Driezorg
wonen • welzijn • zorg

Kwaliteits-(jaar)verslag 2021

Ongewoon gewoon. Driezorg

Voorwoord

Een organisatie die volop in beweging is. Ik hoop dat dat uw conclusie is na het lezen van dit kwaliteits(jaar)verslag over het jaar 2021. Het jaar dat in Nederland de boeken ingaat als het tweede corona-jaar. En wat hebben we bij Driezorg de impact van dit virus opnieuw gezien en gevoeld. Zieke bewoners en cliënten, zieke medewerkers, medewerkers in quarantaine, werken met beschermende middelen, een avondklok, het vaccineren van bewoners en medewerkers, een lockdown, afschalen van activiteiten en het afschalen van zorg vanwege de hoge uitval van medewerkers. Dat gaat je niet in de koude kleren zitten. En in de zorg gaan we altijd door en is stilstaan vaak niet aan de orde. Dat dit nodig is merkten we tijdens het nationale dank- en herdenkingsmoment van stichting Dank Helden van de Zorg in september 2021. Samen met vier collega's was ik namens de hele provincie aanwezig. Een afbeelding van het kunstwerk dat die middag werd onthuld, hangt op al onze intramurale locaties aan de muur als herinnering aan deze tijd.

Dat we onder deze omstandigheden stappen hebben kunnen maken, maakt mij ongelofelijk trots. Trots op de veerkracht en het "ongewoon gewoon persoonlijke" dat Driezorg zo uniek en bijzonder maakt. U kunt dit lezen in dit 69 pagina's tellend verslag met al onze uitdagingen, ambities en resultaten van 2021. En dit alles met één doel: jezelf kunnen zijn, ook als je ouder wordt. We zetten daarvoor dagelijks stappen. We zijn nog niet waar we willen zijn, maar de beweging is er volop. Zodat we een stabiele organisatie zijn die op de toekomst is voorbereid. Een toekomst waarin we vanaf 1 januari 2023 in een fusie-organisatie verder gaan met Zonnehuisgroep IJssel-Vecht. Ook daar hebben we in 2021 visiegedreven en vol vertrouwen de voorbereidende stappen in gezet. We zijn op weg!

Frank Kodden
Bestuurder

-Nieuwsbericht-

wonen + welzijn + zorg

Dank helden van de zorg een indrukwekkende dag

maandag 20 september 2021

Het zonnetje schijnt volop op woensdag 8 september als een team van Driezorg-collega's in een Driezorg-bus vertrekt naar het nationale dank- en herdenkingsmoment van stichting Dank Helden van de Zorg.

We spreken Bianca Jansen, coördinator welbevinden van de Kievitsbloem na afloop van deze dag.

Bianca vertelt: 'Op zich al bijzonder genoeg om weer op pad te kunnen met collega's. Dat is echt al lang geleden. We hadden geen idee wat we precies konden verwachten, dus we gingen er onbevangen heen.

Leeswijzer

Het Kwaliteitsverslag is bedoeld als interne en externe verantwoording m.b.t. het Kwaliteitsplan 2020-2021 zoals opgesteld door Driezorg. Dit Kwaliteitsplan is opgesteld op basis van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Het Kwaliteitsverslag geeft een overzicht van onze resultaten op de plannen zoals benoemd in het Kwaliteitsplan 2020-2021. Deze plannen gaan alleen over de Wet langdurige zorg (Wlz). Driezorg biedt hulp in de levensketen van Wonen, Welzijn en Zorg daarom willen we graag een zo volledig mogelijk beeld geven van onze activiteiten. Dat gaat verder dan de thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en de plannen in ons Kwaliteitsplan 2020-2021. Wij kiezen er daarom voor om net als in de voorgaande jaren ons Kwaliteitsverslag te verbreden naar Wmo (Dagbesteding en Huishoudelijke hulp) en Wijkverpleging. Vandaar dat we dit ook wel een kwaliteits(jaar)verslag noemen.

Het kwaliteits(jaar)verslag is als volgt opgebouwd:

- Hoofdstuk 1 geeft een introductie weer van Driezorg, waarin ook de strategie besproken wordt;
- Hoofdstuk 2 gaat in op de medezeggenschap binnen Driezorg;
- Hoofdstuk 3, 4 en 5 beschrijven achtereenvolgens Huishoudelijke hulp, Dagbesteding en Wijkverpleging;
- Hoofdstuk 6 en verder betreft de terugkoppeling over het Kwaliteitsplan 2020-2021 welke is gemaakt in het kader van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, hier horen ook de bijlagen bij.

In het gehele kwaliteits(jaar)verslag vindt u nieuwsberichten waarop u, als u digitaal dit document leest, kunt klikken. Dan wordt u automatisch doorgelinkt naar het gehele nieuwsbericht online.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Introductie Driezorg **6**
1.1 Strategie 6
1.2 Organogram 8
1.3 Wat bieden wij? 8
1.4 Waar bieden wij zorg? 10

Hoofdstuk 2 Driezorg & Medezeggenschap **13**
2.1 Centrale bewonersraad (CBR) 13
2.2 Ondernemingsraad (OR) 15

Hoofdstuk 3 - Huishoudelijke hulp - Wmo **19**

Hoofdstuk 4 - Dagbesteding - Wmo **21**

Hoofdstuk 5 - Wijkverpleging - Zvw **24**
5.1 Cliëntwaarderingsonderzoek 26

Hoofdstuk 6 - Continu leren en verbeteren - Wlz **28**
6.1 Waardigheid en Trots op locatie 28
6.2 Kwaliteitsplan 2020-2021 29

Hoofdstuk 7 - Resultaten - Kwaliteitsplan 2020-2021 - Wlz **32**
7.1 Plannen Kwaliteitsplan 2020-2021 - welke gestart zijn in 2021 32
7.2 Plannen Kwaliteitsplan 2020-2021 - welke gestart zijn in 2020 35

Hoofdstuk 8 - Veiligheid, Cliënt-oordelen & Leren en werken aan kwaliteit - Wlz **44**
8.1 Veiligheid 44
8.2 Analyse onvrijwillige zorg 49

Hoofdstuk 9 - Locaties in beeld **54**
9.1 Rivierenhof 55
9.2 Berkumstede 57
9.3 De Havezate 59
9.4 De Venus 61
9.5 De Kievitsbloem 63

Bijlagen **65**
Bijlage 1 Driezorgkaart 65
Bijlage 2 Cliënttevredenheid Wijkverpleging Driezorg 66
Bijlage 3 De A3-methode uitgelegd 67
Bijlage 4 Cliënt-oordelen 2020 en 2021 68

Driezorg
wonen • welzijn • zorg

Hoofdstuk 1

Introductie Driezorg

Hoofdstuk 1 Introductie Driezorg

1.1 Strategie

Bij Driezorg zijn we trots op onze resultaten en trots op de groeiende tevredenheid onder cliënten. Dit willen we natuurlijk vasthouden en uitbouwen richting de toekomst.

Daarom kijken we om ons heen en kijken we vooruit. We zien de maatschappij veranderen. Er wordt veel zelfredzaamheid verwacht in onze samenleving. Maar dat gaat niet bij iedereen vanzelf. We hebben dan ook oog voor zorgelijke trends in onze maatschappij. In de komende jaren is er een sterke groei van het aantal ouderen. Daarmee zal het aantal ouderen met dementie vrijwel evenredig toenemen. Tegelijkertijd blijven ouderen ook langer vitaal en actief. Senioren willen meer genieten en hebben een duidelijk beeld bij hun toekomst. Langer thuis wonen, dát is een veelgehoorde wens. En door technologische ontwikkelingen is dit ook mogelijk. Maar langer thuis zijn kan ook betekenen dat de wereld kleiner wordt. We zien dat eenzaamheid onder ouderen toeneemt.

Driezorg is een krachtige organisatie. We zijn stevig verankerd in de wijken van Zwolle en Hattem. Onze sterke lokale binding maakt ons een goede partner voor onze cliënten. Wij zijn een stabiele factor tijdens hun hele levenspad. Dit maakt ons uniek. Wij staan voor positieve, persoonsgerichte zorg en aandacht voor ieder levensverhaal. Bij Driezorg mag je jezelf zijn, ook als medewerker. Dit maakt ons bijzonder, maar tegelijk ook heel gewoon. En dát is de kracht van Driezorg.

"In onze route naar de toekomst hebben we een missie: Jezelf kunnen zijn, ook als je ouder wordt."

Onze verankering in de wijken van Zwolle en Hattem wordt in de toekomst nóg belangrijker. Of het nu gaat om Wonen, Welzijn of Zorg: Wij willen hét logische aanspreekpunt voor ouderen zijn. Daarbinnen hebben we oog voor iedere cliënt. Zo worden en zijn we onderdeel van een samenleving die inclusief en voor iedereen is. We willen intensiever investeren in onze relaties, onze collega's en in technologie. Dementiezorg is in de komende jaren een belangrijk speerpunt. Maar dat geldt ook voor langer thuis wonen bij cliënten met een intensievere zorgvraag. Wij streven ernaar om mensen waardevol oud te laten worden. Wij hechten grote waarde aan een vertrouwde omgeving voor iedere cliënt waarin ze vooral ook zichzelf kunnen zijn. Wij zien mensen als de regisseur van hun eigen leven en ondersteunen hen zoveel mogelijk om dit vast te houden. Daarom bieden wij hulp in de levensketen van Wonen, Welzijn en Zorg. We zijn er voor nu en later. In de buurt met het vertrouwde netwerk. We bevorderen zelfredzaamheid en bieden ondersteuning met aandacht als dat nodig is. Zowel fysiek, mentaal, emotioneel als spiritueel.

Driezorg heeft drie beloftes richting de toekomst. Voor onze organisatie is dit vertaald in vijf doelstellingen.

1. Altijd in de buurt
Om een vertrouwde partner te kunnen zijn. We zijn nabij in de eigen vertrouwde omgeving. Voor lichte en intensieve zorg. Bij mensen thuis of vanuit onze locaties middenin de wijk. We zijn merkbaar aanwezig en verankerd in de sociale en professionele haarvaten van de buurt. We verbinden mensen en zetten in op de kracht van sociale samenhang.

Doelstelling bij deze belofte:
1. Driezorg is in iedere wijk in Zwolle en Hattem nabij voor Wonen, Welzijn en Zorg die aansluiten bij de vertrouwde omgeving.

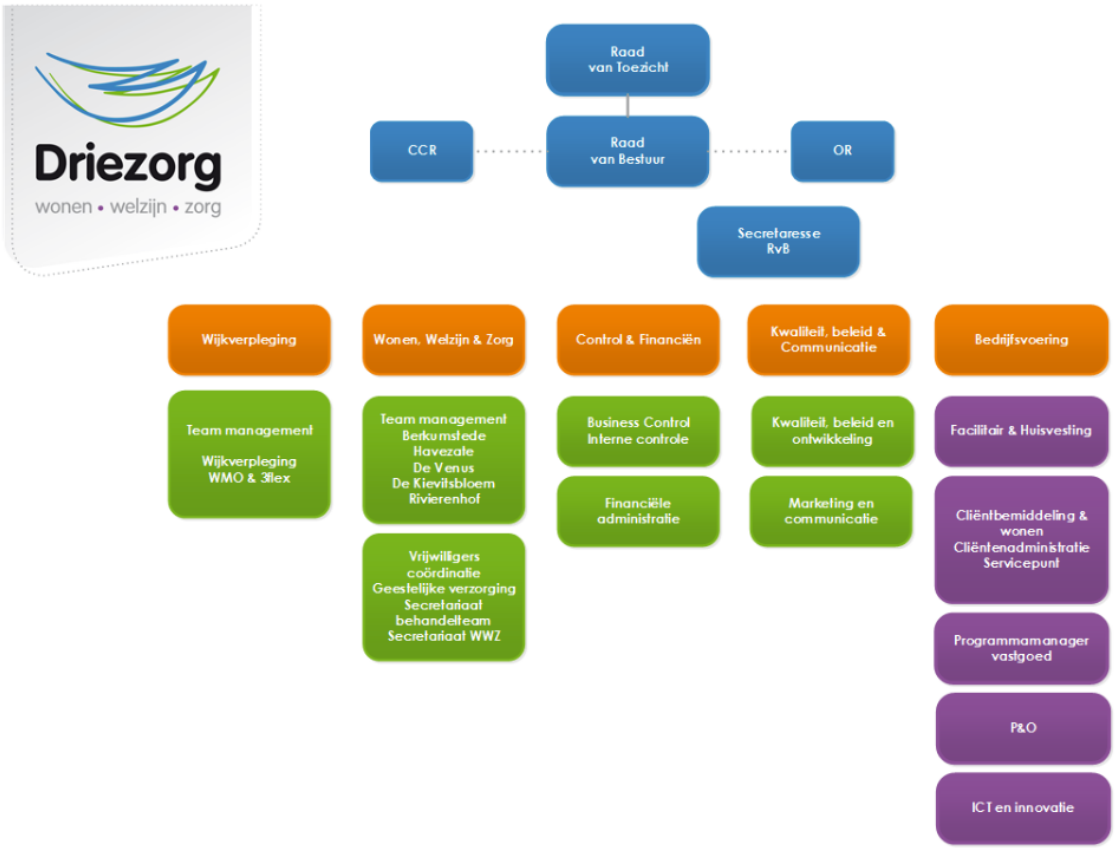
2. Altijd met aandacht
Want zorg gaat altijd over mensen. We kijken daarom verder dan de directe zorgvraag. We hebben aandacht voor persoonlijke behoeftes van onze cliënten, hun familie en naasten. Dat vinden we heel gewoon. Als zorgprofessionals zien onze medewerkers de kracht van ieder mens. Zij kunnen daardoor de juiste ondersteuning voor iedere zorgvraag bieden. Iedere dag maken onze medewerkers het leven van Driezorg cliënten en bewoners iets positiever, iets makkelijker en iets beter. Wij vinden dit iets om trots op te zijn.

Doelstellingen bij deze belofte:
2. Driezorg levert persoonsgerichte zorg met aandacht
3. Als collega's en vrijwilligers zijn we trots op Driezorg en dragen dit uit

3. Wij zijn er altijd: Nu en later
Als Driezorg zijn wij dé logische partner voor nu en later, omdat wij rekening houden met de verrassingen van het leven. We kunnen daardoor dichtbij staan op alle momenten dat het er echt toe doet. Met onze diensten en gunstige locaties maken we het eenvoudiger om zelf aan het roer te blijven staan, ook wanneer de leeftijd toeneemt. Dat vinden wij heel gewoon. We zoeken daarbij soms ook samenwerking met andere partijen. Om de sterke partner in de wijken te kunnen blijven, zijn we continu kritisch op onze eigen prestaties. Zowel op kwalitatief als financieel vlak.

Doelstellingen bij deze belofte:
4. We bieden diensten in de levensketen van Wonen, Welzijn en Zorg. Daarbij realiseren wij gestage groei in de generieke PG zorg, intra- en extramuraal.
5. We zijn een gezonde en flexibele organisatie die voldoet aan de financiële en kwaliteitseisen

1.2 Organogram



1.3 Wat bieden wij?

Driezorg biedt ondersteuning op het gebied van Wonen, Welzijn en Zorg. De Drie in Driezorg staat voor het onlosmakelijk geheel tussen Wonen, Welzijn en Zorg. Driezorg biedt in de hele keten die drie elementen of werkt daarin samen om dit mogelijk te maken. Welzijn is onlosmakelijk verbonden met zorg en wonen.

Wonen

Driezorg biedt op 11 locaties wonen met services. We zijn daarmee thuis in bijna alle wijken van Zwolle en in Hattem. Wonen kan door middel van het huren van één van onze (Drie)zorgappartementen of u kunt bij ons verblijven als u een Wlz-indicatie (verblijf met of zonder behandeling) heeft. Iedere locatie heeft haar eigen sfeer. Bewoners die bij ons huren sluiten een zorgserviceovereenkomst met Driezorg. Onderdeel van deze zorgserviceovereenkomst is persoonsalarmering en opvolging bij noodsituaties, coördinatie op de locatie voor welzijn, activiteiten en services, koffie en thee en gebruik van bijbehorende ruimtes.

Welzijn

Het welzijnswerk binnen Driezorg is erop gericht om mensen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen en te laten functioneren in de eigen omgeving. Het aanbod is zo goed mogelijk afgestemd op de individuele en gezamenlijke behoeften. Zo zijn er verschillende activiteiten die gericht zijn op ontmoeting en ontspanning. Daarnaast worden er activiteiten aangeboden die gericht zijn op zinvolle dagbesteding, vitaliteit en zelfredzaamheid.

Wij werken daar graag samen met andere partijen, maar ook met veel vrijwilligers.
Zo is er op veel locaties een boeken-uitleenpunt, een grand café, een (zelfstandige) kapper en een huiswinkel. We zijn er voor de bewoners van onze locaties, maar ook voor de ouderen in de wijk rondom onze locaties. Iedereen is welkom.

Zorg

Driezorg kan ondersteuning bieden wanneer dit nodig is. De zorgintensiteit hangt af van de wensen en behoeften van de cliënt. Zo is er Thuisondersteuning en Dagbesteding (Wet maatschappelijke ondersteuning), Wijkverpleging (Zorgverzekeringswet) of langdurige zorg vanuit de Wet langdurige zorg en Kortdurend Verblijf (bijvoorbeeld na ziekenhuisopname of omdat uw familie thuis even rust nodig heeft).

Driezorg biedt ook Overbruggingszorg (Wet langdurige zorg). De cliënt woont dan tijdelijk bij Driezorg, in afwachting van een definitieve woning. Daarnaast kunnen cliënten extra diensten inkopen zoals extra zorg of thuisondersteuning. Alle afspraken rondom de zorg- en dienstverlening worden vastgelegd in het persoonlijk zorgleefplan.

