



Kwaliteitsverslag Laverhof 2018

Juni 2019

Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	4
1.1 Missie, visie, kernwaarden.....	4
1.2 Kwaliteitsbeleid Laverhof	4
2. Goede zorg is persoonlijk	7
2.1 Afgestemde zorg	7
2.2 Van zorgen voor naar zorgen dat	8
3. We gaan op zoek naar het kleine geluk.....	9
3.1 Het kleine geluk	9
3.2 Leven als thuis.....	9
3.3 Specifieke aandacht voor een zinvolle daginvulling	10
4. Goede zorg wordt uitgevoerd met hoofd en hart.....	11
4.1 Medicatieveiligheid	11
4.1.1 Meldingen Incidenten Clienten (MIC)	11
4.1.2 Medido	13
4.1.3 Leveranciersbeoordeling	13
4.1.4 Medicijnmalers	13
4.2 Decubituspreventie	13
4.3 Gemotiveerd gebruik VBM.....	14
4.4 Preventie acute ziekenhuisopnamen	14
4.5 Calamiteitenonderzoeken	15
4.6 Technologie	15
4.7 ARBO en RI&E	15
5. Samen sturen op kwaliteit	17
5.1 Kwaliteitsbeleid; samenwerken aan goede zorg	17
5.2 Herinrichting commissies	18
5.3 Verbeterplannen en kwaliteitsscans.....	18
5.4 Inspectiebezoek.....	19
5.5 Extra middelen Waardigheid en Trots.....	19
5.6 Ontwikkeltraject behandelaren.....	20
5.7 Inzet extra verpleegkundig specialist	20
6. Meten en verbeteren via werkpleklers.....	21
6.1 MD-traject.....	21
6.2 Raad van Toezicht.....	21
6.3 Medezeggenschap	22
6.4 Werkpleklers op de afdelingen	22

7. Samen verantwoordelijke teams.....	23
7.1 Personeelsbeleid	23
7.2 Arbeidsmarkt	23
7.3 Laatste deel herinrichting primair proces	24
7.4 Teamontwikkeling en teamrollen.	24
8. Gebruik van hulpbronnen.....	25
8.1 Anna Hospice	25
8.2 Technologie	25
8.3 Facilitair	25
8.4 Financiën en informatievoorziening	25
8.5 AVG en NEN7510	26
9. Gebruik van informatie	27
9.1 Zelfscan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.....	27
9.2 Kwaliteitsmonitoring.....	27
9.3 Kennisnetwerken	28
9.3.1 Samen in zorg (Oss-Uden-Veghel)	28
9.3.2 Zorgnetwerk Den Bosch.....	28
9.3.3 Lerende netwerken	28

1. Inleiding

Dit is het kwaliteitsverslag 2018 van Laverhof. In dit verslag leggen we intern en extern verantwoording af over hoe onze organisatie uitvoering geeft aan het inkoopkader van de zorgkantoren en het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Het Zorginstituut Nederland toetst hierop.

Dit verslag volgt het format van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, waarbij een vertaling is gemaakt naar de begrippen die wij zelf hanteren. De koppeling naar het Kwaliteitskader wordt gemaakt in de voetnoten onder aan de pagina.

In dit verslag wordt gereflecteerd op het kwaliteitsplan 2018, maar het is zeker niet allesomvattend. Dit wil zeggen dat we binnen Laverhof meer 'aan kwaliteit doen' dan hierin te lezen is.

1.1 Missie, visie, kernwaarden

Missie

Laverhof staat voor goede zorg. Afgestemde zorg die past in het levensverhaal van de oudere cliënt.

Visie

Laverhof gelooft in eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt. We gaan in gesprek met de cliënt en familie. Zorgen doen we samen.

Kernwaarden

- **De kracht van het lokale (Goede zorg is nabij)**
Iedere cliënt maakt onderdeel uit van een lokale gemeenschap. Goede zorg sluit hierop aan. We betrekken de omgeving bij goede zorg en sluiten aan bij lokale zorgvragen. Wij horen erbij.
- **De kracht van ervoor staan (Goede zorg wordt uitgevoerd met hoofd en hart)**
We werken vanuit kennis en vakmanschap en veilige zorg. Dat is zorgen met ons hoofd. Maar goede zorg vraagt ons ook aandacht te hebben voor het welzijn van de cliënt. We willen het juiste doen. Dat is zorgen met ons hart. Goede zorg draait om het vinden van de balans.
- **De kracht van elkaar kennen (Goede zorg is persoonlijk)**
Het verhaal van iedere cliënt is anders. Familie en bekenden spelen een belangrijke rol hierin. Goede zorg is persoonlijk. Door de cliënt en naasten echt te leren kennen, kunnen we de zorg nog beter afstemmen. We bieden een leven als thuis en dragen bij aan het kleine geluk van onze cliënt.
- **De kracht van erin geloven (Goede zorg is afgestemde zorg)**
We vragen de cliënt met ons te delen wat hij belangrijk vindt. En wij vertellen over onze waarden en beroepsnormen. In dit gesprek stemmen we af wat goede zorg is. Zo ontmoeten we elkaar. Openlijk praten over moeilijke keuzes zorgt ervoor dat we afwegingen bewuster maken. Goede zorg is afgestemde zorg en leidt tot kwaliteit van leven voor de cliënt.

1.2 Kwaliteitsbeleid Laverhof: Samenwerken aan goede zorg

In 2018 is de implementatie van het kwaliteitsbeleid, dat de basis is van ons handelen, voortgezet. De inhoud van het kwaliteitsbeleid is in te delen in 2 onderdelen:

- Het verhaal van Laverhof
- Het verhaal van Kwaliteit

Het verhaal van Laverhof geeft richting aan wie wij zijn, wat we doen en waar we voor staan, zoals verwoord in de missie, visie en kernwaarden. Daarnaast geeft het weer wat we nastreven in de zorg en ondersteuning die Laverhof biedt: samenwerken, familie zorg, 'van zorgen voor naar zorgen dat', leven als thuis en het kleine geluk.

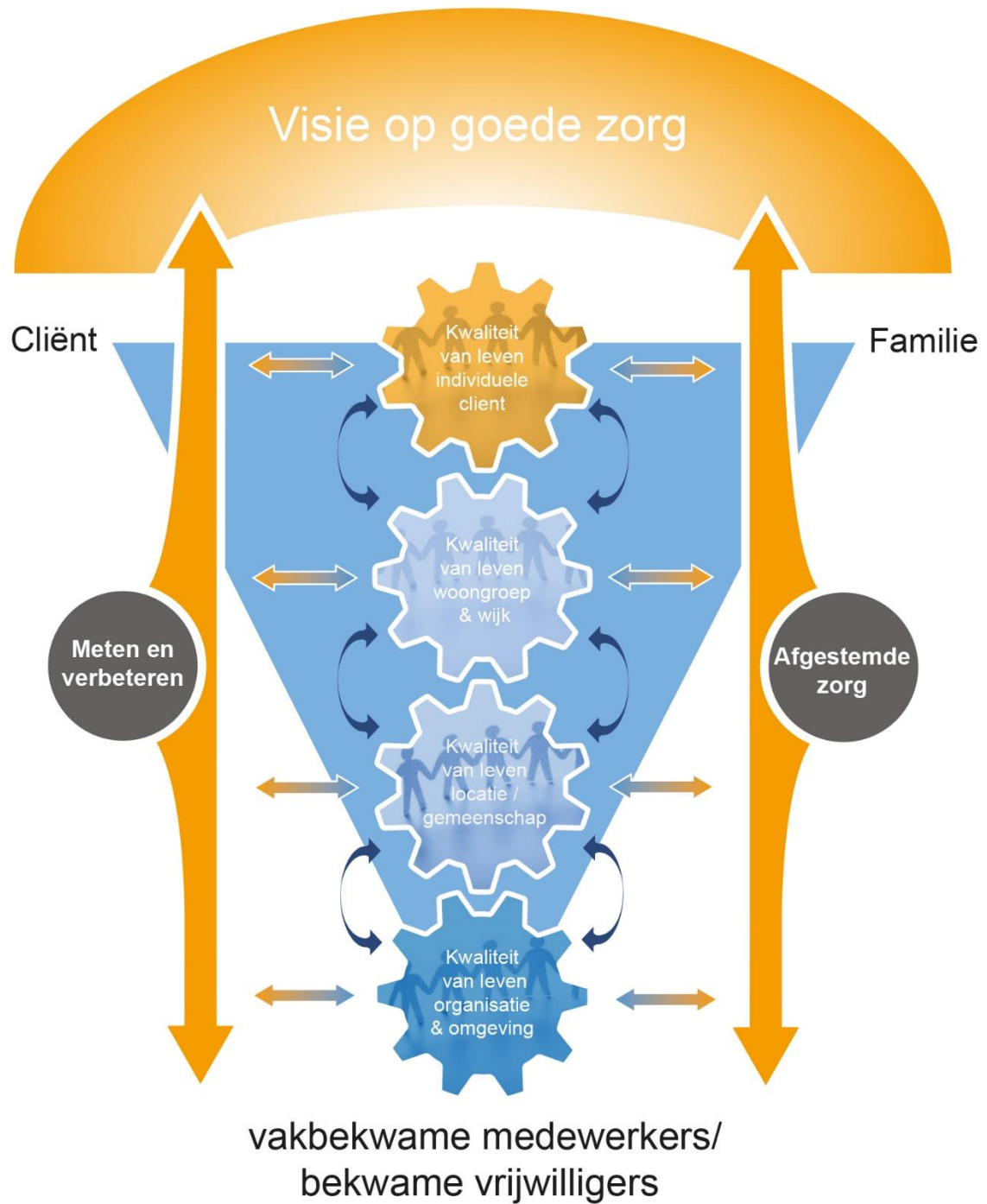
Het tweede deel, het verhaal van Kwaliteit, geeft weer hoe wij werken aan en sturen op kwaliteit. Een eigen kwaliteitsmanagementsysteem is ontwikkeld en in 2018 is gestart met de implementatie (figuur 1). Het kwaliteitssysteem benadrukt het belang van de dialoog. In de dialoog wordt kwaliteit en afstemming gerealiseerd tussen cliënt/familie en de professional. Op alle niveaus en tussen alle niveaus is deze samenwerking en het aangaan van de dialoog van belang. Alleen dán kunnen we afgestemde zorg garanderen.

