



vertrouwde zorg
dichtbij

KWALITEITSVERSLAG 2022

Versie : Definitief
Datum : 19 juni 2023
Auteur : Shosannah Vroomans, bestuurssecretaris

INLEIDING

2022 is een jaar geweest waar op het gebied van kwaliteit veel veranderd en ontwikkeld is. We hebben de beweging in gang gezet om de inhoudelijke verantwoordelijkheid van de kwaliteit van zorg terug te geven aan de groep waar hij hoort: bij de zorgprofessional en in het bijzonder bij de wijk- en locatieverpleegkundigen. Daarnaast is de personele samenstelling van het kwaliteitsteam en de plek die de beleidsmedewerkers kwaliteit in de organisatie hebben, gewijzigd. Waar de beleidsmedewerkers voorheen verbonden waren aan een eigen sector (Wonen met Zorg of Thuiszorg) werken zij nu centraal en zijn op alle locaties en teams inzetbaar. De beleidsmedewerkers hebben hierbij hun rol teruggekregen van de check en de advisering en ondersteuning. Dit is echter een proces wat niet in enkele weken of maanden doorlopen kan worden. De beweging zal zich in 2023 verder voortzetten, onder andere in de nieuwe samenstelling en werkwijze van de centrale commissies. Toch zijn er al grote stappen gemaakt die zichtbaar resultaten bereikt hebben. Zo is het kwaliteitsplan voor 2023 tot stand gekomen door de input van de locatie- en wijkverpleegkundigen, samen met de aandachtsvelders kwaliteit. Er zijn daarin doelstellingen op organisatieniveau alsook op locatieniveau opgesteld. De locatie- en wijkverpleegkundigen zijn daarbij de actiehouders. Dit is een verbetering ten opzichte van voorgaande jaren waarbij het jaarplan voornamelijk door staffuncties werd opgesteld en uitgevoerd. En we hebben daarbij de strikte scheiding tussen verpleeghuiszorg en wijkverpleging losgelaten: we werken samen aan kwaliteit voor al onze cliënten.

In dit verslag zijn per thema de gestelde doelen opgenomen met een toelichting op de realisatie van de doelstellingen.

PERSOONSGERICHTE ZORG

GESTELDE DOELEN

- 1) Zorgverleners gaan uit van de eigen mogelijkheden van de bewoners.
- 2) Elke bewoner ervaart individueel maatwerk (als uniek persoon gezien worden).
- 3) Alle bewoners van Rijn en Vliet krijgen behandeling vanuit de behandeldienst van Topaz.

REALISATIE

De zorgverleners zijn bijgestaan door de ergotherapeut om te ontdekken hoe de eigen mogelijkheden van de bewoner behouden en indien mogelijk vergroot kunnen worden. Daarnaast zijn er verkenningen geweest op het thema E-health en de eerste toepassingen zijn ingezet, zoals de medido. Omdat deze eerste ervaringen positief zijn, is er in het kwaliteitsplan 2023 verdere ruimte voor gemaakt.

Om nog beter aan te sluiten bij de uniciteit van de bewoner zijn de medewerkers welzijn met elkaar in gesprek gegaan om te zoeken naar nieuwe mogelijkheden. Hier zijn nieuwe typen activiteiten uit voortgekomen (tai chi bijv.) en een stuk bewustwording op de diversiteit in interesses van de bewoners. We hebben geconcludeerd dat deze ontwikkeling voortgezet dient te worden in 2023 met onder andere een nieuwe visie op welzijn. Tegelijk zijn we al eerder in het zorgproces met dit onderwerp aan de slag gegaan. Het aansluiten bij de bewoner als uniek persoon begint al vóór de opname: bij het helpen zoeken naar de juiste locatie voor een nieuwe bewoner is er al aandacht voor de behoefte en noden van de nieuwe bewoner. Dit krijgt vorm in de opname-commissie die uitgebreid is met een locatieverpleegkundige en een arts van de behandeldienst.

