

Kwaliteitsjaarverslag 2020

Zorggroep Liante

Oosterwolde, juni 2021

Anneke Groenenberg, directeur-bestuurder

Inhoud

1	Inleiding.....	4
1.1	Waar staan we	4
1.2	Strategische koers	5
1.3	Kernwaarden	6
2	Covid-19.....	8
2.1	Relevante thema's	8
2.2	Organisatie van de crisis.....	8
2.3	Personeelsinzet.....	8
2.4	Communicatie	9
2.5	Persoonsgerichte zorg	9
2.6	Evaluaties.....	9
3	Typering doelgroep Wlz-zorg.....	11
3.1	Aantal bewoners met Wlz-zorg.....	11
3.2	Leeftijdsopbouw zorg	12
3.3	Zorgzwaarte zorg	13
4	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	14
4.1	WOL-trajecten	14
4.2	Doorkijk naar 2021	14
5	Wonen en welzijn.....	15
5.1	Zingeving en zinvolle dagbesteding.....	15
5.2	Familieparticipatie en inzet vrijwilligers.....	16
5.3	Eten en drinken	16
5.4	Was en schoonmaak.....	16
5.5	Doorkijk naar 2021	17
6	Veiligheid.....	18
6.1	Voorkomen van fouten	18
6.2	Acties 2020.....	18
6.3	Middelen en maatregelen rond vrijheid.....	19
6.4	Decubitus	19
6.5	Meldingen.....	20
6.6	Calamiteiten	21
6.7	Doorkijk naar 2021	22
7	Leren en werken aan kwaliteit	23
7.1	Kwaliteit in beeld	23
7.2	Locatiejaarplannen.....	23
7.3	Samenwerking externe partijen	23
7.4	Kwaliteitscyclus herzien	24
7.5	Acties 2020.....	24
	Casuïstiekbesprekingen	24

7.6	Kwaliteitsverpleegkundigen en – medewerkers	25
7.7	Leermanagementsysteem	25
7.8	Multidisciplinair overleg (MDO) met een zorgplan	26
7.9	Werken met Kwaliteitsjaarplan en integratie in jaarplancyclus.....	27
7.10	Acties 2020.....	27
7.11	Update kwaliteitshandboek	27
7.12	Het Kwaliteitsmanagementsysteem.....	28
7.13	Continue werken aan verbeteren.....	28
7.14	Lerend netwerk.....	28
7.15	Doorkijk naar 2021	28
8	Leiderschap, governance en management	30
8.1	Wisselingen in leiderschap	30
8.2	Integraal leiderschap.....	30
8.3	Overleg- en besluitvormingsstructuur	31
8.4	Doorkijk naar 2021	32
9	Personeelssamenstelling.....	33
9.1	Personeel	33
9.2	Aard van de aanstellingen	33
9.3	Kwalificatieniveaus zorgverleners en vrijwilligers	33
9.4	Ziekteverzuim	34
9.5	In-, door- en uitstroom.....	34
9.6	Doorkijk naar 2021	35
10	Gebruik van hulpbronnen	36
10.1	Adequate dossiervoering	36
10.2	Doorontwikkeling ECD	36
10.3	Doorkijk naar 2021	36
11	Gebruik van informatie.....	37
11.1	Kwaliteitsverbetering en -beoordeling.....	37
11.2	Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen.....	37
11.3	Openbaarheid en transparantie	37
11.4	Doorkijk naar 2021	37
12	Cliëntoordelen.....	38
12.1	NPS-meting.....	38
12.2	Doorkijk naar 2021	38
	Bijlage 1: Toelichting op indicatoren personeelssamenstelling meetjaar 2020	39
	Bijlage 2: Incidentenoverzicht per locatie per maand 2020	41

1 Inleiding

Met dit kwaliteitsverslag geeft Zorggroep Lianté inzicht in de thema's vanuit het Kwaliteitskader. We reflecteren op ontwikkelingen in 2020 en leggen deze langs het Kwaliteitskader langdurige zorg. We kijken eerst hoe de organisatie er momenteel uitziet en met welke ontwikkelingen wij te maken hebben gehad. In dit verslag zijn achtereenvolgens de thema's van het Kwaliteitskader uitgewerkt.

1.1 Waar staan we

Zorggroep Lianté bestaat in de huidige vorm sinds 1 januari 2012, echter zij kent al een lange traditie. Zorggroep Lianté is ontstaan door het samengaan van verschillende woonzorgcentra uit Zuidoost Friesland. In en vanuit deze centra wordt onder de naam Zorggroep Lianté een breed pakket van zorg en dienstverlening aan voornamelijk ouderen geboden. Het gaat om onder andere zorg in woonzorg centra, zorg thuis, dagopvang, maaltijdservice en alarmering.

De 'eigen regie' van onze bewoners en cliënten staat voor Zorggroep Lianté centraal. De wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van onze bewoners en cliënten en de eigen keuzes daarin zijn daarom steeds het uitgangspunt. De zorg en dienstverlening wordt geleverd door teams die zijn georganiseerd rondom de vraag van bewoners/cliënten. Deze teams bestaan uit medewerkers uit verschillende disciplines, vrijwilligers, mantelzorgers en naasten. Het centrale kantoor is gevestigd in Oosterwolde. Van hieruit worden de locaties en de thuiszorgteams ondersteund.

Sinds 2018 is het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg leidend voor de intramurale zorg. Voor de thuiszorg geldt het Kwaliteitskader Wijkverpleging. De Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) bracht als toezichthoudende instantie in augustus 2018 een bezoek aan een van de locaties van Zorggroep Lianté. In juni 2019 volgde een onaangekondigd vervolfbezoek. De IGJ constateerde destijds tijdens beide bezoeken tekortkomingen op meerdere normen. Deze bevindingen waren voor Zorggroep Lianté aanleiding voor veel verbeteracties en inzet van beter gekwalificeerde medewerkers en leiding. Er is in 2018 en 2019 hard gewerkt om de bedrijfsvoering en exploitatie op orde te brengen, zodat er ook financiële ruimte kwam om de noodzakelijke verbeterlagen op het gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg in te zetten.

De IGJ bracht in september 2020 een aangekondigd vervolfbezoek aan Lianté, locatie Sickenga-Oord in Wolvega. De inspecteurs constateerden dat Sickenga-Oord grotendeels voldoet aan de zes getoetste normen en verder dat Sickenga-Oord aantoonbaar de kwaliteit van zorg heeft verbeterd en zich bewust is op welke onderwerpen verdere verbetering mogelijk is. De raad van bestuur is open en transparant en Lianté toont zich een lerende organisatie zoals blijkt uit de resultaten. Deze resultaten komen overeen met de bevindingen zoals Lianté deze beschreef in het resultaatverslag. De inspectie heeft er vertrouwen in dat de inzet op kwaliteitsverbetering ook uitrolt naar de andere locaties van Lianté.

Eind 2019 zijn er van alle locaties zogenaamde Waardigheid & Trots op Locatie (WOL-) scans gemaakt. Met deze 'kwaliteitsfoto's' heeft Zorggroep Lianté nog meer inzicht gekregen in de stand van zaken over haar gehele organisatie met betrekking tot de normen uit de Kwaliteitskaders.

Begin 2020 is er ondanks de grote druk die de COVID-19 pandemie legde op bewoners en medewerkers en de uitbraken die plaatsvonden blijvend gewerkt aan de verbeteropgaven per locatie. Hiervan is een terugkoppeling geweest naar de kwaliteitsplatforms en in juni is er gestart met het WOL-traject op de locatie in Drachten, waarna in september er op elke locatie gestart is.

Het lokale kwaliteitsplatform beoogt om op decentraal niveau bij te dragen aan de ontwikkeling én uitvoering en borging van het kwaliteitsbeleid van Lianté. Hieraan namen de leidinggevenden, zorg- en kwaliteitsmedewerkers en een vertegenwoordiger van de cliëntenraden deel. In 2020 is de vergaderfrequentie van de kwaliteitsplatforms door Corona geminimaliseerd.

In de tweede helft van 2020 is besloten om kritisch te kijken naar het functioneren van de platforms. Een van de conclusies was dat er per locatie verschillen zijn in de effectiviteit van het functioneren. Daarom is besloten om de organisatie- en vergaderstructuur rondom het thema kwaliteit te herzien. Door de WOL coaches is geconstateerd dat er grote stappen gezet zijn op alle locaties, om aan de verbeteropdracht te voldoen.

Het jaar heeft in het teken gestaan van initiatieven om de basis verder op orde te brengen, zowel bedrijfsmatig ook inhoudelijk. Sindsdien zijn diverse financiële lekken hersteld, en processen zijn efficiënter ingericht. Deze initiatieven en acties betreffen diverse onderdelen van de organisatie en zullen nog enkele jaren beslaan. Belangrijk is dat in 2020 de juiste medewerkers aangetrokken konden worden om de organisatie te leiden in dit proces.

De organisatie-inrichting is gewijzigd, net als de invulling van verschillende sleutelposities. Er zijn overlegstructuren neergezet om de PDCA-cyclus beter te borgen. Tot slot zijn kwaliteitsverpleegkundigen aangesteld om zorgteams te coachen in hun leer- en veranderproces.

Het doel in 2020 was om zoveel mogelijk door te pakken op de wijzigingen die in 2019 zijn geïnitieerd. Er zijn ondanks de vertragingen rondom Corona grote verbeteringen tot stand gebracht. Zo zijn er naar aanleiding van de WOL-scans locatie-specifieke plannen gemaakt en uitgevoerd. Hiernaast hebben ook HR en Control vele acties ondernomen.

Uitleg en verbeteren van het omgaan met de work-balance tool, transparantie over een aantal KPI's die besproken worden met leidinggevendenden. Vanuit HR was veilig werken voor medewerkers een terugkerend onderwerp tijdens de COVID periode, Breder kijkend zien we grote demografische veranderingen, in het bijzonder de vergrijzing van de samenleving. Deze hebben tot gevolg dat de zorg die wij leveren aan bewoners steeds complexer en zwaarder wordt. Bewoners korter bij ons wonen en dat laatste deel van het leven om passende ondersteuning bij de invulling hiervan van onze medewerkers vraagt. Ook stelt het nieuwe eisen aan de kwaliteit van de gebouwen en de kwantiteit van het beschikbare aantal zorgplaatsen en appartementen. Om de zorgkosten beheersbaar te maken, zet de overheid in op extramuralisatie. Dit alles vraagt uitbreiding van multidisciplinaire zorg en behandeling intramuraal én een heroriëntatie extramuraal. Samenwerking in steden, dorpen en wijken met ketenpartners en participeren in groepen waar aspirant bewoners aangeven hoe zij willen wonen wordt steeds belangrijker.

1.2 Strategische koers



In 2020 is er verder gewerkt op de herijking van de strategische koers van Zorggroep Lianté die in 2019 heeft plaatsgevonden. Dit was nodig om toekomstbestendige, persoonsgerichte zorg te garanderen. Bij deze herijking speelden meerdere factoren een rol. Allereerst vragen de eerdergenoemde schaarste op de arbeidsmarkt in combinatie met verbetermogelijkheden onder medewerkers een andere insteek. Ook wordt er door de toegenomen zorgzwaarte als gevolg van de vergrijzing een andere invulling gevraagd van de multidisciplinaire zorg en behandeling. Al met al heeft Lianté gekozen voor een compacte strategie, waarin maatwerk per locatie en doelgroep mogelijk is.

Zorggroep Lianté wil te boek staan als een aanbieder van liefdevolle en gastvrije zorg- en dienstverlening. Daarbij hoort vernieuwing van het vastgoed zodat de zorg en ondersteuning zo optimaal mogelijk geboden kunnen worden in een kleinschalige setting of beleving. Zorggroep Lianté wil verankerd zijn in de gemeenschap en omgeving en zoekt daarin actief de samenwerking met andere partijen. Zorggroep Lianté wil ook een aantrekkelijke werkgever zijn, waar bevlogen medewerkers en vrijwilligers met trots en plezier werken. Waar inspraak en medezeggenschap serieus worden genomen en goed zijn georganiseerd en professionele doorontwikkeling van medewerkers wordt gestimuleerd en beloond. Daarbij horen voldoende carrièreperspectieven en passende beloningen. Zorggroep Lianté wil een onderscheidende werkgever zijn die oog heeft voor de loyaliteit van de medewerkers.

De (herijkte) missie en visie van Lianté luiden als volgt:

Missie

Zorggroep Lianté ondersteunt in de gemeenten Ooststellingwerf, Weststellingwerf en Smalingerland de eigen regie en leefstijl van mensen met een zorg- en of dienstverleningsvraag zodat cliënten zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen. Daarnaast biedt Zorggroep Lianté veilig wonen aan kwetsbare ouderen met een zorg- en dienstverleningsvraag. Zorggroep Lianté wordt gezien als een vertrouwde, persoonsgerichte en lokaal verbonden zorgaanbieder met wie het goed doelgericht samenwerken is om de kwaliteit van leven van kwetsbare ouderen zo goed mogelijk te bevorderen.

Visie

Ouderen blijven langer thuis wonen en regelen hun zorg de komende jaren vaker zelf en met hun omgeving. Ouderenzorg wordt steeds meer lokaal georganiseerd. Dat vraagt samenwerking en verbondenheid in de omgeving. Zorggroep Lianté levert 24 uur per dag in haar werkgebied zorg die op wensen en behoeften van de bewoner/cliënt is gericht. De zorg wordt geleverd door teams die rondom de vraag van bewoners/cliënten zijn georganiseerd. De teams bestaan uit medewerkers vanuit verschillende disciplines, vrijwilligers, mantelzorgers en naasten. Samenwerking met partners in zorg- en dienstverlening is daarbij vanzelfsprekend. Zorggroep Lianté wil om dit mogelijk te maken een cultuur creëren waarin medewerkers de ruimte voelen om verantwoordelijkheid te nemen voor het professioneel handelen en het flexibel inspelen op de wensen en behoeften van bewoners en cliënten.