Om de kwaliteit van deze zorg te waarborgen is meten en verbeteren een belangrijk onderdeel, met nadruk op verbeteren. Gestart is met afgestemde verbeterplannen op alle niveaus. Om deze verbeterplannen te vullen is ook de kwaliteitsscan geïntroduceerd die door het team ingevuld wordt. Deze scan geeft aan op welke punten een team kan of moet verbeteren (zie hoofdstuk 5 voor meer informatie over verbeterplannen en kwaliteitsscans).

Het kwaliteitsbeleid is op diverse manieren onder de aandacht gebracht. Alle medewerkers hebben bijvoorbeeld een exemplaar van de publieksversie van het kwaliteitsbeleid ontvangen, dat ook via de [website](#) van Laverhof beschikbaar is. Binnen alle clusters is het besproken met de teammanagers en een versie van het Laverblad (personeelsblad) is volledig besteed aan het thema Kwaliteit. Samen werken aan kwaliteit is een voortdurend proces wat door middel van (werkplek)leren in onze manier van werken verder moet worden ingebed.

In verschillende onderdelen van dit kwaliteitsverslag komen de onderdelen van het kwaliteitsbeleid zoals hierboven benoemd, verder aan bod.

Samen sturen op kwaliteit

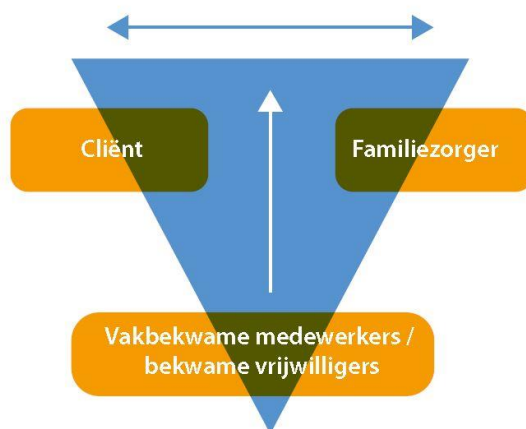


Figuur 1. Kwaliteitsmanagementsysteem Laverhof; 'Samen sturen op kwaliteit'

2. Goede zorg is persoonlijk¹

2.1 Afgestemde zorg

Wij staan voor afgestemde zorg. We delen samen met cliënten en familie de waarden die voor iedereen belangrijk zijn. Afgestemde zorg ontstaat wanneer waarde afwegingen bewust worden uitgevoerd tussen alle partijen. Binnen Laverhof werken we met de methode familie zorg om dit te kunnen realiseren. Familie en vrienden zijn onmisbaar voor de kwaliteit van leven van de cliënt. Hun onderlinge relatie staat centraal bij familie zorg. We werken samen met de familie en ondersteunen hen. De zorgtriade (figuur 2) vormt de basis voor familie zorg.



Figuur 2. Zorgtriade

In 2018 hebben we onze aandacht vooral gericht op de dialoog. Als de relatie tussen alle partijen goed is en er open communicatie plaatsvindt, maakt dat de samenwerking beter. In de praktijk zijn er diverse acties ingezet om betere communicatie, het leren kennen van de cliënt en betrokkenheid van families te bevorderen.

Goede voorbeelden

- In St. Barbara en het Mgr. Bekkershuis is heel bewust met families gesproken om zowel de cliënt beter te leren kennen als om te bespreken hoe en waar families kunnen bijdragen om het welzijn te vergroten.
- In deze locaties zijn ook extra woonzorgbegeleiders niveau 1 aangenomen voor in de huiskamers. Zij hadden als doel de betrokkenheid van zowel de cliënt als de families in de huiskamers te vergroten en de sfeer te bevorderen. Daarnaast hadden zij een zeer belangrijke rol in het welzijn in de huiskamers. Doordat zij hiervoor waren aangenomen konden ze zich volledig richten op deze taken.
- Bij Ondersteuning Thuis wordt aandacht besteed aan het leren kennen van de cliënt en diens netwerk. De wijkverpleegkundige houdt een integraal inzorgname gesprek bij alle cliënten met Wlz, WMO en Zvw indicatie. Hierbij worden de wensen, behoeften en mogelijkheden in beeld gebracht. Ook het netwerk van de cliënt wordt besproken, waarbij gekeken wordt naar mogelijkheden en kansen. Daar waar nodig ondersteunt Laverhof. We voegen in, maar nemen niet over.

¹ Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

2.2 Van zorgen voor naar zorgen dat

Onderdeel van het kwaliteitsbeleid dat in 2018 is geïmplementeerd is de transitie van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Waar we voorheen vooral zorgden vóór de cliënt, zorgen we nu dát het goed gaat met de cliënt. We nemen de zorg niet over, maar we voegen in. De methode familiezorg kan hierbij helpen; je gaat de dialoog aan en bespreekt waar ondersteuning nodig is.

Goed voorbeeld

Door middel van diverse teamtrajecten hebben teams zich ontwikkeld om de omslag te kunnen maken van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Dit vraagt om een andere manier van denken en werken. Goede voorbeelden (best practices) zijn hierbij benadrukt en benoemd. Op deze manier krijgen medewerkers meer inzicht en kunnen zij dit beter toepassen in de dagelijkse werkzaamheden.

Het resultaat is dat medewerkers de regie bij de cliënt houden en daarbij vragen om mee te denken. Waar dat kan doet de cliënt dingen zelf en indien nodig ondersteunen wij daarin. Dit bevordert de zelfstandigheid van de cliënt.

3. We gaan op zoek naar het kleine geluk²

3.1 Het kleine geluk

Het kleine geluk is een bescheiden begrip met een grote betekenis. Het heeft alles te maken met een leven als thuis, liefdevolle aandacht, fijne sociale relaties, erkenning krijgen, mogen dromen, zinvolle bezigheden, van betekenis kunnen zijn en vertrouwen krijgen. Het is de cliënt zelf die bepaalt of hij dit geluk ervaart.

In 2018 is hier binnen alle locaties aan gewerkt. Het begint met de dialoog aangaan, de cliënt leren kennen en weten wat voor hem of haar echt van waarde is. Zorg met echte aandacht en een luisterend oor bieden. Niet zorgen voor geluismomentjes vóór de cliënt, maar zorgen dát de cliënt geluk kan ervaren.

Goede voorbeelden

- De dagbestedingscoaches hebben via coaching geleerd om bij elke cliënt inzichtelijk te maken wat zij nodig hebben en wat belangrijk voor hen is voor mentaal welbevinden. Resultaat is dat cliënten deel (kunnen) nemen aan passende activiteiten die ervoor zorgen dat zij lekker in hun vel zitten.
- Het beleid mentaal welbevinden is visueel uitgewerkt, waarbij aandacht is voor het kleine geluk. Wanneer een cliënt tijdelijk minder geluk ervaart, is in één oogopslag duidelijk op welke vlakken extra aandacht kan worden besteed om dit te verbeteren.
- Op locatie De Bongerd is geïnventariseerd wat cliënten nu ècht leuk zouden vinden aan activiteiten. Daar is de zomerbarbecue uitgekomen.

3.2 Leven als thuis

Wij zijn te gast bij de cliënt en werken ook vanuit deze gedachte. Samen streven we ernaar dat de cliënt zich thuis voelt. Daardoor is er veel aandacht voor wonen en welzijn; dat kan alleen als de woonomgeving past bij de wensen en gewoonten van de cliënten. Ook in de thuiszorg streven we naar een leven als thuis, zodat thuis, ook met hulp van buitenaf, gewoon thuis blijft.

