ondergebracht in een digitaal

vrijwilligersdossier, waardoor dit beheer voldoet aan de AVG wetgeving. Er is een duidelijk verschil waar te nemen op het gebied van het aantal ingezette vrijwilligers in locaties in dorp en stad. Voor de vrijwilligers in de stad is intensievere werving benodigd. Door het onderbrengen van de vrijwilligersorganisatie in het label is een nog professionelere aanpak op dit gebied mogelijk. Eind 2018 had Wilgaerden 750 vrijwilligers, een lichte daling t.o.v. 2017 (765).

De in 2017 geïnstalleerde **vrijwilligersraad** (VR) telde 31 december 2018 vijf actieve leden. In 2018 is de werkwijze van deze raad verder geprofessionaliseerd. De VR is betrokken in het samenwerkingstraject met LWG (zie hoofdstuk 6). Daarnaast is vanaf het tweede kwartaal gestart met een kwartaal nieuwsbrief, om vrijwilligers eenduidig te informeren. Verder is afgestemd dat de vrijwilligers die geconfronteerd worden met ongewenste zaken op de werkvloer, zoals bijvoorbeeld pesten en discriminatie, terecht kunnen bij de vertrouwenspersoon van Wilgaerden. In het najaar is met gebruik van email een enquête onder 558 vrijwilligers uitgezet. De uitkomsten zijn verwerkt in het jaarplan VR 2019.

In 2018 heeft de evaluatie van het **voedingsconcept** 'Boerenkool wordt Herenkool met een glaasje rode wijn' plaatsgevonden. Uit de cliëntervaringen blijkt dat deze over het algemeen zeer tevreden zijn over de warme maaltijd (8,6). Toch valt er op een aantal gebieden nog winst te behalen. Verbeterpunten waar in 2019 op wordt ingezet zijn meer efficiënte distributie, (herhaling van) scholing op het gebied van wet en regelgeving op het terrein van voedselveiligheid (o.a. hygiëne, HACCP) en het beter betrekken van de menucommissies. Door cliënten in deze commissie te laten participeren kan het menu nog beter aansluiten op de wensen van de cliënten.

31 oktober 2018 is de symbolische eerste paal geslagen van ons nieuwe woonzorgcomplex **Weidehof**, een vervangende locatie voor ons huidige complex Zandhove. Wilgaerden en de Woonschakel realiseren in de nieuwbouwwijk Heerenweide in Opmeer een ruime, moderne woonvoorziening. Het nieuwe wooncomplex Weidehof bestaat uit 62 appartementen. Op de begane grond komen 36 appartementen verdeeld over vier woongroepen voor ouderen met dementie of een andere complexe zorgvraag. Op de eerste en tweede verdieping komen 26 zorgappartementen voor zelfstandig wonende ouderen.

De **nieuwbouwplannen** voor locatie Sint Nicolaas zijn vertraagd door onduidelijkheden die zijn ontstaan rondom de overnamemogelijkheden van de kerk. Eind 2018 is daarom een oriëntatie op andere locaties en mogelijkheden gestart. Dit wordt in 2019 vervolgd en verder uitgewerkt.

4 Veiligheid

Op het gebied van veiligheid zijn in 2018 een aantal processen verder doorontwikkeld. Het consistent melden van incidenten is in 2018 bestendigd. Het aantal **MIC-meldingen** (Melding Incident Cliënt) is nagenoeg stabiel gebleven (zie bijlage 2). Het aantal meldingen in ons ECD Cura is wel afgenomen, doordat de extramurale zorg in 2018 stapsgewijs over is gegaan naar het ECD PUUR en zij MIC meldingen in dit systeem zijn gaan registreren. In 2018 is het analyseren van de MIC meldingen weer volledig binnen de teams belegd. De aandachtsvelder zorg neemt voorafgaand aan het teamoverleg de MIC meldingen door met de kwaliteitsverpleegkundige. Na inbreng in het teamoverleg worden verbeteracties geformuleerd. Deze verbeteracties worden in een vervolgoverleg geëvalueerd. Organisatie breed worden trends in kaart gebracht. Om de verbeteracties nog beter te registreren (nu gebeurt dit per locatie) wordt in 2019 de meld- en verbetermodule iTask van Infoland geïmplementeerd (zie hoofdstuk 5).

Naar aanleiding van het aantal **TIM-meldingen** (transmurale incident meldingen) op het gebied van overdrachtsinformatie en medicatie is er in samenspraak met het Dijklanderziekenhuis (voormalig WFG) een nieuwe digitale verpleegkundige overdracht ontwikkeld. Deze overdracht is inhoudelijk afgestemd met andere VVT organisaties binnen de regio. Hierdoor bevat de overdracht nu voor eenieder eenduidige en gewenste informatie. Daarnaast komen de overdrachten op een centrale plaats binnen, zodat informatie altijd op het juiste moment beschikbaar is. In 2019 wordt een vervolg gegeven aan deze werkgroep op het gebied van continuïteit in medicatie toedieningslijst en medicatieoverzichten. Dit moet leiden tot minder medicatiefouten door toedoen van transmurale overdrachten.

Het proces van **MIM-meldingen** (melding incident medewerker) is in het 4^e kwartaal 2018 aangepast. Het maken en monitoren van een MIM melding is daarmee verbeterd. De melding wordt digitaal gemaakt en na ontvangst geregistreerd, uitgevoerde verbeteracties n.a.v. een melding worden door verantwoordelijke toegevoegd. Per kwartaal is een overzicht van meldingen en trendanalyse beschikbaar. Met deze werkwijze is de PDCA-cirkel in het proces MIM meldingen geborgd en voor iedereen zichtbaar.

In 2018 zijn binnen Wilgaerden 102 **klachten** ontvangen (zie bijlage 3), in de jaren 2017 en 2016 waren dat er respectievelijk 103 en 152. De piek van de klachten lag in het eerste en tweede kwartaal en betroffen met name de kwaliteit van het eten op één specifieke locatie, waarop succesvol actie is ondernomen. Het merendeel van de overige klachten betrof het niet meer omroepen van activiteiten op één specifieke locatie. Dit is weer opgestart en het aantal klachten nam hierdoor direct sterk af.