1.3 Kernwaarden

Het werken vanuit de kernwaarden van Lianté is ook in 2020 aan de orde.

- **Persoonsgericht**

We verdiepen ons in het levensverhaal en de situatie van de bewoner/cliënt. We luisteren naar de bewoner/cliënt en informeren naar de wensen. We formuleren de vraag helder en geven aan wat de (on)mogelijkheden zijn. We maken afspraken en voeren die uit binnen de gegeven richtlijnen. We hebben persoonlijke aandacht voor de bewoner/cliënt en spelen hier actief en flexibel op in en laten hiermee onze meerwaarde zien. We onderzoeken proactief of de bewoner/cliënt tevreden is en reflecteren op ons eigen handelen. We nemen actie om de klanttevredenheid te verbeteren wanneer deze onvoldoende is.

- **Vriendelijk**
We benaderen bewoners/cliënten, collega's en anderen met respect en staan open voor elkaar. We zijn makkelijk aan te spreken, bereikbaar voor anderen en attent. We tonen belangstelling voor de bewoner/cliënt, collega's en andere contacten, sluiten aan bij het gevoel van anderen en zijn oprecht betrokken en meelevend.
- **(Lokaal) verbonden**
We zijn in staat een persoonlijke band met bewoners/cliënten en verwanten op te bouwen en voelen ons verbonden met elkaar, de organisatie en de omgeving. We zijn bereid van werkwijze te veranderen als veranderende omstandigheden, nieuwe regels of andere gegronde redenen daarom vragen. We werken samen en zijn collegiaal. We kijken over de grenzen van ons eigen verantwoordelijkheidsgebied heen en hebben oog voor het gezamenlijk belang.
- **Vertrouwd**
Bewoners en cliënten hebben positieve verwachtingen. Ze rekenen erop dat ze in een omgeving zijn waar ze zich zoveel mogelijk thuis voelen en gaan uit van de goede bedoelingen van anderen. Medewerkers kunnen vertrouwen op elkaar en creëren een sfeer waarbinnen ze goed kunnen werken en samenwerken op basis van een verstandhouding van gelijkwaardigheid.
- **Resultaatgericht**
We richten acties en beslissingen op het daadwerkelijk realiseren van het beoogde resultaat. We zijn energiek en gedreven om binnen afzienbare tijd resultaten te boeken. We komen afspraken na en faciliteren anderen in het bereiken van hun doelstellingen. We melden betrokkenen tijdig wanneer en waarom gemaakte afspraken niet haalbaar zijn. We maken resultaten zoveel mogelijk zicht- en meetbaar. Daar waar nodig stellen we stuurinformatie op zodat voortgang en resultaten inzichtelijk zijn en we tijdig doelgerichte acties kunnen nemen. We vieren successen gezamenlijk.

Samengevat is Zorggroep Lianté te kenschetsen als een organisatie die volop in transitie is van een traditionele zorgorganisatie met veel verzorgingshuis bewoners en met het accent op intramurale woonzorg, naar een organisatie waar binnen en op buitenlocaties persoonsgerichte zorg en dienstverlening wordt geboden aan mensen met lichte (thuis)zorg tot complexe (niet-specialistische) verpleeghuiszorg.

2 Covid-19

De uitbraak van het Covid-19 coronavirus heeft een aantal plannen voor 2020 noodgedwongen naar de achtergrond gedwongen. De hoogste prioriteit ging uit naar het beheersen en omgaan met het virus, en het managen van de crisis en blijvende aandacht voor het verbeteren van de zorgverlening.

2.1 Relevante thema's

Relevante onderdelen in 2020 rond dit thema waren:

- Organisatie van de crisis
- Randvoorwaarden rond de crisis-aanpak: beschikking over noodplannen, communicatie en beschikbaarheid van informatie, centrale informatie verstrekking
- Gang van zaken rond interne en externe communicatie
- Personeelsinzet
- Persoonsgericht werken
- Hoe werd er geëvalueerd? Door middel van Corona werkgroepen en bij uitbraak uitbreiding naar corona crisisteam. Dan werden de centrale cliëntenraad, OR, leidinggevenden Z en D en MT betrokken.

2.2 Organisatie van de crisis

Bij aanvang van de crisis is gebruik gemaakt van een beschikbaar COVID-19 crisis protocol en een uitgebreid COVID-19 protocol wat op basis van de steeds wijzigende inzichten en voortschrijdende inzichten soms dagelijks werd aangepast door de kwaliteitsmedewerkers.

Op organisatieniveau was een crisisteam 24/7 paraat bij besmettingen op locaties (medewerkers en bewoners). De cisisorganisatie was uitgewerkt volgens het crisisprotocol en de deelnemers zijn na een eerste evaluatie aangevuld met deelnemers uit de OR en CCR. Zij hadden directie informatie en invloed op de soms vergaande en ingrijpende maatregelen die moesten worden genomen.

Een bijzondere omstandigheid was dat het voltallige MT bestond uit ten tijde van de COVID pandemie ingestroomde MT medewerkers die elkaar nauwelijks fysiek ontmoet hadden en de locaties nauwelijks mochten betreden. Een grote inspanning werd gevraagd van dit totaal nieuwe Mt dat als crisisteam uitstekend heeft gefunctioneerd.

Per locatie is een eigen crisisteam opgezet door de leidinggevende van de locatie met de kwaliteitsverpleegkundige en contact verzorgende van de locaties: Randvoorwaarden rond de crisis-aanpak

Er was bij aanvang een gemis aan kennis over Covid. Hiernaast vroeg de situatie heel veel maatwerk, dat per gebouw om locatie-afhankelijke inschatting en actiegericht handelen vroeg. Er werd mede gewerkt met deskundigen infectie preventie. De GGD kwam op aanvraag langs om per locatie personeel op te leiden tot Covid coach. Hiernaast heeft de bestuurder contact gelegd met Alliade, die in Heerenveen een Covid-huis hadden opgezet. Bewoners met een slechte toestand werden vanuit Zorggroep Lianté verplaatst naar dit Covid-huis. De zorgcentrale van Alliade diende eveneens als vraagbaak voor alle Covid-gerelateerde vragen. Ook hielpen zij door te verwijzen naar de juiste plek voor informatie.

2.3 Personeelsinzet

Niet alle afdelingen hebben te maken gehad met Covid uitbraken op de locatie. Bij een uitbraak werd er gekeken naar de mogelijke inzet van het personeel. Hierbij is er mede hulp ingeschakeld van detachering en uitzendpersoneel waar nodig. De eigen teams waren ook flexibel in te zetten waardoor het bij een uitbraak mogelijk was het rooster los te laten om zo continuïteit van de planning te garanderen.

Medewerkers van Liante hebben zich ook ingezet in het Covid huis bij Alliade. Hiernaast is personeel van Liante eveneens ingezet in teststraten.

2.4 Communicatie

In het geval er geen uitbraak op een locatie was, werd er minimaal twee keer per week overleg plaats op de locaties zelf. Bij een uitbraak werd dit overleg uitgebreid met leden van het OR, de CCR, leidinggevenden Zorg en Behandeling, het MT en de bestuurder.

De werkgroep hygiëne en infectiepreventie kwam dagelijks samen. Zij ontwikkelden bij aanvang en in navolging van het RIVM teksten over de basisregels zoals afstand houden en de beschermingsmaterialen. Hierbij werd gebruikgemaakt van een ouder protocol van het Noro-virus. Dit gaf enige leidraad voor wat betreft hygiëneregels voor het tot stand komen van een Covid-protocol.

Doel was om zoveel mogelijk centraal informatie te verstrekken. In de wens extern goed te communiceren met familie van cliënten, bleek vanuit het ECD dat de contactgegevens niet altijd compleet waren. Er is op allerlei manieren contact gezocht en uitleg gegeven, zoals aan de hand van brieven, mail, telefoon en via de website van Liante, waarbij de informatie werd toegelicht door mensen van de zorg.

2.5 Persoonsgerichte zorg

In de hectiek die de crisis met zich meebracht heeft Liante zich ingespannen persoonsgericht te blijven zorgdragen voor haar bewoners. Mensen waren regelmatig teleurgesteld of boos over de regels die Covid met zich meebracht. Als doel ontstond daarom ook mensen minder verdrietig te maken. Zo werden er ook geestelijk verzorgenden ingezet om mensen te ondersteunen.

De geestelijk verzorgenden speelden later ook een rol in het vaccinatiegesprek. Hierin werden mensen oordeelloos begeleidt en van moreel beraad voorzien. Gezien er relatief veel sterfte was, werden ook medewerkers gespreksmogelijkheden aangeboden.

2.6 Evaluaties

Het doel van de evaluatie was om te leren van de opgedane ervaringen opdat deze ingezet kunnen worden bij een volgende vergelijkbare crisis. "We willen leren van onze successen, fouten en tekortkomingen en van onze ervaring gebruikmaken voor onze crisisaanpak." Achterliggend doel van de aanpak van de crisis is dat de crisisbeheersing primair gericht is op het tegengaan c.q. zoveel mogelijk voorkomen van menselijk leed door in te zetten op preventie naast beheersing en daarnaast door tijdens de crisis in controle te blijven over de gehele breedte van de organisatie.

In het eerste deel van de evaluatie Corona-aanpak zijn leden van de cliëntenraden ondervraagd over de signalen die zij hebben gekregen van hun achterban over hun beleving van de maatregelen en de aanpak door Zorggroep Liante. In een verdiepend onderzoek naar bewoners eind augustus/begin september hebben er op alle locaties van Zorggroep Liante groepsgesprekken plaatsgevonden met bewoners - en optioneel ook hun verwanten - over hun ervaringen tijdens de crisis. Deze gesprekken zijn onafhankelijk en deskundig geleid door onze geestelijk verzorgers.

Daarnaast zijn er uiteraard de afgelopen periode vele gesprekken geweest tijdens de reguliere dienstuitvoering van medewerkers en leidinggevenden met bewoners. Ook tijdens de crisis.

De belangrijkste rode draden zijn:

- De bewoners hebben de lockdown als belemmerend en beklemmend gevoeld.
- Bewoners hebben hun familie gemist en hebben zich eenzaam gevoeld.
- Naast hun familie hebben ze ook hun medebewoners gemist.

- Ze hebben het heel erg gewaardeerd dat er voor hen dingen zijn georganiseerd en dat er aandacht besteed is aan het toch zoveel mogelijk coronaveilig kunnen leggen van contact.

De verschillen tussen de enige locatie die is getroffen door coronabesmetting (althans ten tijde van de groepsgesprekken) en de overige locaties is minder groot dan verwacht. Wel was de indruk dat een aantal bewoners hier angstiger is geweest dan elders. De verplaatsing van besmette bewoners naar de Covid-kliniek in Heerenveen heeft deze angst vergroot. Mede door het gebrek aan informatie wist men niet wat er gebeurde. Ondanks de angst en onrust, was er bij de bewoners van De Warrehove toch ook veel begrip voor de genomen maatregelen.

Over het algemeen vonden de bewoners dat er meer aandacht zou moeten zijn voor hun welzijn. Men is tevreden tot zeer tevreden over de verleende zorg, maar vindt dat er op het gebied van gezamenlijke activiteiten wel meer zou kunnen worden georganiseerd nadat de maatregelen versoepeld werden. Er was in corona-tijd niet veel te doen, ook gezien de anderhalve meter maatregel.

De dagen werden als zeer lang ervaren en men heeft de vrijwilligers erg gemist. De groep bewoners die zelf niet mobiel meer zijn, misten de vrijwilligers het meest. Zij zijn in coronatijd niet meer opgehaald om bijvoorbeeld naar de tuin te gaan. Zij voelden zich nog afhankelijker van anderen dan voorheen. Ook na de versoepelingen zijn er nog altijd minder vrijwilligers omdat zij zelf vaak tot de risicogroepen behoren. Dit is ook een aandachtspunt met het oog op de inzet van vrijwilligers.