Goede voorbeelden

- Het nieuw aangelegde dierenpad in locatie Het Retraitehuis, waar jong en oud gebruik van kan maken.
- Aanpassingen en vernieuwingen aan de buitentuin en woonkamer bij Kastanjedreef (locatie Cunera) in overleg én samenwerking met families. De tuin is dementievriendelijk en ook dieren maken hier onderdeel van uit. Door diverse zitjes en diversiteit in beplanting zorgt de tuin voor veel beleving.
- Het plaatsen van een medicatiekast in plaats van het gebruik van een medicatiekar (pilot op Kastanjedreef, locatie Cunera). Aanleiding was dat een medicatiekar door de klinische uitstraling niet bijdraagt aan 'een leven als thuis'. Een medicatiekast daarentegen heeft diverse voordelen: medicatie uit het zicht, meer huiselijke uitstraling en meer personeel in de huiskamers.

² Wonen en welzijn

3.3 Specifieke aandacht voor een zinvolle daginvulling

Dagelijks worden er activiteiten georganiseerd, zowel in de huiskamers als grootschaliger in de locaties en door het verenigingsleven. Leidend hierin is de vraag of de activiteiten aansluiten bij de wensen en behoeften van de individuele cliënt. Om de activiteiten op de juiste manier vorm te (kunnen) geven betrekken wij vrijwilligers en familieleden hierbij. We gaan voor een passende en zinvolle daginvulling voor elke cliënt, die bijdraagt aan het welzijn en het ervaren van klein geluk voor iedere cliënt.

Goede voorbeelden

- In de locaties in Schijndel zijn projectmedewerkers aangenomen voor in de huiskamers, met als doel om meer sfeer te creëren in de huiskamers. Zowel tijdens eetmomenten als door de dag heen, waarbij zij konden ondersteunen bij de daginvulling in de huiskamers. Uit evaluatie blijkt dat de ervaringen van zowel cliënten als familie positief zijn.
- Het vrijwilligersbeleid is in 2018 stevig onder de loep genomen. Een visie op vrijwilligers is ontwikkeld en het beleid wordt in 2019 geïmplementeerd. Vrijwilligers zijn onmisbaar voor Laverhof, zij brengen de lokale gemeenschap naar binnen en zorgen mede voor de sociale verbinding van cliënten. Zij kunnen nèt dat extra bieden, in tijd en aandacht, wat het kleine geluk bevordert. Het begint met het werven van bekwame en enthousiaste vrijwilligers. Daarna is het zaak om voor elke vrijwilliger werkzaamheden te vinden waarbij zijn/haar talenten tot uiting komen. Zij worden hierbij ondersteund door Laverhof.

4. Goede zorg wordt uitgevoerd met hoofd en hart: vanuit vakmanschap werken we aan veilige zorg³

4.1 Medicatieveiligheid

Medicatieveiligheid is van groot belang. Dit is een punt wat altijd aandacht behoeft maar waar extra aandacht en verbeteringen leiden tot optimalisatie. Binnen de geneesmiddelencommissie, waarin zowel apothekers, specialisten ouderengeneeskunde en teammanagers vertegenwoordigd zijn, wordt medicatieveiligheid in de breedste zin gewaarborgd.

4.1.1 Meldingen Incidenten Clienten (MIC)

Medicatieveiligheid staat hoog in het vaandel bij Laverhof. Vanaf de distributie van de medicatie door de apotheek tot het toezien op inname bij de cliënt. Dit is een kritisch proces, waarbij Laverhof ook kritisch kijkt naar de eigen werkprocessen om de daadwerkelijke medicatiefouten zo laag mogelijk te houden. Bij dit streven is het des te belangrijker dat er MIC-meldingen worden gedaan. We hebben in 2018 medewerkers aangemoedigd om te melden, ook bijna-incidenten. Dit is terug te zien in de MIC-meldingen m.b.t. medicatie (zie tabel 1 en 2). Deze meldcultuur hebben we gestimuleerd om beter te kunnen leren van incidenten en bijna-incidenten. De meldingen worden besproken in de MIC-commissie maar ook op de afdelingen zelf om het leren van fouten te stimuleren. Indien nodig wordt de melding onderzocht door een van onze interne calamiteitenonderzoekers. De calamiteitenonderzoekers worden ingeschakeld wanneer er veel onduidelijkheid is over de situatie en de melding zodanig is dat extra onderzoek nodig wordt geacht. Doel hiervan is om in de toekomst soortgelijke situaties eerder te zien en daar sneller op te anticiperen.

Overzicht MIC-meldingen 2017									
	Q1		Q2		Q3		Q4		Totaal
Medicatie 2017	MIC	Clënten	MIC	Clënten	MIC	Clënten	MIC	Clënten	MIC
Karmijn/Bellefleur/Elstart2	17	13	9	8	22	14	44	18	
Sterappel 1 en 2/Elstar 1	45	20	5	5	26	12	40	25	
Kastanjedreef	9	8	19	10	18	12	22	11	
Lindelaan	17	17	6	5	4	4	4	4	
Retraitehuis somatiek	6	6	10	9	14	9	29	24	
Retraitehuis Psychogeriatric	4	4	15	9	10	8	22		
Totaal cluster Heeswijk-Uden	98		64		94		161		417
Parklaan	3	3	16	10	17	16	26	19	
Vijverhof	34	21	14	9	18	14	22	13	
Mgr. Bekkershuis verzorging	10	5	20	10			17	10	
Mgr. Bekkershuis somatiek	15	10	9	9			6	5	
Totaal cluster Schijndel	62		59		35		71		227
OT Heeswijk			5	5	18	7	16		
OT Schijndel team A	1	1	9	9	5	5	4	4	
OT Schijndel team B	16	9	20	20	1	1	4	3	
Revalidatie Heeswijk/Schijndel	24	24	25	23	20	18	14	14	
Totaal cluster BROU	41		59		44		38		182

Tabel 1. Overzicht MIC-meldingen 2017

³ Veiligheid

Overzicht MIC-meldingen 2018									
	Q1		Q2		Q3		Q4		Totaal
Medicatie 2018	MIC	Cliënten	MIC	Cliënten	MIC	Cliënten	MIC	Cliënten	MIC
Karmijn/Bellefleur/Elstart2	17	13	15	11	17	12	30	18	
Sterappel 1 en 2/Elstar 1	31	22	27	21	20	14	24	19	
Kastanjedreef	23	17	23	17	21	14	13	11	
Lindelaan	29	18	22	15	19	13	18	14	
Retraitehuis somatiek	28	12	30	20	18	13	22	10	
Retraitehuis Psychogeriatric	32	17	26	16	18	12	26	17	
Totaal cluster Heeswijk-Uden	160		143		113		133		549
Parklaan	14	11	19	14	22	19	11	10	
Vijverhof	18	14	23	17			22	14	
Mgr. Bekkershuis verzorging	13	9	9	6	11	7	15	8	
Mgr. Bekkershuis somatiek	11	8	4	4	11	7	16	11	
Totaal cluster Schijndel	56		55		44		64		219
OT Heeswijk	13	10	24	14	24	11	37	19	
OT Schijndel team A	9	6	10	8	5	6	22	11	
OT Schijndel team B	10	6	9	8	14	12	12	10	
Revalidatie Heeswijk/Schijndel	8	8	31	26	27	23	19	14	
Totaal cluster BROU	40		74		70		90		274

Tabel 2. Overzicht MIC-meldingen 2018

De volgende resultaten zijn in 2018 behaald m.b.t. MIC:

- Door een nieuwe opzet van overleggen en de overlegstructuur is er meer tijd om analyses diepgaand te bespreken. Daarbij is de samenstelling van het overleg ook adequaat om de analyses goed uit te voeren.
- Meer mensen zijn PRISMA plus geschoold wat heeft geleid tot het sneller starten van een intern onderzoek. Daarbij is er een calamiteitenonderzoeker opgeleid die ondersteuning heeft kunnen bieden aan alle interne (en externe) onderzoeken.
- Procedures zijn aangepast wat heeft geleid tot meer duidelijkheid en overzicht. Daarbij is er opnieuw extra aandacht geweest voor het melden van incidenten wat de meldcultuur heeft bevorderd.
- Betere communicatie waardoor MIC meer onder de aandacht is gebracht:
 - Interviews Laverblad
 - Eigen logo voor herkenbaarheid
 - Individuele begeleiding van teammanagers
 - MIC-meldingen bespreken in overleggen met teammanagers binnen het cluster
Deze acties hebben het belang van MIC benadrukt. Dit is zichtbaar geworden doordat er meer meldingen binnen gekomen zijn die ook beter worden onderbouwd. Medewerkers zijn zich bewust van de noodzaak van melden.
- De analyses die binnenkomen vanuit de teams zijn meer diepgaand. Teammanagers worden kritischer bevraagd wat leidt tot betere analyses.
- Door de aanpassing en verheldering in de meldprocedure zijn er meer meldingen gedaan, waardoor ook de calamiteiten beter in zicht zijn. Door beter te melden is de kans kleiner dat calamiteiten niet gemeld worden bij de IGJ.