-Nieuwsbericht-

1.4 Waar bieden wij zorg?

Driezorg biedt Wonen, Welzijn en Zorg op elf locaties in Zwolle en Hattem. Met de DrieZorgkaart (zie bijlage 1) kan in één oogopslag gezien worden wat Driezorg per locatie in huis heeft op het gebied van Wonen, Welzijn en Zorg. Op onze website vindt u verder per locatie een korte omschrijving van de sfeer, ligging, faciliteiten, samenwerkingen, soorten woningen en het zorgaanbod.

Alle Driezorg locaties!

A Arcadia
Hogenkampsweg 150, 8022 DM Zwolle

B Berkumstede
Erasmuslaan 50, 8024 CS Zwolle

C Ensemble
Hogenkampsweg 150, 8022 DM Zwolle

D Fermate
Händellaan 315, 8031 EM Zwolle

Bekijk hier alle Driezorg locaties op de kaart.

E De Havezate
Gomberstraat 350, 8031 MK Zwolle

F De Kievitsbloem
Patriottenlaan 3, 8014 XP Zwolle

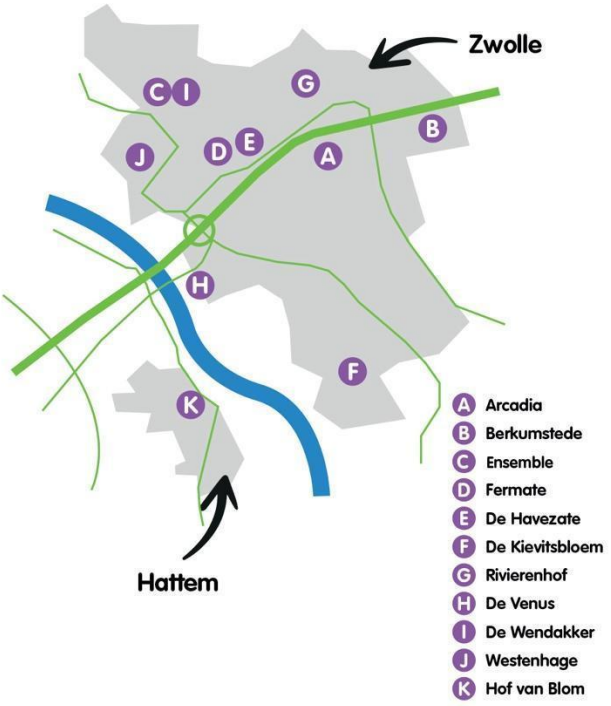
G Rivierenhof
Zijpe 4, 8032 HX Zwolle

H De Venus
Spoolderbergweg 19, 8019 BB Zwolle

I De Wendakker
Wintersdijkstraat 30, 8043 VS Zwolle

J Westenhage
Voorsterweg 44-001, 8042 AD Zwolle

K Hof van Blom
Hof van Blom 2-82, 8051 JT Hattem



Driezorg
wonen • welzijn • zorg

Hoofdstuk 2

Driezorg & Medezeggenschap

Hoofdstuk 2 Driezorg & Medezeggenschap

2.1 Centrale bewonersraad (CBR)

De taak van de CBR is: het mede ten behoeve van de lokale cliëntenraden en in het algemeen alle bewoner van Driezorg realiseren van de medezeggenschap in het bestuur van Driezorg alsmede – gevraagd of ongevraagd – informeren of adviseren van het bestuur; één en ander overeenkomstig de bepalingen van de Wmcz 2018.

Samenstelling CBR
De CBR bestaat uit leden van de lokale cliëntenraden. De locaties Westenhage, Wendakker en Ensemble vormen gezamenlijk één cliëntenraad dit in verband met de grootte van de locaties. Met uitzondering van de locaties Arcadia, Fermate, De Havezate en De Kievitsbloem zijn de overige locaties met minimaal één afgevaardigde vertegenwoordigd in de CBR. Op 31 december 2021 bestond de centrale cliëntenraad uit een dagelijks bestuur met een externe onafhankelijke voorzitter, waarnemend voorzitter (tevens voorzitter van de cliëntenraad Hof van Blom en De Venus), secretaris en zes leden. Door het vertrek van twee leden, waren er op 31 december 2021 vier leden in de CBR.

Vergaderfrequentie CBR
In het jaar 2021 zijn er door de Centrale Bewonersraad zes reguliere vergaderingen gehouden waarvan vijf vergaderingen digitaal dienden te worden gehouden vanwege de Covid-19 pandemie. Een aantal leden van de Centrale Bewonersraad raad heeft deelgenomen aan het digitale congres van het Landelijk Overleg Cliëntenraden (LOC).

Overleg dagelijks bestuur CBR met de Raad van Bestuur
Het dagelijks bestuur van de Centrale Bewonersraad heeft zes keer agendaoverleg en diverse keren telefonisch overleg met de Raad van Bestuur gehad in verband met de Covid-19 pandemie.

Overleg CBR met de Raad van Toezicht
In 2021 heeft het dagelijks bestuur één keer overleg gehad met de Raad van Toezicht. Tijdens dit digitale overleg waren aanwezig, de Raad van Toezicht, Raad van Bestuur, Ondernemingsraad (OR) en de CBR. Ook heeft het dagelijks bestuur van de CBR meerdere keren telefonisch overleg met de Raad van Toezicht gehad in verband met de Covid-19 pandemie.

Behandelde onderwerpen
Veel tijd is er gestoken in de uitvoering van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorg (Wmcz). In deze wet zijn de rechten en plichten voor zorgorganisaties en medezeggenschapsraden als Lokale Bewoners- en Cliëntenraad vastgelegd alsook de Centrale Bewonersraad. Het begin van 2022 zal dan ook in het teken staan van implementatie van de Wmcz en het werven van nieuwe leden voor de Lokale Cliënten- en Bewonersraden.

Onderwerpen als zorgcontractering, kwaliteitsplan 2022 en financiën zijn ook uitgebreid besproken. Verder zijn er in het jaar 2021 twintig adviesaanvragen en instemmingsverzoeken behandeld:

- Advies benoeming teammanagers voor De Havezate en Rivierenhof;
- Instemmingsvraag vaccinatie cliënten;
- Instemmingsvraag bestuur verklaring Covid kosten;
- Instemmingsvraag bezoekersbubbel (Britse variant);
- Instemmingsvraag verlenging contract Huuskes;

- Instemmingsvraag bestuur advies Fase 4 (Covid);
- Advies continuïteitsplan Driezorg;
- Gunningsadvies Cashless (hernieuwd);
- Advies versoepelingen intramurale locaties;
- Uiteenzetting advies bestuurlijke fusie;
- Advies jaarrekening;
- Aanvulling advies versoepelingen intramurale locaties;
- Instemmingsvraag Signalis;
- Instemmingsvraag stroomschema (maatregelen en testen cliënten);
- Advies bestuurlijke fusie;
- Advies goedkeuringsbrief bestuurlijke fusie;
- Advies wijziging functionaris Wet zorg en dwang (Wzd);
- Advies procedure invulling RvB bestuurlijke fusie Driezorg-Zonnehuisgroep IJssel-Vecht;
- Advies begroting 2022;
- Instemmingsvraag Kwaliteitsplan 2022.

Verder heeft het dagelijks bestuur in 2021 twee keer deelgenomen aan de sleutelspelersbijeenkomsten. Tijdens deze bijeenkomsten waren vertegenwoordigd: het managementteam, het middenkader en de ondernemingsraad. Ook in 2021 is de CBR betrokken geweest om de impasse bij de cliëntenraad van De Kievitsbloem op te lossen. Na implementatie van de Wmcz wordt dit verder opgepakt.

-Nieuwsbericht-

wonen + welzijn + zorg

Wie denkt denkt mee namens bewoners en cliënten van Driezorg?

maandag 10 januari 2022

In het Grand Café van Rivierenhof in Zwolle spreken we af met Wilma. Links bij de open haard zit een ouder stel, of het een echtpaar is of broer en zus, is niet te zeggen. Wonen ze hier beiden? Zijn ze op bezoek? Het is voor dit stuk niet belangrijk. We spreken Wilma Nijland, voorzitter van de Centrale Bewonersraad van Driezorg:

"Het is belangrijk dat iemand namens alle cliënten én hun naasten spreekt met het bestuur. Ik zoek mensen die, samen met mij, cliënten een stem geeft."

2.2 Ondernemingsraad (OR)

De OR vertegenwoordigt in sterke mate de belangen en rechten van de werknemer binnen de organisatie. Met andere woorden, de OR spreekt de taal van de werkvloer en is een herkenbare schakel tussen de bestuurder en de medewerkers op de werkvloer.

Samenstelling OR
De OR bestond uit een dagelijks bestuur: voorzitter, vice-voorzitter en ambtelijk secretaris. In 2021 zijn vier leden gestopt met hun werkzaamheden voor de OR, tevens is er één nieuw lid toegetreden tot de OR. Sinds 1 december 2021 is de positie van vice-voorzitter vacant.

Vergaderfrequentie OR en Overleg OR met de Raad bestuur
Doorgaans, met uitzondering van de zomervakantie, vergadert de OR één keer in de 14 dagen. In de OR worden actuele zaken en knelpunten die veelal op de werkvloer leven besproken. Daarnaast worden onderwerpen besproken die door de Raad van Bestuur zijn aangedragen. De leden van de OR die zitting hebben in één van de commissies geven een terugkoppeling van hetgeen tijdens hun eigen overleg is besproken. Daarnaast behandelt de OR stukken die ter informatie, advies of instemming zijn binnengekomen. In voorbereiding op de definitieve besluitvorming bepaalt de OR in de onderlinge vergadering haar standpunt over deze stukken.

Eens in de vier weken vergadert de OR met de Raad van Bestuur. Tijdens deze zogenoemde overlegvergadering behandelen zij alle zaken waarvoor advies of instemming van de OR op grond van de Wet op de ondernemingsraden (WOR) noodzakelijk is. Ook vindt formele besluitvorming over deze onderwerpen plaats. Daarnaast wordt in deze overlegvergaderingen met de bestuurder gesproken over ontwikkelingen in de zorg, in de regio en in de organisatie. In deze bijeenkomsten worden veelal verduidelijkende vragen gesteld en heeft de OR de gelegenheid om zaken die mogelijk onderhuids spelen bij de bestuurder voor het voetlicht te brengen.

In 2021 werd de agenda van de OR voor een groot deel bepaald door Corona. Omdat de organisatie snel en adequaat moet kunnen reageren werd er veelvuldig en snel overleg gepleegd met de bestuurder zonder dat daar een overlegvergadering voor werd belegd.

Een ander groot thema in 2021 was het voorgenomen besluit om te komen tot een bestuurlijke fusie met ZGIJV. In dit traject heeft de ondernemingsraad een adviserende bevoegdheid.

Overleg OR met de Raad van Toezicht
In 2021 is er meerdere malen overleg geweest met de Raad van Toezicht. Dit overleg moet normaal gesproken op basis van de Wet (artikel 24) twee keer per jaar plaatsvinden. Door het voornemen om een bestuurlijke fusie met de Zonnehuisgroep IJssel Vecht aan te gaan, bestond de behoefte om elkaar vaker te zien. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht de ondernemingsraad extra betrokken bij dit proces door de OR als toehoorder toe te voegen aan het platform dat deze bestuurlijke fusie voorbereidt. Dit platformoverleg vindt maandelijks plaats. In dit overleg wordt de voortgang besproken van
de het fusietraject en vooruitgekeken naar de gevolgen die deze fusie voor de organisaties en hun medewerkers heeft.

In 2021 heeft daarnaast een afvaardiging van de OR één keer overleg gehad met de Raad van Toezicht. Tijdens dit overleg waren ook aanwezig Raad van Bestuur en de Centrale Bewonersraad.

Regio overleg OR collega-instellingen
De OR heeft in 2021 deelgenomen aan het Regio overleg. Dit is een bijeenkomst met ondernemingsraden van verschillende collega-instellingen uit de omgeving. Het dagelijks bestuur van de ondernemingsraden van Viattence, Het Baken, IJsselheem, Het Zand, Zonnehuisgroep IJssel-Vecht en Driezorg is hierbij vertegenwoordigd.

Behandelde onderwerpen
De OR is betrokken geweest bij verschillende onderwerpen, waaronder de volgende instemmings- en adviesaanvragen:

Instemming:
- Instemmingsaanvraag speciale gelegenheden/ wijzigingsvoorstel
- Instemmingsaanvraag benoeming BHV coördinator
- Instemmingsverzoek Reglement Regionale Bezwarencommissie
- Instemmingsaanvraag benoeming Adviseur werkplezier, Arbo en gezond werken (deze instemmingsaanvraag is op aanvraag van de OR omdat de ondernemingsraad deze functionaris als preventiemedewerker ziet zoals deze in de Arbowet staat omschreven)
- Instemmingsaanvraag Arbo dienstverlening

Advies:
- Advies 'opdracht externe deskundige
- Adviesaanvraag voortzetting opdracht externe adviseur
- Adviesaanvraag voorgenomen besluit bestuurlijke fusie
- Advies versoepelingen maatregelen

Naast bovenstaande instemmings- en adviesaanvragen zijn er diverse andere onderwerpen besproken, waaronder het Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) 2020, Kwaliteitsplan 2022, versoepelingen corona maatregelen etc.

-Nieuwsbericht-

Driezorg in één oogopslag

Driezorg
wonen • welzijn • zorg

11 Woonzorg locaties

24 Wonen met 24 uurszorg

8 Grandcafe's

2 Theaters

Medewerkers en vrijwilligers

837 medewerkers* **547** vrijwilligers **24** stagiaires**

Verzuim 10,9%

2 keer vertrouwenspersoon benaderd

* op peildatum 31 12 2012
** peildatum december 2021, over heel 2021 waren er 88 stagiaires

Aantal FTE (collega's per bedrijfstak) op 31-12-2021

Zvw 94,1
Wmo 43,9
Wlz 318,9

Aantal medewerkers die een opleiding volgen in 2021

BBL HZW 9
HBO V 6
BBL VIG 4
GVP 11
BBL MZ/VIG 29
MBO GRZ 9
BBL VP 8

Opvallend in 2021

- De impact van Covid, het aantal besmettingen en de quarantainemaatregelen heeft geleid tot een forse werkdruk bij medewerkers.
- Het hoge verzuim gaf in 2021 aanleiding om een onderzoek te starten. Dit krijgt in 2022 vervolg.
- Door corona-maatregelen waren veel bijeenkomsten en vergaderingen digitaal. Activiteiten in grote groepen konden niet plaatsvinden.
- De overheid introduceert de Coronabaan Welzijnsassistent. Bij Driezorg gaan 15 mensen aan de slag om zorgmedewerkers te ondersteunen. Van deze 15 stroomden 8 mensen door naar een opleidingsplek binnen Driezorg.
- Driezorg was namens de provincie Overijssel aanwezig bij de landelijke onthulling van een standbeeld door stichting Dank Helden van de zorg, als dank voor de inzet van alle zorgmedewerkers tijdens de coronacrisis.

Cliënten en bewoners

Cliënten in totaal

1415

Cliënttevredenheid

7,9 Zvw

Wlz

Cliënttevredenheid per locatie gemeten a.d.h.v. kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Diagrammen zijn gemiddelden van alle locaties per onderwerp. Dit weerspiegelt de cliënttevredenheidspercentages (familie en cliënten) voor geheel Driezorg.

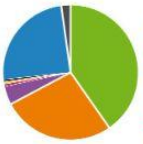
Gegeven antwoorden: Helemaal mee eens én Mee eens.

Gegeven antwoorden: Niet eens, niet oneens én Niet mee eens én Helemaal niet mee eens én Onvoldoende zicht op.

6 klachten ontvangen

3 keer vertrouwenspersoon benaderd

Aantal afnemers per product op 31-12-2021



Wmo 572
Zvw 382
MPT 63
VPT 5
PGB 8
ELV 9
Wlz 347
Overig 29

Totaal van bovenstaand is 1415. Echter dit is niet gelijk aan het aantal unieke cliënten: 1 cliënt kan namelijk meerdere producten afnemen (bijvoorbeeld zowel Wmo als Zvw). Het aantal unieke cliënten op 31 12 2021 is 1194.

Opvallend in 2021

- Deelname Waardigheid en Trots op locatie (bij Driezorg: STAP) boekt resultaat: alle locaties hebben eind 2021 een beter resultaat dan aan het begin van het jaar.
- Het Consortium Goede Dagen (Driezorg,WIJZ Welzijn en Zonnehuisgroep IJssel Vecht) mag in samenwerking met onderaannemers de Wmo dagbesteding voor de inwoners van Zwolle organiseren.
- In 2021 is Medimo uitgerold over alle intramurale locaties, dit vergroot de medicatieveiligheid voor onze cliënten.
- Door personeelstekort ten gevolge van Corona, hebben we eind 2021 moeten afschalen op intra- en extramurale zorg. Dit heeft grote gevolgen gehad voor zowel de bewoners en de cliënten als voor hun naasten en mantelzorgers.

Financieel

Genormaliseerd resultaat (x€1.000):

2018	1.237
2019	1.452
2020	1.324
2021	1.287

Liquiditeit:

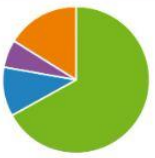
2018	1,1
2019	1,2
2020	1,2
2021	1,3

Solvabiliteit:

2018	27%
2019	31%
2020	34%
2021	35,5%

Omzetverdeling 2021

- Langdurige zorg (Wlz) 67%
- Wijkzorg (Zvw) 11%
- Overige zorg (Wmo/PGB) 6%
- Overige opbrengsten 16%



Het resultaat is ondanks de coronacrisis wederom positief. De solvabiliteit, eigen vermogen ten opzichte van de omzet, steeg verder naar 35,5%. Het liquiditeitspercentage, verhouding van de vlottende activa ten opzichte van de vlottende passiva, is gestegen ten opzichte van vorig jaar en is 1,3%. Daarmee voldoen we aan de bedrijfseconomische norm van 1,0%.

Governance

De Raad van Toezicht en Raad van Bestuur werken conform de Governance code voor zorginstellingen.