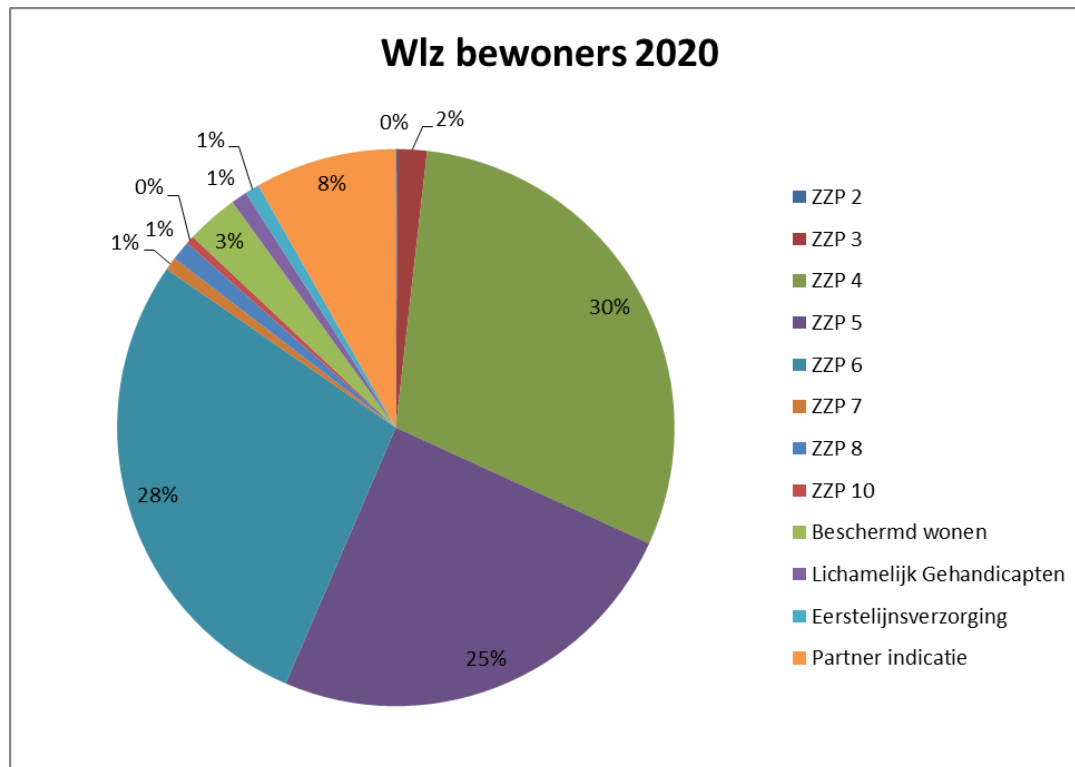
3 Typering doelgroep Wlz-zorg

3.1 Aantal bewoners met Wlz-zorg

Onderstaande overzichten geven een beeld van de cliënten die bij Zorggroep Lianté gebruik maken van Wlz-zorg. De toegekende intramurale WTZ capaciteit bedraagt 329 plaatsen. De verdeling over de woonzorglocaties is als volgt:

Overzicht aantal bewoners met Wlz-zorg

	Gemiddeld aantal cliënten
Wlz-zorg	
Zzp's	
ZZP 2	0,4
ZZP 3	6,3
ZZP 4	112,5
ZZP 5	92,2
ZZP 6	105,5
ZZP 7	2,9
ZZP 8	4,2
ZZP 10	1,8
Lg's	
LG 4	3,0
LG 6	0,5
Totaal	329

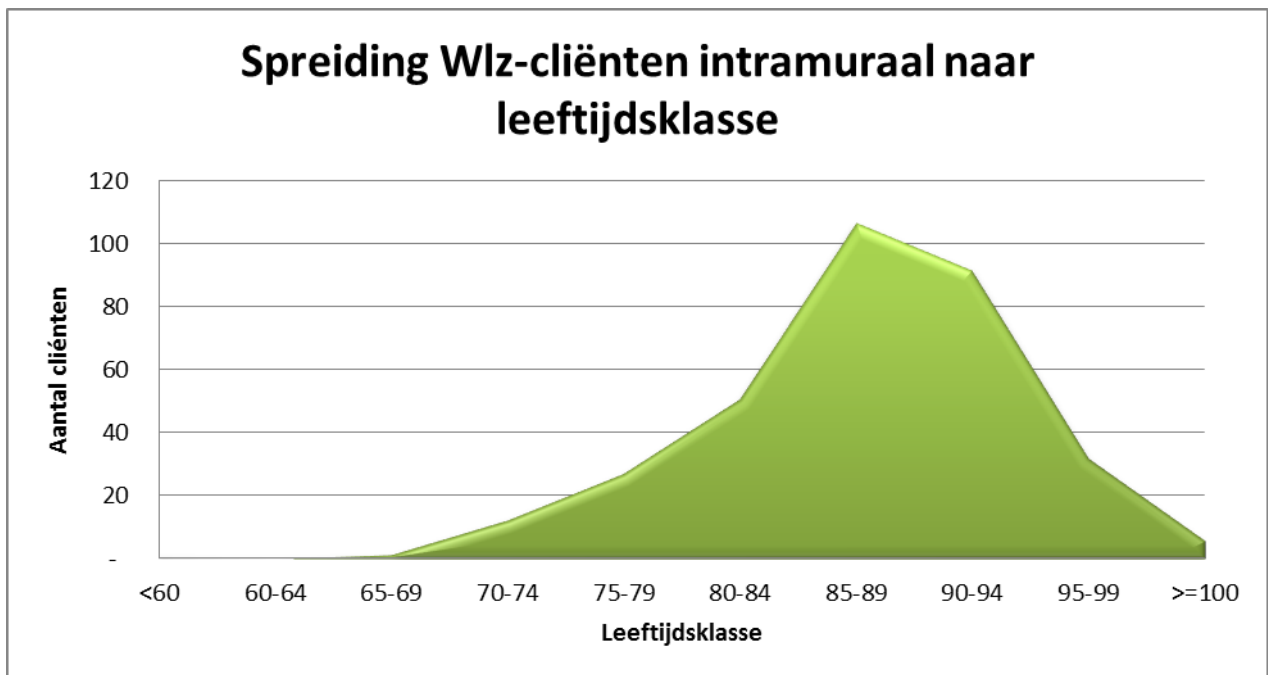


3.2 Leeftijdsopbouw zorg

De leeftijdsopbouw van de cliënten/bewoners van Zorggroep Lianté is als volgt:

Overzicht leeftijdsopbouw zorg

Leeftijdsklasse	Aantal cliënten
<60	1
60-64	0
65-69	1
70-74	12
75-79	27
80-84	51
85-89	107
90-94	92
95-99	32
>=100	6
Totaal	329



3.3 Zorgzwaarte zorg

Zorggroep Liante biedt zorg aan cliënten met de indicaties VV1 tot en met VV8. In onderstaand overzicht staat het aantal dagen en cliënten over 2020 op een rij: melding van de herindicatie(s)?

Overzicht zorgzwaarte zorg -> met onderverdeling in Wlz/Beschermd wonen/ELV/TOTAAL intramuraal)

	Gemiddeld aantal cliënten
Zorgzwaartepakketten	
ZZP 2	0,4
ZZP 3	6,3
ZZP 4	112,5
ZZP 5	92,2
ZZP 6	105,5
ZZP 7	2,9
ZZP 8	4,2
ZZP 10	1,8
Totaal ZZP's	326
Overige zorg	
Beschermd wonen	11,3
Lichamelijk Gehandicaptten	3,5
Eerstelijnsverzorging	3,1
Totaal overige zorg	18
SUBTOTAAL ZORG	344
Overige	
Partner indicatie	30,7
Totaal overige	31
TOTAAL INTRAMURALE PRODUCTIE	374

4 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Bij persoonsgerichte zorg en ondersteuning gaat het over de vraag hoe Zorggroep Lianté de individuele bewoner als mens ondersteunt in diens behoeften, mogelijkheden, beperkingen en gewoonten. Voor Zorggroep Lianté staat de mens in zijn of haar specifieke levensfase centraal en niet de ziekte of tekortkomingen. Het doel is hiermee een zo optimaal mogelijke kwaliteit van leven voor elke bewoner te realiseren.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vindt plaats binnen de relatie bewoner en zijn naasten, zorgverleners en de zorgorganisatie. De kwaliteit van deze relaties en de deskundigheid en competenties van de zorgverleners bepalen mede de kwaliteit van zorg en dragen zo bij aan de kwaliteit van leven van de bewoner. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vraagt van organisaties betrokkenheid en deskundigheid om zorgverleners te ondersteunen bij het verstaan van de bewoner. De zorgverlener heeft hiervoor een stimulerende en veilige werkomgeving nodig en tijd om de zorg uit te voeren. Persoonsgerichte zorg en -ondersteuning zijn alleen mogelijk indien de professionele basiszorg en behandeling bij Zorggroep Lianté op orde zijn.

4.1 WOL-trajecten

In navolging op de in 2019 in kaart gebrachte vormgeving van persoonsgerichte zorg in en het uitvoeren van WOL-scans eind 2019 via het programma Waardigheid en Trots Op Locatie, zijn er in 2020 inmiddels op elke locatie trajecten gestart. De bevindingen zijn teruggekoppeld in zogenaamde kwaliteitsgesprekken. Hoewel er verschillen zijn tussen de diverse locaties, blijkt dat bewoners over het algemeen tevreden zijn over de zorg en de houding van de medewerkers. Medewerkers kennen de bewoners /cliënten vaak goed en proberen in toenemende mate hun zorg en begeleiding aan te passen op diens individuele behoeften en wensen. De manier waarop dat gebeurt, blijkt regelmatig nog wel wat meer taakgericht dan persoonsgericht. Er zijn in 2020 stappen gezet om een efficiëntere multidisciplinaire afstemming en samenwerking meer persoonsgericht vorm te kunnen geven.



4.2 Doorkijk naar 2021

- Ook in 2021 staat persoonsgerichte zorg hoog op de agenda. Vanuit het toegenomen bewustzijn moet de slag ook in 2021 nog verder gemaakt worden van taak- naar persoonsgericht werken. Daarbij zullen het levensverhaal, afspraken over zorg, zingeving én welzijn binnen de driehoek 'bewoner - informele zorg en zorgverlener' wederom verder verdiept worden.
- In 2021 is een doorontwikkeling van de rol van de kwaliteitsverpleegkundigen gepland.
- Door Corona zijn in 2020 de WOL-trajecten vertraagd aangevangen. In 2021 wordt hier volop mee verder gegaan.
- De toegenomen zorgzwaarte en -complexiteit stellen andere eisen aan de zorg, behandeling en dienstverlening. Zorggroep Lianté oriënteert zich op de wijze waarop zij behandelaars, zoals specialisten ouderengeneeskunde, psychologen en paramedici aan de organisatie wil verbinden. In 2021 wordt de transitie van traditionele verzorgingshuiszorg naar de hedendaagse verpleeghuiszorg doorgezet.

5 Wonen en welzijn

Wonen en welzijn (vanuit het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg) gaat over vijf thema's: zingeving, zinvolle dagbesteding; schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding; familieparticipatie & inzet vrijwilliger en wooncomfort.

5.1 Zingeving en zinvolle dagbesteding

Als het gaat over kwaliteit van leven dan komen de begrippen 'zingeving' en 'zinvolle dagbesteding' al snel naar voren. In 2020 zijn deze zaken grotendeels anders verlopen dan voorzien was door het opduiken van het Covid-19 virus in Nederland. Waar het voorheen normaal was om in groepen bij elkaar te komen om koffie te drinken, artiesten te laten optreden of gezamenlijke activiteiten te organiseren, werden we gedwongen om andere manieren te vinden om een vorm van welzijn te bieden. Bezoek van familie en de inzet van vrijwilligers was opeens niet meer toegestaan, en in een later stadium slechts beperkt mogelijk.

Zorg, welzijn en facilitaire medewerkers waren in deze situatie voor de bewoners het fysieke contact met de buitenwereld. Zij waren in deze situatie degene die even een praatje kwamen maken of een luisterend oor kwamen bieden.

In deze situatie zijn een aantal mooie dingen ontstaan:

- Beeldbellen, skypen of face time met familie en vrienden was nooit zoveel gebruikt als deze situatie zich niet had voor gedaan
- Raambezoeken tussen bewoners en hun geliefden werden georganiseerd zodat ze elkaar toch nog van dichtbij konden zien
- Activiteiten op de gang werden georganiseerd zoals b.v. gangbingo of gymnastiek, dit alles met gepaste afstand
- Door de activiteitenbegeleiders van de verschillende locaties werden ideeën uitgewisseld over hoe bewoners afleiding te bieden in deze tijd. Boekjes werden gemaakt met puzzels, raadsels, verhalen en kleurplaten. Waar zij voorheen vooral activiteiten voor groepen organiseerden bezochten zij nu vooral individuele bewoners
- Buiten werd muziek en afleiding verzorgd door spontaan aangeboden en ingehuurde artiesten
- Kerkdiensten werden digitaal aangeboden en de geestelijk verzorgers hadden telefonisch contact met bewoners.

Het geïmplementeerde ShareCare bleek in 2020 ook een mooi middel om de familie en vrijwilligers op de hoogte houden van het wel en wee van de bewoners. ShareCare is een digitaal communicatiemiddel om bewoners/cliënten, mantelzorgers en andere mensen uit het cliëntensysteem, vrijwilligers en medewerkers met elkaar te verbinden rond het welzijn van de bewoner/cliënt. In 2020 is ShareCare in de resterende locaties in gebruik genomen. De verwachting is dat de themakoffers steeds meer en beter gebruikt worden. Daarbij is de insteek dat er 'voor elk wat wils' is wat welzijnsactiviteiten betreft. Ook wordt er steeds meer op persoonsgerichte wijze - en dus op maat - omgegaan met behoeften op het gebied van welzijn en zingeving.

In het digitale cliëntdossier werd het levensverhaal van de bewoner toegevoegd. Dit is ingevuld door bewoners samen met hun familie of samen met hun verzorgende. Hierdoor weet de zorg de achtergrond van de bewoners. Hoe hun leven is verlopen en wat voor hen belangrijks is. Dit helpt om in te spelen op individuele behoeften en geeft inzicht in gedrag.

Tijdens de MDO's kan dit verhaal steeds meer uitgebouwd en aangevuld worden en verweven worden in de zorgdoelen. Hierdoor komt voor individuele bewoners een 'zinnvolle' dagbesteding dichterbij.

5.2 Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

In 2020 is de familieparticipatie voor een gedeelte digitaal of telefonisch gegaan. Door het Covid-19 virus is dit in een versnelling gekomen. Voor verder weg wonende familie kan dit een blijvende en aanvullende vorm van familie participatie zijn.

In 2020 is de inzet van vrijwilligers op een laag pitje komen te staan. Zij zijn zeker gemist toen de inzet minimaal was. Dit maakt duidelijk dat zij een onmisbare aanvulling vormen op de medewerkers. Door het stilliggen van hun vrijwilligerswerk hebben sommigen een andere invulling gevonden van hun tijd. Anderen durfden de inzet nog niet aan omdat ook zij in een kwetsbare groep vallen. In de perioden dat vrijwilligers wel ingezet konden worden, is een flink aantal ook actief geweest op verschillende vlakken.

Voor 2021 is het goed om te kijken op welke manier en waar Lianté vrijwilligers gaat inzetten.

5.3 Eten en drinken

In 2019 heeft Zorggroep Lianté haar strategische koers herzien. Op basis hiervan was in 2019 ook een visie op eten en drinken uitgewerkt. Uitgangspunt in deze visie is dat de maaltijdvoorziening zo dicht mogelijk bij de bewoner plaatsvindt: eten en drinken mag een beleving zijn waar bewoners van kunnen genieten. In 2020 zijn door Covid ook de protocollen rondom eten en drinken aangepast.