4.1.2 Medido

Om de veiligheid van medicatie en om de regie van cliënten in de thuiszorg te stimuleren is in 2018 gestart met de Medido. De Medido is een slim apparaatje wat medicijngebruikers eraan herinnert de juiste medicatie op het juiste moment in te nemen. Door dit apparaat wordt medicatie minder snel vergeten en behouden cliënten langer de regie over medicatiegebruik. De implementatie is in 2018 gestart in de thuiszorg en in 2019 wordt ook gestart bij cliënten van Laverhof die verzorgd wonen.

4.1.3 Leveranciersbeoordeling

Om de samenwerking met de verschillende apotheken op kwalitatief hoog niveau te houden vinden er jaarlijks leveranciersbeoordelingen plaats. De gezamenlijke aandachtspunten uit de leveranciersbeoordeling zijn direct opgepakt:

- Veilig mailen (Laverhof gebruikt Zivver) werd nog niet altijd door iedereen gedaan. Dit is aan alle teams teruggekoppeld en in 2019 is dit onderdeel van de audit.
- Halfjaarlijkse medicatiereviews hebben niet voor alle cliënten plaatsgevonden. In 2018 is gestart met het structureel plannen van alle medicatiereviews.
- Een enkele keer wordt de levering niet op de juiste plek geleverd. Dit is meteen teruggekoppeld aan de bezorger waardoor dit nu wel goed gaat.

4.1.4 Medicijnmalers

Uit de audit van 2017 is naar voren gekomen dat niet elke afdeling beschikt over een professionele medicijnmaler, wat het risico van kruisbestuiving vergroot. In 2018 is dit geïnventariseerd en zijn voor elke afdeling professionele (hand)malers aangeschaft die de veiligheid van medicatie en bewoners waarborgt.

4.2 Decubituspreventie

Wij zien strikt toe op de preventie van decubitus. Mocht er dan toch een decubituswond ontstaan handelen wij altijd met het doel deze wond te genezen. Een gespecialiseerde wondverpleegkundige heeft hierin de leiding en zorgt er zo voor dat de behandeling van de wond op de afdeling kan plaatsvinden. In casuïstiekbesprekingen worden de diverse wondsoorten behandeld en doorgenomen, zodat elke individuele cliënt kan rekenen op juiste behandeling.

Onderstaande tabel geeft het aantal cliënten weer met decubitus categorie 2 of hoger.

Afdeling	Totaal aantal cliënten	Decubitus
Vijverhof	48	8
Parklaan	48	2
Mgr. Bekkershuis	50	3
Lindelaan	49	1
Kastanjedreef	49	0
Elstar1/Sterappel	49	2
Bellefleur/Karmijn/Elstar2	29	0
Retraitehuis Somatiek	27	1
Retraitehuis PG	23	0

Tabel 3. Decubitus aantallen prevalentietmeting december 2018

Goede voorbeelden

- Naar aanleiding van bovenstaande cijfers is een actieve terugkoppeling gedaan naar met name afdeling Vijverhof met het advies hier aandacht aan te besteden en om meer casuïstiekbesprekingen te organiseren met als doel om te leren en kennis te vergroten waardoor eerder signalering van decubitus plaats kan vinden.
- Procedures wond en decubitus zijn beknopter gemaakt waardoor het duidelijker is hoe te handelen bij een wond en/of decubitus. Snellere signalering en adequate behandeling is het resultaat.

4.3 Gemotiveerd gebruik VBM

Laverhof is in alle opzichten terughoudend met het inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM) bij cliënten. We streven naar een fijn en veilig huis, dat echt als thuis voelt. Een omgeving waarin je je vrij en veilig kunt bewegen en waar voldoende te beleven is. Om deze redenen worden er **geen** onrustbanden, stoelgordels, verpleegdekens en spanlakens gebruikt. Tevens wordt versuffende medicatie met de grootst mogelijke terughoudendheid voorgeschreven. Daarentegen helpen wij de cliënt om lichamelijk en geestelijk zo fit mogelijk te blijven en zetten we ons in voor een veilige en aangename leefomgeving.

In 2018 heeft een audit plaatsgevonden op alle PG-afdelingen (Lindelaan, Kastanjedreef, Vijverhof, Parklaan en Afdeling 2 Het Retraitehuis). Aandachtspunten die terug kunnen komen in de verbeterplannen zijn:

- De afweging van de inzet VBM moet zichtbaar zijn in het zorgplan.
- Zichtbaar maken in het ECD dat de inzet van een VBM multidisciplinair is besproken en welke disciplines bij de gedragsvisite aanwezig zijn geweest.
- Instemming van de wettelijk vertegenwoordiger moet zichtbaar zijn in het ECD.
- Continue begeleiding en coaching op onbegrepen gedrag is van belang.

De audit is teruggekoppeld naar alle teams. Zij hebben hier lering uit getrokken. Tevens is het laatste punt door de commissie mentaal welbevinden opgepakt. In 2019 vindt er voor alle afdelingen een scholing onbegrepen gedrag plaats. Resultaat moet zijn dat medewerkers beter om kunnen gaan met cliënten die onbegrepen gedrag vertonen, zich zekerder voelen over hun eigen handelen en vroegtijdige signalering.

4.4 Preventie acute ziekenhuisopnamen

De aantallen acute ziekenhuisopnamen worden maandelijks bijgehouden in de categorieën vallen/heupfractuur, luchtweginfectie/urineinfectie, delier, CVA en onbegrepen gedrag. Om acute ziekenhuisopname te voorkomen handelt Laverhof preventief. Valrisico wordt gescreend, infecties worden vroegtijdig gesignaleerd en cliënten met een hoog risico op delier of CVA zijn in beeld.

Overzicht acute ziekenhuisopnamen 2018	
Vallen/heupfractuur	6
Luchtweginfectie/urineinfectie	3
Delier	0
CVA	1
Onbegrepen gedrag	0
Overig	22

Tabel 4. Overzicht acute ziekenhuisopnamen 2018

4.5 Calamiteitenonderzoeken

In 2018 is een interne calamiteitenonderzoeker opgeleid. Dit heeft een aantal voordelen met zich meegebracht: meer expertise intern, meldingen zijn vaker onderzocht, de analyse is kritischer en heeft meer diepgang en er is meer bewustzijn gecreëerd binnen de organisatie over de noodzaak van het melden.

Overzicht meldingen Laverhof 2018	
Aantal interne onderzoeken	18
Aantal gemelde calamiteiten IGJ	4

Tabel 5. Overzicht meldingen Laverhof 2018

4.6 Technologie

Laverhof gebruikt diverse vormen van technologische ondersteuning. Zorgtechnologie wordt ingezet met verschillende doelen. Het kan helpen om het welzijn en de veiligheid van cliënten te bevorderen en tegelijkertijd kan het helpen om de werkdruk te verminderen. In tijden van personeelskrapte is dat geen overbodige luxe.

Goede voorbeelden

- Diverse domotica is ingezet: GPS, camera's, sensoren en elektronische medicijndispensers (Medido). Het resultaat van de inzet is aan de ene kant het waarborgen van de veiligheid van de cliënten en aan de andere kant het bevorderen van de vrijheid en eigen regie.
- Diverse vormen van technologie zijn ook ingezet om het welzijn van cliënten te vergroten. De Cradle, een interactief zorginstrument dat een nieuwe vorm van contact mogelijk maakt door aanrakingen te vertalen naar geluid en Zora de zorgrobot zijn gebruikt. Daarnaast hebben verschillende afdelingen ook gebruik gemaakt van de Silverfit en de BeleefTV.
- Door middel van crowdfunding heeft locatie St. Barbara twee Tover tafels aan kunnen schaffen.
- Een eerste begin is gemaakt om via de analyse van data, afkomstig van domotica, te leren van een incident. In de toekomst kan deze vorm van analyse gebruikt worden voor preventie- en leerdoeleinden.

4.7 ARBO en RI&E

In 2017 en 2018 is een RI&E uitgevoerd door HumanCapitalCare B.V.. Met de RI&E worden de gevaren en risico's in beeld gebracht die het gevolg kunnen zijn van de fusie en de nieuwbouw van St. Barbara. Psychosociale arbeidsbelasting is niet meegenomen in deze RI&E omdat er in 2016 een medewerkertevredenheidsonderzoek heeft plaatsgevonden. Op basis van een vragenlijst, interviews met betrokkenen en een rondgang zijn de arbeidsrisico's in kaart gebracht. Waar restrisico's niet aanvaardbaar zijn, dienen in 2019 aanvullende maatregelen te worden genomen.