In 2022 is de behandeldienst via Topaz ingevoerd op Rijn en Vliet. Alle bewoners hebben de mogelijkheid gekregen om over te stappen op deze behandeldienst. Het overgrote deel heeft dat ook gedaan. Slechts een beperkt aantal bewoners hebben er voor gekozen om hun eigen behandelaar te houden.

WONEN EN WELZIJN

GESTELDE DOELEN

- 1) Vrijwilligers zijn onderdeel van de organisatie
- 2) Onze bewoners ontvangen in hun laatste levensfase de begeleiding die zij nodig hebben
- 3) Binnen de parelvisiers wordt gewerkt volgens het concept Compleet Wonen
- 4) Geestelijke zorg is afgestemd op de behoeften in de zorg

REALISATIE

In 2022 is het vrijwilligersbeleid vastgesteld en geïmplementeerd. Er zijn twee nieuwe Coördinatoren Vrijwilligers aan de slag gegaan die verdere opvolging geven aan het beleid. De tevredenheid van de vrijwilligers hebben we niet meegenomen in het MTO omdat het MTO in 2022 niet is uitgevoerd. We hebben de conclusie getrokken dat uit het huidige MTO niet aan onze verwachtingen en informatiebehoefte voldeed. In het derde tertiaal van 2022 zijn we gestart met het zoeken naar een nieuwe manier van meten.

Om in de laatste levensfase van onze bewoners de best mogelijke begeleiding te bieden hebben we een palliatief beleid vastgesteld en de implementatie daarvan gestart. Zo is er ingezet op meer aandacht voor de advanced care planning, zijn er aandachtsvelders palliatieve zorg benoemd en hebben deze aandachtsvelders begeleiding ontvangen van de coördinatoren palliatieve zorg.

Het concept compleet wonen (CCW) is na implementatie geëvalueerd. Een van de grondslagen is het concept Positieve gezondheid. Dit concept heeft Libertas Leiden verder omarmd en is de basis geworden voor alle zorg- en dienstverlening binnen de organisatie. Daarmee nemen we afscheid van de terminologie CCW en richten we ons op het verder implementeren van positieve gezondheid.

Voor de dienst geestelijke verzorging is er een tweede GV-er aangetrokken. Door deze uitbreiding is er meer diversiteit in levensbeschouwelijke achtergrond van de dienst geestelijke verzorging gewaarborgd. Voor bewoners blijkt het van toegevoegde waarde te zijn om een geestelijk verzorger uit de eigen traditie te kunnen spreken. De activiteiten die vanuit de dienst geestelijke verzorging worden aangeboden zijn daarmee ook diverser geworden.

PASSENDE, VEILIGE ZORG EN ONDERSTEUNING

GESTELDE DOELEN

- 1) Risico's in de zorgverlening zijn in beeld en acties daarop worden uitgevoerd
- 2) Een functionerende BHV organisatie
- 3) Wet Zorg en Dwang is onderdeel van de dagelijkse zorg- en dienstverlening
 - a. Bijscholen medewerkers m.b.t. Wet zorg en dwang
 - b. Evaluatiemomenten inplannen en verbeteringen doorvoeren

REALISATIE

In 2022 heeft Libertas Leiden hard gewerkt aan het verbeteren van inzicht in kwaliteitsgegevens en de mogelijkheden om daarop te sturen. De kwaliteitsgegevens zijn zichtbaar in een nieuw Dashboard en er is veel aandacht besteed aan het herontwerpen van de kwaliteitscyclus en het kwaliteitsmanagementsysteem voor 2023, waarbij de zorgprofessional aan het roer staat van het kwaliteitsplan wat betreft inhoud en implementatie en het kwaliteitsteam met de kwaliteitscommissies toetst en adviseert. Een belangrijke stap in het borgen van kwaliteit in de organisatie.