Op elke locatie is ervoor gekozen om de restaurants wel open te houden maar er diende wel apart gegeten te worden. Het in de zomer van 2019 gestarte project Eten & Drinken heeft er onder meer toe geleid dat de keuken in Riemsoord in september 2020 feestelijk kon worden geopend. De bewoners zijn tevreden en het keukenpersoneel is enthousiast. De opening van de keuken in Sickenga-Oord is enigszins vertraagd maar de verwachting is dat deze in het tweede kwartaal van 2021 wordt geopend.

5.4 Was en schoonmaak

Eind 2018 heeft de CCR ingestemd met de plannen voor een uitbesteding van de schoonmaak en de wasserij. Deze plannen zijn toen gepresenteerd in het kader van vooral een kostenbesparing. De CCR wilde daaraan wel meewerken omdat de CCR de schoonmaak en het zelf wassen en strijken van het linnen en ook van de persoonlijke kleding niet als de kerntaak ziet van Zorggroep Lianté. Echter, in de periode daarna bleek dat er naar de mening van de CCR onvoldoende kwaliteit werd geleverd door de externe partij(en) die Lianté hiervoor heeft ingeschakeld. In februari 2020 heeft de CCR om die reden dan ook een ongevraagd advies uitgebracht om de uitbesteding van de was en de schoonmaak te herzien.

In de loop van 2020 hebben ook een aantal lokale cliëntenraden de bestuurder dringend verzocht om ervoor zorg te dragen dat de kwaliteit van de schoonmaak en de was voorziening op korte termijn verbetert. Hier is in het najaar van 2020 gehoor aan gegeven: de facilitair manager heeft hier serieus werk van gemaakt, samen met de leidinggevende van de locatie waar de situatie het meest urgent is. Dit traject wordt beschouwd als een pilot en als blijkt dat het succesvol is, dan wordt het in de loop van 2021 uitgerold op de andere Lianté locaties.



5.5 Doorkijk naar 2021

- Er worden gesprekken met (vertegenwoordigers van) betrokkenen gepland om verwachtingen en afspraken rondom het wassen en de schoonmaak te verhelderen en verbeteren.
- In 2021 staat de uitwerking van de vastgoedstrategie op het programma. De intentie is om wonen, welzijn, zorg en dienstverlening meer vorm te geven vanuit een wijkgerichte gedachte. Vanuit deze strategie en het daaruit volgende programma van eisen zullen alternatieven worden uitgewerkt en keuzes gemaakt worden ten aanzien van vastgoed.
- Naast vraagstukken op intramuraal gebied, gaat Zorggroep Lianté in 2021 verder met het oriënteren op de extramuraal zorg. Zij wil een breed palet van zorg blijven bieden voor ouderen in de regio en staat wel voor de vraag hoe dit persoonsgericht, professioneel én kostendekkend te organiseren.

6 Veiligheid

Werken aan veiligheid betekent dat zorgorganisaties en zorgverleners vermijdbare schade bij cliënten en bewoners zoveel mogelijk voorkomen en leren van veiligheidsincidenten. Streven naar optimale veiligheid heeft binnen Zorggroep Lianté hoge prioriteit. Tegelijkertijd moet dat gezien worden in balans met persoonlijke vrijheid en welzijn aan de ene kant, en persoonlijke veiligheid en risico's aan de andere kant. Naast zorginhoudelijke veiligheid gaat het hier ook om veiligheid vanuit andere wettelijke kaders, zoals veiligheid van hulpmiddelen, brandveiligheid en voedselveiligheid.

6.1 Voorkomen van fouten

Het voorkomen en leren van fouten en bijna-fouten is voor Zorggroep Lianté een belangrijk kwaliteitsaspect. Er is binnen Zorggroep Lianté een goede meldcultuur voor incidenten. Dat wil zeggen dat medewerkers zich vrij en veilig voelen om zaken te melden via het MIC- en MIM-systeem. Het is laagdrempelig gemaakt door de mogelijkheid om cliëntincidenten via het ECD te melden. Meldingen worden zowel op cliëntniveau als op overstijgend niveau onderzocht. Op cliëntniveau door kwaliteitsverpleegkundige, contactverzorgende en het team van zorgmedewerkers die om de cliënt heen staat. Via het ECD kan de kwaliteitsverpleegkundige de status van de MIC's monitoren en de incidenten afhandelen. Halfjaarlijks worden de meldingen ook op basisoorzaken en locatie-overstijgend niveau onderzocht. Dit was de centrale MIC-commissie, maar deze heeft in 2020 niet plaatsgevonden i.v.m. de oprichting van de centrale kwaliteitscommissie welke in oktober voor het eerst bijeen is geweest. Daar worden waar nodig en mogelijk verbetervoorstellen gedaan aan de hand van analyses en opgenomen in actieplannen.

6.2 Acties 2020

Bij Zorggroep Lianté zijn in 2020 de volgende zaken opgepakt m.b.t. het thema veiligheid:

- Recente calamiteitenonderzoeken zijn door een extern bureau geanalyseerd om basisoorzaken, trends en patronen te kunnen zien en hiervan te leren. Hieruit kwam onder meer naar voren dat er constante afwegingen werden gemaakt tussen veiligheid en vrijheid en de inzet van middelen. Dit wordt systematisch beoordeeld en geëvalueerd.
- In 2020 is de in 2019 samenwerking aangegaan met De Friese Wouden. Met de inzet van wijkverpleegkundigen uit deze thuiszorgorganisatie is er een schakel gecreëerd tussen zorgmedewerkers en artsen in avond, weekend en nacht. Daarmee kunnen zorgmedewerkers tijdens onregelmatige diensten terugvallen op een verpleegkundige om mee te sparren en/of voor advies. Ook vindt zo feitelijk een triage plaats, voordat de (huis)arts wordt ingeschakeld. Tevens is er een scholing geweest rondom SBAR (Situation, Background, Assessment en Recommendation). Dit is één van de communicatiehulpen bij het diagnosticeren en behandelen van zorgvragers.
- In 2020 heeft het op orde krijgen van de indicaties voor bewoners/cliënten een vervolg gekregen en zijn uiteindelijk op alle locaties de indicaties op orde gebracht. Het aanvragen van de juiste indicaties en het vergroten van kennis en bewustzijn van medewerkers op dit vlak is ondersteund door een extern bureau. Liantébreed zijn er 4 verpleegkundigen opgeleid als indicatie expert.
- Medicatieveiligheid blijft een belangrijk aspect binnen Zorggroep Lianté, zo is er nog een locatie overgegaan op het digitale medicatietoedienregistratiesysteem Ncare.
- Om goed zicht te houden op de zorgplannen, is er steekproefsgewijs gebruik gemaakt van de zorgplanmonitor.
- Medewerkers hebben BHV-trainingen gevolgd om zo een 24/7 dekking van BHV-ers op alle locaties te (blijven) realiseren.

- In 2020 hebben alle leidinggevenden en kwaliteitsverpleegkundigen een scholing genoten omtrent de wet zorg en dwang en de evaluatie daarvan. Uit die groep is een presentatie ontstaan die gebruikt is bij de implementatie op locatie.
- De zorgplanmonitor is geëvalueerd en bijgesteld. De kwaliteitsindicatoren zijn er aan toegevoegd zodat de zorgplanmonitor nog beter kan ondersteunen bij het borgen van de basisveiligheid indicatoren basisveiligheid over het verslagjaar 2020 zijn in de periode januari-februari 2021 gemeten door middel van een puntprevalentiemeting, conform de uitgangspunten in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De indicatoren zijn intern aangeleverd op locatieniveau en worden teruggekoppeld in de zorgteams, in het driehoeksoverleg en in het kwaliteitsplatform in het kader van het “samen leren”. De kwaliteitsindicatoren zijn hieraan toegevoegd. Het doel van het werken met de zorgplanmonitor is tweeledig:
 1. Het geeft enerzijds zicht op de stand van zaken van gegevens welke inzichtelijk moeten zijn bij interne en externe audits.
 2. Het andere doel, welke in de dagelijkse praktijk veel belangrijker is, is dat de gegevens die hieruit gegenereerd kunnen worden ons ondersteunen bij het borgen van de basisveiligheid.

6.3 Middelen en maatregelen rond vrijheid

Afgelopen jaar is de Wet zorg en dwang ingegaan. Zorggroep Lianté heeft hiervoor een beleid en een procedure (stappenplan) ontwikkeld. Leidinggevende, kwaliteitsverpleegkundigen/ wijkverpleegkundigen en kwaliteitsmedewerkers (intramuraal) hebben deze documenten gebruikt als input voor een ‘train-de-trainer’ scholing. Afsproken is dat de kwaliteitsverpleegkundigen voor hun locatie de scholing organiseren voor de overige zorgmedewerkers. Beleid en de procedure Wet Zorg en Dwang zijn geïmplementeerd in Q4 zijn alle leidinggevenden en kwaliteitsverpleegkundigen geschoold in de Wet zorg en dwang.

Daarnaast hebben zij tijdens die scholing een uniforme presentatie gemaakt die de locaties kunnen gebruiken voor de kennisoverdracht naar de overige zorgmedewerkers. In ONS is goede registratie en evaluatie mogelijkheid van maatregelen opengesteld en kan worden uitgevraagd

Ook is het een vast agendapunt in de verschillende kwaliteitsoverleggen op alle niveaus. In de procedure is een voortraject opgenomen en daarin verwijzing naar de alternatievenbundel.

6.4 Decubitus

Decubitus wordt zoveel mogelijk voorkomen door dagelijks de huid te inspecteren bij de ADL zorg (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen). Zo nodig wordt er gestart met activiteiten om smetten en decubitus te voorkomen of te verbeteren. Bij complexere situaties en uitgebreide wondzorg gebeurt dit in overleg met de huisarts. Om decubitus te voorkomen is er binnen Zorggroep Lianté beleid dat toeziet op aandacht voor de volgende elementen:

- Vocht en voeding en voldoende eiwitrijke voeding
- Indien mogelijk voldoende beweging
- De houding in bed/stoel en zo nodig wissellegging
- Goede huidverzorging en gebruik (incontinentie-)materialen
- Inzetten van hulpmiddelen zoals onder andere antidecubitus matras, ligorthese
- Gebruikmaking van de Vilans protocollen
- Juiste behandeling van de huid en/of wond in samenspraak met de huisarts en pijnbestrijding

Er zijn medewerkers gekoppeld aan dit aandachtsveld en zij volgen scholingen en bezoeken symposia gericht op dit thema. Bij het voorkomen van decubitus is ook de zogenaamde risicosignalering,

waaronder het risico op huidletsel (decubitus), van groot belang. Binnen Zorggroep Lianté wordt de risicosignalering van iedere cliënt/bewoner in kaart gebracht en steeds voor ieder MDO doorgenomen. Is er sprake van een gesignaleerd risico, dan wordt daar volgens het organisatiebeleid naar gehandeld.

De uitkomstindicator over decubitus kan voor teams aanleiding zijn om in multidisciplinair dienstverband in te zoomen op casussen in het eigen team en lessen te trekken uit die casussen. Consultatie en reflectie vergroten het bewustzijn en de kennis over de toestand van de huid van degene die aan het bed staat en dat is volgens professionals een belangrijke sleutel tot decubituspreventie. Met name het bespreken van casuïstiek met betrekking tot huidletsel is een goed middel om te leren en verbeteren en daarmee de deskundigheid te vergroten. Om die reden is er een proces-indicator over casuïstiekbespreking bij decubitus aan de indicatorenset toegevoegd. De KPI's voor decubitus zijn als volgt gedefinieerd:

- Aantal cliënten met decubitus (categorie 2 of hoger) ten opzichte van het totaal aantal cliënten op de afdeling in %.
- Aantal afdelingen waar casuïstiekbespreking heeft plaatsgevonden ten opzichte van het aantal afdelingen waar decubitus (categorie 2 of hoger) voorkomt.

6.5 Meldingen

In het 4^e kwartaal heeft een geformeerde werkgroep zich gebogen over een nieuw meldingsformulier. Een meldingsformulier welke gemakkelijk in te vullen is door de medewerkers maar waar wel meer gegevens uit te halen zijn. Medewerkers worden middels het formulier verplicht tot het geven van meer informatie over het incident. Tevens is er een hoofdstuk toegevoegd waarin aangegeven kan worden of het incident een calamiteit kan zijn en of er een onderzoek gestart wordt en wanneer dat is. Op deze manier kan ook gemakkelijk uit de systemen naar boven gehaald welke onderzoeken met betrekking tot calamiteiten er plaatsvinden.

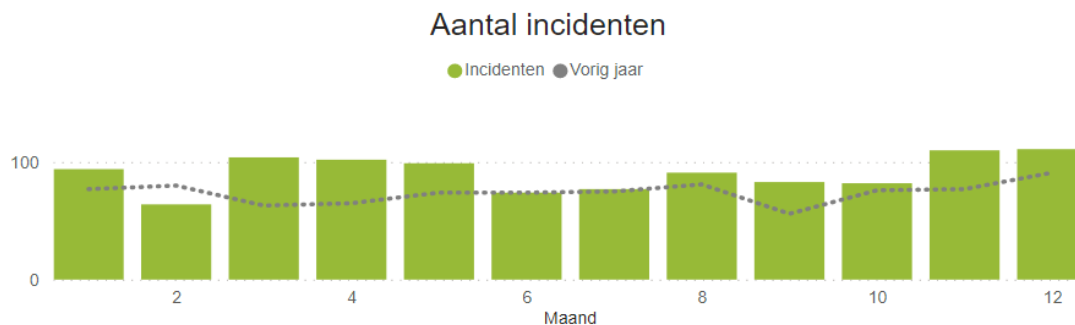
Momenteel wordt het meldformulier op gebruiksvriendelijkheid getest en of het formulier zo compleet is. Voorbeeld van een vraag die we toegevoegd hebben is 'Is er een geaccepteerd valrisico vastgelegd in het zorgplan'. Wanneer we dat uitvragen kunnen we dat uiteindelijk in de BI-tool er ook uit filteren. Vervolgstap is dat er samen met de kwaliteitsverpleegkundigen gekeken wordt welke informatie vanuit het meldformulier dan in de BI-tool naar boven moet komen. Dit zorgt ervoor dat het proces van analyseren efficiënter en vollediger wordt.