Gevonden risico's:

- Ontbreken van bijzondere groepen beleid
- Geen overzicht van gevaarlijke stoffen per locatie
- Een verdiepende RI&E nodig met betrekking tot psychosociale arbeidsbelasting

Gevonden pluspunten:

- Goed opgeleide ergocoaches voor zorg, kantoor en facilitair om de fysieke belasting van medewerkers te verlagen.
- De Arbo commissie functioneert goed
- De stijging van het verzuimpercentage in 2017 ten opzichte van 2016 is lager dan de stijging in de branche. Ook is de verzuimfrequente gedaald ten opzichte van 2016.

	Laverhof	Branche
Verzuimpercentage	2016: 4,3%	2016: 6,34%
	2017: 4,58%	2017: 6,67%
Vernet	2018: 4,88%	
Verzuimfrequentie	2016: 1,04%	
	2017: 0,96%	
Vernet	2018: 1,08%	

Tabel 6. Cijfers verzuimpercentage en verzuimfrequentie

5. Samen sturen op kwaliteit ^{4 5}

5.1 Kwaliteitsbeleid; samenwerken aan goede zorg

Zoals in de inleiding genoemd heeft Laverhof een nieuw kwaliteitsbeleid ontwikkeld, 'Samen werken aan goede zorg'. Onderdeel hiervan is het kwaliteitsmanagementsysteem. In 2018 zijn we van start gegaan met werken volgens dit systeem. De eerste uitleg daarvan is op verschillende manieren gedaan; zowel op groepsniveau als met individuele teammanagers. De nadruk ligt op de dialoog. De dialoog zelf, maar ook de dialoog tussen de verschillende niveaus die worden onderscheiden in ons kwaliteitsbeleid: individueel, woongroep/woonwijk, locatie/gemeenschap en organisatie/omgeving. Door met elkaar af te stemmen binnen en tussen deze niveaus kan er goede, afgestemde zorg plaatsvinden.

Om de resultaten van ons werk te kunnen beoordelen is informatie nodig. Hiervoor hebben we diverse bronnen gebruikt: cijfers, verhalen, beelden en ervaringen van cliënten, medewerkers en vrijwilligers. Op basis hiervan kunnen we verbeteren. De volgende metingen zijn in 2018 uitgevoerd:

Overzicht metingen 2018	
Meting	Vervolgstappen
RI&E (i.s.m. arbodienst)	Resultaten zijn in het MT besproken. Na goedkeuring RvB is de RI&E vrijgegeven naar de desbetreffende teammanagers en zij zijn op basis van prioritering aan de slag gegaan met het verbeteren van de aandachtspunten.
Hygiëne en antibioticaresistentie (i.s.m. Vilans)	Binnen de teambesprekingen is bij de deelnemende teams hygiënisch werken besproken op verschillende manieren. Traject wordt in 2019 verspreid over alle afdelingen.
Zorg en dwang (evaluatie scholing en interne audit)	Advies verstrekt aan teammanagers. Scholing heeft plaatsgevonden
Wond en decubitus (nulmeting)	Resultaten worden meegenomen in de scholing die in februari 2019 zal plaatsvinden.
Bewegen en activering (meting beweegnorm)	Aandachtspunten zijn teruggekoppeld aan de teammanagers en de commissie. Deze zijn opgepakt.
Onbegrepen gedrag (vragenlijst medewerkers)	In de werkgroep zijn de resultaten besproken; deze zijn meegenomen in de scholing die in 2019 zal plaatsvinden.
HACCP	
Tevredenheidsmeting complexe wondzorg	
Mondzorg (evaluatie)	Aandachtspunten zijn teruggekoppeld naar alle teammanagers en besproken met de werkgroep. Het advies is om alle gemaakte afspraken nogmaals te bekijken en daar acties op uit te zetten.

⁴ Om consistent te zijn, zijn de titels van hoofdstuk 5 en 6 gelijk gebleven aan het kwaliteitsplan 2019. Bij de evaluatie van het kwaliteitsplan worden de hoofdstuktitels omgedraaid. Deze passen beter bij de koers van de organisatie van dit moment.

⁵ Leren en verbeteren van kwaliteit

Overzicht metingen 2018	
Inzorgname proces (evaluatie)	Proces is besproken, vervolg evaluaties vinden in 2019 plaats.
Matrassen (audit)	Verslaglegging Arjo Huntleigh. De commissie maakt een plan voor de aanschaf van nieuwe matrassen. Dit in combinatie met nieuwe bedden.
Focusgroepen (tevredenheid cliënten)	Aandachtspunten zijn door teammanagers opgepakt.
Tips & Tops ondersteuning thuis	De rapportage wordt periodiek naar teammanagers gestuurd. Zij halen daar de actiepunten uit en nemen deze mee in de kwaliteitsverbetering.
Indicatoren kwaliteitskader	Indicatoren basisveiligheid zijn eind 2018 uitgevraagd. Deze zijn op afdelingsniveau teruggekoppeld en waar dit aandacht behoeft is een advies gegeven voor verbetering.
Zorgkaart Nederland	

5.2 Herinrichting commissies

In 2018 is het werken met (kwaliteits)commissies geëvalueerd. In samenhang met het nieuwe kwaliteitsbeleid is besloten om zowel de indeling als manier van werken van de commissies te herzien.

We hebben geïnventariseerd of de huidige commissies toereikend zijn voor wat we willen bereiken. Zijn de thema's nog relevant of missen we belangrijke nieuwe ontwikkelingen? Ook is onderzocht of de huidige samenstelling van de commissies toereikend is voor de opdracht.

Resultaten van deze evaluatie zijn:

- Teammanagers krijgen een voorzittersrol, in aansluiting op het MD-traject, waarbij zij verantwoordelijk zijn voor de organisatie brede uitwerking van een thema. Dit stimuleert het overstijgend denken en eigenaarschap.
- Commissies kijken met een frisse blik naar waar we als Laverhof staan. Wat is er nu en vooral, wat is er nog nodig om goede zorg te kunnen bieden.
- De commissies hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het reilen en zeilen op de afdeling m.b.t. kwaliteitsonderwerpen.
- Behandelaren hebben veelal de rol als expert en dragen dit ook uit in de gehele organisatie.
- In het verlengde van de commissies zijn er aandachtsvelders. Elke afdeling heeft aandachtsvelders benoemd, gerelateerd aan een thema. Zij zijn het aanspreekpunt en 'toezichthouder' m.b.t. dat thema.

Eind 2018 zijn de plannen gepresenteerd en toegelicht. In 2019 is de start gemaakt om in deze nieuwe structuur te gaan werken.

5.3 Verbeterplannen en kwaliteitsscans

Ook het proces van verbeterplannen maken is geëvalueerd. Daarbij werd geconstateerd dat de verbeterplannen in de praktijk niet aansloten op waar echt aan gewerkt werd. Ook werden cliënten en familieleden onvoldoende betrokken. Daarmee deden de plannen geen recht aan de werkelijkheid en ontbrak een gevoel van eigenaarschap en daarmee betrokkenheid.

Gezamenlijk is gezocht naar een manier om het verbeterplan en de daarbij behorende metingen beter vorm en inhoud te geven. Op basis hiervan is een kwaliteitsscan ontwikkeld. Deze scan wordt door het team zelf ingevuld en geeft inzicht op welke onderwerpen er binnen een team verbeterd kan worden. Eind 2018 is hier op proef mee gestart.

De vragen in de scan hebben betrekking op 'basis op orde' en 'innovatie' en ze worden ingevuld door verschillende medewerkers, waardoor een totaalbeeld ontstaat. Medewerkers geven op de onderwerpen in de kwaliteitsscan voor hun woongroep en team aan of die op orde zijn, aandacht vragen of een risico zijn. Vervolgens wordt op basis van deze scan een verbeterplan opgesteld door de teammanager. De doelen in het verbeterplan worden zoveel mogelijk benoemd op activiteitsniveau.

Risicovolle onderwerpen over de basisveiligheid zijn verplicht onderdeel van het verbeterplan; andere onderwerpen zijn facultatief. De verbeterplannen worden afgestemd met cliënten, familie en medewerkers in afdelingsberaad en huiskamergesprekken. Deze verbeterplannen zijn onderdeel van het kwaliteitsplan 2019 van Laverhof.

5.4 Inspectiebezoek

In december 2018 heeft de IGJ een bezoek gebracht aan Laverhof. Daaraan gekoppeld hebben zij onaangekondigd de locatie St. Barbara bezocht. Daarbij is gesproken met twee coördinatoren zorg en hebben observaties plaatsgevonden in enkele huiskamers van de locatie.

Tijdens het voorgesprek heeft de Inspectie gesproken met de raad van bestuur en de directeur cluster Heeswijk-Uden, tevens portefeuillehouder kwaliteit en veiligheid. Bij dit gesprek sloten ook de voorzitter van de raad van toezicht aan, het lid van de raad van toezicht met het aandachtsgebied kwaliteit, veiligheid en identiteit en de voorzitter van de CCR.