Op het vlak van gebouwveiligheid zijn belangrijke stappen gezet. Zo zijn er voor alle locaties nieuwe ontruimingsplannen opgesteld. Ook is het brandveiligheidssysteem van de locatie De Parelvisiers voor het gehele pand naar een veiligheidsniveau voor zorg gebracht, ongeacht of er in de woning een gezonde of hulpbehoevende bewoner aanwezig is. Ook is er een BHV- coördinator aangesteld (part-time en samen met enkele andere VVT- instellingen in de regio) die belast is met de doorontwikkeling van de BHV organisatie. Deze actie loopt door in 2023.

De doelstelling om de wet zorg en dwang een onderdeel te laten zijn van de dagelijkse zorg- en dienstverlening heeft veel aandacht gekregen in 2022. We zijn het jaar begonnen met een training over de WZD waarin aandacht was voor de administratieve kant maar ook over de geest van de wet. In het tweede tertiaal heeft de cliëntvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang een gepland bezoek gebracht aan onze zorglocaties waar de Wzd van toepassing is. In haar terugkoppeling heeft ze aangegeven een signaal aan te maken over de gesloten deuren op de Lorentzhof. Haar signaal is dat de deuren nu standaard gesloten zijn in plaats van te kijken naar hoeveel vrijheid de individuele bewoner verleend kan worden. De Wzd commissie is gevraagd om zich over dit signaal te buigen. Bij het bezoek van de CVP in de laatste maanden van het jaar heeft zij aangegeven nog geen verschil in de werkwijze te zien: de deuren zijn nog steeds gesloten. Wel ziet ze dat er aan gewerkt wordt. Het probleem van de gesloten deuren is namelijk niet eenvoudig op te lossen door een veelvoud aan factoren. De voortgang die de CVP waarneemt is de individuele benadering: de locatieverpleegkundige is met de PB-ers de leefcirkel van elke cliënt opnieuw aan het instellen. Daarnaast zijn zij voorbereidingen aan het treffen om de afdelingsdeuren per etage open te kunnen zetten. In het Kwaliteitsplan 2023 is een actie opgenomen om verdere mogelijkheden uit te werken. Deze casus ook meegenomen in de verdere uitwerking van het nieuwbouwproject wat in 2023 opgeleverd zal worden. Eveneens is in het derde tertiaal een aanzet gemaakt om het beleid van de Wzd aan te passen naar de nieuwste inzichten en ontwikkelingen. Dit nieuwe beleid wordt in 2023 ter instemming aan de Cliëntenraad aangeboden.

De uitkomsten van de indicatoren tonen een wisselend beeld. Aandacht voor voeding en advanced care planning scoren hoog, waarbij voor bijna alle bewoners één of meerdere afspraken vastgelegd zijn. Aandacht voor decubitus is ook voldoende geborgd, mede door de inzet van een wondverpleegkundige. Het grootste ontwikkelpunt ligt op het onderwerp medicatiefouten. Uit de gegevens blijkt dat er te weinig aandacht in de teamoverleggen is voor medicatiefouten. Er wordt wel rondom de cliënten maatregelen genomen, maar de meldingen worden niet in breder verband besproken. In 2022 is het mic-beleid gewijzigd waardoor de teams toegerust worden om zelfstandige analyses te maken van mic-meldingen op cliënt- en teamniveau. Voorheen lag deze verantwoordelijkheid bij de beleidsmedewerker en/of aandachtsvelder, terwijl het onzes inziens een integraal onderdeel is van de professionele vaardigheden van de zorgverleners. De beleidsmedewerkers begeleiden de teams in het opnieuw vaardig worden hierin.

De meting van de cliëntervaring geeft aan dat de cliënten van de PG-afdelingen op alle locaties een hogere waardering afgeven met een gemiddelde van 7,9 dan de somatische afdelingen die een gemiddelde van 7,1 als beoordeling geven.

LEREN EN ONTWIKKELEN

GESTELDE DOELEN

- 1) Er is een open cultuur op team- en sectorniveau waarin we elkaar durven aan te spreken op verbeteren van kwaliteit.
- 2) Kennis verhogen binnen de sector in samenwerking met de andere onderdelen van de organisatie.