Val-incidenten

Een overzicht per locatie per maand is te vinden in bijlage 2.

Het gemiddeld aantal staat in 2020 op 91 incidenten per maand. Een vergelijk met voorgaand jaar laat het volgende beeld zien.

De uitkomsten laten zien dat in 2020 het percentage valincidenten gemiddeld genomen hoger ligt, bij een ongeveer gelijkblijvend aantal cliënten ten opzichte van 2019. Op basis van de locatiegegevens kan er voorzichtig geconcludeerd worden dat de verhoging van het aantal incidenten enerzijds te maken heeft met de toegenomen alertheid en bereidheid om te melden en anderzijds met een verzwaring van de zorgvraag. Er zijn meer bewoners met cognitieve problemen, maar daarnaast kunnen ook andere oorzaken een rol spelen.

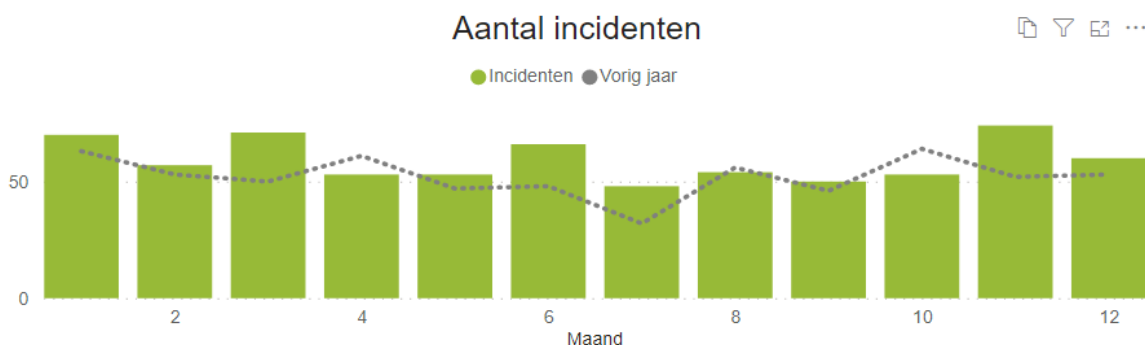


Wens is nog om een goede valanalyse te verkrijgen die uit de rapportage zichtbaar wordt. Met het nieuwe meldformulier verwacht Zorggroep Lianté de juiste informatie uit de rapportage te kunnen halen. Locaties gaan vanaf nu per kwartaal een analyse maken van de meldingen, deze komen samen in de centrale kwaliteitscommissie waar een overzicht wordt gemaakt en besproken op geaggregeerd niveau.

Medicatie-incidenten

Een overzicht per locatie per maand is te vinden in bijlage 2.

Het gemiddeld aantal staat in 2020 op 59 incidenten per maand. Een vergelijking met voorgaand jaar laat het volgende beeld zien.



Ook de medicatiefouten laten en soortgelijke trend zien, hoewel minder sterk dan bij de valincidenten. In oktober 2020 is ook de locatie Riemsoord gestart met het digitale toedienregistratiesysteem van Ncare.

6.6 Calamiteiten

In de monitorgroep calamiteiten is een Excel-format gemaakt waarin alle nog te nemen acties zijn benoemd, met daarin:

- wie verantwoordelijkheid draagt voor welke onderdelen,
- wat de planning is wanneer het gereed is,
- de status van de actiepunten aangegeven kan worden. De leden van de monitorgroep hebben met iedere verantwoordelijke gesproken en de acties doorgenomen en wat er van ze verwacht wordt.

Aantal calamiteiten in Q4 was één valincident in de Lauwers. Hier is een Prisma onderzoek naar gedaan en dit incident was niet IGJ meldingsplichtig.

Acties op de aanbevelingen die hier uit voort komen worden besproken in het driehoeksoverleg van de betreffende locatie. Van daaruit wordt het gedeeld in het kwaliteitsplatform en via het kwaliteitsplatform gaat dit naar de kwaliteitscommissie. De kwaliteitscommissie beoordeelt of de acties gedeeld moeten worden met andere locaties.

Er is getracht meer helderheid te creëren in de procedure van het melden van calamiteiten door het aanreiken van de factsheet van de IGJ in ons documentbeheerprogramma.



6.7 Doorkijk naar 2021

- Alle locaties gaan werken met de bijgestelde versie van de zorgplanmonitor. Deze zal dan gebruikt kunnen worden als input voor de verschillende kwaliteitsoverleggen.
- Vervolgscholing WZD (binnen het LMS) met als doel kennis opdoen van de wet zorg en dwang, maar voornamelijk ook bewustwording te creëren rondom onvrijwillige zorg.
- WZD zal als vast agendapunt bij de team overleggen een plek krijgen.
- In Q1 2021 zal de locatie Rikkingahof gaan starten met het digitale toedienregistratiesysteem van Ncare. Van de 7 intramurale locaties zijn er dan 6 die werken met Ncare. Hiermee verwacht Zorggroep Lianté de medicatieveiligheid verder te verbeteren en te borgen.
- In Q1 2021 komt de monitorgroep calamiteiten bijeen om te kijken of er actief met de verbetervoorstellen na calamiteiten gewerkt wordt.
- In Q1 2021 zullen de overige locaties de nieuwe zorgmonitor in gebruik gaan nemen.
- In Q1 2021 vindt in de team overleggen op de locaties verdieping plaats op het onderwerp Wet zorg en dwang.
- Voornemen is dat Lianté een groep medewerkers gaat trainen in het houden van Prisma analyses. Waardoor hopelijk de drempel om een calamiteit te onderzoeken lager wordt. Daarnaast zal de registratie van een calamiteit plaatsvinden op het nieuwe meldformulier incidenten cliënten.
- In 2021 zal er een E-learning voor Wet zorg en dwang beschikbaar komen in het LMS. Dit zal een verplichte scholing worden voor de zorgmedewerkers. Daarnaast is het onderwerp van gesprek tijdens de teamoverleggen om een goede bewustwording te creëren en te behouden. De inzet van maatregelen is onderdeel van de zorgplanmonitor en zal hierdoor ook onderwerp van gesprek zijn tussen de kwaliteitsverpleegkundige en de contactverzorgende en daarnaast in alle kwaliteitsoverleggen binnen Zorggroep Lianté.
- In februari 2021 zal er weer een locatie overgaan op Ncare en moet er nog 1 locatie van Zorggroep Lianté over op het medicatietoedienregistratiesysteem Ncare. Deze konden nog niet eerder over, omdat de apotheek een ander systeem had. Inmiddels kan deze locatie ook over en dan zijn eind 2021 alle intramurale locatie van Zorggroep Lianté aangesloten op het digitale medicatietoedienregistratiesysteem Ncare.

7 Leren en werken aan kwaliteit

Leren en werken aan kwaliteit is nodig om op dynamische en lerende wijze te zorgen voor optimale persoonsgerichte zorg en verzorging voor de bewoners en cliënten van Zorggroep Lianté. Daarbij maakt Zorggroep Lianté gebruik van de expertise van eigen medewerkers, de ketenpartners maar ook de beschikbare kennisbronnen zoals wetenschappelijke literatuur, professionele richtlijnen, landelijke en lokale data, gesystematiseerde ervaringsgegevens en kwalitatieve informatie.

7.1 Kwaliteit in beeld

In 2020 hebben de bevindingen uit alle in 2019 afgenomen toetsingsmomenten geleid tot een groot aantal verbeterinitiatieven die in dit kwaliteitsverslag zijn beschreven.

7.2 Locatiejaarplannen

Er is de afgelopen tijd nadrukkelijk gestuurd op de ontwikkeling en invulling van het locatiejaarplan. Het format welke hiervoor is ontwikkeld aan de hand van de thema's vanuit de WOL-scan, verbeterpunten IGJ en locatie specifieke thema's zijn opgenomen is gebruikt door zes van de zeven locaties. Alleen Rikkingahof werkt nog met een andere lay-out van hun plan.

De voortgang van de jaarplannen wordt gemonitord in het kwaliteitsplatform. De uitdaging is nu om een format te ontwikkelen voor de voortgangsrapportage per locatie, dat kan worden aangeleverd bij de kwaliteitscommissie, waar vervolgens de informatie kan worden geaggregeerd van locatie naar organisatieniveau. De doelstelling is dat vanaf Q1-2021 op deze wijze gewerkt kan worden.

7.3 Samenwerking externe partijen

Zorggroep Lianté werkt met verschillende partners samen om te leren en werken aan kwaliteit dan wel om haar zorg- en dienstverlening op toekomstbestendige wijze vorm te geven. In onderstaand overzicht staan de samenwerkingspartners op een rij.

Overzicht 4. Samenwerkingspartners

Samenwerkingspartner	Onderwerp
ROC Friese Poort	MBO opleidingen, speciale trainingen, werkbegeleiding + zorg-inhoudelijk (niveau 2,3,4)
NHLStenden	HBO Zorginhoudelijk (niveau 5,6)
Hanze Hogeschool	HBO zorginhoudelijk, afhankelijk van regiogebied / lesaanbod
Ouderen Psychiatrie Friesland	psychogeriatric
Palliatief Netwerk ZuidOost Friesland	Palliatieve zorg
Palliatief Netwerk Zuid Friesland	Palliatieve zorg
ArPrevo	BHV (veiligheid, brandinstructie)
Zorgplein Noord	Kennisnetwerk voor personeel binnen de zorg in Noord Nederland
Coaching door diverse coaches	Persoonlijke ontwikkeling ook t.b.v. cliënt en bejegening

Samenwerkingspartner	Onderwerp
Veiligvoedsel.nl	HACCP
Alliade	Inhuur Specialist Ouderengeneeskunde t.b.v. locaties Wolvega
ZuidOostZorg en anderen	Innovatieve medische zorg bij zzp mét en zonder behandeling
De Friese Wouden	Samenwerking inzet verpleegkundigen in avond, nacht en weekend
Hof en Hiem, het Bildt, Leppehiem	Op bestuurlijk niveau oriëntatie op het gebied van samenwerking overhead functies
Saxenburghgroep en Hof & Hiem	Uitwisseling op bestuurlijk niveau en op locaties in het kader van lerend netwerk
Gemeenten Ooststellingwerf, Weststellingwerf en Smallerland	Dagopvang-/besteding, afstemming en dialoog over ouderenbeleid en voorzieningen op wijk- en dorpsniveau
Actium, Accolade, Estea, Habion	Operationeel overleg, dialoog over strategisch vastgoedbeleid, voorzieningen in wijken en dorpen
Zorgkantoor Friesland/ De Friesland Zorgverzekeraar	Financiering, strategische afstemming Regio Friesland

7.4 Kwaliteitscyclus herzien

De PDCA-cyclus geeft het principe weer van continue verbetering en wordt gevormd door de stappen Plan-Do-Check-Act. Met dit principe wordt aangegeven dat voor het bereiken van een hogere kwaliteit een continue cyclus op gang moet worden gebracht. Die omvat de volgende stappen: het plannen van acties, het uitvoeren van geplande acties, het checken of de resultaten van de acties zijn zoals beoogd en het bijsturen of bijstellen van de uitvoering of plannen naar aanleiding van de gecheckte resultaten.

7.5 Acties 2020

In 2019 zijn er binnen Zorggroep Lianté structuren neergezet waarmee het leren en verbeteren volgens deze PDCA-cyclus wordt gefaciliteerd. In 2020 hebben de kwaliteitsoverleggen vorm gekregen en zijn deze geëvalueerd. Dit heeft geleid tot een aanzet tot verbetering van de kwaliteitsoverleggen en meer samenhang tussen de verschillende overleggen. Dit zal verder in 2021 geïmplementeerd gaan worden.

Casuïstiekbesprekingen

In toenemende mate worden er casuïstiekbesprekingen op locaties georganiseerd. Hierbij reflecteren teamleden naar aanleiding van een specifieke casus met elkaar, waardoor zij ervaringen delen en van elkaar kunnen leren.

Driehoeksoverleg

Dit is een maandelijks overleg waarbij de kwaliteitsverpleegkundige, kwaliteitsmedewerker en leidinggevende zorg en dienstverlening afstemmen over actuele zaken rondom kwaliteit en veiligheid

van zorg mede aan de hand van het kwaliteitsjaarplan van de locatie. Zij signaleren voortgang, zetten acties uit, monitoren en zorgen ook voor de agenda van het kwaliteitsplatform.

Kwaliteitsplatform

Op elke locatie is een kwaliteitsplatform opgericht. Dit kwaliteitsplatform bestaat uit vertegenwoordiging van alle partijen te weten: cliëntenraad, medewerkers van de verschillende teams, kwaliteitsverpleegkundige, kwaliteitsmedewerker, welzijnsmedewerker en de leidinggevende zorg en dienstverlening (voorzitter). De gemiddelde vergaderfrequentie is 1x per kwartaal. In dit platform worden allerlei kwaliteitsonderwerpen op de locatie doorgenomen aan de hand van een vaste agenda met daarbij bijv. de MIC's.

De kwaliteitsplatforms hebben ook een belangrijke rol bij de locatie specifieke verbeterplannen naar aanleiding van de WOL-scans. Ook gaat het om implementatie op locatie van Liante-brede verbetermaatregelen, De kwaliteitsplatforms zijn nog in ontwikkeling en zullen eind 2021 op iedere locatie geïmplementeerd zijn.