In de mondelinge terugkoppeling gaf de Inspectie aan dat er een duidelijke visie ligt op kwaliteit en een mooie ambitie. De basis is op orde en het is goed zichtbaar dat er methodisch wordt gewerkt. De Inspectie had veel lof voor de inzet van de huiskamer assistent met aandacht voor persoonlijke zorg en welbevinden en voor de kennis en kunde van de coördinatoren zorg. Een ontwikkelpunt is dat er meer aandacht mag zijn voor welbevinden; het accent ligt nog vaak op zorg.

5.5 Extra middelen Waardigheid en Trots

In de periode 2016-2020 zijn door het ministerie van VWS structureel extra middelen beschikbaar gesteld voor verpleeghuiszorg in het kader van Waardigheid & Trots. De middelen zijn een investering in de kwaliteit van de verpleeghuiszorg en bedoeld om een impuls te geven aan een zinvolle daginvulling voor bewoners en het versterken van de deskundigheid van medewerkers. Onderstaand kader geeft weer wat er met deze gelden is gebeurd.

Goede voorbeelden

- Er is geïnvesteerd in huiskamergesprekken ter bevordering van de medezeggenschap.
- Extra inzet woonzorgbegeleiders niveau 1 ter ondersteuning in de huiskamers en extra activiteiten zoals kookgroepjes.
- Actieve coaching van dagbestedingscoaches aan medewerkers in het bieden van meer zinvolle dagbesteding en vergroten mentaal welbevinden.
- Laverhof on Ice in samenwerking met de lokale gemeenschap.
- Kampeerweekend voor kleinkinderen.
- Zomerbarbecue voor cliënten.
- Diverse muziekactiviteiten
- Meer focus op bewegen; zoals bewegen aan tafel
- Café avonden

5.6 Ontwikkeltraject behandelaren

In 2018 is de aanzet gemaakt voor het ontwikkeltraject van de behandelaren binnen Laverhof. Laverhof kent zeven vakgroepen: geestelijke verzorging, medische behandeling, fysiotherapie, logopedie, ergotherapie, diëtetiek en psychologie. Centraal in het ontwikkeltraject staat het verbeteren van (interne) integrale samenwerking. De beoogde doelstellingen hierbij zijn:

- Elke behandelaar kan de visie van Laverhof in eigen bewoordingen uitleggen en verbinden met de visie van de eigen vakgroep.
- Elke vakgroep heeft een eigen visie die in verbinding is met de visie van Laverhof en werkt vanuit deze visie in de praktijk.
- De samenwerking met het MT is verbeterd.
- Goed samenspel met de zorgafdeling/wijkteam.
- De (kern)waarden van Laverhof worden door de behandelaren geconcretiseerd in zichtbaar gedrag in de praktijk.

In 2018 is het programma opgezet en in 2019 zijn ze van start gegaan.

5.7 Inzet extra verpleegkundig specialist

In 2018 is er een extra verpleegkundig specialist aangenomen, wat de formatie van verpleegkundig specialisten heeft verdubbeld. Een belangrijke taak van de verpleegkundig specialist, buiten het normale takenpakket om, is het optimaliseren van het zorgplan. In 2018 zijn zij gestart met een pilot op woongroepen binnen De Bongerd. Zij begeleiden de coördinatoren zorg bij het opstellen van een duidelijk, persoonlijk en werkbaar zorgplan. In 2019 zijn alle coördinatoren van alle teams hierin begeleid en geschoold.

Goed voorbeeld

- Implementatie SBARR (Situation, Background, Assessment, Recommendation, Repeat; een methode om de communicatie over een patiënt tussen verschillende hulpverleners te verbeteren). De SBAR maakt het mogelijk om tijdens een acute situatie een goed inzicht te krijgen in de situatie en de juiste informatie kort en bondig over te dragen. De verpleegkundig specialisten hebben zorg gedragen voor het overdragen en implementeren van de SBARR bij alle medewerkers. Het gebruik van de SBARR-methode heeft geleid tot een betere en efficiëntere communicatie tussen de zorgteams en de specialisten ouderengeneeskunde.

6. Meten en verbeteren via werkplekleren⁶

6.1 MD-traject

In 2018 is gestart aan het MD traject 'Krachtig Leiderschap'. Dit is vormgegeven als een 'blended learning'⁷ traject met verschillende werkvormen. Voorafgaand aan dit traject zijn een aantal doelen gesteld:

- Persoonlijke ontwikkeling van de teammanagers; eigenaarschap en pro-activiteit.
- Helderheid m.b.t. de rol van integraal manager en welke ruimte een integraal manager heeft en kan nemen.
- Verbeteren van het samenspel tussen management team en teammanagers.
- Meer overstijgend kunnen denken en werken bij teammanagers.

Diverse werkvormen zijn ingezet. De regiegroep reflecteerde na elke sessie om het programma zo nodig aan te scherpen en om de bedoeling helder te houden. Bij elk onderdeel zijn ondersteunende methodieken/modellen gebruikt om tot inzichten te komen en meer bewustzijn te creëren. Wat onder andere aan bod is gekomen:

- Inspiratiesessie over gespreid leiderschap en leercultuur
- Stage bij collega managers om kennis op te doen en te reflecteren
- Leermateriaal m.b.t. onderwerpen die ondersteunend zijn aan leiderschap
- Intervisie trajecten voor respectievelijk MT-leden en teammanagers
- Dialoog tussen MT en teammanagers over het bieden van ruimte, samenwerking en afspraken
- Teammanagers zijn aan de slag gegaan met diverse overstijgende thema's zoals personeelskrapte, indiensttreding en verslaglegging.
- Er is gezamenlijk gewerkt aan de verbeterplannen van de teams en gesproken over de implementatie. Tips en ervaringen zijn gedeeld.

Wat het heeft opgeleverd:

- Samenwerking is verbeterd, tussen teammanagers en tussen teammanagers en MT-leden.
- Teammanagers zijn beter in staat om te werken aan overstijgende thema's.
- Teammanagers voelen meer eigenaarschap in het opstellen van een verbeterplan.

6.2 Raad van Toezicht

De raad van toezicht van Laverhof heeft de wettelijke taak toezicht te houden op de besturing door de raad van bestuur en op de algemene gang van zaken binnen Laverhof als maatschappelijke organisatie. Zij nemen daarbij de statuten van Laverhof en de Governancecode Zorg in acht.

In 2018 zijn er twee nieuwe leden gekomen binnen de raad van toezicht. Daarnaast is ook de visie op toezicht verder uitgewerkt en zijn er workshops geweest waarbij dit centraal stond. Deze visie op toezicht is getoetst aan de Governancecode Zorg 2017. Het toezichthoudende orgaan bewaakt de maatschappelijke doelstelling van Laverhof en zorgt

⁶ Leiderschap, governance en management

⁷ Blended learning: een 'mix' van leren met en zonder technologie

6.3 Medezeggenschap

Medezeggenschap staat hoog in het vaandel bij Laverhof. In 2018 is er veel aandacht geweest om medezeggenschap vorm te geven op een manier die passend is bij de visie die we nastreven en ingebed kan worden in de werkvormen die er zijn. Een gemeenschappelijke visie is ontwikkeld waarbij de focus ligt op medezeggenschap op alle niveaus. Dit volgt het werken met niveaus in het kwaliteitsmanagementsysteem.

Medezeggenschap begint op de afdelingen. Elke afdeling richt een afdelingsberaad met cliënten en familie in, op een manier die passend en wenselijk is. Hier worden informatie en ervaringen uitgewisseld. Indien de ervaringen de afdelingen overstijgen wordt dit meegenomen naar de cliëntenraad van het cluster. Wanneer een onderwerp raakt aan besluitvorming op organisatieniveau, dan wordt dit binnen de centrale cliëntenraad besproken. Op deze manier is er een informatiestroom omhoog.

Een dergelijke informatiestroom gaat ook altijd omlaag, via terugkoppeling van de centrale cliëntenraad naar de clusterraden en indien mogelijk/wenselijk naar de afdelingsberaden. Door de medezeggenschap op deze manier vorm te geven, is er de mogelijkheid om op diverse niveaus mee te praten én wordt belangrijke informatie gehoord en meegenomen. Samen staan we voor goede zorg, en dat kan alleen door de dialoog aan te gaan.

Ook extramuraal wordt er gewerkt aan medezeggenschap. De leden van de cliëntenraad van cluster Behandeling, Revalidatie, Ondersteuning Thuis (B.R.O.T) gaan periodiek bij cliënten langs om tips en tops op te halen. Deze worden, indien mogelijk, teruggekoppeld naar de desbetreffende teammanagers. De afwikkeling van de aandachtspunten wordt bijgehouden en gevolgd door de cliëntenraad.

6.4 Werkpleklerin op de afdelingen

Binnen Laverhof stimuleren we om te leren en ontwikkelen op de werkplek: minder klassikale groepslessen, maar meer individuele begeleiding en coaching 'on the job'. De adviseurs Opleiden en Ontwikkelen spelen hier een grote rol in, zowel op teamniveau als op individueel niveau.

