

Voorwoord

Voor u ligt het eerste kwaliteitsverslag van tanteLouise. Met dit kwaliteitsverslag leggen wij verantwoording af over de geleverde verpleeghuiszorg binnen tanteLouise in het jaar 2017.

TanteLouise bestaat uit meer onderdelen dan alleen verpleeghuiszorg. Ook van de onderdelen zorgcentrumzorg, Geriatrische RevalidatieZorg (GRZ), EerstelijnsVerblijf (ELV), dagbesteding, wijkverpleegkundige zorg en paramedische zorg willen wij u graag laten weten welke onderwerpen opgepakt zijn. Daarvoor zal in een tweede document een aantal hoofdstukken aan dit verslag toegevoegd worden.

Dit kwaliteitsverslag is een uniek document omdat het de eerste keer is dat vanuit de thema's van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg teruggekeken wordt. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat wij integraal kijken naar de zorg en daardoor niet overal de splitsing maken tussen cliënten met een ZP VV1-4 en ZP VV5-10. Daarnaast zijn niet alle resultaten te vertalen naar cijfers waardoor op een aantal gebieden eerder over ervaren outcome gesproken zal worden dan over gemeten outcome.

In de tweede helft van 2017 hebben wij onder andere gewerkt aan het ontwikkelen van het nieuwe Ondernemingsplan 2018-2022. In dit proces heb ik ervaren dat er veel creativiteit en innovatief vermogen zit in de organisatie en dat medewerkers, vrijwilligers en cliëntenraad zeer betrokken zijn bij het welzijn van de cliënten en de wil hebben om de juiste zorg te verlenen. Die onderdelen vormen de basis om te kunnen voldoen aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Een kwaliteitskader dat door de medewerkers en de leidinggevenden in de organisatie na de publicatie in 2017 is opgepakt. Eerst om te reflecteren; waar staan wij nu. Daarna om plannen te maken; hoe komt zorgverlening naar een nog hoger niveau.

Ik wil dan ook graag van de gelegenheid gebruik maken om alle medewerkers, vrijwilligers en cliëntenraden van tanteLouise te bedanken voor hun inzet in 2017.

Daarnaast wil ik graag onze cliënten en hun familie bedanken voor het door hen gestelde vertrouwen in tanteLouise en haar medewerkers. Dit vertrouwen is nodig om samen te zorgen voor het realiseren van de beste zorg aan de gelukkige cliënt door de gelukkige medewerker.

C. Helder
Raad van bestuur tanteLouise

Juni 2018

Inhoud

Voorwoord.....	2
1. Inleiding.....	4
1.1 Kwaliteitsverslag	4
1.2 Hoe is dit kwaliteitsverslag tot stand gekomen	4
1.3 De verpleeghuiszorg van tanteLouise	4
2. Terugblik op 2017.....	5
3. Overzicht van uitkomsten	6
3.1 Cliëntoordelen.....	6
3.2 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	6
1 Elke cliënt is uniek	6
2 Medewerkers hebben compassie voor de cliënt	6
3 De cliënt heeft autonomie	7
4 Er zijn afspraken met de cliënt over zorg, behandeling en ondersteuning	8
3.2 Wonen en welzijn	8
1 Zingeving	8
2 Zinvolle dagbesteding.....	8
3 Persoonlijke verzorging en verzorgde kleding	10
4 Familieparticipatie.....	10
5 Wooncomfort; gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting	10
3.3 Veiligheid	11
1 Medicatieveiligheid.....	11
2 Decubituspreventie	12
3 Maximale vrijheid, tenzij.....	12
4 Preventie van acute ziekenhuisopnamen/advanced careplanning (ACP)	13
3.4 Leren en werken aan kwaliteit.....	13
3.5 Leiderschap, governance en management	20
1 Visie en kernwaarden	20
2 Leiderschap en goed bestuur	20
3 Rol en positie interne organen en toezichthouders	21
4 Inzicht hebben en geven.....	21
5 Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise.....	21
3.6 Personeelssamenstelling.....	21
3.7 Gebruik van hulpbronnen	22
3.8 Gebruik van informatie.....	23
4. De locaties van tanteLouise	24
5. Reactie Lerend Netwerk.....	25
Sevagram	25
Crabbehoff	25
6. Reactie Centrale Cliëntenraad	26
7. Reactie Raad van Toezicht	27

1. Inleiding

1.1 Kwaliteitsverslag

Het opstellen van een kwaliteitsverslag is een eis vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. In dit kwaliteitsverslag reflecteren we op de plannen die we maakten voor 2017 en bekijken deze vanuit de thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Heeft tanteLouise de plannen weten te realiseren? De onderwerpen die actie vragen zijn opgenomen in het Kwaliteitsplan 2018.