De Raad van Toezicht bestaat uit 5 leden en kent 3 commissies: de auditcommissie, remuneratiecommissie en commissie kwaliteit en veiligheid.

Naast de reguliere overlegmomenten is er veel flexibiliteit en inzet van de CBR en OR leden gevraagd m.b.t. Corona en de fusie.

5 leden

3 commissies

Bijeenkomsten

7 x	Raad van Toezicht en Raad van Bestuur
1 x	Raad van Toezicht, Raad van Bestuur, OR en CBR
3 x	Themabijeenkomsten 1. cultuur en leiderschap 2. kwaliteit van zorg & IC 3. data en vastgoed
6 x	Fusietraject vergaderingen met ZGIJV
9 x	Commissievergaderingen

Besproken onderwerpen (o.a.):

- Herbenoeming lid Raad van Toezicht
- (Voorgenomen) besluit inzake bestuurlijke fusie met ZGIJV
- Papierloos vergaderen
- Verlenging inzet accountant
- Procedure invulling Raad van Bestuur inzake bestuurlijke fusie
- Masterplan Vastgoed

Altijd in de buurt, altijd met aandacht, altijd voor nu en later.
Ongewoon gewoon. Driezorg.

Driezorg
wonen • welzijn • zorg

Hoofdstuk 3

Huishoudelijke hulp - Wmo

Hoofdstuk 3 - Huishoudelijke hulp - Wmo

Driezorg biedt huishoudelijke hulp in Zwolle en Hattem, voornamelijk aan ouderen in onze woonzorglocaties.

We zien net als in 2020 dat er ook in 2021 dat een toenemende vraag is naar Huishoudelijke Hulp, dit kan onder andere worden verklaard door de ouder wordende inwoners van Zwolle en Hattem. Binnen Zwolle zijn er mede hierdoor wachtlijsten voor de Huishoudelijke Hulp. Dit merken wij ook bij Driezorg.

De Gemeente Zwolle heeft in 2021 een aanbesteding uitgezet voor Integrale Thuisondersteuning. Uitkomst hiervan is dat Driezorg in de Gemeente Zwolle Integrale Thuisondersteuning (waaronder het huishouden) kan blijven leveren.

2021 heeft net als 2020 voor een groot gedeelte in het teken gestaan van corona. Eind 2021 zijn wij binnen de Wijkverpleging helaas genoodzaakt geweest zorg af te schalen. Onze huishoudelijk hulpen hebben de wijkverpleging kunnen ontlasten, door bij de cliënten die zowel wijkverpleging als huishoudelijke hulp van Driezorg hadden, een grotere rol op het gebied van welzijn aan de cliënt te vervullen.

-Nieuwsbericht-

De maquette van de Havezate

"Creatieve meneer Willemsen bouwt zijn eigen woonomgeving na!"

Toen meneer Willemsen (73) jaar in september 2019 in de Havezate kwam wonen, wilde hij zijn nieuwe woonomgeving verkennen. De Havezate is een uitgestrekt gebouw en meneer Willemsen raakte al snel de weg kwijt. Door het rondkijken viel hem een idee binnen: als ik dit terrein nou eens in het klein namaak?

Aan de slag

Inmiddels heeft hij meer dan 200 foto's gemaakt van de Havezate, die hij op de computer vergroot zodat hij ze in een computerprogramma kan natekenen. Door die tekeningen heeft hij de gebouwen en het terrein van de Havezate ongeveer 100x verkleind en stukje voor stukje nagemaakt. Hij print deze technische tekeningen uit, plakt ze op karton en bouwt de Havezate daarna weer in het klein. Naast de foto's heeft meneer Willemsen ook het vluchtplan gebruikt, luchtfoto's van googlemaps en informatie van de gemeente. Al deze informatie combineert hij met veel geduld, creativiteit en goed rekenwerk. En zo ontstaat er een echte maquette. En de creativiteit zit niet alleen in het ontwerpen en maken van de maquette, maar ook in de materialen die meneer Willemsen gebruikt. Het karton komt van allerlei dozen, de raampjes zijn de plastic onderkant van de kaas verpakking. En de richels van het dak zijn van paracetamol doosjes. Onherkenbaar allemaal!

Meubelmaker

De enorme maquette staat opgeklapt in de woonkamer, een handig systeem dat meneer Willemsen eerder bij zijn vader zag. 'Hij had ook zo'n plank, voor zijn modeltreinen'. Ooit begon meneer Willemsen als 'krullenjongen' in de meubelfabriek, en zo leerde hij zelf meubels maken, maar ook stofferen bijvoorbeeld. 'Ik heb niet eerder een maquette gemaakt, maar bij ons thuis zijn we allemaal creatief. Wat onze ogen zien maken onze handen.'

Driezorg
wonen • welzijn • zorg

Hoofdstuk 4

Dagbesteding - Wmo

Hoofdstuk 4 - Dagbesteding - Wmo

Ook in 2021 organiseert Driezorg vormen van dagbesteding in de locaties Berkumstede, Fermate en Rivierenhof voor thuiswonende ouderen. Gedurende de dag zijn wij dan samen met de deelnemende ouderen op zoek naar een gezellige, zinvolle invulling van zijn of haar dag. Er wordt gekeken naar de wensen en de mogelijkheden die de oudere heeft, oude hobby's kunnen worden opgepakt, nieuwe worden gevonden en ondertussen is er veel gezelligheid met de andere deelnemers en de medewerkers op de groepen. Ook kan er worden getraind, zowel het geheugen als de spieren, om alle vaardigheden zo goed mogelijk in stand te houden of te verbeteren. Zelfstandigheid en zelfredzaamheid zijn een groot goed, het maakt dan men langer thuis kan blijven wonen en daar is de dagbesteding op alle drie de locaties een belangrijke schakel en middel in.

In 2021 is er een nieuwe aanbesteding geweest voor de Wmo Dagbesteding vanuit de Gemeente Zwolle. Driezorg, heeft hier de samenwerking gezocht met nog twee andere partijen namelijk WIJZ Welzijn en Zonnehuisgroep IJssel Vecht. Gedrieën hebben zij in maart 2021 gezamenlijk een offerte ingediend en in juni 2021 deze ook gegund gekregen. Dat betekent dat deze partijen samen vanaf oktober 2021 een consortium vormen. Het Consortium Goede Dagen. Van daaruit wordt de Wmo dagbesteding in Zwolle georganiseerd. Dat doet het consortium niet alleen, er zijn nog negen inspirerende partners, oftewel onderaannemers, waarmee wij kunnen realiseren dat er in iedere wijk een plekje is voor ouderen die graag een vorm van dagbesteding willen.

Het is een bijzondere, mooie, innovatieve stap om op deze manier samen te werken.

-Nieuwsbericht-

wonen + welzijn + zorg

Eerste stap naar drempelloos aanbod dagbesteding in Zwolle

donderdag 30 september 2021

'In iedere wijk brandt een lichtje waar ouderen terecht kunnen': de eerste stap om die belofte waar te maken, is gezet. Op 28 september jl. tekende zorgorganisaties Driezorg, Zonnehuisgroep IJssel-Vecht en WijZ, samen met partners: Molenzicht, IJsselheem, Klaver 4 You, Boer en Zorg, Frion, De Langenhof, Vakmensen, InteraktContour en PGVZ namelijk het convenant 'Daginvulling Goede dagen en Perspectief' (zie de foto hieronder). Door ondertekening bekrachtigen ze de belofte om zich samen sterk te maken voor drempelloos aanbod van dagbestedingsactiviteiten voor ouderen in elke wijk van Zwolle.

Blij mee

Wethouder Dorrit de Jong van de gemeente Zwolle was online aanwezig bij de ondertekening. Zij is erg enthousiast over deze innovatieve samenwerking. "Een goede daginvulling is voor iedereen belangrijk; ook voor ouderen. Ik ben blij dat jullie aan de slag gaan met het vormgeven van deze daginvulling in het kader van Goede dagen en Perspectief."

In het nieuwsbericht staat een foto, met daarin de visie en belofte die we met elkaar onderschrijven:

'In iedere wijk brandt een lichtje waar ouderen terecht kunnen.'

Een lichtje dichtbij de woonomgeving van ouderen, waar zij terecht kunnen om andere mensen te ontmoeten. Dé plek waar ouderen worden gezien en gehoord. Waar voldoende ondersteuning en deskundigheid aanwezig is om wensen en interesses van ouderen te vertalen naar passend en gevarieerd aanbod. Een plek waar rekening wordt gehouden met de achtergrond van de ouderen en waar ze worden uitgedaagd om 'in beweging' te blijven.

Driezorg
wonen • welzijn • zorg

Hoofdstuk 5

Wijkverpleging - Zvw

Hoofdstuk 5 - Wijkverpleging - Zvw

Met onze tien locaties in Zwolle en één in Hattem zijn wij altijd in de buurt om Wijkverpleging aan onze cliënten te bieden. Daarnaast maakt Driezorg onderdeel uit van het samenwerkingsverband Wijkverpleging Zwolle. In dit samenwerkingsverband werken Driezorg, Carinova, IJsselheem en Zonnehuisgroep IJssel-Vecht samen aan goede zorg in de wijken van Zwolle. Deze samenwerking levert veel voordelen op voor cliënten in Zwolle. De samenwerking biedt garantie voor (specialistische) zorg die men nodig heeft. Dat kan omdat we goed van elkaar weten welke specialisaties, krachten en innovaties elke organisatie en team heeft. Daarnaast werken we samen aan werving van personeel en innovaties en organiseren we momenten waarin we van elkaar leren.

2021 heeft net als 2020 voor een groot gedeelte in het teken gestaan van corona. Eind 2021 zijn wij helaas genoodzaakt geweest zorg af te schalen. Dit werd veroorzaakt door een hoog ziekteverzuim en daarnaast personeelstekort ten gevolge van corona, bijvoorbeeld door quarantaine van de medewerker en zijn gezin. De medische noodzakelijke zorg werd geleverd. Voor de overige niet medisch noodzakelijk zorg werd de frequentie naar beneden gebracht. Verschillende (regionale) thuiszorgaanbieders hebben tijdelijk cliënten van Driezorg overgenomen en deze cliënten de medische noodzakelijk zorg gegeven.

-Nieuwsbericht-

rtv Oost

Home Nieuws Sport Kijk Luister Podcast Dossiers SpecialTV

NIEUWS

Noodkreet wijkverpleging regio Zwolle: "Personele bezetting staat onder water"

10 december 2021, 06:00 • 4 minuten leestijd

Wijkverpleging Driezorg regio Zwolle en Hasselt luidt noodklok
© iStock

De wijkverplegingsteams van Driezorg, in de regio Zwolle en Hattem, luiden de noodklok. De organisatie staat qua personele bezetting tijdens deze derde coronazorgcrisis momenteel onder water. Er is onvoldoende personeel beschikbaar om alle zorgtaken voor de circa

Dit had grote effecten, niet alleen voor de cliënten, de vertrouwde zorgverlener kwam niet of minder vaak langs. Per dag was onzeker of de zorg doorgang kan krijgen. In deze periode is ook veel gevraagd van familie en mantelzorger(s) van de cliënt. Zij zijn gevraagd om waar mogelijk zorgtaken over te nemen. Tevens zijn er vrijwilligers ingezet. Bij cliënten die huishoudelijke hulp hadden van Driezorg, heeft de huishoudelijke hulp op het gebied van welzijn een grote rol gespeeld.

-Nieuwsbericht-

rtv Oost

Home Nieuws Sport Kijk Luister Podcast Dossiers SpecialTV

NIEUWS

Thuiszorg zwaar overbelast: "Zoveel respect voor die mensen, ze moeten echt keihard werken"

10 december 2021, 20:51 • 3 minuten leestijd

Gerry Hilgerts met wijkverpleegkundige Mirjam Britstra

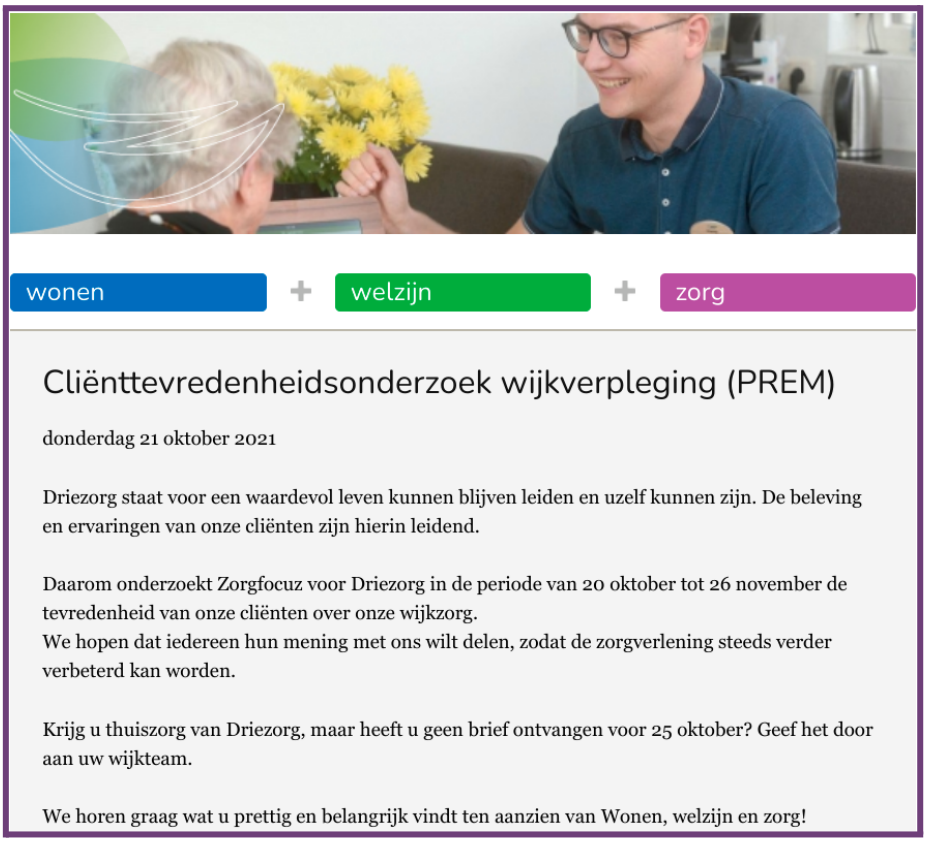
© RTV Oost Jolande Verheij

Deze periode heeft voor ons nog beter inzichtelijk gemaakt, welke cliënten een netwerk om zich heen hebben, maar ook bij welke cliënten hiervan geen sprake is. Dit vraagt om een andere aanpak. Daarnaast werd nu meer inzichtelijk welke cliënten 24 uur zorg per dag zorg in nabijheid nodig hadden, omdat er meer gealarmeerd werd, doordat de geplande zorg was afgeschaald. Voor deze groep cliënten bleek de Wlz zorg meer passend. In het kader van de juiste zorg op de juiste plek, zijn er eind 2021 veel indicaties voor Wlz-zorg aangevraagd voor deze cliënten. Voor deze cliënten is ook gekeken welke leveringsvorm van de Wlz-zorg het best passend was. Bijvoorbeeld een Modulair Pakket Thuis (MPT), Volledig Pakket THuis (VPT) of wonen op een intramurale locatie.

5.1 Cliëntwaarderingsonderzoek

In 2021 is door ZorgfocuZ binnen de Wijkverpleging een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd, te weten de PREM. De Wijkverpleging heeft een Net Promotor Score van 57. Bij bepaling van de NPS wordt gekeken naar de aanbevelingsvraag: 'Zou u Driezorg aanbevelen aan anderen?'. Er kon een cijfer gegeven worden tussen de 0 en de 10. De respondenten die een 8, 9 of 10 hebben gegeven worden gezien als promotor, degene die een 5 of lager hebben gegeven als een criticaster. De NPS score wordt berekend door het percentage promotors te verminderen met het percentage criticaster. De NPS kan een score hebben tussen de -100 en 100. In bijlage 2 zijn de meer uitgebreidere resultaten van de PREM opgenomen.

-Nieuwsbericht-



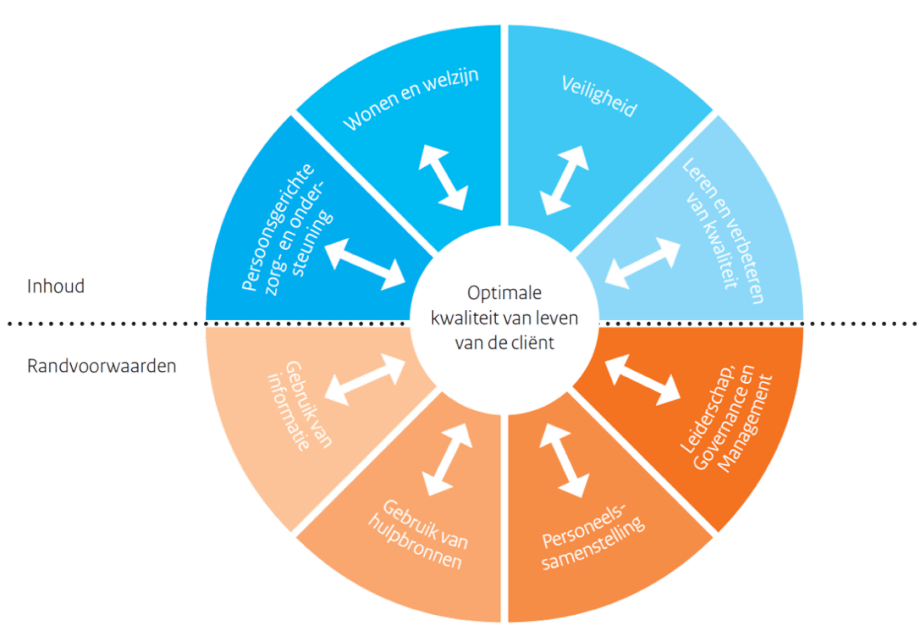
Driezorg
wonen • welzijn • zorg

Hoofdstuk 6

Continu leren en verbeteren - Wlz

Hoofdstuk 6 - Continu leren en verbeteren - Wlz

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschrijft het volgende hoofddoel:
'Het hoofddoel van verpleeghuiszorg is een zo goed mogelijke bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven van de cliënt, door een optimale interactie tussen cliënt, zorgverlener en zorgorganisatie in het zorg- en behandelproces'.[1] Dit is landelijk uitgewerkt in het volgende integrale model:



In dit hoofdstuk wordt beschreven op welke wijze Driezorg het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg borgt binnen de eigen organisatie, dit onder andere door deelname aan Waardigheid en Trots op locatie (WOL) en het introduceren van continu verbeteren binnen de organisatie. Daarnaast wordt beschreven uit welke plannen het Kwaliteitsplan 2020-2021 bestaat.