REALISATIE

De realisatie van het eerste doel bleek een stuk weerbarstiger dan in het oorspronkelijk plan weergegeven. Op dit punt is er echt een cultuurverandering nodig en dat is niet in een korte tijd te realiseren. Er is een aantal personele wisselingen geweest die nieuwe energie bracht op dit onderwerp. We hebben van dat momentum gebruik gemaakt om een leiderschapsprogramma op te zetten en om een traineeship uit te werken. Het doel is in 2022 dan ook niet behaald. We hebben er bewust voor gekozen om hierin meer tijd en uitwerking te investeren zodat het rendement verhoogd wordt en ook een langdurig resultaat behaald zal worden. In 2023 is gestart met de implementatie van het leiderschapsprogramma en het traineeship.

De tweede doelstelling overlapt met de doelstellingen van het thema 'personeelssamenstelling'. De rapportage is daaronder opgenomen.

Op het onderwerp Leren en Ontwikkelen hebben we een intensievere samenwerking opgezocht met leden uit het lerend netwerk, specifiek op punten als leerlingenbegeleiding, kwaliteitsorganisatie en specialistische zorg.

LEIDERSCHAP, GOVERNANCE EN MANAGEMENT

GESTELDE DOELEN

- 1) Continue aandacht voor de kernwaarden (plezier, aandacht en ondernemend) van Libertas Leiden.
- 2) Duurzaamheid is een terugkerend thema in ons gehele aanbod
- 3) Ziekteverzuim binnen de sector is gelijk of lager dan 6%

REALISATIE

In 2022 heeft Libertas Leiden vooral geïnvesteerd in de kernwaarde "aandacht". De redenering om deze kernwaarde centraal te stellen is dat met de juiste vorm van aandacht, medewerkers zich prettiger voelen in hun werkomgeving, zich gewaardeerd weten en hun stem ook gehoord wordt. Wat hebben zij nodig om hun werk met plezier te kunnen doen? Ondernemerschap kunnen we alleen dan verwachten wanneer medewerkers weten dat hun input gehoord, gewaardeerd en indien mogelijk opgevolgd wordt. Aandacht hebben we op veel verschillende manieren gegeven, we noemen er hier een aantal: de bestuurder heeft in 2022 maandelijks met een team een dienst meegewerkt, de ondersteunende diensten inclusief MT hebben meegewerkt in de zorg en huishouding om tekorten op te vangen en te kunnen ondersteunen, medewerkers zijn actief betrokken bij het opstellen van de meerjarenstrategie, de dag van de zorg is met veel aandacht gevierd, en er is een kerstmarkt voor medewerkers en vrijwilligers georganiseerd. Dit is een greep uit de activiteiten en maatregelen.

Met het thema duurzaamheid is in 2022 een voorzichtig begin gemaakt. We kijken bij het aangaan van contracten en nieuwe inkoop naar factoren van duurzaamheid. Zo proberen we onze inkoop lokaal te doen en beter af te stemmen op de daadwerkelijke behoeften van de bewoners om verspilling tegen te gaan.

De doelstelling van het ziekteverzuim hebben we niet behaald. Het was geformuleerd als een ambitieuze doelstelling waarbij we de conclusie moeten trekken dat de ambitie onrealistisch was. We wijken niet ver af van het landelijk gemiddelde in de zorg, wat een realistischer beeld schetst van de haalbaarheid van de doelstelling. Ondanks dat we de doelstelling niet gehaald hebben, zijn er wel een aantal stappen gezet in het terugdringen van het verzuim. Het hoge verzuim is een van de redenen dat er een keuze is gemaakt om per 2023 over te stappen op een andere partner in ARBO-dienstverlening. De ARBO-arts en arbeidsdeskundige in 2022 konden onvoldoende capaciteit leveren om Libertas Leiden te helpen het verzuim te laten dalen. In 2023 verwachten we met de nieuwe partner hier extra op in te kunnen zetten, inclusief aanvullende mogelijkheden als training, coaching en advies. Daarnaast hebben we alle leidinggevendenden een 3-daagse verzuimtraining laten volgen die hen handvatten hebben gegeven om aan de kant van preventie te verbeteren, het frequente verzuim aan te pakken en mocht het toch tot verzuim komen, om dan beter de gesprekken te kunnen voeren en tijdig te leren schakelen met andere hulpbronnen en begeleiding.