1.2 Hoe is dit kwaliteitsverslag tot stand gekomen

Het kwaliteitsverslag vormt een onderdeel van de jaarplancycclus van tanteLouise. We leggen hiermee externe verantwoording af over de geleverde verpleeghuiszorg binnen tanteLouise. Het kwaliteitsverslag is tot stand gekomen in samenwerking met medewerkers uit de organisatie. Nog meer dan voorheen zijn medewerkers uit het primaire proces uitgenodigd om mee te denken met het beleid van tanteLouise.

Naast de interne samenwerking om tot dit kwaliteitsverslag te komen, hebben we ook twee collega organisaties uit het lerend netwerk, Sevagram en Crabbehoff, gevraagd te reflecteren op dit verslag. Deze reflecties op het kwaliteitsverslag zijn opgenomen in de bijlage.

Het kwaliteitsverslag is daarna besproken met de Centrale Cliëntenraad (CCR). De reactie van de CCR is opgenomen in de bijlage.

1.3 De verpleeghuiszorg van tanteLouise

In onderstaand kader staat een korte schets van de verpleeghuiszorg binnen tanteLouise. Hierbij wordt voor de zorgmedewerkers nog het aantal voor geheel tanteLouise Wlz-zorg (dus inclusief ZZZP VV1 t/m3 en LG indicaties) weergegeven.

- TanteLouise levert verpleegzorg aan ruim 1.100 cliënten in onze zorgcentra en verpleeghuizen.
- De doelgroep bestaat uit kwetsbare ouderen en chronisch zieken met diverse psychogeriatrische en/of somatische aandoeningen.
- De leeftijd van de zorgvragers varieert. De meeste van hen hebben een leeftijd tussen 80 en 90 jaar, maar er zijn nog oudere maar ook jongere zorgvragers.
- De grootste groep zorgvragers is geïndiceerd door het Centrum Indicatie Zorg (CIZ) voor de langdurige zorg (Wlz). De zorgzwaarte varieert van V&V ZZZP4 tot en met ZZZP10.
- TanteLouise levert de zorg met ongeveer 800 fte medewerkers en 850 vrijwilligers.

2. Terugblik op 2017

2017 was in veel opzichten een bijzonder jaar voor tanteLouise. Naast de continue aandacht voor de kwaliteit van zorg, de cliënttevredenheid en de medewerkerstevredenheid, was het een jaar waarin gewerkt is aan een nieuw Ondernemingsplan 2018-2022 en het opstellen van een kwaliteitsplan 2018. Een interactief proces onder leiding van onze nieuwe bestuurder, mevrouw Conny Helder. Het was een inspirerende samenwerking tussen alle disciplines binnen tanteLouise, de Centrale Cliëntenraad, Ondernemingsraad, Raad van Toezicht en key stakeholders van tanteLouise. Het proces heeft geleid tot een aantal kernpunten die verwoord worden in onderstaand schema.



In het [ondernemingsplan 2018-2022](#) zijn bovenstaande onderdelen verder uitgewerkt. Zij vormen de basis voor het handelen van tanteLouise in de komende jaren.

Aan de hand van het ondernemingsplan 2018-2022 is in 2017 gestart met het vormgeven van het kwaliteitsplan 2018, een strategisch huisvestingsplan, een strategisch personeelsplan en de meerjarenbegroting.

3. Overzicht van uitkomsten

In dit hoofdstuk treft u de resultaten aan van onze activiteiten in 2017. Hoewel het jaarplan 2017 niet was ingericht op de hoofdstukken van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, is er voor gekozen om wel deze indeling aan te houden. Hierdoor heeft tanteLouise nu een startdocument om de komende jaren aantoonbaar te maken welke effecten het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg heeft gehad binnen tanteLouise.

3.1 Cliëntoordelen

Voor alle onderwerpen in dit hoofdstuk geldt dat de cliëntoordelen een goed beeld geven van wat de cliënt daadwerkelijk ervaart. Hoe goed voeren wij ons beleid nu daadwerkelijk uit? Om die reden maakt tanteLouise gebruik van de cliëntoordelen die gegeven zijn. Onderstaand de resultaten.