6.1 Waardigheid en Trots op locatie

In 2020 is Driezorg deelnemer geworden van het traject Waardigheid en Trots op locatie (WOL). Dit is een ondersteuningsprogramma van het ministerie van VWS. Centraal staat: Voldoende tijd, aandacht en goede zorg voor alle verpleeghuisbewoners, nu en in de toekomst, op elke locatie. Het is een traject waar vele organisaties ons in zijn voorgegaan en waar gekeken wordt in hoeverre wij voldoen aan de kwaliteit zoals aangegeven in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Met inzet van financiële middelen vanuit de landelijke overheid en met ondersteuning van externe coaches kunnen diverse verbeter- en ontwikkelacties worden opgepakt. Het is een maatwerktraject, passend bij wie wij zijn als organisatie en passend bij de opgaven waar wij als Driezorg voor staan.

Het traject WOL heeft binnen Driezorg de naam STAP (Sterk in Aandacht voor Persoonsgerichte zorg) gekregen. STAP helpt Driezorg om op alle Wlz-locaties (Berkumstede, De Venus, De Havezate, De Kievitsbloem en Rivierenhof) te voldoen aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Het heeft in in beeld gebracht waar en op welke onderdelen van het

[1] Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg - Samen leren en verbeteren - 2017 - Zorginstituut Nederland

kwaliteitskader er Driezorg-breed en per locatie ruimte zit voor verbetering. Het hieruit voortkomende plan van aanpak en de locatieplannen omvatten ontwikkelpunten op de acht thema´s van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, waarbij in de locatieplannen ook ruimte is voor accenten, zoals de eigen couleur locale en de focuspunten van Driezorg. In hoofdstuk 9 wordt de ontwikkeling die elke locatie heeft doorgemaakt schematisch weergegeven.

Naast deelname aan WOL, is er binnen Driezorg in 2020 ook gestart met continu verbeteren. Binnen Driezorg willen we door continu verbeteren onze beloftes aan bewoners en cliënten waarmaken en positief bijdragen aan het verbeteren van onze kwaliteit, klantwaarde, medewerkerswaarde en financiële waarde.

Om te komen tot deze cultuur, waarin alle medewerkers binnen Driezorg met een open blik verbetermogelijkheden signaleren, bespreken en benutten door ermee aan de slag te gaan, werken we met Lean. Lean is een gedachtegoed: een mind-set om, al lerende, te werken aan een cultuur van continue verbetering. Daarnaast voorziet Lean in verbetertechnieken en -instrumenten die hierin ondersteunen. Het uitgangspunt hierbij is dat onze (zorg)professionals het beste zicht hebben op verbetermogelijkheden. Dit verbeterpotentieel willen we maximaal benutten. Door elkaar in een verbeterdialoog continu te bevragen op verschillende thema's, werken we aan kwaliteit van zorg en welzijn voor onze bewoners en cliënten en blijven we slagvaardig en financieel gezond.

Op deze wijze voeren we stap voor stap verbeteringen door in onze organisatie voor onze bewoners, onze cliënten en onze medewerkers.

STAP

Sterk in Aandacht voor Persoonsgerichte zorg

6.2 Kwaliteitsplan 2020-2021

Driezorg heeft een Kwaliteitsplan 2020-2021 opgesteld met daarin twaalf verander- en verbeteropgaven voor Driezorg, waaronder WOL welke nader uitgewerkt zijn in een A3 volgens de A3-methodiek. Zie bijlage 3 voor meer informatie over de A3-Methode.

Het voeren van een verbeterdialoog is een belangrijk onderdeel binnen de cultuur van leren en verbeteren. Om de verbeterdialoog goed te borgen in de organisatie richt Driezorg een communicatiestructuur in die ondersteunend is aan de verbeterdialoog tussen de opdrachtgever, de trekker en andere directe betrokkenen. De verbeterdialoog is gericht op het waarmaken van de verandering of verbetering, voortgang, de verbinding met de organisatie en het continu doorlopen van de PDCA-cyclus.

Het verbeterpotentieel binnen Driezorg heeft betrekking op de volgende thema's: cultuur van leren en verbeteren, persoonlijk leiderschap, persoonsgerichte zorg, vergroten van medische kennis en methodisch werken. Tevens zijn personeelssamenstelling, inzet van arbeidsbesparende en kwaliteit verhogende technologie, gebouwen en visie op huisvesting aandachtspunten.

Hieronder wordt schematisch weergegeven welke plannen in het Kwaliteitsplan 2020-2021 zijn opgenomen m.b.t. de kwaliteit en veiligheid thema's en de randvoorwaardelijke thema's, zoals benoemd in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Deze plannen zijn allen uitgewerkt in een A3.

A3's m.b.t. de inhoudelijke (kwaliteit en veiligheid) thema's
Waardigheid en Trots op locatie
Lerend netwerk
DrieZorg Academie
Operationeel Management (OM) sturing volgens Lean principes
Optimalisatie documenten beheer systeem
Medimo intramuraal

A3's m.b.t. de randvoorwaardelijke thema's
Wifi vernieuwing intramurale locaties
Caren zorgt
Woon- en leefomgeving
Zorgtechnologie
Strategische personeelsplanning
Gezond werken en duurzame inzetbaarheid

Doordat de plannen van het Kwaliteitsplan 2020-2021 onderdeel uitmaken van het totale verbeterprogramma van Driezorg, zijn deze geborgd binnen de gehele structuur van onze organisatie. De plannen dragen samen met de programmalijnen van Driezorg bij aan het hoofddoel van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, namelijk het realiseren van optimale kwaliteit van leven van de cliënt.

In het volgende hoofdstuk zal worden ingegaan op de laatste stand van zaken met betrekking tot deze plannen.

Driezorg
wonen • welzijn • zorg

Hoofdstuk 7

Resultaten 2021
Kwaliteitsplan 2020 - 2021 - Wlz

Hoofdstuk 7 - Resultaten - Kwaliteitsplan 2020-2021 - Wlz

Zoals aangegeven in het voorgaande hoofdstuk heeft Driezorg een Kwaliteitsplan 2020-2021 opgesteld. Driezorg volgt de voortgang van de hierin beschreven plannen via A3's, zodat mede op basis hiervan de verbeterdialoog wordt opgestart.

Omdat het een Kwaliteitsplan 2020-2021 is, is er in 2020 niet met alle plannen gestart. Daarnaast heeft 2020 voor het grootste gedeelte in het teken gestaan van corona. Dit is ook een van de redenen, waarom we een Kwaliteitsplan 2020-2021 hebben. Door corona konden enkele plannen niet uitgevoerd worden of deze moesten worden getemporiseerd.

Dit hoofdstuk bestaat uit twee delen. In de eerste paragraaf wordt aangegeven welke plannen in 2021 gestart zijn. In de tweede paragraaf wordt daarnaast de voortgang beschreven op de plannen die in 2020 zijn gestart.

7.1 Plannen Kwaliteitsplan 2020-2021 - welke gestart zijn in 2021

In deze paragraaf worden de plannen beschreven die benoemd zijn in het Kwaliteitsplan 2020-2021, maar waarvan de uitvoering in 2021 is gestart. Bij deze plannen wordt kort de achtergrond en aanleiding en de gewenste situatie benoemd zoals ook vermeld in de betreffende A3. Daarnaast wordt benoemd of deze plannen ook onderdeel van het opgestelde Kwaliteitsplan 2022 zijn.

A3's m.b.t. de inhoudelijke (kwaliteit en veiligheid) thema's	
Lerend netwerk	
Achtergrond en aanleiding	Met regionale en landelijke samenwerking willen we kennis en ervaringen uitwisselen om onze kwaliteit van zorg en onze dienstverlening aan ouderen naar een steeds hoger niveau te brengen. Leren en verbeteren staat hierbij centraal.
Gewenste situatie	Ultieme doel: het bewust leren van en met elkaar, binnen en buiten Driezorg, is verankerd binnen Driezorg. Het is een vanzelfsprekendheid om ervaringen, kennis en expertise te delen en op te halen bij andere (zorg)organisaties voor een steeds betere kwaliteit van zorg voor onze cliënten.
Resultaat (2021)	In 2021 is de A3 herijkt en voorzien van een nieuwe titel 'Lerende netwerken'. Driezorg wil bekijken op welke wijze Lerende netwerken op een natuurlijke, vanzelfsprekende manier vormgegeven kunnen worden. Als lerende organisatie wil Driezorg in verbinding staan met andere organisaties, zodat we samen kunnen vormgeven aan de ouderenzorg.
Kwaliteitsplan 2022	Ja, herijkt en voorzien van een nieuwe titel: Lerende netwerken.

DrieZorg Academie	
Achtergrond en aanleiding	Als gevolg van de krapte op de arbeidsmarkt en de steeds zwaardere zorgvraag voelen we ons meer genoodzaakt om alternatieve mogelijkheden te verkennen om niet alleen nu, maar ook in de nabije toekomst te beschikken over voldoende gekwalificeerde arbeidskrachten om zorg en kwaliteit van zorg voor onze cliënten te kunnen blijven garanderen.
Gewenste situatie	We willen het kennisniveau van medewerkers beter laten aansluiten op de toekomstige zorgvraag, zodat we voor de invulling van deze posities minder afhankelijk zijn van wat er op dat moment voorhanden is op de arbeidsmarkt om hoge kwaliteit van zorg te kunnen blijven bieden. N.B. Deze A3 is volgend op de A3 Strategische personeelsplanning, waarmee gestart is in 2020
Resultaat (2021)	Binnen P&O ligt het eigenaarschap voor de Driezorg Academie. Om tot uitvoering van deze A3 over te gaan, zal er gestart worden met de A3 Strategische Personeelsplanning (SPP) en vervolgens met het strategisch opleidingsplan. Eigenaarschap hierop ligt ook bij P&O. Het proces om te komen tot een SPP is eind 2020 gestart en zal doorlopen in 2022. Op dit moment is de huidige situatie en de toekomstige situatie grotendeels in beeld.
Kwaliteitsplan 2022	Ja.
Optimalisatie documenten beheer systeem	
Achtergrond en aanleiding	ManualMaster is het documenten beheer systeem binnen Driezorg. Daarin zijn documenten, protocollen en processen vastgelegd. In het najaar 2017 zijn alle documenten uit de oude versie van ManualMaster naar ManualMaster Starling overgezet. De controle op de inhoud heeft toen niet plaatsgevonden, waardoor medewerkers verkeerde (achterhaalde) informatie op ManualMaster vinden. Het raadplegen van documenten is hierdoor niet aantrekkelijk. ManualMaster verzorgt normaliter zelf het geautomatiseerde versiebeheer. De documenteigenaar ontvangt een mail als de herzieningsdatum is verstreken. Deze melding is uitgezet, omdat de actie hierop niet plaatsvond. De kwaliteitsmedewerker heeft daarop het versiebeheer handmatig overgenomen. Dit heeft weinig effect gehad op de te ondernemen actie van de documenteigenaar.
Gewenste situatie	Ultieme doel: Door de toenemende complexiteit van zorg groeit de hoeveelheid protocollen en informatie exponentieel. Driezorg zorgt ervoor dat al deze informatie geen barrière vormt voor de praktische uitvoering van de dagelijkse zorgtaken, maar juist medewerkers ondersteunt in het hoog houden van kwaliteit van zorg aan onze cliënten.
Resultaat (2021)	• Er is in Q2 2021 een overzicht gemaakt welke documenten herzien dienen te worden en onder welke

	commissie dit behoort. Er is een planning gemaakt voor iedere commissie/proceseigenaar tot voorjaar 2022. • Nieuwe beheerder (kwaliteitsmedewerker) is in Q2/Q3 2021 geschoold in het beheer.
Kwaliteitsplan 2022	Ja

A3's m.b.t. de randvoorwaardelijke thema's

Woon- en leefomgeving	
Achtergrond en aanleiding	Huiskamers en de gebouwde omgeving zijn van grote invloed op het welbevinden en de kwaliteit van leven van cliënten. De komende jaren zullen er steeds meer mensen met dementie bij Driezorg komen wonen, die begeleiding vragen in het ondersteunen van de eigen regie in hun leven. Dit vraagt om een aangepaste omgeving. In een dementievriendelijk zorgcomplex zijn thuisgevoel, ontmoetingsruimte, verbindingsruimte, privéruimte, uitzicht en buitenruimte van belang.
Gewenste situatie	Het is onze ambitie dat onze slogan: 'Jezelf kunnen zijn, ook als je ouder wordt' ook in de woon/leefomgeving zichtbaar is en dat de huiskamers en gebouwde omgeving bijdragen aan het welbevinden en aan de kwaliteit van leven van onze bewoners.
Resultaat 2021	De resultaten van 2021 zijn: • In 2021 is een Programmamanager Vastgoed aangesteld. • De deelvisies (Thuis in de wijk, Zie mij zoals ik ben en niet mijn dementie, Samen thuis, Tijdelijk thuis en Zoals thuis). zijn in 2021 ontwikkeld. Deze deelvisies vormen de start van het leefprogramma en worden uiteindelijk vertaald in een programma van eisen voor het vastgoed.
Kwaliteitsplan 2022	Ja, herijkt en voorzien van een nieuwe titel: Vastgoed, Woon- en leefomgeving.

-Nieuwsbericht-

7.2 Plannen Kwaliteitsplan 2020-2021 - welke gestart zijn in 2020

In deze paragraaf worden de plannen beschreven die benoemd zijn in het Kwaliteitsplan 2020-2021, en waarvan de uitvoering in 2020 is gestart. Bij deze plannen wordt kort de achtergrond en aanleiding, de gewenste situatie en de eerste resultaten over 2020 benoemd zoals ook vermeld in de betreffende A3. Daarnaast wordt benoemd of deze plannen ook onderdeel van het opgestelde Kwaliteitsplan 2022 zijn.

A3’s m.b.t. de inhoudelijke (kwaliteit en veiligheid) thema’s	
Waardigheid en Trots op locatie	
Achtergrond en aanleiding	Na een periode met focus op kwaliteit van zorg en financiële gezondheid, bouwt Driezorg nu aan de toekomst. In het strategieplan Driezorg op weg 2020-2023 heeft Driezorg haar visie, missie en beloften verder aangescherpt. Centraal hierin staan de kwaliteit van zorg, de cultuur van Driezorg, en onze visie op wonen, woonzorgconcepten en het gebruik van ons vastgoed. Op dit moment wordt onvoldoende voldaan aan de kwaliteitsambitie die Driezorg zichzelf stelt en daarmee ook onvoldoende aan de criteria uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Gewenste situatie	Het doorlopen van het plan van aanpak 'WOL' voor de duur van 22 maanden (met een uitloop tot 36 maanden) zorgt ervoor dat na afloop van het traject Driezorg voldoet aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Daarnaast draagt het bij aan de visie van Driezorg op de volgende gebieden: - Gezonde leer-, werkomgeving voor medewerkers, waarin zij maximaal hun talenten kunnen inzetten en als professional kunnen groeien in hun vak. Zo werken we aan een cultuur waarin leren, verbeteren en innoveren geborgd zijn binnen Driezorg, door de inzet van WOL. Door te leren, te verbeteren en te innoveren wordt onze verpleeghuiszorg stap voor stap beter. Vandaag beter dan gisteren en morgen beter dan vandaag. - Meer tijd en aandacht voor de bewoner door verspillingen in processen tot een minimum terug te brengen. De bewoner en zijn naasten moeten erop kunnen rekenen dat er aandacht voor ze is, dat het welzijn van de bewoner voorop staat en de zorg in het verpleeghuis veilig is. De zorg past zich aan aan de bewoners, en speelt in op wat zij willen en nodig hebben.
Resultaat (2020)	In april is er gestart met een scan van de locaties. Hiervoor zijn vragenlijsten verstuurd aan bewoners, mantelzorgers, medewerkers, behandelaren en andere sleutel-spelers. Daarna hebben er in juni Kwaliteits-gesprekken plaatsgevonden met een afvaardiging van de locatie, om de uitkomsten te verfijnen. Daarna heeft een terugkoppeling plaatsgevonden naar de bestuurder, teammanager en afvaardiging van kwaliteit. In het laatste kwartaal van 2020 hebben twee primair coaches van WOL meegelopen om de bevindingen te toetsen. Hierna werd de ondersteuningsbehoefte voor Driezorg vastgesteld. Dit heeft geleid tot een plan van aanpak voor geheel Driezorg, die in 2021 verfijnd wordt in locatieplannen.
Resultaat (2021)	Ondersteuningsbehoefte voor Driezorg is januari 2021 officieel vastgesteld. Dit heeft geleid tot een plan van aanpak voor geheel Driezorg in februari 2021. In oktober 2021 hebben Audits op Medicatieveiligheid, persoonsgerichte zorg, woon-veiligheid en cliëntdossier plaatsgevonden. In november 2021 heeft een herhaling van de organisatiescan plaatsgevonden organisatiescan.
Kwaliteitsplan 2022	Ja.