Omdat de huidige klachtenregeling niet meer in alle opzichten aan de wettelijke eisen (WKKGZ) voldeed is deze in 2018 herzien in overeenstemming met de door Actiz en het LOC overeengekomen modelregeling. Momenteel wordt de functie van klachtenfunctionaris tijdelijk waargenomen door een beleidsadviseur. Omdat deze uit hoofde van diens functie mogelijk onvoldoende onafhankelijk op kan treden, wordt op advies van de jurist in 2019 een onafhankelijke klachtenfunctionaris aangesteld.

In 2018 is het convenant **medicatieveiligheid** Noord Holland Noord geactualiseerd. Wilgaerden heeft in navolging hiervan haar interne procedures aangescherpt. Wijzigingen worden bijgehouden door een expertisegroep bestaande uit kwaliteits- en wijkverpleegkundigen die de kwaliteitsfunctionaris ondersteunen bij het herzien van procedures, zodat de praktijk blijft voldoen aan de geldende wet en regelgeving. Daarnaast is er een centrale medicatiecommissie opgezet voor Wilgaerden brede vraagstukken op het gebied van medicatieveiligheid. Een afgevaardigde uit deze groep heeft zitting in de stuurgroep van het Regionaal Overleg Medicatieveiligheid Noord Holland Noord om eenduidigheid en continuïteit in de regio te bewaken.

Decubitus kwam ook in 2018 relatief weinig voor binnen Wilgaerden (dec. 2018: 15 cliënten). Medewerkers zijn voldoende op de hoogte van preventieve maatregelen en zetten deze ook in. In 2019 blijft Wilgaerden inzetten op preventieve maatregelen en bewustwording bij zorgmedewerkers om deze aantallen zo laag te houden.

In 2018 is de implementatie van het beleid 'Leven in Vrijheid' afgerond. Cliënten en familie worden betrokken bij de afspraken over het toepassen van **vrijheidsbeperkende maatregelen** (VBM). Vooruitlopend op de invoering van de nieuwe Wet zorg en dwang (per 1-1-2020) wordt uitgegaan van het principe 'nee, tenzij'. Afspraken worden vastgelegd in het zorgleefplan en structureel geëvalueerd. Uit overleg met teamcoaches en (kwaliteits-) verpleegkundigen komt naar voren dat zorgmedewerkers bewuster omgaan met het toepassen van VBM en hierin ook de afweging maken 'voor wie doe ik het', echt voor de cliënt of voor familie of het gemak van de zorgmedewerker. In 2019 wordt een werkgroep ingericht om het beleid van Wilgaerden op het gebied van vrijheidsbeperking te toetsen aan de nieuwe Wet zorg en dwang.

Op het gebied van advance care planning wordt tijdens het MDO geëvalueerd welke cliënt om welke reden in het ziekenhuis is opgenomen en of deze opname achteraf noodzakelijk en wenselijk is gebleken. Verbeterpunten uit dit overleg worden meegenomen om toekomstige onnodige **acute ziekenhuisopnamen** te voorkomen. Daarnaast worden behandel- en reanimatiewensen van de cliënt opgenomen in het zorgleefplan en structureel geëvalueerd. In 2018 is gestart met het actualiseren van het beleid op het gebied van reanimatie en behandelwensen. Aansluitend hierop wordt in 2019 regionaal een nieuw reanimatieformulier ontwikkeld.

Om de bovenstaande thema's rondom basisveiligheid eenvoudig te kunnen monitoren zijn deze in het vierde kwartaal van 2018 ingebouwd in een **dashboard**. Hierdoor zijn de indicatoren niet alleen eenvoudig op te roepen voor het aanleveren ten behoeve van het kwaliteitskader, maar biedt het ook een eenvoudige tool om trends op het gebied van deze indicatoren te monitoren en hier, indien gewenst, verbeteracties op in te zetten. In 2019 wordt het eerste effect hiervan zichtbaar.

In 2018 is het **BHV** plan geactualiseerd, waarvan verdere implementatie in 2019 plaatsvindt. Er zijn in samenwerking met de brandweer voorlichtingsavonden voor cliënten georganiseerd en brandoefeningen gehouden. Medewerkers vonden de oefeningen leerzaam, bleven rustig en kalm en volgden procedures goed op. De door de brandweer meegegeven verbeterpunten (communicatiestructuur; kennis van de planvorming op locatie) worden in vervolgoefeningen meegenomen. Daarnaast worden in 2019 alle zorgmedewerkers (opnieuw) BHV geschoold, zodat aan de benodigde aantallen wordt voldaan.

In het voorjaar van 2018 is door de actie 'schoon de lente in' extra aandacht gevraagd voor **infectiepreventie**. De focus lag vooral op het belang van goede handhygiëne. Er is o.a. een quiz ingezet om de aanspreekcultuur onder elkaar te activeren. Door instructie over het hygiënisch aan- en uitrekken van handschoenen, gebruik van de preventie- en de black light box zijn medewerkers succesvol geïnstrueerd. Naast instructie zijn alle protocollen op het gebied van infectiepreventie geactualiseerd, zodat we blijven voldoen aan alle geldende wet- en regelgeving.

Naar aanleiding van o.a. de evaluatie van het voedingsconcept wordt in 2019 meer aandacht besteed aan scholing op het gebied van wet- en regelgeving. In 2018 is gebleken dat personeel voldoende bekend is met het bijhouden en verwerken van temperatuurlijsten, maar soms onvoldoende bekend met onderliggende procedures en handboeken. In 2019 worden i.s.m. LWG cursussen gegeven om 'het waarom' van de **HACCP** te onderstrepen. Daarnaast worden door tussenkomst van de GGD hygiëne audits uitgevoerd.

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

De basis op orde binnen het primair proces, vereist veel investeringen in **leren en ontwikkelen**. In de loop van 2018 is het team Zorg en Kwaliteit daartoe versterkt met drie beleidsadviseurs. Op het gebied van reflectie op het handelen en evalueren van beleid en acties zijn inmiddels goede stappen gemaakt, maar het kan nog meer opleveren. Met name het borgen van kwalitatief goede zorg verdient nog aandacht. Het gaat hier over bijvoorbeeld het opvolgen en borgen van opgestelde verbeteracties en het delen van oplossingen van veelvoorkomende fouten tussen locaties.