ZorgkaartNederland

In 2017 gaven 266 cliënten/mantelzorgers tanteLouise gemiddeld een 8,5 en 95% daarvan beveelt tanteLouise aan. Daarnaast wordt bij ieder zorgleefplangesprek aandacht besteed aan de tevredenheid van de cliënten. Daar waar nodig worden aanvullende afspraken gemaakt. TanteLouise is blij met de 8,5 die gegeven is. Uiteraard doen wij ons best om dit cijfer te behouden en, waar mogelijk, nog te verbeteren.

Resultaten NPS score

Door de nazorgconsulent is bij 279 personen de NPS vraag gesteld. De NPS score (promotor – criticaster) kwam uit op 17,73.

De mantelzorgconsulent heeft bij 95 geplande inhuizingen de NPS vraag gesteld. De NPS score kwam uit op 11,76.

De mantelzorgconsulent heeft bij eveneens 95 ongeplande inhuizingen de NPS vraag gesteld. De NPS score kwam uit op 19,56.

Totaal betekent dit een NPS score van 15,46 uit 198 metingen.

3.2 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

1 Elke cliënt is uniek

Hoe meer je weet, hoe meer je beseft dat er nog zoveel meer te weten valt. Dat hebben wij in 2016 en 2017 ook ervaren rondom de zorg bij cliënten met dementie en onbegrepen gedrag. Een beter begrip bij medewerkers draagt bij aan het welbevinden, de zelfredzaamheid en de eigen regie van deze cliënten. Ook wanneer het gedrag ingrijpend wijzigt. Soms komt een team niet verder in het begrijpen van het gedrag, ook niet met de ambulante inzet van specialisten en ondanks scholingen die gegeven worden aan alle medewerkers over het omgaan met onbegrepen gedrag. Om die reden is een pilot gestart met specifiek voor de doelgroep opgezette afdelingen voor onbegrepen gedrag. De tussentijdse resultaten zijn positief. In 2018 worden de visie en het beleid geformuleerd en vastgesteld in overleg met de CCR.

2 Medewerkers hebben compassie voor de cliënt

In 2017 is door middel van (team)coaching en casuïstiekbesprekingen (onder andere door de commissie ethiek (in hoofdstuk 4 nader uitgelegd)) de kennis en vaardigheden van medewerkers over het handelen vanuit de sociale interactie met een cliënt verhoogd.

Het "in gesprek zijn met de cliënt" over de wensen van de cliënt (voor nu en in de toekomst) wordt steeds beter gevoerd.

3 De cliënt heeft autonomie

Binnen de zoektocht naar kwaliteit van leven voor elke individuele bewoner, is het soms noodzakelijk om anders te kijken, anders te denken en anders te doen. Er wordt gedacht in mogelijkheden en niet in belemmeringen. Dit maakt dat we anders tegen eventuele risico's aankijken. Wanneer het gaat om denkbare risico's, kan er soms heel wat opgesomd worden, wat belemmerend werkt richting de maximale vrijheid voor een cliënt. De ervaringen die zijn opgedaan binnen diverse locaties leren dat risico's bij het inperken van vrijheden voor bewoners met dementie worden onderschat en de risico's bij het teruggeven van vrijheden worden overschat. Tussen levensplezier of veiligheid kun je niet kiezen; beiden zijn onmisbaar in goede zorg voor bewoners. We moeten er echter voor waken dat we ten koste van vrijheid en leef geluk, de veiligheid te belangrijk maken. Dat begint bij het accepteren van risico's die nu eenmaal bij het leven horen.

Cliënten achter gesloten deuren laten verblijven, levert andere risico's op. Zoals een verhoogd risico op onbegrepen gedrag en immobiliteit, welke beiden zorgen voor een achteruitgang in de kwaliteit van leven. Het is belangrijk dat een bewoner zolang mogelijk zelfredzaam is en zijn of haar autonomie behoudt. Het weghalen van betekenisvolle voorwerpen en/of producten vanuit een denkbaar risico maken een onnodige inbreuk op iemands zelfredzaamheid en autonomie. Dit wordt tevens door tanteLouise gezien als een vorm van onvrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg (vrijheid beperkende maatregel(en) of middelen, waaronder psychofarmaca) wordt pas ingezet als alle alternatieven zijn afgewogen of uitgeprobeerd en er geen andere mogelijkheden zijn om de kwaliteit van leven te vergroten. Risico's die niet weg te nemen zijn of het gevolg zijn van de keuze voor vrijheid, worden met de cliënt en diens familie besproken en vastgelegd in het zorgleefplan.