Operationeel Management (OM) sturing volgens Lean principes	
Achtergrond en aanleiding	Na een periode met focus op kwaliteit van zorg en financiële gezondheid, bouwt Driezorg nu aan de toekomst. In het strategieplan Driezorg op weg 2020-2023 heeft Driezorg haar visie, missie en beloften verder aangescherpt om deze passend te maken binnen het veranderende speelveld in de zorgsector. Daarnaast wil Driezorg haar positie verstevigen binnen de transitie van de samenleving door het scheiden van wonen en zorg. Nu ligt de vraag voor hoe Driezorg zorgt voor een continue sturing, afstemming en borging op strategie, jaarplan, Kwaliteitsplan en projecten om haar strategie doelstellingen - en daarmee haar missie en visie - te realiseren.
Gewenste situatie	Het ultieme resultaat: de strategische doelstellingen zijn in 2023 behaald. Driezorg zet Lean principes en methodieken in om dit te realiseren.
Resultaat (2020)	In 2020 zijn we op MT- en teammanagementniveau gestart met weekstarts. In deze weekstarts voeren we een verbeterdialoog om met elkaar de voortgang te bewaken en focuspunten te bespreken. De weekstarts versterken de onderlinge verbinding tussen de managers en de teams, waardoor we problemen en knelpunten snel kunnen identificeren en samen op zoek kunnen gaan naar oplossingen. Daarnaast hebben we in 2020 een doorvertaling gemaakt van de strategiedoelstellingen naar de individuele teamplannen voor het jaar 2021. Dit heeft mooie gesprekken op gang gebracht en ons geholpen in het aanbrengen van focus en het maken van keuzes in de verbeterplannen. Elk team heeft op deze manier een actieve bijdrage aan de realisatie van de strategiedoelstellingen.
Resultaat (2021)	• Strategie, doelstellingen, KSF en KPI's zijn doorvertaald en vastgesteld op MT niveau. De doorvertaling hiervan naar afdelingsplannen en teamplannen voor 2022 is gerealiseerd. • Visueel management: inrichting digitale teamborden is in doorontwikkeling, steeds meer teams werken met digitale focusborden en ontvangen hier coaching op. • De veranderopgave en operationele opgave voor 2020 en 2021 zijn inzichtelijk gemaakt en vertaald richting de begroting. • De identiteit is uitgewerkt (missie, uitdagend doel, kernkwaliteiten en kernwaarden). • Het veranderverhaal en de communicatiestructuur zijn uitgewerkt. • Het MT en de Teammanagers Zorg en regieteams ontwikkelen zich in het werken met de weekstart, team(focus)bord en verbeterdialoog.
Kwaliteitsplan 2022	Ja.

Medimo intramuraal	
Achtergrond en aanleiding	Binnen Driezorg ligt er verbeterpotentieel voor wat betreft het gestructureerd toedienen van medicatie aan cliënten. Op dit moment gebeurt er nog veel handmatig in zowel de vastlegging als de afstemming met de apotheken. Dit biedt een grote kans op fouten. Dit is bij een locatiebezoek door de IGJ ook benoemd als één van de verbeterpunten.
Gewenste situatie	Vermindering van het aantal MIC (Melding Incidenten Cliënten) meldingen, volledige digitalisering van medicatie toedienregistratie (elektronische)TDR). Medicatie-overzichten zijn altijd up-to-date door rechtstreekse koppeling met apotheker systemen. Geïntegreerd onderdeel van de Driezorg mobiele werkplek (via internet benaderbaar, aftekenen op het Chromebook).
Resultaat (2020)	In 2020 is een projectstructuur gedefinieerd, de kick-off heeft in oktober 2020 plaatsgevonden. Daarnaast hebben de overige maanden van 2020 in het teken gestaan van de voorbereidingen om te starten op één locatie van Driezorg begin 2021. Daarbij zijn de randvoorwaardelijk-heden (software, hardware, trainingsbehoefte, veranderbereidheid) in kaart gebracht en gecreëerd en is een detail projectplanning uitgewerkt. Kort na livegang op de eerste locatie zal de uitrol op andere locaties plaatsvinden.
Resultaat (2021)	• 2021 stond in het teken van de uitrol van Medimo intramuraal over alle locaties; • Incidentenrapportage vanuit Medimo is gekoppeld aan ons MIC proces; • Tijdsbesparing medewerkers door minder telefonische afstemming i.v.m. rechtstreekse koppeling AIS (Apotheek Informatiesysteem) • Stuurinformatie over medicatiemomenten; • Medewerkertevredenheid verhoogd als gevolg van een goed werkende werkplek en uniform werkproces.
Kwaliteitsplan 2022	Nee, afgerond in 2021.

A3's m.b.t. de randvoorwaardelijke thema's

Wifi vernieuwing intramurale locaties	
Achtergrond en aanleiding	Een moderne, mobiele werkplek met als vertrekpunt een internetbrowser is inmiddels realiteit. Daar kunnen werken waar dat op dat moment nodig of gewenst is en bijvoorbeeld: kunnen 'rapporteren achter de deur' en deze inzichtelijk maken voor de cliënt en diens mantelzorger(s) en/of familieleden via het online portaal Caren; informatie in het ECD (Elektronisch cliëntendossier) van ONS Nedap direct kunnen oproepen; of medicatie digitaal af kunnen tekenen om het aantal MIC-meldingen

	terug te kunnen dringen (Medimo als eTDR intramuraal). Dit mobiele werkplek concept zorgt ervoor dat onze medewerkers veel efficiënter (plaats- en tijdonafhankelijk) kunnen werken. Direct gevolg daarvan is er meer tijd en aandacht besteed kan worden aan daar waar het allemaal om draait: onze cliënt. Ook op het gebied van zorgtechnologie volgen de ontwikkelingen elkaar snel op: oproepsystemen (voice over wifi), sensortechnologie, leefcirkels, dwaaldetectie, nachtzorg, beeldzorg, slimme luiers, ECD, PGO (Persoonlijk Gezondheidsdossier). Toepassingen die benaderbaar zijn via internet en/of werken op lokale infrastructuren. Ook Driezorg zal in de zeer nabije toekomst verschillende keuzes moeten gaan maken op diverse onderdelen. Een vernieuwing van het verpleegoproepsysteem is daarbij de meest urgente. Ook hierbij is wifi randvoorwaardelijk.
Gewenste situatie	Volledige dekking van de wifi om digitaal op te locaties te kunnen werken, waardoor er meer aandacht voor onze cliënt is.
Resultaat (2020)	In 2020 is de eerste POC (Proof of Concept) locatie met een 100% dekkend wifi netwerk opgeleverd: De Havezate. Deze locatie is hiermee volledig in staat om met digitale middelen (Chromebook, telefoon) te werken en te 'rapporteren achter de deur' zowel in het ECD ONS als in Medimo voor eTDR. Dit levert flexibiliteit, tijdswinst en minder fouten op. Daarnaast is de locatie in deze opzet volledig geschikt gemaakt voor de uitrol van Domotica toepassingen over het WLAN (wifi) als zorgalarmering en telefonie op een smart device via wifi. Met de POC is een blauwdruk gerealiseerd die zal dienen als sjabloon voor de andere intramurale locaties. Op basis van de bevindingen uit deze POC is een detail projectplanning opgesteld voor 2021.
Resultaat (2021)	In 2021(Q2) is het 100% dekkende wifi netwerk op de locaties De Kievitsbloem, Rivierenhof, Berkumstede en De Venus opgeleverd.
Kwaliteitsplan 2022	Nee, afgerond in 2021.
Caren	
Achtergrond en aanleiding	Driezorg is als zorgorganisatie wettelijk verplicht een digitaal afschrift van het zorgdossier op een eenvoudige en toegankelijke wijze mogelijk te maken voor haar cliënten en/of mantelzorgers. De communicatie tussen Driezorg en familie/mantelzorgers verliep divers, ongestructureerd en nog veelal via papier. Dit zorgde ervoor dat familie niet altijd op de hoogte was van de situatie van het familielid maar hier wel behoefte aan had. Daarnaast is het printen van dossiers en rapportages in strijd met de richtlijnen binnen de AVG. Ook levert dit de zorgmedewerker extra werk op: downloaden, printen of scannen en mailen. Om aan zowel de functionele als wettelijke vereisten te voldoen is gezocht naar een invulling.

Gewenste situatie	Door het digitaal ontsluiten van het zorgplan en informatie omtrent de situatie van de cliënt, zijn familieleden en mantelzorgers beter op de hoogte en kunnen plaats en tijd onafhankelijk vragen stellen. Dit vergroot de verbondenheid bij de zorg van de cliënt en zorgt er tevens voor dat de medewerker meer flexibiliteit ervaart in het beantwoorden van de vragen van familieleden en mantelzorgers. Daarnaast moet de organisatie voldoen aan de huidige wet- en regelgeving. Door enkel nog op deze wijze inzage in het dossier te geven borgen wij onze eigen veiligheid en de privacy van de cliënt. De werkwijze voor onze medewerkers wordt veel uniformer en vereist minder handelingen. Dit levert tijdswinst op.
Resultaat (2020)	De uitrol van Caren heeft plaatsgevonden in 2020 en is formeel afgerond in week 44. Tijdens het project is ± 25% van de huidige cliënten aangesloten op Caren en dit aantal groeit nog. De reacties van cliënt, (wettelijk) vertegenwoordiger en familie zijn positief. Zeker in tijden van corona stelt het gebruik van Caren zorgt in staat om laagdrempelig, efficiënt en veilig informatie te delen en contact te hebben met zorg.
Kwaliteitsplan 2022	Nee, afgerond in 2020.
Zorgtechnologie	
Achtergrond en aanleiding	Driezorg heeft in haar strategie opgenomen de komende jaren flink te willen groeien in de zwaardere psychogeriatrische (PG) zorg. Op dit moment zijn hiervoor een beperkt aantal plekken beschikbaar. Deze groei zal gepaard gaan met meer toezicht en ook meer specifieke kennis en kunde op het vlak van PG zorg. Uit ervaringen van andere instellingen blijkt dat het toepassen van zorgtechnologie de leefomgeving van de cliënt en daarmee ook de kwaliteit van leven aanzienlijk kan verbeteren. Daarnaast geeft het medewerkers meer ruimte om, door de toepassing van zorgtechnologie, de zorg op afstand te kunnen bieden, danwel meer informatie te hebben op basis waarvan de geboden zorg beter aansluit op de behoefte of wat nodig is.
Gewenste situatie	Ultieme doel: onze cliënten ervaren door het bewust inzetten van technische toepassingen in de huiselijke omgeving een hogere kwaliteit van leven en een hogere kwaliteit van zorg.
Resultaat (2020)	In de maanden september en oktober inspiratiesessies plaatsgevonden met 7 leveranciers in het kader van de brede visie op zorgtechnologie. Dit heeft ons een beeld opgeleverd van de mogelijkheden die er zijn. Met deze kennis zullen wij onze visie invulling geven. Mede op basis hiervan zal een roadmap worden opgesteld voor 2021 om de (eerste technische) implementatie en uitrol concreet vorm te geven.
Resultaat (2021)	We hebben op locatie De Kievitsbloem (als blauwdruk)

	de implementatie van het IQ messenger platform als vervanger van het verouderde Verpleegoproepsysteem (VOS). Resultaat is dat het technische systeem bestendiger is, dat de alarmmeldingen nu gekoppeld zijn aan de mobiele telefoon van medewerker en dat deze nu op één device binnenkomen. Op basis van de blauwdruk van De Kievitsbloem is het visiedocument voor 'Zorgdomotica de basis' verder vormgegeven.
Kwaliteitsplan 2022	Ja.
Strategische personeelsplanning	
Achtergrond en aanleiding	Tot 2040 neemt het aantal ouderen met 75% toe. Het aantal ouderen met dementie en multimorbiditeit neemt evenredig toe. Deze toename kan slechts opgevangen worden wanneer de cliënten met meer intensieve zorg in zorginstellingen worden opgenomen en de mensen met minder intensieve zorg, meer dan nu, thuis zorg en dienstverlening krijgen. Dit heeft tot gevolg dat de zorg zowel in de wijk als intramuraal intensiever wordt. Driezorg wil bovendien toegroeien naar zwaardere PG-zorg. Bij deze zorg van de toekomst past een nieuwe personeelsmix.
Gewenste situatie	Met het opstellen en periodiek evalueren van onze strategische personeelsplanning sluiten we beter aan op de gevraagde personele inzet die aansluit op het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg/strategie van Driezorg. Hiermee willen we een continu kwalitatief hoogwaardig personeelsniveau aanbieden waarmee we onze zorg en de kwaliteit van zorg voor onze cliënten nu en in de toekomst kunnen blijven garanderen.
Resultaat (2020)	Er is in november 2020 een projectgroep gevormd met leidinggevenden uit de verschillende onderdelen van Driezorg onder leiding van HR. Deze projectgroep zal komen met verschillende scenario's m.b.t. onze strategische personeelsplanning.
Resultaat (2021)	In 2021 is onder leiding van HR gezamenlijk met de intramurale teammanagers gesproken over de optimale samenstelling van de teams in 2025. Over welke kwalificaties/talenten moeten de medewerkers beschikken die in 2025 de zorg aan onze ouderen leveren. Dit beeld is afgezet tegen ons huidige medewerkersbestand en geeft een eerste beeld over wat we anders moeten doen om in 2025 over voldoende gekwalificeerde medewerkers te kunnen beschikken.
Kwaliteitsplan 2022	Ja.
Gezond werken en duurzame inzetbaarheid	
Achtergrond en aanleiding	Duurzame zorg begint bij onze medewerkers. Als zij zich goed voelen, gezond zijn en over de juiste competenties beschikken, draagt dat bij aan de kwaliteit en duurzaamheid van de zorg voor onze cliënten. De

	toenemende zorgvraag en afnemende beschikbaarheid van gekwalificeerd personeel, leiden tot een hogere werkdruk en hebben effect op de belastbaarheid van medewerkers. Tegelijkertijd verandert de zorg en de wijze waarop deze wordt georganiseerd, waardoor er andere eisen aan de competenties van medewerkers worden gesteld. Daar komt bij dat zij langer moeten doorwerken. Om de inzetbaarheid en werkplezier van onze medewerkers te verhogen, wil Driezorg investeren in de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Op die manier willen we ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en arbeidstekorten beperken en op lange termijn aan de toenemende zorgvraag kunnen blijven voldoen.
Gewenste situatie	Daling van het ziekteverzuim en hogere medewerkerstevredenheid.
Resultaat (2020)	In 2020 is het jaarplan 2021 opgesteld met daarin o.a. de volgende thema's: persoonlijk leiderschap en fysieke belasting. Persoonlijk leiderschap, hierbij gaat het om het herstellen of bewerkstelligen van zelfmanagement, zodat de medewerker weer zelf (pro)actief sturing kan geven. Fysieke belasting gaat over het juiste gebruik van hulpmiddelen en hoe dit te bereiken.
Resultaat (2021)	In mei 2021 is bij Driezorg een nieuwe adviseur gezond werken gestart die de ingezette lijn verder voortzet. Aanschaf vitaliteitsdashboard - Er is een vitaliteitsdashboard aangeschaft wat online veel meer mogelijkheden moet bieden aan onze medewerkers om zelf te meten en meer te weten over vitaliteit, welke bijdraagt aan werk-privébalans.
Kwaliteitsplan 2022	Ja.

Driezorg
wonen • welzijn • zorg

Hoofdstuk 8

Veiligheid, Client-oordelen & Leren en werken aan kwaliteit - Wlz

Hoofdstuk 8 - Veiligheid, Cliënt-oordelen & Leren en werken aan kwaliteit - Wlz

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vraagt om specifieke aandacht voor de volgende drie onderdelen in het Kwaliteitsverslag 2020-2021, namelijk veiligheid, cliënt-oordelen en leren en werken aan kwaliteit. Het onderdeel cliënt-oordelen zal nader uitgewerkt worden in hoofdstuk 9. De overige onderdelen worden in dit hoofdstuk beschreven. Ook is aan dit hoofdstuk de Analyse Onvrijwillige zorg toegevoegd in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd). Dit is een toevoeging, welke eerder gepubliceerd werd op onze website.

8.1 Veiligheid

Met betrekking tot veiligheid wordt er gevraagd de kwantitatieve uitkomsten op de veiligheidsthema's op te nemen. Er zijn 10 indicatoren basisveiligheid, waarvan drie verplicht en daarnaast moeten er nog minimaal twee indicatoren gemeten worden.

De drie verplichte indicatoren zijn:
- Advance care planning;
- Medicatieveiligheid: Bespreken medicatiefouten in het team;
- Aandacht voor eten en drinken;

Daarnaast heeft Driezorg, net als vorig jaar, gekozen om de volgende twee indicatoren te meten:
- Decubitus: Percentage cliënten op de afdeling met decubitus categorie 2 of hoger;
- Continentie: Percentage cliënten op de afdeling waarbij een plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier.

Hieronder worden in de subparagrafen per indicator de uitkomsten per locatie benoemd van dit jaar en afgelopen jaren.

8.1.1 Advance care planning[2]

Het gaat hier om de gezamenlijke afspraken die zijn gemaakt over behandeling rond het levenseinde. De indicator heeft betrekking op het aantal cliënten op de locatie waarbij ten minste één beleidsafspraak over behandeling rond het levenseinde in het zorgdossier is vastgelegd.

Jaar	2021	2020	2019
Berkumstede	100%	85%	100%
Rivierenhof	86%	98%	94,2%
De Kievitsbloem	-	94%	92,6%
De Havezate	86%	100%	91,8%
De Venus	84%	89%	97%

[2] Daar waar het niet is vastgelegd betreft dit een cliënt die hierover niet heeft nagedacht of dit niet wil bespreken. De zorg is hierin niet leidend, dit ligt bij de behandelend huisarts (Wlz zonder behandeling). Er zijn twee locaties die verblijf zonder behandeling en met behandeling leveren, namelijk De Havezate en Berkumstede.

8.1.2 Medicatieveiligheid

Deze indicator heeft als doelstelling te borgen dat de medicatiefouten ten minste eens per kwartaal multidisciplinair besproken worden met medewerkers van de afdeling op basis van meldingen die zijn gedaan.