PERSONEELSSAMENSTELLING

GESTELDE DOELEN

- 1) Goede kwantitatieve en kwalitatieve personeelsmix om goede zorg te kunnen verlenen door het verminderen van PNIL en inzet wondzorg door gespecialiseerde verpleegkundige.
- 2) Medewerkers zijn toegerust om vanuit hun functie bij te dragen aan zo goed mogelijke zorg- en dienstverlening.
- 3) Het leerklimaat verbeteren.

REALISATIE

In de eerst maanden van 2022 bleek dat het verminderen van de inzet van PNIL achterbleef bij het plan. Daarom heeft Libertas Leiden besloten om per 1 september 2022 radicaal te stoppen met de inzet van PNIL. Onze kracht is "vertrouwde zorg dichtbij", dat kan alleen met vaste gezichten. Met ingang van 1 september zijn er geen uitzendkrachten of zzp-ers meer ingehuurd en voeren we de zorg met eigen personeel uit. Uitzondering hierop is de behandeldienst die we inhuren via een collega-organisatie (met vaste behandelaren) en de inzet van terminaal-palliatieve nachtzorg in de thuiszorg (deze vorm van zorg kunnen wij met onze schaalgrootte niet zelf organiseren). We hebben gemerkt dat het werken met alleen eigen personeel zowel de kwaliteit van zorg bevordert, alsook het werkplezier van de medewerkers vergroot. Het is één van de redenen dat onze instroom hoger is dan onze uitstroom op het gebied van personeel. Daarnaast hebben we de opleiding voor een eigen wondverpleegkundige gestart en hebben we zorgassistenten grootschaliger ingezet om aan taakdifferentiatie te werken.

Met het gereedkomen van het strategisch opleidingsplan (conform jaarplan 2022) staat er een stevig kader voor het opleiden van onze zorgmedewerkers vanuit Waardevol Vernieuwend Onderwijs. Een kader wat verfijning verdient op tactisch en operationeel niveau waar de opleiders mee aan de slag gaan. Ook zijn er enkele zaken duidelijk geworden waar verdere verfijning mogelijk is. Wat een punt van aandacht is, is het feit dat de bij- en nascholingen nog onvoldoende zijn geborgd. Dit is overigens ook een conclusie die de auditor met de ISO-audit begin september heeft opgemerkt als een tekortkoming. In het derde tertiaal is een concreet plan van aanpak opgesteld om tot verbetering te komen. De resultaten daarvan verwachten we in 2023.

Tenslotte is in alle teams de training "omgaan met onbegrepen gedrag" gegeven. Hiermee zijn medewerkers beter toegerust om onbegrepen gedrag bij cliënten te herkennen en te duiden, erop in te spelen om escalatie te voorkomen en om grenzen aan te geven wanneer eerdere interventies onvoldoende helpen.

HULPBRONNEN, OMGEVING EN CONTEXT

GESTELDE DOELEN

- 1) Medewerkers kunnen omgaan met de digitale systemen binnen LL
- 2) Risico op uitval systemen is geminimaliseerd
- 3) Het klimaat in de gebouwen is beheersbaar voor bewoners en medewerkers

REALISATIE

De doelstellingen zoals ze geformuleerd zijn in het kwaliteitsplan zijn met voortschrijdend inzicht ontoreikend. We zien de oplossing van het verbeteren van het werken met digitale systemen primair liggen bij de doorontwikkeling van de ict-infrastructuur. De doelstelling is om zoveel mogelijk in aantal applicaties terug te gaan en die applicaties te gebruiken die goed compatibel zijn met de basis van Sharepoint. Daarnaast hebben we een aantal zaken in de processen aangepast waardoor er minder diversiteit in applicaties nodig is.