Ter ondersteuning van dit proces zijn in 2018 beleidsadviseurs Zorg en Kwaliteit en kwaliteitsfunctionarissen –opnieuw- geschoold op het gebied van **prisma onderzoek** naar incidenten en calamiteiten. Oorzakenanalyses met de hieruit volgende leerpunten worden uitgevoerd op locatie met ondersteuning vanuit het team Zorg en Kwaliteit. In 2019 worden ook medewerkers op locaties zelf getraind in het uitvoeren van prisma light analyses, zodat zij deze analyses autonoom kunnen gaan uitvoeren.

Daarnaast wordt in 2019 iTask als **verbetermodule** geïmplementeerd en in gebruik genomen. De verwachting is dat we daardoor nog beter zicht krijgen op de incidenten, oorzaken en de situatie organisatie-breed en per locatie. Het systeem moet daarnaast het delen van leer- en verbeterpunten tussen de locaties van Wilgaerden vereenvoudigen. Om dit effect verder te stimuleren is het team Zorg en Kwaliteit begin 2019 gestart met vaste locatie bezoeken om de verbinding met het primair proces te versterken. Hiermee willen we ook bijdragen aan een onderlinge uitwisselingen van kennis en kunde tussen de locaties.

In 2018 is in navolging van 2017 opnieuw verbetering te zien in de kwaliteit van de dossiervoering. Er is hierbij veel aandacht besteed aan de inrichting van het proces rondom de **evaluatie van zorg**. Contactverzorgenden hebben meer dan in voorgaande jaren de verantwoordelijkheid moeten nemen bij het voorbereiden van het MDO en de zorgleefplanbespreking van 'hun' cliënt. Hierbij biedt de kwaliteitsverpleegkundige waar nodig ondersteuning. Door de contactverzorgenden meer 'los' te laten voelden zij zich meer betrokken en liet dit hen in de praktijk het nut en belang van methodisch werken ervaren. Het methodisch werken behoeft echter continu aandacht, het vereist een voortdurend bewustzijn van professioneel handelen. Scholing en ondersteuning door kwaliteitsverpleegkundigen op het gebied van methodisch werken wordt structureel voortgezet.

Het **kwaliteitssysteem** van Wilgaerden is sinds 2008 HKZ-gecertificeerd. In oktober 2018 is de eerste periodieke externe audit positief afgerond.

We hebben het afgelopen jaar ons kwaliteitssysteem onder de loep genomen en beoordeeld of we deze voldoende aan vonden sluiten bij onze vise en bij wat het kwaliteitskader verpleeghuiszorg beoogt. Na een analyse van beschikbare informatie en praktijkervaringen van collega organisaties is besloten per 1-1-2019 over te stappen op ISO 9001:2015. ISO is compatibel met HKZ, maar biedt meer vrijheid in het passend maken van het kwaliteitssysteem bij de organisatie. In vervolg hierop wordt in 2019 een project gestart waarin de procedures en het gebruik van het documentbeheersysteem wordt geanalyseerd en waar nodig aangepast (zie hoofdstuk 8).

Gelijktijdig met deze overstap is ook de keuze gemaakt om met een nieuwe certificeerder (Certificatie in de Zorg) in zee te gaan. In 2019 willen we meer waarderend gaan **auditen**, ons niet alleen richten op het voldoen aan normen en het kijken naar goed en fout, maar meer observeren en de dialoog aangaan met de medewerkers en cliënten om zo vast te stellen in welke mate het ons lukt om er daadwerkelijk te zijn voor de cliënt. Het gaat ons niet alleen om de juiste protocollen en registraties, maar met name om professionaliteit en verbondenheid met onze cliënten.

Door capaciteitsproblemen kwam de huidige wijze waarop interne audits werden

georganiseerd en uitgevoerd in 2018 onvoldoende tot zijn recht. Er is voor gekozen om in 2019 met de nieuwe vorm van auditen te starten in de vorm van een externe audit. In navolging daarvan wordt een nieuwe wijze van intern auditen opgestart.

In 2018 hebben de bezoeken uit 2017 van de **Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)** een vervolg gekregen. In maart en oktober 2018 hebben vervolfbezoeken aan locatie Bosmanstaete plaats gevonden. Parallel hieraan liep een inspectietraject op het gebied van Goed Bestuur. De laatste voortgangs- en resultaatverslagen zijn begin 2019 verzonden naar de IGJ. In Q2 2019 hebben we de afsluitbrief van het vervolfbezoek Bosmanstaete ontvangen.

Verbeterpunten uit deze bezoeken zijn meegenomen in de scholing van medewerkers (bijv. klinische lessen) en extra interne en externe audits. Daarnaast is er geïnvesteerd in de teamdynamiek door coaching in het geven van feedback en teamoverleggen.

Verder is er o.a. ingezet op:

- Een adequate bezetting van de teams;
- Het verduidelijken van de rol van kwaliteitsverpleegkundige en verpleegkundig specialist, zodat deze ook op een effectieve wijze ondersteuning kunnen bieden aan de teams;
- Meer betrokkenheid van contactverzorgenden bij het MDO en de zorgleefplanbespreking;
- Investeren in het registreren en analyseren van incidenten (MIC procedure);
- Het vereenvoudigen en optimaliseren van het zorgleefplan.

Zoals eerder benoemd wordt 2019 benut om verbeteracties ook tussen locaties beter te delen.

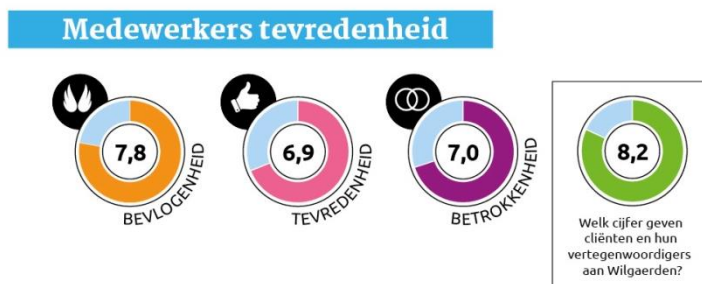
De contacten met het **Lerend Netwerk** (Woonzorg Flevoland, Viva! Zorggroep) zijn in 2018 bestendig. Er is in onderling overleg voor gekozen om verdere uitbreiding door te schuiven naar 2019. Eerst willen we als organisaties onze basis op orde, daarna is er ruimte om de samenwerking te vergroten. Er zijn wel kwaliteitsplannen uitgewisseld en er heeft twee keer een overleg over onze werkwijzen plaats gevonden met Woonzorg Flevoland. In het eerste kwartaal 2019 is de samenwerking met Viva! Zorggroep verder afgestemd.