Binnen Driezorg worden sinds enige jaren alle gemelde medicatiefouten maandelijks besproken per locatie. Net als in voorgaande jaren is er voor elk van de 5 locaties een 100% score op de bespreking van de medicatiefouten op de locaties. Hiervoor is per locatie een werkgroep en Driezorg-breed is er een centrale MIC-commissie. Er is aandacht geweest voor de implementatie en evaluatie van Medimo (ETR) waardoor er digitaal afgetekend kan worden en de dubbelcheck beter is gewaarborgd.

8.1.3 Aandacht voor eten en drinken[3]

De indicator heeft betrekking op de vraag of de voedselvoorkeuren met de cliënt en/of familie van de cliënt in de afgelopen zes maanden zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier?

- Percentage 1: Aantal cliënten op de locatie waarbij voedselvoorkeuren in de afgelopen zes maanden WEL zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier.
- Percentage 2: Aantal cliënten op de locatie waarbij voedselvoorkeuren in de afgelopen zes maanden NIET zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier.
- Percentage 3: Aantal cliënten op de locatie waarbij voedselvoorkeuren in de afgelopen zes maanden ONBEKEND zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier.

Jaar	2021	2020	2019
Berkumstede			
Percentage 1 - Wel besproken	62%	45%	62%
Percentage 2 - Niet besproken	38%	41%	32,4%
Percentage 3 - Onbekend	0%	14%	5,6%
Rivierenhof			
Percentage 1 - Wel besproken	64%	63%	41,9%
Percentage 2 - Niet besproken	55%	36%	31,4%
Percentage 3 - Onbekend	0%	0%	26,7%
De Kievitsbloem			
Percentage 1 - Wel besproken	-	60%	47,4%

[3] Wanneer voedselvoorkeuren niet in het dossier zijn opgenomen, houdt dit in dat ofwel de cliënt zelfstandig (of met ondersteuning van netwerk) thuis of in het restaurant kan eten en dat de cliënt geen ondersteuning van de zorg nodig heeft om voorkeuren via menulijsten, aan te geven. De zorg is alert op signalen van ondervoeding of overgewicht en reageert hier alert op.

Percentage 2 - Niet besproken	-	34%	42,1%
Percentage 3 - Onbekend	-	6%	10,5%
De Havezate			
Percentage 1 - Wel besproken	60,3%	82%	65,3%
Percentage 2 - Niet besproken	39,7%	18%	34,7%
Percentage 3 - Onbekend	0%	0%	0%
De Venus			
Percentage 1 - Wel besproken	47%	79%	78,8%
Percentage 2 - Niet besproken	53%	15%	21,2%
Percentage 3 - Onbekend	0%	6%	0%

8.1.4 Decubitus

De indicator heeft betrekking op de vraag of huidinspectie een decubitus categorie 2, 3 of 4 heeft aangetoond?

- Categorie 2 - Excoriatie of blaar.
- Categorie 3 - Verlies volledige huidlaag, maar bot, pezen en spieren liggen niet bloot.
- Categorie 4 - Verlies volledige weefsellaag; bot, pees of spier zichtbaar.

Jaar	2021	2020	2019
Berkumstede			
Totaal	*0%*	9%	*7%*
Categorie 2	0%	4%	
Categorie 3	0%	1%	
Categorie 4	0%	4%	
Rivierenhof			
Totaal	*2%*	*8%*	*2,3%*
Categorie 2	1%	5,7%	
Categorie 3	1%	2,3%	
Categorie 4	0%	0%	

De Kievitsbloem			
Totaal	*1%*	*6,1%*	*7,4%*
Categorie 2	1%	3,7%	
Categorie 3	0%	2,4%	
Categorie 4	0%	0%	
De Havezate			
Totaal	0%	4%	4,1%
Categorie 2	0%	2%	
Categorie 3	0%	2%	
Categorie 4	0%	0%	
De Venus			
Totaal	*4%*	*2,5%*	*0%*
Categorie 2	0%	2,5%	
Categorie 3	4%	0%	
Categorie 4	0%	0%	

8.1.5 Continentie[4]

De indicator heeft betrekking op de vraag of er een plan voor zorg rondom de toiletgang aanwezig is in het zorgdossier?

- Percentage 1: Aantal cliënten op de locatie waarbij WEL een plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier.
- Percentage 2: Aantal cliënten op de locatie waarbij GEEN plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier.
- Percentage 3: Aantal cliënten op de locatie waarbij het ONBEKEND is of er een plan voor zorg rondom toilet is vastgelegd in het zorgdossier.

Jaar	2021	2020	2019
Berkumstede			
Percentage 1 - Wel vastgelegd	43%	58%	60,6%
Percentage 2 - Niet vastgelegd	57%	27%	28,2%
Percentage 3 - Onbekend	0%	14%	11,3%

[4] Wanneer er geen plan voor zorg rondom toiletgang is vastgelegd in het dossier, houdt dit in dat ofwel de cliënt continent is of dat de cliënt geen ondersteuning nodig heeft om de toiletgang zelfstandig uit te kunnen voeren. De zorg is alert op signalen van incontinentie en reageert hier alert op door met de cliënt hierover in gesprek te gaan.

Rivierenhof			
Percentage 1 - Wel vastgelegd	35%	26%	37,2%
Percentage 2 - Niet vastgelegd	56%	74%	57%
Percentage 3 - Onbekend	9%	0%	5,8%
De Kievitsbloem			
Percentage 1 - Wel vastgelegd	-	57%	37,9%
Percentage 2 - Niet vastgelegd	-	37%	62,1%
Percentage 3 - Onbekend	-	6%	0%
De Havezate			
Percentage 1 - Wel vastgelegd	35%	76%	73,5%
Percentage 2 - Niet vastgelegd	53%	24%	26,5%
Percentage 3 - Onbekend	12%	0%	0%
De Venus			
Percentage 1 - Wel vastgelegd	27%	38%	72,7%
Percentage 2 - Niet vastgelegd	41%	54%	27,3%
Percentage 3 - Onbekend	32%	8%	0%

8.1.6 Conclusie

Uit bovenstaande paragrafen kan over het algemeen geconcludeerd worden dat er op vier van de vijf indicatoren ten opzichte van de voorgaande jaren een daling heeft plaatsgevonden, namelijk:

- Advance care planning;
- Medicatieveiligheid: Bespreken medicatiefouten in het team;
- Aandacht voor eten en drinken;
- Continentie: Percentage cliënten op de afdeling waarbij een plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier.

De reden die hiervoor genoemd kan worden, is dat het meetmoment van deze indicatoren in januari 2022 heeft gelegen. De laatste maanden van 2021 hebben wij te maken gehad een hoog ziekteverzuim o.a. door corona (medewerkers die ziek zijn of in quarantaine zitten). Dit heeft de laatste maanden van 2021 geleid tot een hoge werkdruk, waardoor in februari

2022 helaas de keuze gemaakt moest worden om de zorg in onze locaties af te schalen. Dit is dan ook terug te zien in de cijfers van de hierboven genoemde vier indicatoren. Dit heeft er ook toe geleid dat De Kievitsbloem in de genoemde meetperiode helemaal niet heeft kunnen meten voor de vier hierboven genoemde indicatoren, vandaar dat hier geen cijfers voor De Kievitsbloem in zijn opgenomen.

Met betrekking tot de indicator Decubitus (Percentage cliënten op de afdeling met decubitus categorie 2 of hoger), zien wij een positieve ontwikkeling. Er is op alle locaties een forse daling van het percentage cliënten met decubitus te zien. Dit valt te verklaren doordat er in 2021 een samenwerking tot stand is gekomen met QualityZorg, die in eerste instantie de wondzorg heeft overgenomen. Deze samenwerking wordt momenteel verder doorontwikkeld naar een leerproces waardoor de deskundigheid weer volledig zal worden overgedragen aan de zorgteams van Driezorg in 2022.

De gegevens zoals genoemd in bovenstaande subparagrafen met betrekking tot de indicatoren zijn ook aangeleverd bij Zorginstituut Nederland (ZINL) in het kader van de Kwaliteitsgegevens Verpleeghuiszorg, verslagjaar 2021.

8.2 Analyse onvrijwillige zorg

8.2.1 Verslagjaar 2021

Driezorg heeft in 2021 grote stappen gezet om in 2021 op professionele wijze conform de Wzd te kunnen werken. De commissie Wet zorg en dwang (Wzd) (ingesteld door de Bestuurder) heeft als doel: De Wet zorg en dwang binnen Driezorg op een juiste manier uitvoeren, waarbij het accent ligt op vrijwillige zorg.

Het doel wordt gerealiseerd door middel van voorlichting, scholingen te organiseren, kennis over de wet en de toepassing ervan laten toenemen en vooral werken aan bewustwording bij medewerkers.

Wij hebben ons hierbij in eerste instantie gericht op implementatie en optimalisatie van de Wzd intramuraal (Kleinschalig wonen (KSW) en woonzorglocaties Wlz (dus ook ambulante onvrijwillige zorg)). Bijvoorbeeld door het ontwikkelen van een intranet-website waarin alle informatie en interactieve tools worden aangeboden ten behoeve van deskundigheidsbevordering op het voorkomen van onvrijwillige zorg. Voor de inrichting van de Wzd in de thuiszorg (ambulante onvrijwillige zorg) wordt de landelijke lijn gevolgd, die medio 2022 zal worden geëvalueerd. Voorlopig biedt Driezorg geen ambulante onvrijwillige zorg aan in de thuissituatie.

8.2.2 Visie op onvrijwillige zorg

Zoals in de strategische visie aangegeven, 'Streven wij ernaar om mensen waardevol oud te laten worden. Wij hechten grote waarde aan een vertrouwde omgeving voor iedere cliënt waarin ze vooral ook zichzelf kunnen zijn. Wij zien mensen als de regisseur van hun eigen leven en ondersteunen hen zoveel mogelijk om dit vast te houden.'
Deze visie kan ook vertaald worden in relatie tot de nieuwe Wet zorg en dwang. Driezorg hanteert 'De Wet zorg en in principe geen dwang tenzij'.

8.2.3 Onze visie op onvrijwillige zorg en de alternatieven hiervoor

Vanuit onze visie geven wij invulling aan de Wet zorg en dwang.
We dragen optimaal bij aan een waardevol leven van mensen, ook als door een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking de eigen regie afneemt en onvrijwillige zorg dreigt. Ook dan blijven wij zoeken naar alternatieven. Op basis van de zorgvraag van de cliënt wordt de best passende zorg afgestemd met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger, zodat onvrijwillige zorg zo veel mogelijk voorkomen kan worden. Onvrijwillige zorg grijpt in op het leven, daarom is ons uitgangspunt wat betreft onvrijwillige zorg: "Nee, tenzij…" Onvrijwillige zorg wordt dus niet toegepast, tenzij er zorgvuldig is

afgewogen dat er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt, anderen of zijn omgeving, en er geen alternatieven zijn die het nadeel kunnen wegnemen. De afweging voor minder ingrijpende alternatieven vindt plaats in multidisciplinair verband met een afvaardiging van de zorgmedewerkers en behandelaars.

Hierbij stimuleren we onze medewerkers om gebruik te maken van de 'Alternatievenbundel vrijheidsbeperking' van Vilans en bieden we veel informatie en tools op onze intranet-website die regelmatig onder de aandacht wordt gebracht met interactieve 'oefen-casuïstiek' en een 'quiz'.

Wanneer er ernstig nadeel is voor de cliënt en er onvrijwillige zorg de enige oplossing is om de veiligheid te borgen volgen we het stappenplan Wzd. We registreren dit in het ECD 'ONS'.

8.2.4 Rollen en communicatie onder de Wzd bij Driezorg

Wzd-functionaris
Driezorg heeft twee Wzd-functionarissen benoemd. De Wzd-functionaris is een belangrijke schakel in onze organisatie voor de juiste uitvoering van de Wzd. Eén van hen neemt deel aan de commissie Wzd. De Wzd-functionaris is aanwezig bij overlegvormen waarbij de casuïstiek besproken wordt met betrekking tot onvrijwillige zorg. De Wzd-Functionaris is voor toezicht op een goede uitvoering van de Wzd. Dus toetsen van onvrijwillige zorg. De Wzd-functionaris heeft een toezichthoudende rol in de commissie Wzd maar probeert tevens te inspireren. Beide Wzd-functionarissen kennen de organisatie goed omdat zij ook behandelend arts zijn binnen de organisatie.

Commissie Wzd
We hebben ook een multidisciplinair samengestelde commissie Wzd die op regelmatige basis overlegt en adviseert over de implementatie en uitvoering van de Wzd binnen Driezorg. Samen met regionale zorgorganisaties zijn we de samenwerking aangegaan voor de inzet van externe deskundigen. De commissie Wzd werkt middels een jaarplan en actielijst om te borgen dat we volledig conform de Wzd werken binnen Driezorg.

Koppeling naar de teams
De commissie wordt ondersteund door een aantal zorgverantwoordelijken of regieverpleegkundigen. Zij hebben een rol in de commissie en zijn de schakel naar de teams. De aandachtsvelders zijn per locatie en team het eerste aanspreekpunt bij vragen over de Wzd en onvrijwillige zorg. Zij zijn de ondersteunende schakel aan de cliënt en familie, de contactverzorgende, het team en commissie.

Gedragsspreekuur (GSU)
Naast de kwartaal-overleggen van de commissie en inzet van aandachtsvelders werken we in 2021 aan een nieuwe multidisciplinaire overlegvorm ter ondersteuning van onbegrepen gedrag.

Het gedragsspreekuur is een gestructureerd en multidisciplinair overlegmoment gericht op een methodische aanpak van (onbegrepen en moeilijk hanteerbaar) gedrag van bewoners. Met als doel passende interventies in te zetten in het omgaan hiermee. Hieruit voortkomend zal deze methodische aanpak bijdragen aan het welbevinden van de bewoner en zijn omgeving alsmede de kwaliteit van zorg. Ten slotte levert het gedragsspreekuur een preventieve werking door de periodieke structuur van het overleg. In het gedragsspreekuur is tevens aandacht voor familieparticipatie.

Klachtenprocedure
Voor klachten heeft Driezorg een klachtenregeling opgesteld. Driezorg is samen met collega zorgorganisaties uit de regio aangesloten bij het samenwerkingsverband Signalis. De klachtenregeling van Driezorg is gericht op het in een zo vroeg mogelijk stadium oplossen van klachten. Waar nodig en gewenst is het voor cliënten en hun vertegenwoordigers altijd mogelijk om laagdrempelig een beroep te doen op de klachtencommissie. Men kan ook altijd contact opnemen met de klachtenfunctionaris van Driezorg en natuurlijk met de cliëntvertrouwenspersoon (CVP). In 2021 is er een wisseling geweest van de CVP Wzd. We hebben nader kennis mogen maken en zien een voorspoedige samenwerking tegemoet.

IBS en RM
In ons werkgebied zijn regionale afspraken gemaakt over de IBS- en RM-beoordelingen en de opname van patiënten met een RM of IBS.

Thuiszorg
Driezorg biedt ook zorg in de wijkzorg. Vanuit de wijkzorg sluiten aandachtsvelders en kwaliteitsverpleegkundige aan in de commissie Wzd. Aangegeven is dat zij ook in de thuissituatie multidisciplinair moeten overleggen indien onvrijwillige zorg aan de orde is. Afspraak is hierbij dat we vanuit Driezorg geen onvrijwillige zorg bieden in de thuissituatie. Medio 2022 zullen we evalueren naar aanleiding van geïnventariseerde casuïstiek of we de huidige afspraken rond het niet toepassen van de Wzd in de wijkzorg kunnen voortzetten óf dat we andere keuzes hierin zullen moeten maken.

8.2.4 Registratie
Onvrijwillige zorg en extra zorgvuldige zorg die op grond van het stappenplan wordt geboden worden in het elektronisch cliënten dossier (ECD) geregistreerd. Er is een handleiding over de registratie van onvrijwillige zorg in het ECD gemaakt en deze is opgenomen in de training van de zorgmedewerkers. Per 2021 wordt de onvrijwillige zorg geregistreerd volgens de eisen van de Wzd. Wij bieden de cijfers van het aantal cliënten met onvrijwillige zorg aan en in welke vorm dit is gedaan. Tevens zijn de zorgvormen die onvrijwillig werden toegepast geanalyseerd en verwerkt in onderstaande informatie. Het zorgvuldig uitvoer geven aan de Wzd vinden wij van het grootste belang en blijven we hier focus op houden zodra er meer mogelijkheden zijn in samenwerking met de ontwikkelingen van het ECD . Wij hechten waarde aan de registratie van deze data omdat dit de kans biedt om beleid te evalueren en te komen tot eventueel intern verbeterbeleid. Tevens bieden deze data de mogelijkheid voor een dialoog met de CCR en de stuurgroep kwaliteit en veiligheid van de RvT op het thema vrijheid en veiligheid.

Cijfers onvrijwillige zorg
Aantal unieke cliënten die onvrijwillige zorg hebben ontvangen in 2021: 4 cliënten(ZZP 4-10). Waarvan 2 cliënten ADL onder dwang ontvangen, 1 cliënt verborgen medicatie krijgt toegediend en 1 cliënt werd beperkt in bewegingsvrijheid door dat deze cliënt is gaan wonen op een gesloten afdeling.[5]

Onvrijwillige zorg
Het ging daarbij om het verdekt toedienen van medicatie en/of over ADL onder dwang vanwege ernstige gezondheidsrisico's. In de bestudeerde dossiers is aantoonbaar dat in het proces van overweging, lichtere en vrijwillige vormen van zorg zijn uitgeprobeerd en besproken in multidisciplinair verband. Een grote rol was weggelegd voor de gedrags-bespreking met zorgverantwoordelijke, arts en psycholoog. De ingezette maatregel werd als laatste interventie toegepast, omdat ernstig nadeel dreigde dat niet anderszins kon worden afgewend. Geconcludeerd kan worden dat in de situaties van onvrijwillige zorg zorgvuldig is gewerkt, waarbij de onvrijwillige zorg als laatste redmiddel is ingezet. Wat tevens uit de analyse van deze dossiers werd bevestigd is de multidisciplinaire samenwerking. Zichtbaar werd ook dat de toepassing van de onvrijwillige zorg werd afgebouwd zodra dat mogelijk werd geacht. Er is een afname van inzet onvrijwillige zorg zichtbaar in vergelijking tot 2020.