Goede voorbeelden

- Op Parklaan (St. Barbara) zijn zowel teambijeenkomsten geweest als individuele begeleiding geboden via werkpleklerin. Tijdens de teambijeenkomsten is gewerkt aan het werken vanuit de visie van Laverhof, die praktisch is vertaald naar: *Zorgen doen we samen met de cliënt, familie en vrijwilligers. We ondersteunen behoud van uw regie en zelfredzaamheid. Samen zorgen, samen verantwoordelijk.* Reflecteren en een onderzoekende houding was hierbij van belang. Tijdens de individuele begeleiding liep de adviseur Opleiden en Ontwikkelen mee met een medewerker. Er werd geobserveerd, praktisch getoetst en vragen gesteld.
- Beide afdelingen van Het Retraitehuis hebben in 2018 de visie op goede zorg geoperationaliseerd. In dialoog met elkaar hebben zij de visie doorgenomen en besproken wat dit nu voor hen betekent in de praktijk. Daarnaast hebben de dagbestedingscoaches, coördinatoren zorg en teammanagers met externe begeleiding besproken hoe zij zo goed mogelijk alle neuzen dezelfde kant op konden krijgen. Dit heeft geresulteerd in een consistente en afgestemde manier van werken.

7. Samen verantwoordelijke teams⁸

7.1 Personeelsbeleid

De personeelstekorten in de zorg hebben een steeds grotere invloed op Laverhof. Dit heeft ook effect op de ervaren werkdruk en het werkplezier van medewerkers. Gezien de huidige leeftijdsopbouw wordt het aandeel medewerkers van Laverhof dat ouder is dan 55 jaar steeds groter. Hierdoor is binnen nu en 5 tot 10 jaar een grote uitstroom te verwachten vanwege de leeftijd. Dit geeft druk op de organisatie.

In de regio is het actieplan Zonder Zorgen 2020 en als afgeleide daarvan het Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT) regio Noordoost-Brabant opgesteld, in nauwe samenwerking met de opleidingsinstituten. Hierin wordt vooral aandacht besteed aan het vergroten van het opleidingspotentieel, o.a. door het aantrekken en opleiden van zijinstromers.

Door toename in de complexiteit van de zorg stijgt de vraag naar medewerkers met niveau 3, 4 en 5. Ook worden er andere competenties van medewerkers gevraagd, zoals ondernemerschap, samenwerking en flexibiliteit, om goed in te kunnen spelen op de veranderingen om ons heen en goede zorg te blijven bieden aan cliënten met ieder hun eigen behoeften en wensen.

Goede voorbeelden

- De instroom en uitstroom wordt gemonitord en via gesprekken met medewerkers wordt inzichtelijk gemaakt welke factoren een rol spelen om van baan te willen veranderen en wat maakt dat Laverhof wordt gezien als een aantrekkelijke werkgever.
- In 2018 is het volledige budget (2% van alle personeelskosten) besteed aan scholing. De leertrajecten zijn individueel, per groep of per team ingevuld. Dit was afhankelijk van de wens en de doelstellingen.

7.2 Arbeidsmarkt

In de zomer van 2018 is met diverse belanghebbenden gekeken naar de arbeidsmarktkrapte in relatie tot de inrichting van het primair proces. Aanleiding voor deze uitwisseling was de groeiende wens van medewerkers om een opleiding te volgen voor functies op een hoger niveau. Om als werkgever aantrekkelijk te blijven wil Laverhof die wens graag honoreren en deze medewerkers behouden na afronding van hun opleiding.

Tevens wordt er nagedacht over het organiseren van zogenaamde 'tussenfuncties', om medewerkers van verschillende niveaus meer mogelijkheden te kunnen bieden. En voor behoud van de verpleegkundige deskundigheid in de avonden, nachten en weekenden hecht Laverhof veel waarde aan een eigen verpleegkundig team, wat voor verpleegkundigen echter niet altijd een aantrekkelijke optie is.

Oplossingen voor deze knelpunten worden gerealiseerd binnen de kaders van de huidige organisatie inrichting en de beschikbare financiële middelen. In de verschillende woongroepen van Laverhof zijn diverse oplossingen geïmplementeerd, waarbij andere accenten kunnen worden gelegd. Het kwaliteitsbudget heeft deels bijgedragen aan deze oplossing.

⁸ Personeelssamenstelling

7.3 Laatste deel herinrichting primair proces

In 2018 is in Het Retraitehuis gestart met de herinrichting van het primaire proces. Alle andere locaties van Laverhof hebben dit traject al eerder doorlopen. De focus voor Het Retraitehuis lag in 2018 op:

- Binnen de teams is er veel aandacht geweest voor het nemen van verantwoordelijkheid. Er is gewerkt aan het voorbereiden en uitvoeren van een visite, observeren/signaleren en rapporteren, gespreksvaardigheden (de dialoog) en de methode familiezorg.
- Teams zijn gaan opgedeeld in kleinere teams; dit zorgt voor minder wisselende gezichten voor bewoners.
- Diverse medewerkers hebben een opleiding gevolgd. Drie medewerkers zijn de opleiding tot coördinator zorg gaan volgen, zes medewerkers de opleiding voor woonzorgbegeleider niveau 2+ en acht medewerkers de opleiding voor verzorgende niveau 3 psychogeriatric.
- Er is scholing geweest over de methode familiezorg en hoe dit in verband staat met het ECD.

Dit traject heeft geresulteerd in meer verantwoordelijke teams, meer zelfvertrouwen van de medewerkers, meer reflecterend vermogen en een betere dialoog.

Om de voortgang van de herinrichting zichtbaar te maken en te bewaken is een meting uitgevoerd bij de medewerkers. Op twee momenten zijn diverse vragen gesteld over competenties en ontwikkelpunten.

7.4 Teamontwikkeling en teamrollen.

Diverse teams zijn gestart met teamontwikkeling. Omdat elk team anders is zijn deze trajecten per team verschillend, in aard maar en in doelstelling. Deze teamtrajecten zijn ondersteund door de afdeling Opleiden en Ontwikkelen. Naast teamontwikkeling zijn de meeste teams ook bezig geweest met het ontwikkelen van teamrollen (aandachtvelders). De aandachtsvelders zijn in 2018 benoemd en hebben aan deze nieuwe rol kunnen wennen.

Goede voorbeelden

- Door de stijgende complexiteit op Karmijn/Bellefleur en Elstar 2 (De Bongerd) is een leergang georganiseerd met de centrale vraag: "Hoe kunnen we onze medewerkers leren omgaan met de grote diversiteit en complexiteit van zorgvragers en zorgvragen?" De leergang bestond uit vier gevarieerde lesdagen, een talentanalyse, twee ontwikkelgesprekken en het ontdekken van competenties. Doel hierbij was dat medewerkers beter om weten te gaan met complexiteit en daarbij horende competenties meer ontwikkelen.
- Kastanjedreef (Cunera) heeft in 2018 een scherpe focus gehad op het ontwikkelen van de teamrollen met het doel deze krachtig neer te zetten met bijhorende capaciteiten: verantwoordelijkheid, initiatief, motivatie en eigenaarschap. Om inzicht te krijgen in de ervaring van medewerkers is dit uitgevraagd. In 2019 wordt dit herhaald.
- Lindelaan (Cunera) heeft zich in 2018 gericht op het geven en krijgen van feedback. De verschillende teams hebben een cursus gedaan hoe goed feedback te kunnen geven en krijgen. Op basis daarvan hebben zij ook hun ervaringen laten weten via een meting, zowel voorafgaand aan de cursus als naderhand.
- Teams van De Bongerd zijn in 2018 gestart met teamontwikkeling. Om dit goed vorm te geven is een kernteam aangesteld met als doel om inzichtelijk te maken waar de behoefte ligt binnen het team. Per team zijn SWOT-analyses gemaakt en daarnaast zijn de g(r)oegesprekken gestart waarin elk individu haar eigen hulpvraag kenbaar kon maken.

8. Gebruik van hulpbronnen

8.1 Anna Hospice

In het najaar van 2018 is Laverhof gestart met de oprichting van een hospice: Anna Hospice. De hospice is gelegen in het voormalig klooster Annahof naast locatie St. Barbara. De voorbereidingen en herinrichting zijn in 2018 afgerond, waarna in januari 2019 het hospice haar deuren kon openen.

8.2 Technologie

Zoals benoemd in 4.6 gebruikt Laverhof diverse vormen van zorgtechnologie met verschillende doeleinden. Wij kiezen daarbij de technologie die van toegevoegde waarde is en past binnen de visie van Laverhof. Het moet bijdragen aan kwalitatief betere zorg. Onder andere de Medido is geïmplementeerd. Deze vergroot de eigen regie van cliënten en dringt het aantal medicatiefouten terug.