Naast het Lerend Netwerk is in het kader van de **samenwerkingsovereenkomst** met LWG (zie hoofdstuk 6) een business case opgesteld, waarin is bekeken waar we op het gebied van kwaliteit kunnen samenwerken. In 2018 zijn de volgende acties hier uit voortgekomen:

- Periodieke besprekingen. We zien een meerwaarde in het uitwisselen van relevante informatie en tips en trucs. Er is een grote mate van kennisdeling mogelijk.
- Samen optrekken bij inspiratiedagen, kennispleinen, e.d.
- Er is gebruik gemaakt van schaalvoordelen:
 - Wilgaerden en LWG maken in 2019 beiden gebruik van ISO 9001:2015 en de certificeerder Certificatie in de Zorg.
 - iTask is door beide organisaties aangeschaft. Het keuzetraject is gezamenlijk doorlopen.

In 2018 is het **medewerkersonderzoek** uitgevoerd. De respons vanuit de organisatie was 50,4% (t.o.v. 51,3% in de vorige meting). De belangrijkste bevindingen uit dit onderzoek:

- Medewerkers binnen Wilgaerden zijn trots op de cliëntgerichtheid in de organisatie en het zelf-organiserende vermogen in de teams.
- Er is geen overtuigend gevoel van waardering. Meer gevoel voor waardering zal de



betrokkenheid bij Wilgaerden vergroten. In 2019 wordt ingezet op meer betrokkenheid en verbinding tussen de ondersteunende diensten en het primair proces.

- Er worden voldoende ontwikkelingsmogelijkheden ervaren. Dit is voor medewerkers ook een reden om bij Wilgaerden te blijven.
- Door een deel van de organisatie wordt een goede samenwerking tussen de teams ervaren. Door in 2019 in te zetten op het delen van deze successen willen we dit verder stimuleren.
- Er is behoefte aan feedback training; in navolging hierop is een pilot met de IKSO tool gestart, welke in 2019 wordt geëvalueerd.

6 Leiderschap, Governance en management

Wilgaerden kent een structuur met een éénhoofdige Raad van Bestuur. In 2018 bestond de Raad van Bestuur uit mevrouw I. van Bennekom - Stompedissel. De zorg wordt sinds medio september 2018 aangestuurd door René Rook, manager zorg (tot medio september was dit Maaïke Zweep, directeur zorg).

Binnen Wilgaerden wordt veel waarde gehecht aan korte lijnen en een goede **verbinding** tussen het bestuur en de werkvloer. Daar is in 2018 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 lopen vier keer per jaar medewerkers mee met de bestuurder. Daarnaast bezoekt de bestuurder vergezeld door een lid van het MT tenminste eenmaal per jaar alle locaties.

Naar aanleiding van signalen van medewerkers is in het tweede kwartaal van 2018 een **cultuuronderzoek** gestart. Uit dit onderzoek is gebleken dat de vele veranderingen in de afgelopen jaren hun sporen hebben nagelaten ten aanzien van dialoog en vertrouwen. Naast investeren in kennis en kunde is het daarom van groot belang om te investeren in de samenwerkingscultuur binnen Wilgaerden, waarbij gelijktijdig wordt gewerkt aan het herstel van dialoog en vertrouwen. Begin 2019 is daarom gestart met het bevorderen van het voeren van een gezonde dialoog met behulp van de zienswijze en methode van Deep Democracy. Naast een herstel van vertrouwen en dialoog wordt in 2019 ook aandacht besteed aan de voorbeeldrol voor leidinggevenden en de sturing hierop. Tot slot wordt er gewerkt aan een cultuurprogramma, gebaseerd op onze nieuwe gedragscode.

In 2018 zijn reeds stappen gezet naar een betere verbinding tussen **ondersteunende diensten** en het primair proces. Wat zeker bijdraagt aan verbinding is dat medewerkers van het Centraal Bureau regelmatig op locatie werken. Zij zien dan wat er speelt in de locatie en in het primair proces en kunnen daarop beter anticiperen. In 2019 wordt dit geformaliseerd middels een viermaandelijks stafoverleg per locatie. Een ander belangrijk uitgangspunt is dat in alle projecten die het primair proces raken medewerkers uit het primair proces worden betrokken.

In 2017 is het **Waardenkompas** (waar staat Wilgaerden voor) herijkt. De waarden van waaruit wij werken zijn samengebracht in 'Wij van Wilgaerden'. Een groeiend aantal teams heeft in 2018 begeleiding gekregen in het geven en ontvangen van feedback. In lijn met de Governancecode Zorg en het Kwaliteitskader wordt de slag van alleen verantwoording afleggen naar verantwoordelijkheid nemen gemaakt en wordt de dialoog opgezocht met interne en externe stakeholders. Het nemen van een kijkje in de keuken van een ander team, locatie of organisatie is er mede door de hoge werkdruk nog nauwelijks van gekomen. In 2019 gaan we de mogelijkheden hiervoor onderzoeken, in samenspraak met onze partners in het lerend netwerk.

In aansluiting op de kanteling naar vraaggerichte zorg is gekozen voor een kanteling van de 'oude' hiërarchische aansturingslijn 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. We zien dat er zowel intramuraal als extramuraal stappen worden gemaakt, maar we zijn er nog niet. Intramuraal ligt de nadruk sterk op opleiden van medewerkers en aantrekken van nieuwe collega's, om beter om te kunnen gaan met de snel toenemende zorgzwaarte. Voor het monitoren van de ontwikkelingen en verbeteracties zijn de overleggen van teamcoaches, kwaliteitsverpleegkundigen en verpleegkundig specialisten van grote waarde. In 2019 wordt op dit fundament doorgebouwd.

Op 30 oktober 2017 is binnen Wilgaerden een **Professionele Adviesraad (PAR)** geïnstalleerd. De werkwijze, bevoegdheden en besluitvorming zijn vastgelegd in een

overeenkomst tussen de PAR en de RvB. In 2018 had de PAR moeite zijn draai te vinden, mede door veel afzeggingen en wisselingen in de samenstelling. Voor 2019 is daarom een jaarplan gemaakt met de onderwerpen die in de PAR worden behandeld en steeds door een paar mensen worden voorbereid. Thema's zijn: kwaliteitsplan en –verslag, uitvoering BIG beleid, evaluatie van zorg, focus op welzijn, selectie ECD intramurale zorg en ISO als kwaliteitssysteem. Eind 2019 wordt de meerwaarde en nieuwe werkwijze geëvalueerd.