8.2.5 Verbeteracties en doorkijk naar 2022
In 2021 kunnen wij concluderen dat er meer ervaring en professionalisering is opgedaan met het werken volgens de Wzd. Tevens werden de nodige stappen gezet t.a.v. scholing en voorbereiding op de verdere implementatie. Dit krijgt vervolg in 2022 volgens planning. Er wordt daarbij aandacht besteed aan het doorlopen van de benodigde stappen incl. de zorgvuldige borging in het cliëntdossier en de doorontwikkeling in de mogelijkheden van het ECD. De huidige beleids en protocollaire documenten werden herzien in 2021 ten gevolge van de Reparatiewet. Daarnaast heeft de commissie Wzd voorzien in 2021 een betere informatievoorziening voor kennis over de Wzd aan te bieden voor de teams en individuele medewerkers. Vanuit het interne auditproces zal het onderwerp 'Onvrijwillige zorg' en 'Onbegrepen gedrag' in 2022 nader getoetst gaan worden. Tevens wordt de training op onvrijwillige zorg nogmaals herhaald in verband met veel nieuwe medewerkers. Als organisatie streven wij ernaar de onvrijwillige zorg terug te dringen, maar ook goed in beeld te krijgen. Zodat continu leren en verbeteren op zorgvuldige toepassing en waar mogelijk terugdringing van onvrijwillige zorg mogelijk is.

[5] NB: Indien de cliënt geen verzet toont tegen de gesloten deur (artikel 21), dan is het geen onvrijwillige zorg meer. Hierdoor zijn deze cliënten niet meegeteld.

Driezorg
wonen • welzijn • zorg

Hoofdstuk 9

Locaties in beeld

Hoofdstuk 9 - Locaties in beeld

In dit hoofdstuk wordt aan de hand van het integrale model van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (zoals beschreven in hoofdstuk 6) en quotes per locatie inzichtelijk gemaakt welke ontwikkeling de locatie heeft doorgemaakt sinds de locatie is gestart met STAP.

Dit wordt weergegeven aan de hand van de eerste locatiescan (april 2020) en de herhaalscan (november 2022). Per locatie zijn deze scans ingevuld door, cliënten, familie, vrijwilligers en medewerkers (zorg, beleid, bestuur en management).

Wij hebben er in 2021 voor gekozen om naast de herhaalscan geen apart cliëntwaarderingsonderzoek te laten uitvoeren. Dit is een bewuste keuze geweest om in deze corona-periode onze cliënten/bewoners en hun naasten niet onnodig te belasten door tweemaal dezelfde vragen te stellen in eenzelfde periode. Dit betekent dat wij de cliënt-oordelen zoals in 2020 (zie bijlage 4) weergegeven door middel van een NPS score niet kunnen vergelijken met 2021. Wel hebben we hieronder (aan de hand van de onderdelen van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg) schematisch weergegeven wat op basis van de ingevulde herhaalscans het gemiddelde tevredenheidspercentage vanuit de cliënt is.

In bijlage 4 zijn deze cirkeldiagrammen vergroot opgenomen.

Verder wordt uit onderstaande paragrafen duidelijk welke ontwikkeling de locaties hebben doorgemaakt op de onderdelen van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Op basis van de uitkomsten van de zelfscans en de kwaliteitsgesprekken, is er een herhaalscan per locatie opgesteld. Op basis daarvan is voor 2022 een plan geschreven voor STAP 2.0. Dit plan zal zich voornamelijk gaan focussen op de onderwerpen uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg welke geel kleuren in de herhaalscans.

Voordat we de scans weergeven wordt eerst de locatie beschreven en daarna de uitkomsten van de scans. Hieronder wordt ook de legenda aangegeven:

9.1 Rivierenhof

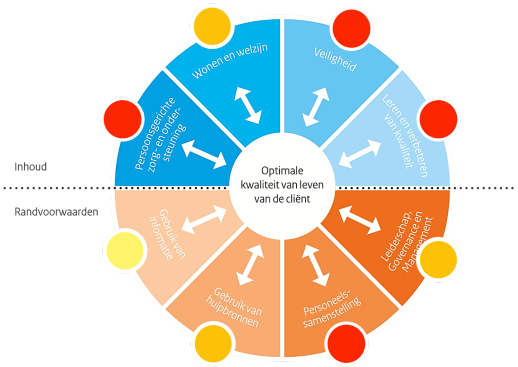
Een levendige locatie met een grand café als centraal middelpunt in de wijk AA-landen. Ontmoeten staat centraal. Bij een kop koffie, een maaltijd, een activiteit. (Wijk)Bewoners en hun naasten zijn van harte welkom.

De kapper, huisarts, fysiotherapie, dagbesteding, en het kinderdagverblijf verhogen de levendigheid in de locatie en zijn de directe verbinding met de wijk voor de bewoners woonachtig in een zorgwoning of op een van de woonetages voor intensievere zorg- en begeleiding.

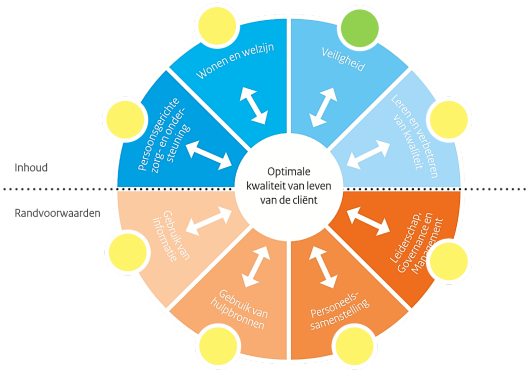
De zorgprofessionals werkzaam op de locatie proberen aan te sluiten bij behoeften en wensen van bewoners. Daarbij zelfredzaamheid stimulerend waar mogelijk en liefdevol persoonsgericht zorgen voor indien nodig.

"We stemmen op meerdere momenten per dag af, bijvoorbeeld in de dagstart, hiermee helpen wij elkaar en daarmee ook de bewoners."

Uitkomsten eerste scan - April 2020



Uitkomsten herhaalscan - November 2021



De herhaalscan is ingevuld door:

Cliënt/familie/vrijwilliger	30
Medewerkers	31
Beleid/bestuur/management	5

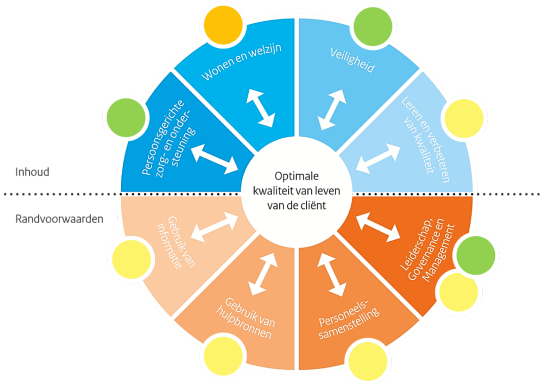
"Het verhaal van de bewoner begint bij het verhaal van mijzelf. Wat een waardevolle workshops 'Levensverhaal centraal'."

9.2 Berkumstede

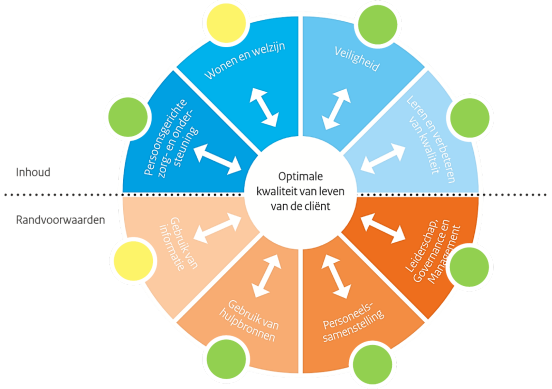
Berkumstede is een veelzijdige locatie die in verbinding staat met de wijk. Wonen in Berkumstede betekent ook nog onderdeel zijn van de maatschappij, of dat in een aanleunwoning is of op een afdeling maakt daarbij niet uit. Bij binnenkomst vallen meteen het ruime restaurant en ontmoetingsruimte met boekenkast en piano op. Het nodigt uit voor een gezellige kop koffie of een lekkere maaltijd waar u samen met uw naasten welkom bent. Op de vier afdelingen wordt op een professionele manier en met respect voor de bewoners gezorgd. De zorgprofessionals proberen aan te sluiten bij de wensen en behoeften van de bewoners, om zo over te nemen waar een hulpvraag is en te stimuleren wat iemand nog zelf kan. Liefdevolle en persoonsgerichte zorg is onze kracht, op dit gebied zijn we volop in ontwikkeling en hier willen we met alle technische innovatie die de zorg kan ondersteunen de komende tijd nog verder in excelleren.

"Mevrouw luistert naar een radiozender in haar moedertaal en fleurt hier helemaal van op."

Uitkomsten eerste scan - April 2020



Uitkomsten herhaalscan - November 2021



Uitkomsten herhaalscan - November 2021

De herhaalscan is ingevuld door:

Cliënt/familie/vrijwilliger	37
Medewerkers	44
Beleid/bestuur/management	5

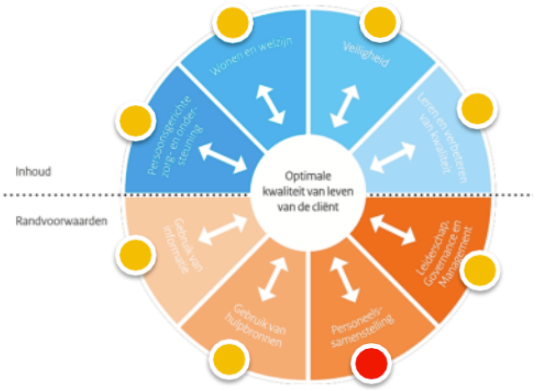
"Doordat we de pauze anders inrichten, hebben we meer tijd om persoonsgerichte zorg te geven."

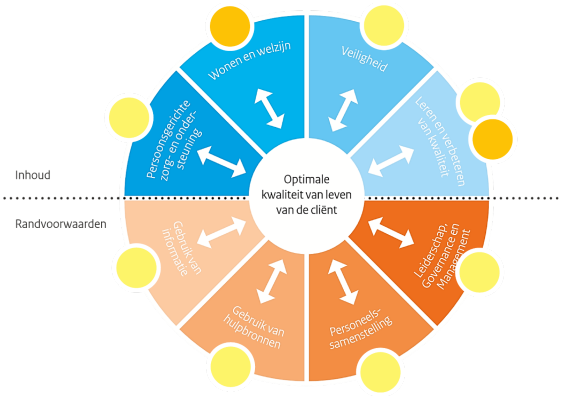
9.3 De Havezate

De Havezate is een veelzijdige locatie, gelegen aan de rand van de wijk Holtenbroek, in Zwolle. In de Havezate heerst een gemoedelijke sfeer. Het hart van het woonzorgcentrum is het gezellige grand café de Gombert. Dit is de ontmoetingsplek voor alle bewoners. Het nodigt uit voor een gezellige kop koffie of een lekkere warme maaltijd. Het grand café, het aangrenzende theater en de sfeervolle overkapping aan de voorzijde van de locatie, biedt ruimte voor een rijk verenigingsleven met een breed scala aan activiteiten. Binnen de locatie wordt samengewerkt met verschillende medische en paramedische diensten, maar ook met welzijnsorganisaties. Met een zorgteam van verschillende professionals staan we klaar om liefdevolle zorg te verlenen aan de bewoner. In deze zorgverlening ligt het accent niet op ziekte, maar op mensen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt. Leren en ontwikkelen staan hierin voortdurend centraal.

"Goede samenwerking en fijne communicatie maken het verschil."

Uitkomsten eerste scan - April 2020 Uitkomsten herhaalscan - November 2021





De herhaalscan is ingevuld door:

Cliënt/familie/vrijwilliger	12
Medewerkers	22
Beleid/bestuur/management	4

"Erger jezelf niet, maar bevraag en verwonder."

9.4 De Venus

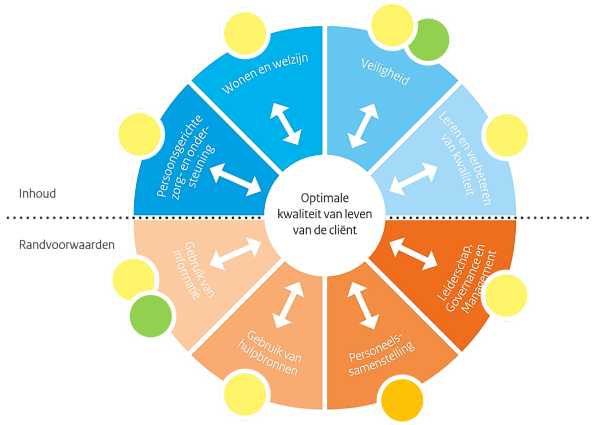
De Venus is een sfeervolle locatie waarbij mensen zich snel op hun gemak zullen voelen. De Venus is herkenbaar ingericht en ligt op een mooie plek aan de rand van het Engelse werk vlak aan de IJssel. De appartementen hebben uitzicht op de rivier of op het bos waar regelmatig de eekhoorn te vinden is. Het uitzicht is daarom elke dag uniek.

Aan de voorzijde van het gebouw is reuring, terwijl de binnentuin rust en geborgenheid biedt. Op de begane grond is er een gezellige ontmoetingsruimte waar de bewoners met elkaar kunnen eten en waar activiteiten plaatsvinden. Er is een leuke koffiecorner waar iedereen kan plaatsnemen en waar de koffie klaar staat, net als in het winkeltje waar de bewoners voor de dagelijkse boodschappen terecht kunnen. Ook is er een kapsalon waar de bewoners wekelijks een afspraak kunnen maken.

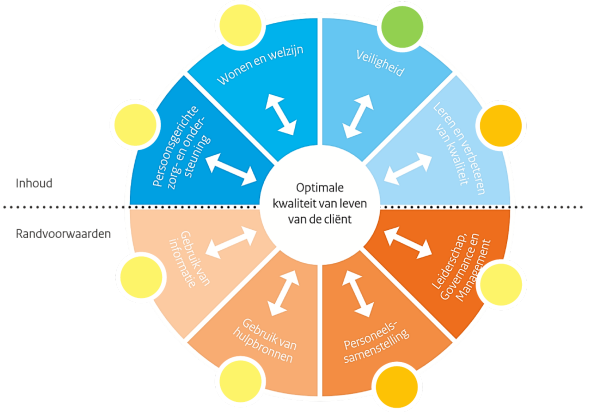
Op de begane grond en eerste etage zijn huiskamers gezellig ingericht. Hier kunnen de bewoners in groepsverband verblijven. Op de eerste etage bevindt zich een groot terras dat uitkijkt over de uiterwaarden. Kortom een heerlijke plek om te wonen.

"We staan naast elkaar vanuit onze functie maar ook vanuit ons mens zijn."

Uitkomsten eerste scan - April 2020



Uitkomsten herhaalscan - November 2021



De herhaalscan is ingevuld door:

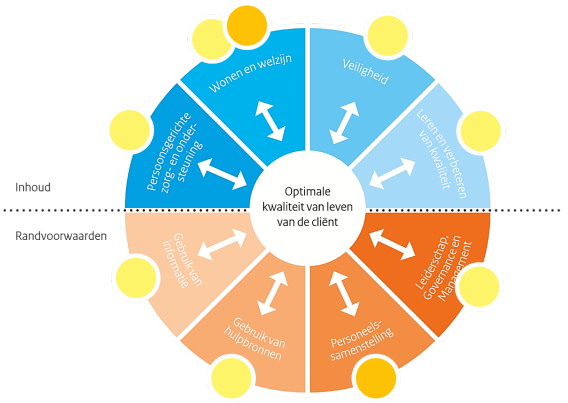
Cliënt/familie/vrijwilliger	7 (van de 40-45 bewoners)
Medewerkers	14
Beleid/bestuur/management	3

"Door naast elkaar te staan, kunnen we als team onze bewoners volledige persoonsgerichte aandacht geven en zijn we in staat aan de behoefte van onze bewoners te voldoen."

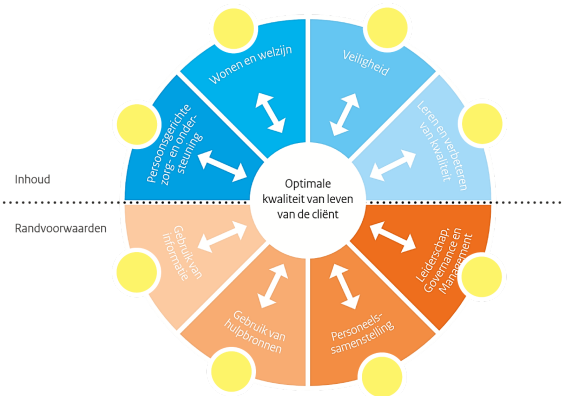
9.5 De Kievitsbloem

In het hart van Zwolle-Zuid ligt naast het winkelcentrum De Kievitsbloem. Een locatie waar de Willemszaal bij binnenkomst je welkom heet. In de Willemszaal staat de koffie klaar, is er ruimte om elkaar te ontmoeten en gezellig te eten met elkaar. Ook vinden hier de activiteiten plaats en staat er een prachtige vleugel waar een ieder zijn/haar muzikaliteit kan laten horen. Rondom De Kievitsbloem is de dierenweide te zien en delen we onze tuin met de kinderopvang. De Kievitsbloem heeft een kapper en een fysiotherapeut in het pand. Een locatie waarin je je thuis mag voelen en zijn wie je bent.

Uitkomsten eerste scan - April 2020



Uitkomsten herhaalscan - November 2021



"Het proces om te komen tot wonen bij Driezorg is vernieuwd en verloopt nu veel soepeler omdat iedereen zijn rol kent."