Kwaliteitscommissie

Deze commissie brengt de bevindingen vanuit de verschillende kwaliteitsplatforms locatie-overstijgend naar beleid. Te denken valt aan inhoudelijk onderwerpen zoals trendanalyses MIC, ontwikkelingen rond onvrijwillige zorg/ Wzd, audits, uitkomsten cliënttevredenheidsonderzoeken en het opleidingsprogramma. De centrale kwaliteitscommissie zorgt voor informatie richting directeur-bestuurder, Raad van Toezicht, centrale cliëntenraad en VVAR.

7.6 Kwaliteitsverpleegkundigen en – medewerkers

In 2020 hebben alle locaties een kwaliteitsverpleegkundige aangesteld. Zij coachen zorgmedewerkers in de praktijk met de kwaliteitskaders als referentiekader. De kwaliteitsverpleegkundigen begeleiden de teams middels individuele of teamgerichte coaching, met feedback, tips en praktische adviezen. Ook signaleren zij knelpunten en leveren input voor verbeteracties. Zo zijn de kwaliteitsverpleegkundigen een waardevolle schakel tussen kwaliteit, beleid en praktijk.

De kwaliteitsmedewerkers zijn (weer) sterker gepositioneerd in de organisatie. Zij zijn door het vertrek van de kwaliteitscoördinator centraal gepositioneerd en leveren daar een belangrijke bijdrage aan leren en verbeteren, onder meer door deelname aan het driehoeksoverleg en het kwaliteitsplatform. Ook zijn zij verantwoordelijk voor het actualiseren van het kwaliteitshandboek Infoland en het applicatiebeheer van het ECD en Ncare. Voor het applicatiebeheer van het ECD hebben zij ook een scholing genoten. In September 2020 is er een kwaliteitsadviseur aangesteld. Deze is ook lid van het MT.

7.7 Leermanagementsysteem

In 2019 zijn de voorbereidingen getroffen om een leermanagementsysteem op te zetten binnen Zorggroep Liante. Met dit systeem kunnen medewerkers en leidinggevendenden beter zicht houden op de status van de deskundigheidsniveaus en opleidingen. Naar verwachting zou dit systeem in 2020 in gebruik genomen worden. Door Covid heeft dit vertraging opgelopen.

Het jaar 2020 stond in teken van Corona. In maart 2020 zijn alle scholingen gecancelled, verplichte en niet verplichte. In het 2^{de} kwartaal is er weer gestart met scholingen, zij het in een andere vorm dan gewoonlijk. Ondanks de Corona maatregelen konden scholingen aangepast wel doorgang vinden.

In 2020 zijn onderstaande scholingen gegeven:

- E-learning Covid-19 voor alle medewerkers
- E-learning basis BHV met instructie van preventiemedewerker. Tijdelijke bevoegdheid BHV voor 2020

- Schriftelijke toets herhaling BHV
- Schriftelijke toetsen verpleegtechnische en risicovolle handelingen. Praktijkttoetsen daar waar nodig en mogelijk was
Scholing train de trainer Covid-19
- Training Indiceren
- Training train de trainer SBAR
- Wet Zorg en Dwang
- Factsheet Covid-19 met diverse onderwerpen
- Bijscholing salarisadministratie
- U Woont Nu Hier

Scholingen die in verband met Corona geen doorgang vinden waren:

- Scholing facilitair, HACCP en gastvrijheid
- Scholing op gebied van mondzorg, medicatieveiligheid en valpreventie
- Zinnvolle dagbesteding
- Zorgtechnologie
- Presenteer technieken
- Training gebied ergo en fysieke belasting
- Palliatieve zorg

Er zijn diverse meerjarige opleidingen gestart, deels digitaal en deels fysiek. Niet alle aangevraagde plekken zijn benut in 2020.

- BBL Verzorgende IG, 6 instroom en 1 opstroom
- BBL MBO-V, 1 instroom en 5 opstroom
- HBO-V, 2 opstroom
- Management, 3 opstroom

De opleiding dienstverlening niveau2 is niet uitgevoerd. Deze opleiding was bestemd voor medewerkers Facilitair. Met het open blijven van de keukens en restaurants kwam de vraag te vervallen.

In 2020 is gestart met het inrichten van een Leer Management System (LMS). Het LMS doel van het werken met een LMS zijn:

- Ondersteunen proces rondom opleiden, leren en kennisdelen,
- Optimaliseren beheer van opleiding en ontwikkeling van medewerkers,
- Medewerkers kunnen gericht werken aan hun persoonlijke ontwikkeling,
- Leidinggevende houden continu zicht op de opleidingsplanning, de leerhistorie en de competenties binnen hun team.

7.8 Multidisciplinair overleg (MDO) met een zorgplan

Het MDO vormt in de zorgcyclus een belangrijk moment. Op basis van de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de bewoner wordt het zorgplan besproken. In multidisciplinair verband wordt het zorg- en behandelplan besproken, waarbij Zorggroep Lianté onder zorg een heel

breed begrip verstaat. Zorg gaat over al die zaken die te maken hebben met de ADL zorg, de behandeling maar ook over welzijnsaspecten zoals dagbesteding en zingevingsvraagstukken.

De doorontwikkeling van de MDO-gesprekken in samenspraak met huisartsen en andere behandelaren was in 2019 onderdeel van de activiteiten. Ieder MDO wordt uitgevoerd volgens afspraken. De huisarts is hoofdbehandelaar en vraagt andere behandelaren in consult inclusief deelname aan het MDO. Dit is verder uitgebouwd in 2020. In 2020 is er aangevangen met een uniform format voor voorbereiding en verslaglegging van het MDO en het ZPO. Enerzijds helpen deze formats in een uniforme voorbereiding en verslaglegging anderzijds dient het ook als checklist om alles te bespreken wat besproken moet worden.

7.9 Werken met Kwaliteitsjaarplan en integratie in jaarplancycclus

Het werken met een kwaliteitsjaarplan (en -verslag) is een verplichting die voortkomt uit het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Zorggroep Lianté ziet de aangegeven onderwerpen echter niet als een verplichting maar als een belangrijk en maatschappelijk gegeven. Dit geldt ook voor het Kwaliteitskader Wijkverpleging. Zorggroep Lianté wil toewerken naar één Kwaliteitsplan voor zowel intra- als extramurale zorg en wil dat de onderwerpen vanuit het kwaliteitsjaarplan onderdeel gaan uitmaken van de eigen Planning & Control cyclus. Met de aanstelling van een business controller heeft Zorggroep Lianté een verdere professionaliseringslag gemaakt.

Zorggroep Lianté ziet kwaliteit, in de meest brede zin van het woord, als een wezenlijk onderdeel van de organisatie en haar bedrijfsvoering. Het opstellen, uitvoeren en evalueren van het Kwaliteitsplan en verslag zijn daarom onderdeel gemaakt van de planning- en control-cyclus (inclusief de Cliëntenraad). Het proces loopt hiermee gelijk op met de jaarplancycclus van Zorggroep Lianté.

Kwaliteitsplan en -verslag worden via een gezamenlijk proces opgesteld. De medezeggenschapsorganen worden nadrukkelijk betrokken bij de totstandkoming van deze documenten. Deze werkwijze bevordert de integraliteit van het onderwerp Kwaliteit en zorgt voor borging van de doelen tot in het Management, Raad van Bestuur en Raad van Toezicht.

Kwaliteitsplan en -verslag zijn publiek toegankelijk op de website van Zorggroep Lianté. Het kwaliteitsverslag is daarnaast in te zien via de Openbare Database van Zorginstituut Nederland.

7.10 Acties 2020

Bij het opstellen van het kwaliteitsjaarverslag is een groot aantal betrokkenen betrokken. Vanuit het MT hebben de bestuurder, de bestuurssecretaris, manager facilitair, de business controller, manager HRM en de kwaliteitsfunctionaris input geleverd. De voorzitters van de centrale cliëntenraad en de ondernemersraad alsmede de verpleegkundige en verzorgende adviesraad (VVAR), zijn ook bevroegd, De manager zorg en meerdere leidinggevenden zorg en dienstverlening zijn geïnterviewd, evenals de HR adviseur opleidingen en de Business Controller. Tenslotte zijn de beide kwaliteitsmedewerkers gevraagd hun input te leveren.

Het conceptverslag is voorgelegd aan de bestuurder en via haar aan de verschillende medezeggenschapsorganen. De wijze waarop dit plaatsvindt, is beïnvloed door de Corona perikelen. Het verslag is vastgesteld door de bestuurder. De RvT en de OR worden geïnformeerd.

7.11 Update kwaliteitshandboek

De kwaliteitsmedewerkers zijn bezig met het actualiseren van het kwaliteitshandboek 'Infoland'. Er is daarin een koppeling met de Vilans protocollen gerealiseerd. Medewerkers kunnen voor afspraken, protocollen en werkwijzen terugvallen op het kwaliteitshandboek.

7.12 Het Kwaliteitsmanagementsysteem

Bij Zorggroep Lianté staat het managen van kwaliteit hoog in het vaandel. Eind 2019 is er een WOL-scan afgenomen op alle locaties. De uitkomsten van de WOL-scan zijn in Q1 2020 op alle locaties met een groep 'sleutelfiguren' besproken waarna er een definitieve uitkomst is gepresenteerd.

Iedere locatie ging aan de slag met zijn eigen uitkomsten. Tevens zouden er WOL-coaches aangesteld worden. Maar toen kwam Corona en is dit alles uitgesteld. In Q3 2020 is dit hele traject weer opgepakt en hebben de locaties WOL-coaches toegewezen gekregen. De bevindingen hieruit zijn aanleiding geweest tot verschillende jaarplannen, op centraal niveau en per locatie. Via de nieuw ingezette monitorstructuren (driehoeksoverleg, kwaliteitsplatforms, kwaliteitscommissie) worden de ontwikkelen en voortgang gemonitord, al dan niet leidend tot bijstelling van de plannen.

Zorggroep Lianté heeft diverse systemen om managementinformatie en KPI's ter beschikking te stellen van de relevante betrokkenen. Hoewel veel van deze informatie al inzichtelijk is, stelt men zich tot doel (nog) betere koppelingen met de bron te realiseren om redenen van efficiency en betrouwbaarheid.

Daarnaast hoopt men meer real-time informatie beschikbaar te kunnen stellen. Men beoogt hierbij vooral een koppeling van de kwaliteitsmonitoring tot stand te brengen. De WOL-aanpak inclusief de strakke monitoring op de PDCA-cyclus stond immers in 2020 centraal in het kwaliteitsbeleid van Zorggroep Lianté. Om te borgen dat de kwaliteit verbetercyclus voort blijft gaan aan de hand van tevredenheidsmetingen is contact gezocht met CareRate. Het is de bedoeling CareRate in 2021 alvast te contracteren voordat de WOL begeleiding ten einde loopt.

7.13 Continue werken aan verbeteren

Zorgverleners van Zorggroep Lianté zijn in de praktijk (via vertegenwoordigers én via de diverse overlegstructuren) nauw betrokken bij het maken van en werken aan verbeterplannen. Zo werken zij op cyclische- en ontwikkelingsgerichte wijze mee aan verbetering. Met aandacht voor 'de verwaarloosde organisatie' is er ingezet op ander, meer passend leiderschap en oprechte aandacht voor medewerkers. Daarmee wordt ingezet op een cultuurverandering, waarbij feedback, continue reflectie en dialoog in een open klimaat worden gestimuleerd.

7.14 Lerend netwerk

Zorggroep Lianté heeft in het kader van het lerend netwerk een samenwerkingsovereenkomst met Hof & Hiem (VVT, St Nicolaasga en de Saxenburghgroep VVT, Hardenberg). De bestuurders van Hof en Hiem en Zorggroep Lianté hebben regelmatig contact. Zorggroep Lianté werkt in toenemende mate samen met regionale collega's in het kader van de Regiovisie Friesland die onder regie van het zorgkantoor wordt ontwikkeld.



7.15 Doorkijk naar 2021

- Alle kwaliteitsoverleggen voor 2021 waren al gepland. Het jaar 2021 noemen wij het overgangsjaar waarbij alle locaties de gelegenheid krijgen aan de vernieuwde invulling van de kwaliteitsoverleggen te wennen. In Q3 2021 zal er een nieuwe planning gereed zijn voor de kwaliteitsoverleggen waarbij de overleggen elkaar in logische volgorde opvolgen.
- Verdere ontwikkeling van de rol en positie van de kwaliteitsverpleegkundige.
- Planning is dat 2de kwartaal 2021 de implementatie van het LMS plaats zal vinden.

- Op de locaties wordt er met WOL-coaches gewerkt aan verbetering van kwaliteit van zorg. Om die vorderingen zichtbaar te maken zal er in september 2021 nogmaals een WOL-scan uitgevoerd worden.
- In het jaar 2020 is veel aandacht uitgegaan naar het leren werken met de (inzichtgevende) systemen die de betrokkenen binnen Zorggroep Lianté van bedrijfsinformatie voorzien. Uitgangspunt daarbij is geweest om in het leren resultaatgericht om te gaan met afwijkingen op de normen.
- De kwaliteitsmedewerkers hebben in 2020 getracht verder te gaan met het actualiseren van het kwaliteitshandboek Infoland. Dit is door Covid echter grotendeels stil komen te liggen. Het kwaliteitsteam gaat in 2021 het kwaliteitshandboek herinrichten (met ondersteuning van de leverancier) zodat dit de medewerkers (nog) beter ondersteunt bij hun werk.
- Binnen het ECD uniforme verslaglegging van het MDO/ZO. Doorontwikkeling ECD met documenten die de zorg ondersteunen met het bieden van kwaliteit en veiligheid van zorg.