Onder de naam **RaadSaam** vindt enkele malen per jaar een ontmoeting plaats van de Raad van Bestuur en het MT met de adviesorganen (OR, CR, PAR), de Raad van Toezicht en adviseurs. Deze informele bijeenkomsten worden georganiseerd om de leden van de verschillende gremia en het MT van Wilgaerden in staat te stellen elkaar te ontmoeten en nader te leren kennen. Deze bijeenkomsten dragen bij aan een gemeenschappelijke betrokkenheid bij diverse projecten.

Wilgaerden participeert in het **Regionaal Programma Ouderenzorg** (RPO). De ambitie van alle betrokken partijen is bij te dragen aan het streven om mensen zo lang mogelijk thuis te laten verblijven, in hun eigen omgeving, op een wijze die voor hen zelf acceptabel is, met voldoende zelfredzaamheid en ondersteuning waar nodig. Uitgangspunt is dat hoge kwaliteit van zorg wordt ervaren tegen zo laag mogelijke kosten. Inzet is een toekomstbestendig zorgmodel te ontwikkelen voor de regio West Friesland, waarbinnen kwetsbare ouderen adequaat worden opgevangen. Belangrijke elementen zijn bestuurlijke samenwerking rond het geriatrisch zorgmodel, samenwerking rond de huisartsenpraktijk (huisarts met wijkverpleegkundige en/of POH, 1^e lijn geriatrisch team), samenwerking tussen het 1^e lijn geriatrisch team en het medisch en sociaal domein en 7 x 24 uursopvangmogelijkheden.

Tot slot een niet onbelangrijke stap in onze organisatie, de doorontwikkeling van de samenwerking met LWG. Begin 2018 hebben de bestuurders van Wilgaerden en LWG besloten een samenwerkingsovereenkomst aan te gaan om de organisch ontstane samenwerking beter te organiseren. Aanleiding voor deze samenwerking is de gedeelde visie op zorg, behandeling en welzijn van de cliënt. 2018 is gebruikt voor onderzoek naar de mogelijkheden voor een verdergaande samenwerking. Het resultaat hiervan is een gezamenlijk opgestelde business case. De samenwerking is erop gericht om in de regio's Noord-Holland Noord en West-Friesland een gezamenlijk en meer omvattend netwerk van voorzieningen, faciliteiten en diensten te ontwikkelen.

Op 11 december 2018 hebben de raden toezicht van Wilgaerden en LWG n.a.v. deze business case een positief advies gegeven op een toekomstig samengaan van beide organisaties. Dit betekent een voorgenomen **fusie** welke nieuwe en ruimere mogelijkheden biedt om zorg en ondersteuning op maat vorm te geven en zorg vernieuwende projecten te initiëren. In 2019 wordt deze fusie formeel uitgewerkt, om per 1-1-2020 juridisch te fuseren.

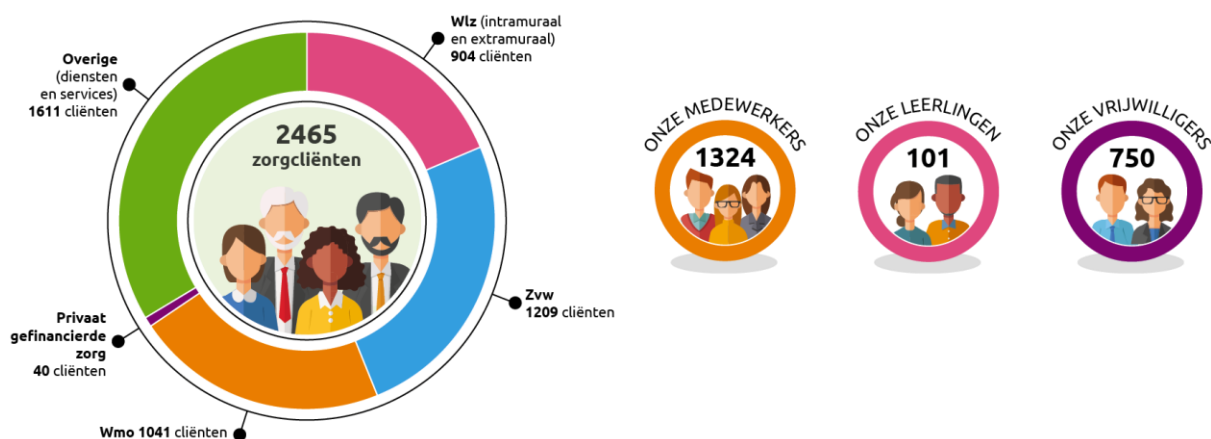
7 Personeelssamenstelling

De groeiende complexiteit van zorg voor cliënten blijft continu vragen om (ontwikkeling van) **deskundigheid** van ons personeel. Waar in 2017 is gestart met het aantrekken van (kwaliteits-) verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten is hier in 2018 op voortgeborduurd. Het totaal aantal medewerkers in dergelijke functies is in 2018 bijna verdubbeld: van 36 naar 64.

Daarnaast is wederom ingezet op het aanbieden van **scholingstrajecten**, zoals 'van verzorgende naar verzorgende IG', en is er een breed aanbod voor het volgen van scholingsmodules binnen de organisatie uitgerold (e-learning, klassikaal en 'on the job'). Het aantal BBL-plekken is t.o.v. voorgaande jaren opnieuw verhoogd van 64 plekken in 2017 naar 94 plekken in 2018.