De herhaalscan is ingevuld door:

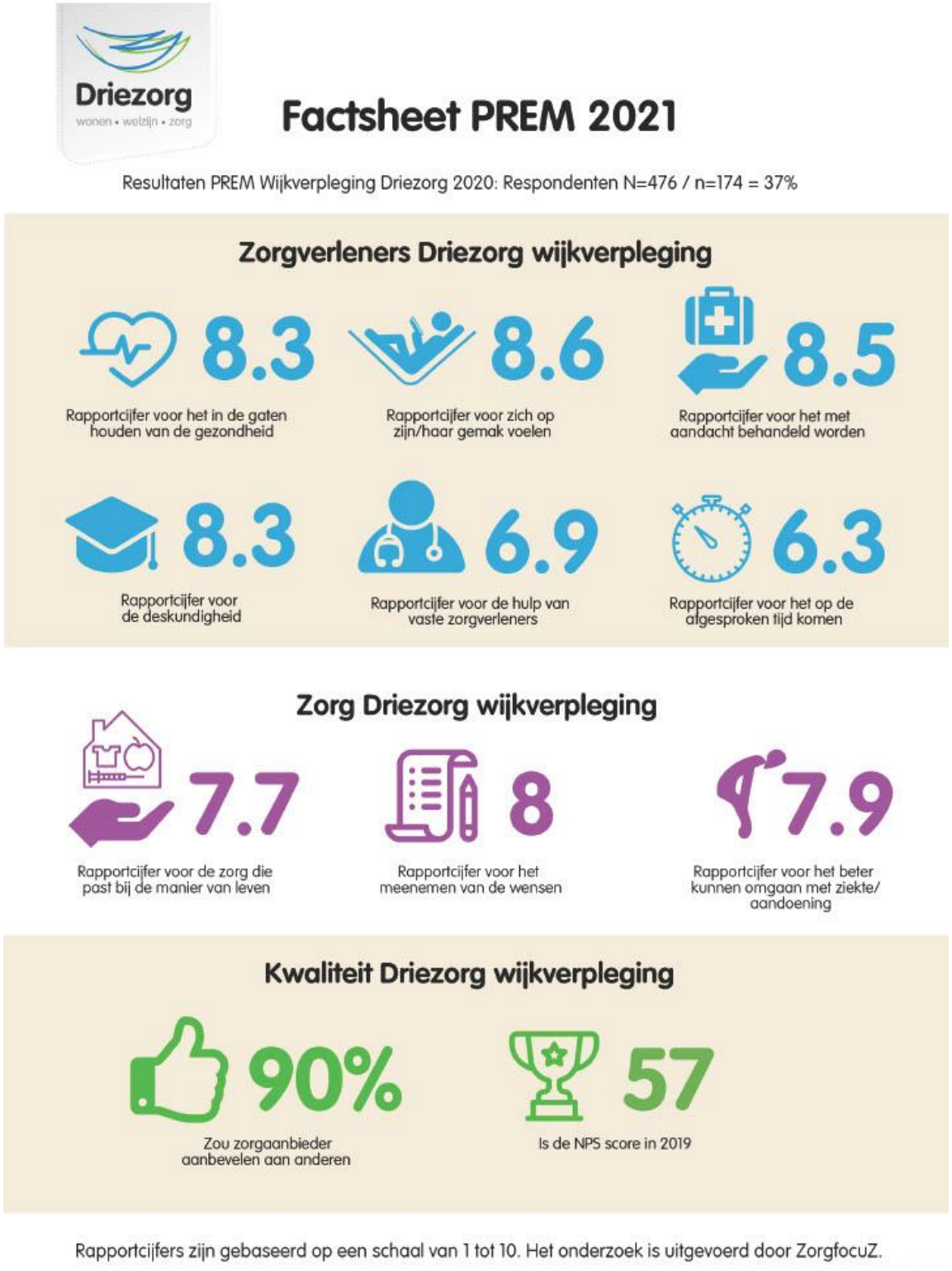
Cliënt/familie/vrijwilliger	27
Medewerkers	25
Beleid/bestuur/management	4

Bijlagen

Bijlage 1 Driezorgkaart

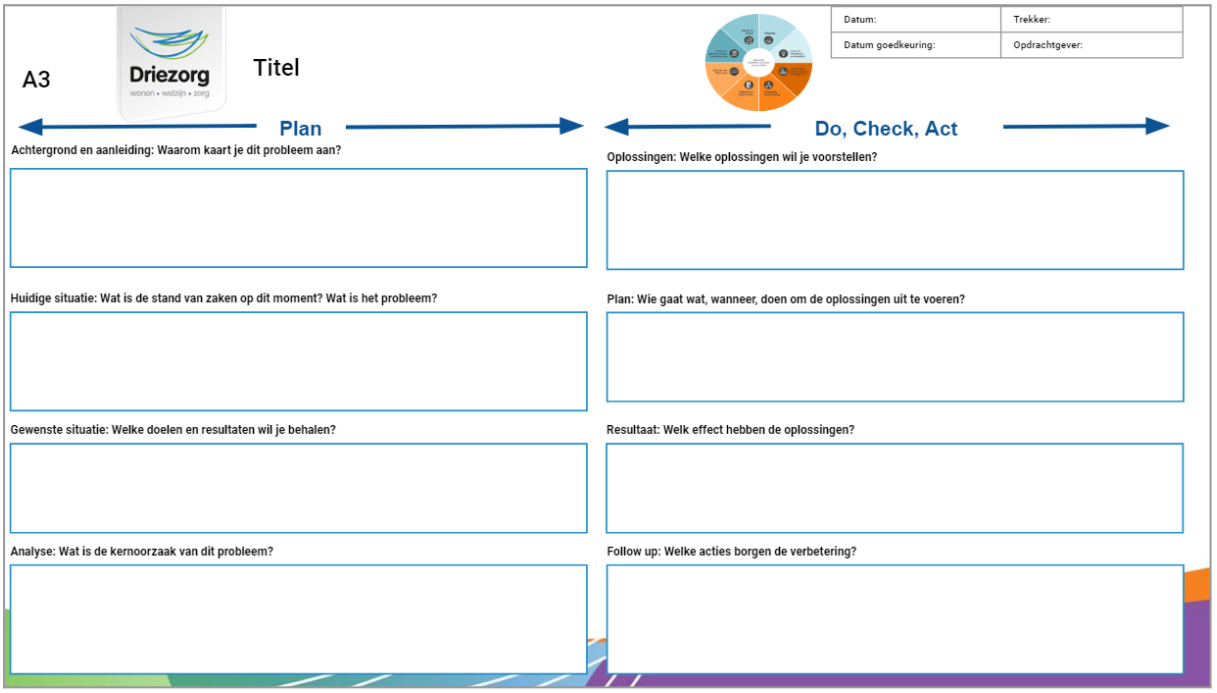
		Zwolle- Zuid **De Kievitsbloem**	*AA-landen* **Rivierenhof**	*Dieze-Oost* **Arcadia**	*Stadshagen* **De Wendakker**	*Stadshagen* **Ensemble**	*Westenholte* **Westenhage**	*Berkum* **Berkumstede**	*Holtenbroek* **Fermate**	*Holtenbroek* **De Havezate**	*Haltem* **Hof van Blom**	*Spoolde* **De Venus**
Wonen	**(Drie)zorgwoning met zorgservices**											
	Zorgwoning		26 huur 52 koop	152	34	27	78		114 huur 13 koop	250	41	
	Driezorgwoning	30 aanleun 10 inleun	110					56		51		
	Appartement tijdelijk verblijf Appartementen tijdelijk verblijf Respijtzorg (Wmo), Eerstelijnsverblijf (ELV) alleen De Kievitsbloem, Overbruggingszorg (Wlz), Logeerkamers	10	4	2 logeer					2 logeer			2
	Wonen met zorg											
	Zorg zonder behandeling	90	88					47		31		44
	Zorg met behandeling							24		18		
Welzijn	**Zorgserviceovereenkomst gekoppeld aan huur (Drie)zorgwoning**											
	Mogelijkheid tot deelname aan reguliere activiteiten	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Alarmering voor noodoproepen en opvolging	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Receptie		•									
	Service Coördinator	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
	Coördinator Welbevinden	•	•					•		•		•
	Gebruik van koffie en thee	•	•	•	•	De Wendakker/ Westenhage	•	•	•	•	Koffie / thee in het Lilenhofje	•
	Collectieve WA-verzekering	•	•	•			•	•	•	•		•
	Collectieve inboedelverzekering	•	•	•			•	•	•	•		•
	Services (tegen betaling)											
	Verzorgen van de was	•	•	•	In overleg	In overleg	•	•	•	•	In overleg	•
	Particuliere diensten, inhuur van hulp, zorg of verpleging	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Zaalhuur en beperkte catering	•	•	•	Alleen zaalhuur		•	•	•	•	•	•
	Grand Café warme maaltijd	•	•					•	•	•		
	Grand Café kleine kaart	•	•				•		•	•		
	Maaltijden thuis bezorgd	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Services (zonder betaling)											
	Geestelijke verzorging	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Duofiets / rolstoelfiets uitleen	•	•				•	•				•
	Scootmobiel uitleen	•	•									
Zorg	Huishoudelijke hulp (ook in de wijk!)	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Begeleiding individueel	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Dagbesteding		•					•	•			
	Wijkverpleging (ook in de wijk!)	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Volledig Pakket Thuis / Modulair Pakket Thuis	•	•	•				•	•	•		•
	Palliatief terminale zorg	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Zorg zonder behandeling	•	•					•		•		•
	Zorg met behandeling							•		•		
	Personenalarmering / opvolging	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Faciliteiten	Dierenweide / Volière	•						•				
	Boekenuitleen	•	•	•			•	•	•	•	•	•
	Grand Café / ontmoetingsruimte	•	•	•	•	De Wendakker/ Westenhage	•	•	•	•		•
	Huiswinkel		•					•		•		•
	Theater		•							•		
	Vestiging van derden											
	Apotheek						•					
	Fysiotherapie	•	•				•	•		•		
	Huisarts		•				•	•				
	Kapper / Kapsalon	•	•	•				•	•	•		•
	Pedicure	•		•								
	Kinderopvang	•	•									
	Kunst / expositie roulerend	•		•			•		•	•		

Bijlage 2 Cliënttevredenheid Wijkverpleging Driezorg



Bijlage 3 De A3-methode uitgelegd

De A3-methode is gebaseerd op de PDCA (Plan-Do-Check-Act) methode van Deming en Shewhart. Het is een methodiek om continu en gestructureerd te werken aan het oplossen van problemen en het doorvoeren van verbeteringen.
De A3-methode ondersteunt in het voeren van de verbeterdialoog en daarnaast biedt het structuur. In een A3-template gaat het linkerdeel over de diagnose en het rechterdeel over duurzame oplossingen inclusief de borging.



In bovenstaande afbeelding is het lege format van een A3 opgenomen. Een A3:

- is een 'Verbeterlogboek' voor de voortgangsrapportage van verbeterinitiatieven;
- legt een heel plan beknopt en visueel uit op 1 vel papier (A3);
- ondersteunt het continue verbeterproces en de performance dialoog;
- heeft als doel:
    - Methodisch werken: biedt structuur voor een verbeterinitiatief;
    - Communicatief: het delen (van de status) van een verbeterinitiatief.

De PDCA-cyclus wordt in dit format doorlopen. De linkerkant van het format heeft betrekking op het Plan, de rechterkant van het format op de Do, Check en Act. Afhankelijk van de status van het plan zoals beschreven in de A3 is alleen de linkerkant ingevuld of, als er al gestart is met het plan, wordt ook de rechterkant (gedeeltelijk) ingevuld. Deze A3's zijn niet statisch, maar kunnen voornamelijk in het rechtergedeelte (Do, Check en Act) aangepast en verfijnd worden bij elke verbeterdialoog tussen de opdrachtgever en de trekker van de A3. De A3's kunnen nader worden uitgewerkt in een plan van aanpak.

Het voeren van een verbeterdialoog is een belangrijk onderdeel binnen de cultuur van leren en verbeteren. Om de verbeterdialoog goed te borgen in de organisatie richt Driezorg een communicatiestructuur in die ondersteunend is aan de verbeterdialoog tussen de opdrachtgever, de trekker en andere directe betrokkenen. De verbeterdialoog is gericht op het waarmaken van de verandering of verbetering, voortgang, de verbinding met de organisatie en het continu doorlopen van de PDCA-cyclus.

Bijlage 4 Cliënt-oordelen 2020 en 2021

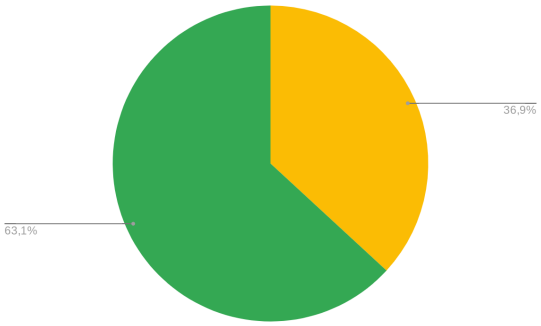
Zoals beschreven in hoofdstuk 9 hebben wij er in 2021 voor gekozen om naast de herhaalscan geen apart cliëntwaarderingsonderzoek te laten uitvoeren. Dit betekent dat wij de cliënt-oordelen zoals in 2020 (zie onderstaand) weergegeven door middel van een NPS score niet kunnen vergelijken met 2021.

	NPS 2020
Berkumstede	79,1
Rivierenhof	80,0
De Kievitsbloem	57,7
De Havezate	68,8
De Venus	66,7

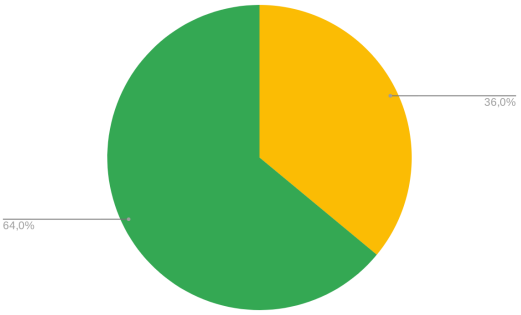
Uit de zelfscan die in 2021 is afgenomen is de cliënttevredenheid wel per locatie gemeten aan de hand van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De diagrammen op de volgende pagina zijn de gemiddelden van alle locaties per onderwerp uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Dit weerspiegelt de cliënttevredenheidspercentages (familie en cliënten) voor geheel Driezorg.

Legenda:
Groen = Gegeven antwoorden: Helemaal mee eens *én* Mee eens;
Geel = Gegeven antwoorden: Niet eens, niet oneens *én* Niet mee eens *én* Helemaal niet mee eens *én* Onvoldoende zicht op.

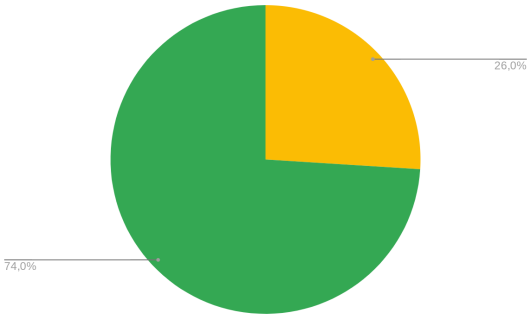
Persoonsgerichte zorg



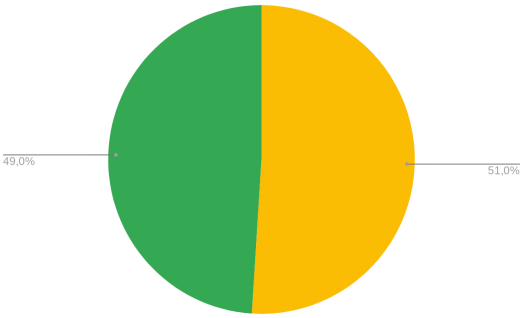
Wonen & Welzijn



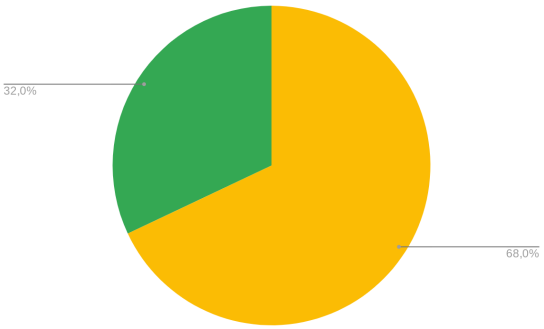
Veiligheid



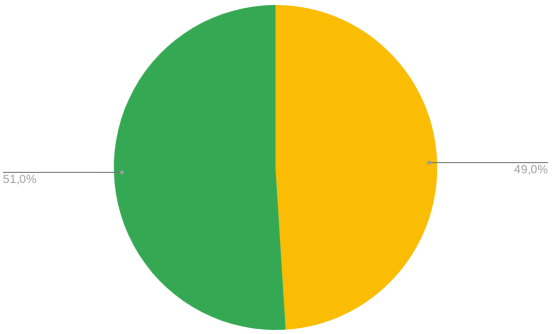
Leren en verbeteren



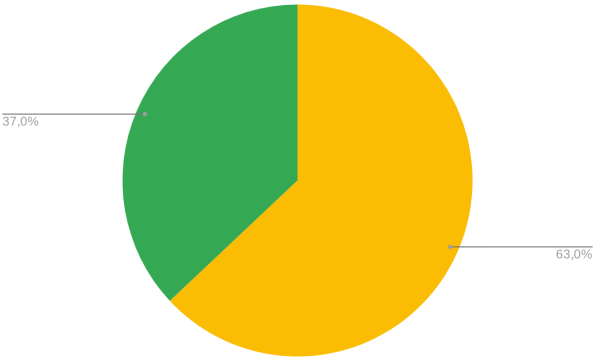
Leiderschap



Personele samenstelling



Gebruik van hulpbronnen

N.v.t.

Gebruik van informatie