8.3 Facilitair

In 2018 is er hard gewerkt aan de herinrichting van het facilitair bedrijf. Deze volgt op de herinrichting van het primaire proces. De herinrichting is tweeledig: facilitair algemeen en de ontwikkeling en implementatie van een nieuwe visie op eten en drinken. Doordat facilitaire processen overal raakvlakken hebben binnen de organisatie is het voorbereidende traject lang geweest. Er zijn inspiratiesessies geweest waarin medewerkers hun mening kenbaar konden maken over wat facilitair moet zijn en welke richting helpend zou zijn.

Voor de visie op eten en drinken is adviesbureau JRM betrokken. Zij hebben ondersteund in het ontwikkelen van de visie en het afwegen van diverse scenario's waarbij gekozen is om de visie in te gaan vullen vanuit een centrale ontkoppelde keuken in eigen beheer van Laverhof.

Visie op eten en drinken

Laverhof gelooft in (de kracht van) geluksmomenten die ontstaan als Eten & Drinken en de belevingsaspecten daaromheen goed ingevuld zijn. Wij hechten waarde aan Eten & Drinken zoals thuis, rekening houdend met verschillende doelgroepen, persoonlijke voorkeuren en speciale momenten. Zo draagt Eten & Drinken op eigen wijze bij aan een zo goed mogelijke kwaliteit van leven.

8.4 Financiën en informatievoorziening

Het team Control, Financiën en Informatie draagt zorg voor ondersteunende bedrijfsprocessen zoals de administratie (salaris-, financiële- en cliëntadministratie) en ICT. Daarbij verzorgen zij managementinformatie in de vorm van rapportages en analyses. Deze worden gebruikt voor sturing van de organisatie en om kwalitatieve gegevens te ondersteunen met kwantitatieve gegevens. Zij dragen bij aan een goede informatievoorziening over de inzet van financiële middelen, efficiënte bedrijfsprocessen en verantwoording naar externe belanghebbenden.

Goede voorbeelden

- In 2018 is een start gemaakt met de implementatie van AFAS. Er is begonnen met de inkoopprocessen. Dit is de start van een hele reeks processen die in 2019 allemaal geautomatiseerd worden via AFAS. Wanneer het hele systeem geïmplementeerd is, leidt dit tot een effectievere en minder belastende administratie voor het primaire proces.

8.5 AVG en NEN7510

Door de komst van de nieuwe AVG wetgeving heeft Laverhof in 2018 stappen gezet op het gebied van AVG en informatiebeveiliging. Het resultaat is dat Laverhof correct omgaat met persoonsgegevens. Een projectgroep is gestart en heeft diverse stappen ondernomen, zoals interviews met medewerkers die veel in aanraking komen met persoonsgegevens van cliënten en/of medewerkers of werkzaamheden hebben op het gebied van informatiebeveiliging. Op basis van deze interviews zijn acties opgesteld met lage, midden of hoge prioriteit. Parallel aan dit traject is het informatiebeveiligingsbeleid opgesteld waarin beschreven staat hoe Laverhof omgaat met informatiebeveiliging. Diverse acties zijn in 2018 uitgevoerd zoals het beveiligen mailen via Zivver en het creëren van meer bewustwording.

9. Gebruik van informatie

9.1 Zelfscan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

In het najaar van 2018 heeft Laverhof meegedaan met de zelfscan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg als onderdeel van de pilot. Deze zelfscan is onderdeel van Waardigheid & Trots op Locatie (WoL). De zelfscan is een instrument waarmee verpleeghuizen op locatieniveau en organisatieniveau inzicht krijgen in de mate waarin zij voldoen aan het kwaliteitskader. Daarnaast krijgt de organisatie advies over wat er eventueel nog nodig is op de diverse thema's van het kwaliteitskader. Deelname heeft voor Laverhof geen waardevolle extra informatie opgeleverd op deze thema's. Het gesprek met Waardigheid & Trots op Locatie is nu gaande over eventuele ondersteuning bij het certificeren van ons eigen kwaliteitsmanagementsysteem.

9.2 Kwaliteitsmonitoring

Bij Laverhof staat kwaliteit hoog in het vaandel. Door middel van het kwaliteitsmanagementsysteem is kwaliteit nog beter geborgd in de organisatie. Rapportages worden gebruikt voor sturing en inzichtelijk maken waarop verbeterd kan worden. Dit gebeurt op alle niveaus:

- Cliënt niveau
- Woongroep/wijk niveau
- Locatie/ gemeenschapsniveau
- Organisatie niveau

Op cliëntniveau wordt jaarlijks een zorgplancontrole uitgevoerd. Belangrijk is dat het zorgplan persoonlijk is, overzichtelijk, alle relevantie medische gegevens bevat en cyclisch is. Ook heeft elke cliënt minimaal twee maal per jaar een zorgplanbespreking waarin gesproken wordt over alle relevante zaken met afgestemde zorg als doel.

Op woongroep niveau vinden er jaarlijks focusgroepen plaats. Deze focusgroepen richten zich op een relevant onderwerp voor die woongroep. Door middel van een open gesprek worden ervaringen gedeeld en goede tips gegeven. Ook vinden er familieavonden plaats waarbij zowel informatie wordt gegeven als samen wordt gesproken over de gang van zaken.

Daarnaast zijn er diverse interne audits geweest (zie 5.1) die (meestal) Laverhof breed werden uitgevoerd maar altijd op het niveau van een woongroep of wijk. De resultaten van de audits worden ook op dat niveau besproken, waarna er, zo nodig, verbeterplannen worden gemaakt en uitgevoerd. Dit zorgt voor een groot lerend vermogen.

Op locatieniveau wordt vier maal per jaar een financiële rapportage aangeleverd die richting geeft voor de sturing door het management.

Om de cliënttevredenheid in beeld te brengen zijn in 2018 belteams ingezet om het geven van een waardering op Zorgkaart Nederland te stimuleren, inclusief de NPS-score. Zie tabel 8 voor de resultaten.

Op organisatieniveau is de inspectie aangekondigd op bezoek gekomen. Onaangekondigd gingen zij bij woongroepen van St. Barbara op bezoek. In hoofdstuk 5.4 is hier verder op ingegaan.

Waarderingen Zorgkaart Nederland		
	Cijfer	NPS
Laverhof	8,1	94%
Het Retraitehuis	7,8	96%
Cunera	8,1	97%
De Bongerd	8,1	98%
St. Barbara	8,2	90%
Mgr. Bekkershuis	7,8	91%

Tabel 8. Waarderingen Zorgkaart Nederland

9.3 Kennisnetwerken

Laverhof is partner in twee netwerkorganisaties, in de regio Den Bosch en in de regio Oss-Uden-Veghel. De samenwerking met huisartsen, andere zorgorganisaties en ziekenhuizen is gericht op (1) het verbeteren van de kwaliteit bij het doorlopen van de keten door de cliënt en (2) leren van elkaar.

9.3.1 Samen in zorg (Oss-Uden-Veghel)

Onder het motto 'Samen voor keteninnovatie' werken de volgende zorgaanbieders samen: Bernhoven, BrabantZorg, Breederzorg, GGZ Oost Brabant, Interzorg, Laverhof, Privazorg, Thuiszorg Pantein en Vereniging Synchron. Vanuit hier wordt samengewerkt aan verbetering van zorgketens (dementie, CVA, parkinson), netwerken (palliatieve zorg, geriatrie) en opstellen van regionale afspraken (decubitus, medicatieveiligheid en wondbehandeling).

9.3.2 Zorgnetwerk Den Bosch

Ook in deze regio wordt door verschillende partijen intensief samengewerkt als het gaat om optimale zorg voor ouderen. Het doel van de samenwerking is vanuit cliëntperspectief via projecten verbetering van onderlinge samenhang van zorg tot stand brengen en knelpunten gezamenlijk op te pakken.

Goed voorbeeld

- Het project 'Beter Thuis' is een samenwerking van diverse zorgorganisaties met het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Het project voorkomt dat ouderen in de avond, nacht of weekend onnodig worden opgenomen in het ziekenhuis of een andere zorginstelling. In 2018 heeft dit project ervoor kunnen zorgen dat ongeveer 90 mensen niet onnodig zijn opgenomen. Dit zijn met name mensen die zich melden bij de huisartsenpost of spoedeisende hulp en na behandeling geen medische indicatie hebben voor een opname, maar wel een zorgvraag. Samen wordt dan onderzocht hoe dit thuis wél zou kunnen.

9.3.3 Lerende netwerken

Op verschillende niveaus en binnen diverse functies zijn er lerende netwerken. Op bestuurlijk niveau wisselen bestuurders uit de regio informatie, kennis en resultaten uit. Op beleidsmatig niveau zijn er verschillende regionetwerken waar bij elkaar ge-audit wordt, kennis wordt gedeeld en vragen worden gesteld. Daarnaast is de bestuurssecretaris lid van twee landelijke netwerken voor bestuurssecretarissen. Zij wisselen informatie en goede voorbeelden uit.