In 2017 is groots ingezet op doorstroom van medewerkers. In 2018 is hier wederom geïnvesteerd en het is gelukt om medewerkers binnen de organisatie te laten doorgroeien. In de periode van 1-1-2018 tot 31-12-2018 zijn de volgende aantallen medewerkers geschoold of nog in opleiding:

	<u>aantal 2018 (2017)</u>
Naar niveau 2:	7 (10)
Niveau 2 Helpende -> niveau 3 verzorgende IG:	52 (61)
Niveau 3 verzorgende -> verzorgende IG:	32 (90)
Niveau 3 verzorgende IG -> verpleegkundige niveau 4:	29 (24)
Niveau 4 verpleegkundige -> HBO verpleegkundige niveau 5:	6 (7)



Naast doorstroom is er o.a. ingezet op onderstaande trajecten:

- In 2018 zijn opnieuw 16 medewerkers gestart met de aanvullende opleiding tot Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric.
- Vanuit het Amsterdam UMC worden verzorgenden en verpleegkundigen geschoold in het geven van palliatieve zorg (palliatie).
- Alle teams hebben toegang gekregen tot een groot pakket aan online trainingen van 'Good Habitz', waardoor eenieder de mogelijkheid heeft gekregen om flexibel te werken aan zijn/haar eigen ontwikkeling.
- Een tweetal locaties hebben het intensieve traject Sociale benadering van Tao of Care gevolgd. Dit bevatte scholing en coaching on the job. Dit heeft bijgedragen aan het adequaat omgaan met onbegrepen gedrag.
- Alle aandachtsvelders werkveiligheid hebben een drie daagse scholing gevolgd m.b.t werkveiligheid, tiltechnieken en ergonomisch werken. Er was een apart programma voor de medewerkers die niet direct in de zorg werken.

Teamcoaches zijn in 2018 geschoold op het gebied van praktische bedrijfskunde door tussenkomst van ICM. Deze scholing bevatte onderstaande elementen en bood

ondersteuning bij het opstellen van de gebiedsjaarplannen.

- Introductie in het vak bedrijfskunde.
- Strategisch management; zicht op relevante externe ontwikkelingen en de invloed daarvan op de organisatie.
- Bedrijfscommunicatie.
- Vertalen organisatie doelstellingen naar smart afdelingsdoelstellingen waar men verantwoordelijk voor is.
- Het managen van veranderingen.
- Financiën: balans en verlies- en winstrekening.
- Begroten en Budgetteren: sturen op de eigen resultaten en cijfers.

Het delen van goede voorbeelden is onderdeel van het opleidingsbeleid en komt geregeld terug binnen de organisatie. In maart 2018 is voor de tweede keer een **Good Practice Day** georganiseerd. De Good Practice Day is een inspiratiebijeenkomst voor alle medewerkers, vrijwilligers en raden van Wilgaerden. De Good Practice Day stond dit jaar in het teken van ontmoeten, leren van en met elkaar en trots zijn op dingen die we doen. Er was een terugblik op de afgelopen jaren én een vooruitblik op de toekomst. Dit hebben we gedaan aan de hand van workshops, een inspiratiemarkt en ontmoeten tijdens een hapje en een drankje. Er waren circa 40 workshops, van interactief tot ontspannen met yoga.

In 2018 is in navolging van 2017 tweemaal een **Dag van de Deskundigheid** georganiseerd, medewerkers konden er hun vaardigheden oefenen. Hier hebben per dag rond de 50 medewerkers aan deelgenomen. Naar aanleiding van deze lage opkomst is een evaluatie gehouden. Op basis van de uitkomsten hiervan is voor 2019 gekozen voor een nieuwe aanpak. Er worden meerdere toets- en oefenmomenten georganiseerd in het in 2018 opnieuw ingerichte skillslab. Hierdoor hebben medewerkers veel meer mogelijkheden om hun vaardigheden te oefenen en om te voldoen aan de deskundigheidseisen.

In 2018 is ook gestart met het aanpassen van het huidige **BIG beleid**. Een belangrijk onderdeel hiervan is het terugbrengen van de bekwaamheidsregistratie van de huidige 3 jaar naar 2 jaar (met het oog op de fusie is gekozen voor gelijke termijnen binnen Wilgaerden en LWG). Dit betekent voor veel medewerkers een grote scholingsopgave, 2019 wordt dan ook gebruikt als overgangsjaar.

Gelijktijdig met het aanpassen van het beleid heeft de oriëntatie en implementatie van een nieuw leerling management systeem Pulseweb plaats gevonden, welke in januari 2019 live is gegaan. Pulseweb moet de teams helpen om eenvoudig een overzicht van de deskundigheid van medewerkers op te roepen. Hiermee beogen we beter in te kunnen spelen op de individuele leerbehoeften van medewerkers.

De ontwikkeling van de rol van **aandachtvelders** is in 2018 gestagneerd. Het coördineren van een grote groep aandachtsvelders blijkt niet op elke locatie voldoende effectief. In 2019 wordt i.o.m. de teamcoaches een hernieuwd plan opgesteld om de inzet van aandachtsvelders te optimaliseren.

Naast scholing is er aandacht geweest voor **aanwezigheid en toezicht** op cliënten. Zoals reeds genoemd zijn er extra huiskamers gecreëerd. In de planning van medewerkers wordt gezorgd voor toezicht op deze huiskamers. In 2019 willen we investeren in gastvrouwen / cliëntondersteuners om de zorgmedewerkers te ontlasten en zo toch voldoende aandacht en toezicht voor de cliënt te realiseren.

Wilgaerden beschikt over een **sociaal medisch team** (SMT), dat de locaties en wijkzorg ondersteunt bij specialistische hulpvragen en cliënten en medewerkers kan opvangen in de rol van vertrouwenspersoon. Door de toenemende complexiteit van de zorg heeft Wilgaerden daarnaast behoefte aan de inbreng van medici en paramedici. De fusie met LWG biedt hier een passende oplossing voor. LWG beschikt over een **Expertise en Behandel Centrum** dat over een grote groep behandelaren beschikt, waaronder een specialist

ouderengeneeskunde, artsen, psychologen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten en diëtisten. Deze expertise wordt ook ingezet voor de locaties van Wilgaerden. Om de 24/7 beschikbaarheid van verpleegkundigen te garanderen werd voor complexe verpleegkundige handelingen in 2018 nog een beroep gedaan op het MTH team van onze collega organisatie de Omring. In 2019 wordt een mobiel verpleegkundige dienst doorontwikkeld, waardoor Wilgaerden hier in de toekomst zelf zorg voor kan dragen.

De personeelssamenstelling 2018 is gepubliceerd op de website.

De personeelsindicatoren zijn opgenomen in het portal en worden gepubliceerd door het Zorginstituut.

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 en vakgroepen staat. In het handboek zijn alle procedures en verwijzingen naar protocollen opgenomen. Geconstateerd is dat de vorm van documentbeheer geoptimaliseerd kan worden en de definitie van procedures en formulieren verduidelijking nodig heeft. Ook is de vindbaarheid van procedures en protocollen in iProva (iDocument) voor verbetering vatbaar. Het grote aantal documenten in iProva komt de vindbaarheid niet ten goede. We streven daarom naar vermindering van het aantal procedures en protocollen (zijn ze echt nodig?) en overzicht (ze moeten goed vindbaar zijn). De optimalisatie van iProva wordt in 2019 projectmatig opgepakt.