Er zijn geen storingen in de alarmsystemen van terugkerende aard. Wel zijn we de mogelijkheden van e-health toepassingen aan het verkennen zoals sensortechnologie waarmee we op den duur over kunnen stappen naar een meer compleet systeem.

De aanpassingen op de klimaatbeheersing is een stuk ingewikkelder dan op voorhand leek. De installaties zijn beperkt aanpasbaar en vanuit de regelgeving rondom o.a. brandveiligheid worden de mogelijkheden verder beperkt. Dit vergt verdere uitwerking maar valt daarmee buiten de reikwijdte van het kwaliteitsplan.

GEBRUIK VAN INFORMATIE

GESTELDE DOELEN

- 1) Alle bewoners en mantelzorgers kunnen kennis nemen van voor hun relevante informatie.
- 2) Medewerkers hebben inzicht in voor hen relevante stuurinformatie.

REALISATIE

Om aan de informatiebehoefte van bewoners en mantelzorgers tegemoet te komen zijn er een aantal maatregelen getroffen. Zo bleek het gebruik van Carezorgt niet op alle locaties even bekend te zijn. Carezorgt maakt het voor mantelzorgers/familie mogelijk om via digitale toegang (gedeeltelijk) mee te lezen in het dossier. Natuurlijk met uitdrukkelijke toestemming van de cliënt. Een tweede actie is het opnieuw organiseren van bewonersoverleggen (ook voor mantelzorgers/familie). In de tijd van corona was dit bijna niet mogelijk, maar in 2022 is de situatie dusdanig verbeterd dat er weer meer kon. De bewonersoverleggen zijn goed bezocht. Ook rondom het vernieuwend personeelsbeleid zijn er verschillende informatie- en evaluatiemomenten geweest, waar eveneens goed gebruik van werd gemaakt.

Om relevante stuurinformatie beschikbaar te maken zijn we in het begin van 2022 eerst gaan vaststellen welke functiegroepen welke informatie tot hun beschikking moeten hebben. We hebben daarbij een onderscheid gemaakt tussen kwaliteitsgegevens en gegevens bedrijfsvoering. Het nieuw ingevoerde Dashboard helpt medewerkers om te werken met gegevens die voor hun van belang zijn. Niet alleen de beschikbaarheid en betrouwbaar van deze gegevens is verhoogd, ook de ondersteuning in het analyseren en verbeteren is aangepast. Omdat de wijk- en locatieverpleegkundigen in the lead zijn op het thema kwaliteit zijn we begonnen met het kwaliteitsproces zelf door te ontwikkelen. We hebben geconstateerd dat we heel veel meten en veel informatie beschikbaar hebben, maar dat het nog geen automatisme is om die gegevens te analyseren, te duiden en daarmee een verbetercyclus in gang te zetten. De beleidsmedewerkers ondersteunen de wijkverpleegkundigen in het zelf leren analyseren en duiden van de getallen en het waarnemen van trends. Voor de teammanagers zijn andere gegevens uit het dashboard belangrijk: zij moeten vooral in staat worden gesteld om te sturen op de financiën, het verzuim en de personeelssamenstelling. De teammanagers zijn in gesprek met de ondersteunende diensten gegaan om vast te stellen welke data zijn nodig hebben om te kunnen sturen op financiën, verzuim en personeelssamenstelling.

TENSLOTTE

Zoals in de inleiding al benoemd is er op het gebied van kwaliteitsontwikkeling veel gebeurd afgelopen jaar. Kwaliteit is veel meer een thema geworden waar de zorgprofessionals een duidelijke rol in hebben. In 2023 zetten we deze lijn voort en richten we ons op het toerusten van de professionals om deze verantwoordelijkheid goed te kunnen dragen met ondersteuning van het team beleid en kwaliteit en de centrale commissies.