8 Leiderschap, governance en management

Dit thema gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomanagement, en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen. Het kwaliteitskader geeft een aantal aspecten aan die van cruciaal belang zijn voor kwaliteit van verpleeghuiszorg:

- De persoonsgerichte zorg en ondersteuning van de cliënt en het belang van de relatie tussen cliënt, zorgverlener en zorgorganisatie voor de kwaliteit van zorg.
- Het faciliteren en in hun kracht zetten van de zorgverleners.
- Het niet-vrijblijvende dynamische ontwikkelproces van samen leren en verbeteren van kwaliteit van zorg en ondersteuning, met verantwoording die daaraan dienend is.

De rol en het leiderschap van de Raad van Bestuur van de zorgorganisatie is hieraan actief ondersteunend en stimulerend. De Raad van Toezicht ziet toe op de uitvoering hiervan. Voor toekomstbestendige kwaliteitszorg zijn passend leiderschap, governance en management cruciaal. In 2020 is er doorgebouwd op de vele veranderingen die in het voorgaande jaar hebben plaatsgevonden bij Zorggroep Lianté.

8.1 Wisselingen in leiderschap

Zo zijn er doorlopend in 2020 veel wisselingen in het leiderschap geweest binnen Zorggroep Lianté. Zo zijn meerdere MT én RvT-leden vervangen. Met de huidige bezetting is er nieuwe energie om op de locaties de plannen te kunnen realiseren en heeft de organisatie gekozen om de rol van leidinggevende zorg en dienstverlening anders in te vullen. Als resultaat hiervan zijn veelal nieuwe leidinggevendenden voor locaties aangesteld.

8.2 Integraal leiderschap

Het RvB beoogt een hoge kwaliteit van leiderschap. Er is om die reden voor wat betreft de leden van het RvB, MT en de leidinggevendenden zorg en dienstverlening een coachingstraject gevolgd. Het doel is om passend leiderschap te ontwikkelen wat nodig is voor het veranderen van cultuur en gedrag binnen de organisatie.

Met het oog op de veranderende zorgvraag zijn er initiatieven genomen om 'zorg met behandeling' mogelijk te maken. Daarbij passen andere indicatiestellingen en vergoedingen.

Rol en positie interne organen

Zes VVAR leden zijn eind 2019 officieel benoemd, het jaar 2020 is gebruikt als aanloopjaar om de VVAR in de basis op te zetten in onze organisatie. Reglementen en statuten zijn opgesteld en uitgewerkt als ook missie en visie van de VVAR zijn geformuleerd en geaccordeerd.

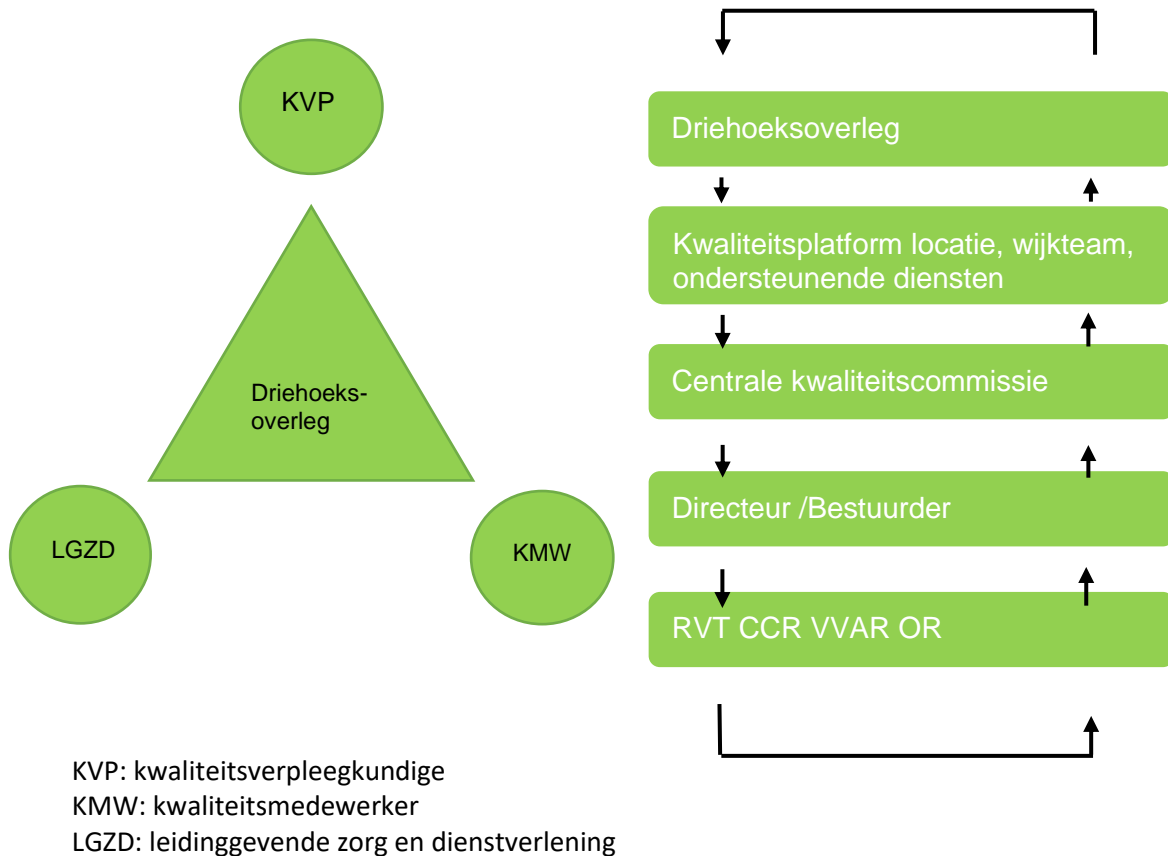
De VVAR is op het punt gekomen om meer naar buiten te treden, zich te profileren en positioneren in onze organisatie voor onze beroepsgroep.

Bijdrage VVAR aan de organisatie 2020:

1. Gedurende deze periode is door de VVAR leden de opbouw / komst van de VVAR in onze organisatie benoemd op alle locatie bij de medewerkers maar ontbrak 'het gezicht' ervan. Het was ook nog niet duidelijk wat de VVAR is en doet, waar zij bv in het organigram voorkomt in onze organisatie.
2. Als VVAR hebben wij o.a. deelgenomen aan een strategische sessie 2020- 2025 en diverse adviezen mogen vormen omtrent voorstel kwaliteitsregister, voorstel communicatieplan (Lianté Zorggroep) en voorstel rondom WOL-scan.

8.3 Overleg- en besluitvormingsstructuur

De centrale kwaliteitscommissie is geïnstalleerd en voor de eerste keer bij elkaar geweest in oktober 2020. Hiermee is de overlegstructuur op alle lagen in werking gezet, zie onderstaande afbeelding.



Vanuit deze structuur kan worden gewerkt aan de concrete thema's per overlegvorm, zodat de uitkomst van het driehoeksoverleg input biedt voor het kwaliteitsplatform en het kwaliteitsplatform op locatieniveau weer informatie geeft voor de centrale kwaliteitscommissie op organisatieniveau. Nu is het de uitdaging om deze goed te laten werken en op alle niveaus de informatie te generen. Vaste agenda's per overlegvorm zijn daarbij helpend. Deze zijn vastgesteld.

Het valt op dat er op team- en locatieniveau veel gebeurt en wordt gemonitord, maar dat aggregatie van de gegevens op organisatieniveau ontbreekt. Met het inrichten van de overleg- en besluitvormingsstructuur kan hier wel vorm aan gegeven. De eerste stappen zijn hierin gezet; continuering van het driehoeksoverleg en het kwaliteitsplatform en het opstarten van de centrale kwaliteitscommissie. Hiermee is de cirkel rondgemaakt en kan concreet invulling worden gegeven aan het genereren en duiden van de geaggregeerde kwaliteitsgegevens.



8.4 Doorkijk naar 2021

- De efficiëntie en effectiviteit van de toetsende structuur en de invulling hiervan worden in 2021 gevolgd
- Zorggroep Lianté gaat zich in 2021 beraden op de wijze waarop invulling moet worden gegeven aan de behandeldienst.

9 Personeelssamenstelling

9.1 Personeel

Zorggroep Liante realiseert zich dat zij geen veilige en persoonsgerichte zorg kan leveren zonder voldoende en goede medewerkers én vrijwilligers. Het is dus zaak om medewerkers te 'binden en boeien'. Het bieden van 'leiderschap dichtbij', duidelijke structuren, individuele gesprekken en betere teamoverleggen dragen hier zeker aan bij. In de vorige jaren zijn de personele aantallen relatief weinig veranderd. Dit was dan ook een agendapunt voor het afgelopen jaar. Toch blijven verzuimpreventie, vitaliteitsbeleid en duurzame inzetbaarheid belangrijke thema's voor Zorggroep Liante. Daarnaast is, met het oog op de krappe arbeidsmarkt, een wervend personeelsbeleid noodzakelijk. Het functiehuis is echter nog onvoldoende in lijn met de beoogde organisatie-inrichting.

Voor toelichting van onderstaande figuren kunt u kijken in bijlage 2.

9.2 Aard van de aanstellingen

Aard dienstverband (zorgmedewerkers intramuraal)		
Onbepaalde tijd	349	73,5%
Bepaalde tijd	126	26,5%
Totaal medewerkers	475	

9.3 Kwalificatieniveaus zorgverleners en vrijwilligers

Overzicht percentage fte per niveau (2020)

Niveau	FTE
1	4,1
2	23,7
3	145,1
4	27,4
5	7,1
LL	10,3
Totaal	217,7

Overzicht percentage fte per niveau (2020)

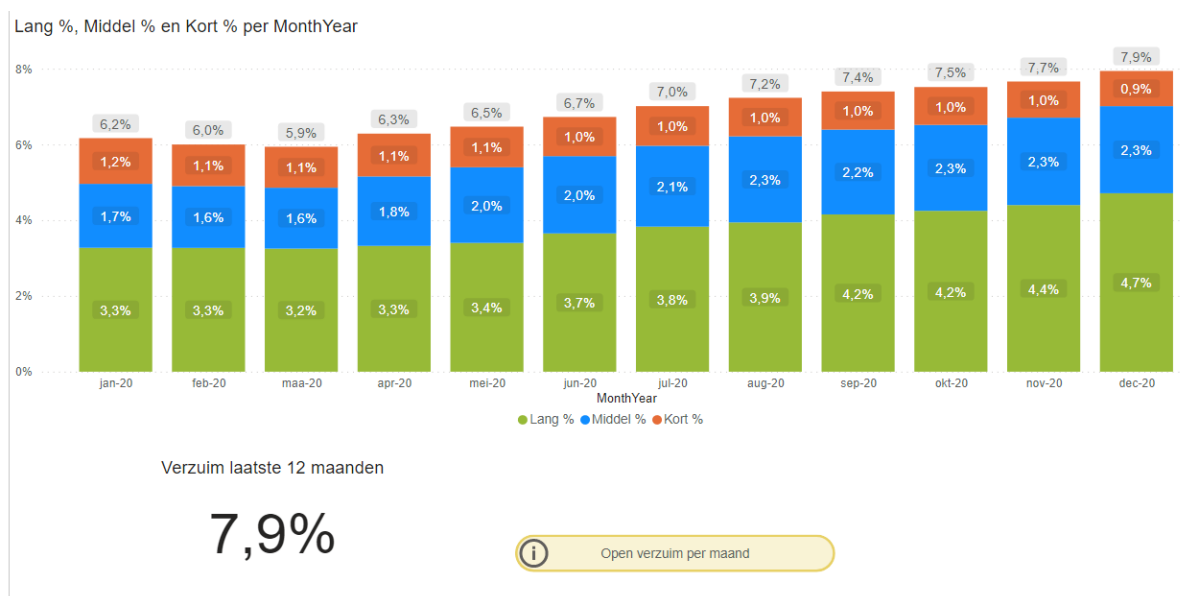
Niveau	FTE
1	4,1
2	23,7
3	145,1
4	27,4
5	7,1
LL	10,3
Totaal	217,7

Het aantal stagiaires in 2020 (zorg intramuraal) bedroeg 79.

Aantal vrijwilligers per locatie

Locatie	Aantal
De Lauwers	6
De Warrenhove	110
Lycklama Stins	65
Riemsoord	26
Rikkingahof	95
Sickenga-Oord	92
Sinnehiem	307
Totaal	701

9.4 Ziekteverzuim



9.5 In-, door- en uitstroom

In-, door- en uitstroom in 2020 laten de volgende cijfers zien:

Instroom

Aantal medewerkers: 108

Doorstroom

Aantal medewerkers: 15

Uitstroom

Aantal medewerkers: 93



9.6 Doorkijk naar 2021

- Er wordt een werkgroep ingericht vanuit Zorg/Control om de normen en richtlijnen vanuit het kwaliteitskader ten aanzien van de bezetting goed te kunnen bewaken en te verantwoorden.
- Vanuit HRM wordt een projectgroep gestart gericht op de veelheid van functies in het functiehuis binnen Lianté. Er wordt gesaneerd en geüniformiseerd met als doel een overzichtelijker beeld en passendere beschrijvingen op de zorgvragen te scheppen.
- De toenemende complexiteit van zorg vraagt om een toename van deskundigheid. Er wordt een speciale wervingscampagne opgezet gericht op verpleegkundigen (VPK) en het stimuleren van het opleiden van ViG-ers tot VPK. Doel is om eind 2021 minimaal in elk team een MBO VPK te hebben en op elke locatie minimaal een HBO VPK in een regierol te hebben.
- In samenwerking met ZorgThuis ligt het plan om de VPK bereikbaarheid weer zelf te gaan organiseren, in plaats van vanuit de huidige Kwadrant Groep.
- Er wordt gewerkt aan een basisplanning vanuit een uniform planningssysteem.
- In koppeling hiermee is het doel vanuit een samenwerking tussen Zorg en HRM om een Lianté brede flexpool op te zetten. Dit vergroot de flexibiliteit van de inzetbaarheid en helpt de inzet van PNIL (personeel niet in loondienst) te voorkomen.