Wilgaerden is aangesloten bij **Zorgkaart Nederland** om cliëntervaringen te verzamelen. Hierin is ook de verplichte NPS-score opgenomen d.m.v. de aanbevelingsvraag: 'Zou u onze organisatie bij uw vrienden en familie aanbevelen?' Voor de meeste locaties van Wilgaerden was het aantal reviews te laag om een representatief beeld te geven van de waarderingen van cliënten. Daarom zijn onze cliënten en familieleden gestimuleerd een review te schrijven door hen hierover aan te schrijven en aan te spreken. Dit heeft erin geresulteerd dat het aantal beoordelingen is gegroeid naar 138 reviews in 2018, zowel in de woonzorgcentra als in de wijkzorg, en dat voor veel locaties het aantal beoordelingen ook als representatief kan worden bestempeld. Belangrijker dan dat is dat de reviews aanknopingspunten bieden voor verbetering van onze performance.

De tevredenheid van de cliënt wordt ook gemeten bij de **evaluatie van zorg**. Dat gebeurt tweemaal per jaar in een bespreking van het zorgleefplan om te bezien of het plan bijstelling behoeft. In het ECD zijn vragen opgenomen waarmee de tevredenheid van de cliënt wordt gepeild en vastgelegd in het dossier. Bijvoorbeeld over de persoonlijke aandacht of over de deskundigheid van de zorgverlener. Zoals reeds benoemd hebben teamcoaches aangegeven dat de uitkomsten voor hen in de huidige vorm onvoldoende toegevoegde waarde hebben. In 2019 wordt bezien hoe dit instrument verbeterd kan worden, zodat deze van meer toegevoegde waarde is.

De intramurale zorg maakt gebruik van het **ECD Cura**. In 2019 start een selectietraject dat moet leiden tot het in gebruik nemen van een nieuw ECD voor de intramurale zorg in 2020. Belangrijke eisen zijn dat dit ECD maximaal moet ondersteunen in persoonsgerichte zorg, methodisch werken (plan-do-check-act) en communicatie en samenwerking met de mantelzorg/familie (cliëntportaal). Binnen de wijkverpleging is het ECD PUUR in 2018 volledig uitgerold. Het dossier ondersteunt de wijkverpleging goed in het professioneel en methodisch handelen, o.a. doordat het classificatiesysteem Omaha en de eisen vanuit het Kwaliteitskader wijkverpleging in het dossier zijn ingebouwd.

In 2018 heeft Wilgaerden in nauwe samenwerking met LWG flink geïnvesteerd in vernieuwing van **ICT-systemen** waarmee wordt gewerkt. Er is een integraal pakket geïmplementeerd (AFAS) met modules HR, Financieel en Salaris. Hieraan gekoppeld zijn een nieuw roosterpakket (Monaco) en een nieuwe leer- en ontwikkelomgeving (Pulsweb). Dit heeft forse inspanningen gevergd van de afdeling ICT, maar ook van medewerkers die zijn geschoold om met de nieuwe systemen te kunnen werken.

In de loop van 2018 kon aan alle voorwaarden van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (**AVG**) worden voldaan. Zo is er binnen Wilgaerden een Functionaris Gegevensbescherming (FG) aangesteld, is er Privacy-beleid en een privacyverklaring ontwikkeld, zijn met samenwerkingspartners verwerkersovereenkomsten gesloten en zijn procedures m.b.t. melden van datalekken beschreven. Ook is een zogenaamde 'pentest' (penetratietest) uitgevoerd om te toetsen of onze sites en systemen voldoende zijn beveiligd

tegen hackers. Het informatiebeveiligingsbeleid is hierop aangepast.

Op het gebied van innovaties waarin ICT een grote rol speelt werkt Wilgaerden nauw samen met LWG. Er zijn voorbereidingen getroffen voor pilots met beeldbellen, zowel binnen Wilgaerden (medewerkers kunnen elkaar raadplegen) als met het ziekenhuis (bijvoorbeeld om wondzorg te verbeteren). Ook zijn voorbereidingen getroffen om in 2019 gebruik te gaan maken van **beeldzorg**. Cliënten worden met behulp van een iPad verbonden met een centrale, waarmee ze op elk moment van de dag contact kunnen opnemen voor contact, advies of dringende hulp. Dit versterkt het gevoel van veiligheid. Een andere innovatie zijn track & trace oplossingen, die bewoners van onze locaties bewegingsvrijheid bieden zonder dat de veiligheid in het gedrag komt (een vrijheid beperkend middel dat feitelijk de vrijheid van de cliënt vergroot).

Er zijn verder voorbereidingen getroffen om de bestaande **zorgoproepsystemen** te vervangen. In 2018 is proefgedraaid met een geavanceerd oproepsysteem voor alarmering door zelfstandig wonende ouderen. Met KPN is het gelukt bewoners van woonvormen van Wilgaerden tegen sterk gereduceerde kosten gebruik te laten maken van een bundel voor TV, telefoon en internet.

Bijlage 1 Cliënttevredenheid 2018

Bent u tevreden over de zorg?

Locatie omschrijving	Niet ingevuld	Niet van toepassing	Zeer ontevreden	Ontevreden	Tevreden	Zeer tevreden
Avondlicht	22,4%	0,5%		0,5%	60,5%	16,2%
Bosmanstaete	7,7%			2,9%	68,3%	21,2%
De Horstenburgh	6,1%				61,0%	32,9%
De Rustenburcht	17,1%				44,3%	38,6%
De Wilgenhof	17,5%		1,8%		54,4%	26,3%
Noorderlandhuis	10,3%			2,8%	69,2%	17,8%
Sint Nicolaas	17,1%		1,3%		67,1%	14,5%
Westerhaven	18,0%	0,9%	0,5%	0,9%	59,7%	19,9%
Westerhof	7,2%				68,1%	24,6%
Zandhove	8,0%				69,3%	22,7%
Eindtotaal	14,4%	0,3%	0,3%	0,9%	61,9%	22,2%

Bent u tevreden over de activiteiten?

Locatie omschrijving	Niet ingevuld	Niet van toepassing	Zeer ontevreden	Ontevreden	Tevreden	Zeer tevreden
Avondlicht	21,4%	6,7%		1,9%	60,0%	10,0%
Bosmanstaete	7,7%	6,7%		3,8%	62,5%	19,2%
De Horstenburgh	6,1%	18,3%		1,2%	53,7%	20,7%
De Rustenburcht	17,1%	14,3%			45,7%	22,9%
De Wilgenhof	17,5%	12,3%		1,8%	64,9%	3,5%
Noorderlandhuis	11,2%	4,7%		2,8%	72,0%	10,3%
Sint Nicolaas	18,4%	6,6%		3,9%	65,8%	6,6%
Westerhaven	19,0%	11,4%		1,9%	57,8%	10,0%
Westerhof	7,2%	8,7%			65,2%	18,8%
Zandhove	8,0%	12,5%		1,1%	71,6%	8,0%
Eindtotaal	14,7%	9,8%	0,1%	1,9%	61,5%	12,2%

Bent u tevreden over de aandacht?

Locatie omschrijving	Niet ingevuld	Niet van toepassing	Zeer ontevreden	Ontevreden	Tevreden	Zeer tevreden
Avondlicht	21,9%			2,4%	61,4%	14,3%
Bosmanstaete	8,7%	1,0%		4,8%	68,3%	17,3%
De Horstenburgh	6,1%				64,6%	29,3%
De Rustenburcht	18,6%			1,4%	42,9%	37,1%
De Wilgenhof	17,5%				70,2%	12,3%
Noorderlandhuis	11,2%			3,7%	70,1%	15,0%
Sint Nicolaas	17,1%			1,3%	65,8%	17,1%
Westerhaven	19,9%	0,9%		0,9%	63,5%	14,7%
Westerhof	5,8%				72,5%	21,7%
Zandhove	8,0%	2,3%			72,7%	17,0%
Eindtotaal	15,0%	0,4%		1,6%	64,4%	18,7%

Bent u tevreden over de leefsituatie?

Locatie omschrijving	Niet ingevuld	Niet van toepassing	Zeer ontevreden	Ontevreden	Tevreden	Zeer tevreden
Avondlicht	21,0%	1,0%		2,9%	62,9%	12,4%
Bosmanstaete	7,7%		1,0%	5,8%	60,6%	25,0%
De Horstenburgh	6,1%			1,2%	52,4%	40,2%
De Rustenburcht	18,6%			4,3%	42,9%	34,3%
De Wilgenhof	17,5%	1,8%		5,3%	64,9%	10,5%
Noorderlandhuis	11,2%			2,8%	72,0%	14,0%
Sint Nicolaas	17,1%				71,1%	11,8%
Westerhaven	18,5%	0,5%	0,5%	5,2%	55,9%	19,4%
Westerhof	5,8%			4,3%	65,2%	24,6%
Zandhove	8,0%			1,1%	72,7%	19,3%
Eindtotaal	14,5%	1,1%	0,2%	3,3%	60,9%	20,1%

Bijlage 2 MIC meldingen

2018 Periode	1	2	3	4
Locatie	Aantal meldingen	Aantal meldingen	Aantal meldingen	Aantal meldingen
Avondlicht	273	171	158	151
Bosmanstaete	113	63	47	40
De Horstenburgh	87	93	67	53
De Rustenburcht	85	56	45	53
De Wilgenhof	59	46	39	29
Noorderlandhuis	89	53	56	78
Sint Nicolaas	94	88	75	54
Westerhaven	252	240	247	229
Westerhof	40	39	46	49
Zandhove	77	64	80	46
Eindtotaal	1169	913	860	782

2017 Periode	1	2	3	4
Locatie	Aantal meldingen	Aantal meldingen	Aantal meldingen	Aantal meldingen
Avondlicht	245	221	210	214
Bosmanstaete	162	115	82	101
De Horstenburgh	80	70	52	93
De Rustenburcht	51	52	33	47
De Wilgenhof	66	87	69	76
Noorderlandhuis	150	134	158	94
Sint Nicolaas	82	69	84	70
Westerhaven	205	200	213	220
Westerhof	59	45	39	47
Zandhove	68	73	55	60

Eindtotaal	1168	1066	995	1022
-------------------	-------------	-------------	------------	-------------

Per incidentgroep

Incidentgroep	medicatie				Vallen				Overig			
Locatie	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
De Rustenburcht	52	27	28	33	32	29	17	20	1	0	0	0
De Horstenburgh	53	55	28	34	33	37	31	16	1	1	8	3
Zandhove	43	34	27	17	30	24	40	18	4	6	13	11
De Wilgenhof	19	13	12	9	36	29	23	17	4	4	4	3
Westerhaven	127	117	153	115	110	118	92	103	15	5	2	11
Avondlicht	115	73	72	75	142	90	69	65	16	8	17	11
Bosmanstaete	57	36	26	21	54	25	20	19	2	2	1	0
Sint Nicolaas	27	21	16	15	58	59	51	30	9	8	8	9
Westerhof	13	10	19	22	25	27	26	27	2	2	1	0
Noorderlandhuis	27	22	18	22	59	28	37	55	3	3	1	1
Eindtotaal 2017	646	621	576	669	716	663	578	642	91	68	82	58
Eindtotaal 2018	533	408	399	363	579	466	406	370	57	39	55	49

Bijlage 3 Klachten Cliënt 2018

aantal klachten per locatie	Verzorging				Eten				Was				Huisvesting				Overig				Totaal
Locatie	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Totaal
De Rustenburcht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	4
De Horstenburgh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Zandhove	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
De Wilgenhof	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5
Westerhaven	3	1	1	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	2	3	24
Avondlicht	0	4	1	0	1	10	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	16	2	2	1	41
De Perelaar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bosmanstaete	0	2	1	0	0	5	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	3	0	2	17
Sint Nicolaas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Westerhof	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Noorderlandhuis	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	6
Totaal	6	7	3	3	2	18	0	1	0	5	1	3	0	3	4	1	20	10	6	9	102

Aantal klachten per kwartaal	Q1	Q2	Q3	Q4	Totaal
Verzorging	6	7	3	3	19
Eten	2	18	0	1	21
Was	0	5	1	3	9
Huisvesting	0	3	4	1	8
Overig	20	10	6	9	45
Totaal	28	43	14	17	102