10 Gebruik van hulpbronnen

10.1 Adequate dossiervoering

Voor goede invulling van persoonsgerichte zorg is adequate dossiervoering noodzakelijk. Zo is het van belang dat het levensverhaal en iemands persoonlijke voorkeuren, behoeften en interesses terug te lezen zijn in het dossier. Medewerkers moeten kunnen zien welke afspraken zijn gemaakt, zodat zij passende, persoonsgerichte zorg en ondersteuning kunnen bieden. Uitgangspunt hierbij is dat ieder bewoner uniek is en zijn eigen wensen en behoeften heeft. Daarbij wordt gestimuleerd dat de bewoner de eigen regie neemt, het cliëntensysteem, de mantelzorger en het eigen netwerk wordt betrokken en de zorg is gericht op het bijdragen aan de kwaliteit van leven. In het zorgleefplan worden aan de hand van de wensen en behoeften van de bewoner de specifieke zorgdoelen geformuleerd, hier wordt op gerapporteerd en geëvalueerd.

10.2 Doorontwikkeling ECD

In Q4-2020 zijn de applicatiebeheerders geschoold in het beheer van ONS. Daarnaast zijn er drie nieuwe formulieren ontwikkeld ter ondersteuning van de zorgverlening aan onze cliënten. Twee daarvan zijn voor een uniforme verslaglegging van MDO (multidisciplinair overleg) en ZO (zorgoverleg) en ondersteunend in de te bespreken onderwerpen tijdens het overleg. Deze zullen per 1-2-2021 in gebruik worden genomen. Het andere formulier is een nieuw meldingsformulier voor de MIC, deze wordt momenteel getest door kwaliteitsverpleegkundigen op de werkbaarheid en de volledigheid. Daarnaast denken zij na over welke gegevens er dan vervolgens uit de BI-tool gehaald moeten worden om tot een goede analyse te komen.



10.3 Doorkijk naar 2021

- Plan is om in 2021 deel te nemen aan een regionaal project waaruit scholingen m.b.t. E-Health voortkomen. Het inzetten van E-Health kan helpen bij meer comfort en gevoel van welbevinden. Daarnaast kunnen hulpmiddelen efficiëntie bewerkstelligen bij het personeel.
- Zorggroep Lianté is van plan in 2021 zelf een project opzetten inzake het implementeren van de oogdruppelbril. Hierin is zij afhankelijk van de inkoopvoorwaarde van het Zilveren Kruis.

11 Gebruik van informatie

Actief gebruik maken van alle bronnen van informatie heeft een breed doel. Het moet leiden tot inzet en ondersteuning van mensen en middelen, het leveren, monitoren, managen, samen leren en verbeteren van zorg, alsook het bieden van informatie aan cliënten en hun naasten zodat zij er gebruik van kunnen maken.

11.1 Kwaliteitsverbetering en -beoordeling

Bij kwaliteitsverbetering en -beoordeling zijn twee zaken van essentieel belang:

- 1 samen leren en verbeteren in lokaal verband op basis van verzamelde informatie. Het werk- en leerklimaat is een belangrijk onderdeel van dit kwaliteitskader én is van essentieel belang is voor het leveren van kwalitatief goede zorg.
- 2 afleggen van interne en externe verantwoording op basis van verzamelde informatie. Het verzamelen, vastleggen en beheren van informatie is daarmee van essentieel belang. Het verzamelen van kwalitatieve en kwantitatieve cliëntervaringen en beoordelingen vraagt hierbij om expliciete aandacht. In eerste instantie moet immers aan de cliënt verantwoording worden afgelegd over de geboden kwaliteit van zorg.

11.2 Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen

Zorggroep Lianté wil uitkomstmaten gebruiken voor continu leren en verbeteren. Het verzamelen van de zorginhoudelijke indicatoren is helaas op dit moment nog vrij arbeidsintensief omdat niet alle informatie uit de bestaande administratiesystemen kan worden gehaald. Het is de bedoeling dat dit nog verder verbeterd wordt. Er is al wel een slag gemaakt met het toegankelijker maken van de bedrijfsmatige informatie (de BI-tool).

11.3 Openbaarheid en transparantie

Zorggroep Lianté is transparant in haar informatievoorziening. Dit kwaliteitsverslag wordt openbaar gemaakt via onder andere de website van de zorgorganisatie, de Openbare Database van Zorginstituut Nederland en een publieke website.



11.4 Doorkijk naar 2021

- Zorggroep Lianté wil in 2021 de gemaakte kwaliteitsslag verder uitbouwen door een koppeling van de bestaande kwaliteitsmonitoring met de eerdere WOL-scan tot stand te brengen met behulp van CareRate. De aanpak inclusief de strakke monitoring op de PDCA-cyclus staat ook in 2021 centraal in het kwaliteitsbeleid.
- Lianté heeft zich eind 2020 aangesloten bij het koploper programma van KIK-V (Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg). Dit zal in 2021 verder uitgerold gaan worden.
- In 2020 is Zorggroep Lianté voor het ontsluiten van diverse kwalitatieve indicatoren nog afhankelijk van een externe partij. Men hoopt in 2021 dit zelf in beheer te krijgen door de inzet van KIK-V. Dan kunnen bronregistratie en ontsluiting c.q. rapportages beter aan elkaar gekoppeld worden. Zo wordt het beter mogelijk om kwalitatieve uitkomstmaten te gebruiken voor continu leren en verbeteren.

12 Cliëntoordelen

12.1 NPS-meting

Bij Zorggroep Lianté heeft in 2020 geen NPS-meting plaatsgevonden. Dit is na afstemming met het zorgkantoor besloten. In eerste instantie zou de NPS-meting opnieuw (net als in 2019) als toevoeging op de WOL-scan plaats hebben gevonden. Kort voordat de nieuwe NPS-meting had moeten plaatsvinden is een enquête onder de cliënten/vertegenwoordigers gehouden welke ging over de Corona maatregelen.

Zorggroep Lianté is momenteel bezig om de kwaliteit van zorg te verbeteren door processen te herijken en willen de applicatie CareRate gaan gebruiken als opvolging van de WOL-scan voor kwaliteitsverbetering.



12.2 Doorkijk naar 2021

- Planning is dat de eerste meting die we zullen gaan doen met deze applicatie (Q2 2021) het cliënttevredenheidsonderzoek is en daarbij de NPS-meting ook gedaan wordt.

Bijlage 1: Toelichting op indicatoren personeelssamenstelling meetjaar 2020

In hoofdstuk 9 wordt de personeelssamenstelling toegelicht. Hierbij komen diverse criteria aan bod. Hieronder staan de definities van deze criteria op een rij.

Overzicht: Toelichting indicatoren personeelssamenstelling

Nr	Criterium	Definitie
9.2	Aard van de aanstellingen	
	Aantal personeelsleden	Aantal personeelsleden met een arbeidsovereenkomst over de periode (1-1-2020 t/m 31-12-2020).
	Aantal fte	Aantal ingezette fte's van de personeelsleden met een arbeidsovereenkomst over de periode. Het betreft de ingezette fte's (incl. meeruren, overuren, oproepuren) en niet allen de contractuele fte's.
	Percentage personeel met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde duur	Aantal personeelsleden met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd op een meetmoment gedeeld door het aantal personeelsleden met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde en onbepaalde tijd op datzelfde meetmoment.
	Percentage inzet uitzendkrachten/ Personeel Niet In Loondienst (PNIL)	Aantal fte uitzendkrachten/PNIL ingezet gedurende de periode gedeeld door het totaal aantal ingezette fte door personeelsleden gedurende dezelfde periode.
	Gemiddelde contractomvang	Aantal fte's van personeelsleden met een arbeidsovereenkomst over de periode gedeeld door gemiddeld aantal personeelsleden met een arbeidsovereenkomst over deze periode.
9.3	Kwalificatieniveaus zorgverleners en vrijwilligers	
	Percentage fte per niveau	Aantal over de periode ingezette fte's van personeelsleden van een kwalificatieniveau gedeeld door het aantal ingezette fte's van personeelsleden over die periode.
	Aantal stagiairs	Aantal stagiairs over de periode.
	Aantal vrijwilligers	Aantal vrijwilligers over de periode.

Nr	Criterium	Definitie
9.4 Verzuim		
	Verzuimpercentage	Het ziekteverzuimpercentage is het totaal aantal ziekte-dagen van de personeelsleden, in procenten van het totaal beschikbare dagen van de werknemers in de verslagperiode. Het ziekteverzuimpercentage is inclusief het verzuim langer dan een jaar en exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof.
	Verzuimfrequentie	De verhouding tussen het aantal verzuimgevallen en het aantal personeelsleden. De meldingsfrequentie wordt omgerekend naar jaarbasis.
9.5 In-, door- en uitstroom		
	Percentage instroom	Het percentage instroom betreft het aantal personen dat op meetmoment minus 1 jaar niet werkzaam is als personeelslid bij de organisatie, maar dat wel is op meetmoment, gedeeld door het gemiddelde aantal personeelsleden van meetmoment en meetmoment minus 1 jaar.
	Percentage uitstroom	Het percentage uitstroom betreft het aantal personen dat op meetmoment minus 1 jaar wel werkzaam is als personeelslid bij de organisatie, maar dat niet is op meetmoment, gedeeld door het gemiddelde aantal personeelsleden van meetmoment en meetmoment minus 1 jaar.
	Percentage doorstroom kwalificatieniveau	Het percentage doorstroom betreft het aantal personen dat op twee opeenvolgende peilmomenten werkzaam is als personeelslid in die organisatie en van kwalificatieniveau is gewisseld op meetmoment ten opzichte van meetmoment minus 1 jaar, gedeeld door het aantal personeelsleden van meetmoment en meetmoment minus 1 jaar.

Bijlage 2: Incidentenoverzicht per locatie per maand 2020

Valincidenten per locatie per maand

Maand locatie	januari		februari		maart		april		mei		juni		juli		augustus		september		oktober		november		december	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
De Lauwers	4	15%	2	8%	5	21%	9	38%	12	50%	6	25%	1	4%	5	21%	4	17%	5	20%	7	28%	12	46%
De Warrenhove	22	19%	9	8%	33	28%	14	12%	20	18%	16	15%	15	13%	16	15%	16	14%	17	15%	29	26%	28	24%
Lycklama Stins	3	6%	4	8%	10	19%	8	15%	14	25%	8	15%	3	6%	18	34%	22	42%	16	30%	16	31%	9	17%
Riemsoord	3	9%	1	3%	3	9%	4	12%	3	9%	7	20%	9	26%	8	24%	4	12%	4	12%	7	21%	7	21%
Rikkingahof	23	72%	13	39%	11	31%	20	61%	16	48%	8	24%	6	18%	8	23%	10	31%	9	27%	15	47%	12	38%
Sickenga-Oord	17	24%	11	15%	10	14%	7	10%	10	15%	10	15%	10	15%	10	15%	8	13%	8	12%	10	15%	6	9%
Sinnehiem	9	13%	11	17%	25	38%	24	36%	12	18%	13	19%	18	26%	15	22%	9	13%	16	23%	18	27%	22	33%
Zorg Thuis Drachten			5	2%	2	1%	3	2%	1	1%			5	3%	3	2%	1	1%	1	1%	1	1%	3	2%
Zorg Thuis Oost	7	4%	6	4%	3	2%	5	3%	4	3%	3	2%	3	2%	6	4%	5	3%			5	3%	6	4%
Zorg Thuis West	6	4%	2	1%	2	1%	8	5%	7	4%	3	2%	7	4%	2	1%	4	2%	6	4%	2	1%	6	4%
Totaal	94	10%	64	7%	104	11%	102	11%	99	11%	74	8%	77	9%	91	10%	83	9%	82	9%	110	12%	111	12%

Medicatie-incidenten per locatie per maand

Maand locatie	januari		februari		maart		april		mei		juni		juli		augustus		september		oktober		november		december	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
De Lauwers	4	15%	2	8%	4	17%	4	17%			1	4%			4	17%	2	8%	1	4%	7	28%	2	8%
De Warrenhove	5	4%	9	8%	5	4%	7	6%	9	8%	6	6%	5	4%	13	12%	13	12%	9	8%	8	7%	12	10%
Lycklama Stins	7	13%	6	12%	13	25%	6	11%	6	11%	9	17%	10	19%	8	15%	8	15%	9	17%	16	31%	10	19%
Riemsoord	9	26%			5	15%	5	15%	3	9%	2	6%	2	6%	5	15%	2	6%	2	6%	6	18%	3	9%
Rikkingahof	5	16%	8	24%	14	40%	5	15%	6	18%	14	42%	6	18%	5	14%	11	34%	4	12%	10	31%	9	28%
Sickenga-Oord	11	15%	8	11%	14	19%	7	10%	14	21%	8	12%	10	15%	3	5%	2	3%	13	20%	10	15%	9	14%
Sinnehiem	10	14%	9	14%	5	8%	7	11%	5	8%	11	16%	9	13%	6	9%	5	7%	9	13%	4	6%	8	12%
Zorg Thuis Drachten	8	4%	1	0%	3	2%	1	1%			2	1%	2	1%	1	1%			2	1%	2	1%		
Zorg Thuis Oost	6	4%	8	5%	6	4%	9	6%	5	3%	3	2%	3	2%	7	4%	3	2%	2	1%	4	3%	1	1%
Zorg Thuis West	5	3%	6	4%	2	1%	2	1%	5	3%	10	6%	1	1%	2	1%	4	2%	2	1%	7	4%	6	4%
Totaal	70	8%	57	6%	71	8%	53	6%	53	6%	66	7%	48	5%	54	6%	50	6%	53	6%	74	8%	60	7%