Vrijheid is het uitgangspunt en dit wordt dan ook niet per cliënt geregistreerd. Vanuit deze gedachte vindt pas registratie plaats wanneer de vrijheid van een bewoner moet worden gekaderd. Leven in vrijheid is mogelijk doordat er multidisciplinaire afwegingen gemaakt worden en innovatieve zorgdomotica wordt ingezet om de veiligheid van de cliënten te garanderen. Deze zorgdomotica zorgt voor een elegante begeleiding van de cliënten, zodanig dat discussies en frustraties vermeden worden.

Iedereen die binnen een locatie van tanteLouise werkt, werkt als één team aan de zorgverlening rond de cliënt. Het open karakter van verschillende locaties, maakt dat we anders met bijvoorbeeld toezicht om gaan. Niet elke cliënt vindt het prettig om fysiek begeleid te worden door een medewerker bij bijvoorbeeld een wandeling. Daarnaast wil je spontane momenten waarin de cliënt de behoefte heeft om naar buiten te gaan, stimuleren en niet in de weg staan. Wachten totdat iemand fysiek met je mee kan lopen, kan frustrerend werken en gaat tegen de autonomie van een cliënt in.

Naast medewerkers kunnen ook andere vormen van toezicht ingezet worden (onder andere domotica). Wij werken proactief op risico's en sturen op uitkomsten van zorg. Hierbij wordt gebruik gemaakt van eerder opgedane ervaringen in locaties met een open karakter. Wij hebben de ervaring dat wij invloed kunnen hebben op het beloop van de progressie van dementie waardoor cliënten zelfstandiger kunnen acteren en zelfredzamer zijn. Dit vraagt ook een andere manier van toezicht houden.

Naast de aandacht die wij hebben voor eigen regie bij cliënten met een PG-achtergrond, is er ook aandacht voor de eigen regie bij cliënten met een somatische achtergrond. De medewerkers hebben voortdurend oog voor de wensen van de cliënt en spelen daar op in door het aanpassen van afspraken en het realiseren van oplossingen.

4 Er zijn afspraken met de cliënt over zorg, behandeling en ondersteuning

De cliënt en zijn mantelzorger zijn nauw met elkaar verbonden. De mantelzorger denkt actief mee over het zorgplan en participeert in de zorg en het dagelijks leven van de cliënt. Om die reden maken wij duidelijk afspraken met onze cliënten én de betrokken mantelzorgers over de invulling van de zorgvraag. Eind 2017 waren in ongeveer 80% van alle zorgplannen de afspraken met de mantelzorgers vastgelegd. Het streven is om in 2018 door te groeien naar 95%.

Daarnaast is in 2017 gestart met "Carenzorgt". Via dit systeem hebben familieleden direct inzage in de rapportage en documenten over hun familielid en kunnen zij ook op de rapportages reageren. Hierdoor is een directe link aanwezig tussen de afspraken die gemaakt zijn en de wijze waarop hieraan uitvoering wordt gegeven. De cliënt (of zijn vertegenwoordiger) bepaalt wie namens de familie inzage heeft in Caren.

3.2 Wonen en welzijn

1 Zingeving

In 2017 is het visie- en beleidsdocument voor geestelijke zorg herschreven. Geestelijke zorg wordt nog vaak geassocieerd met kerk en religie. Het is echter veel breder dan dat; het gaat ook over het dagelijkse mentale welzijn, om aandacht voor het levensverhaal en de levensvragen. Die kunnen op allerlei terreinen liggen. Omdat het zo'n groot onderdeel van het dagelijks leven vormt, is tanteLouise van mening dat alle medewerkers en behandelaars die betrokken zijn bij de cliënt hier oog voor moeten hebben. Samen met de groep geestelijk verzorgers wordt gezocht naar mogelijkheden om hun kennis zo diep mogelijk in de organisatie te verspreiden. Uiteraard moet het altijd mogelijk blijven om een geestelijk verzorger in te zetten bij specifieke vraagstukken.

2 Zinvolle dagbesteding

In 2017 heeft de afdeling Audit & Advies een aantal audits gedaan om te toetsen of de zinvolle dagbesteding in de locaties past bij de doelstellingen zoals verwoord in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Daaruit kwam de volgende rode lijn naar voren.

- Cliënten vertellen dat er activiteiten worden georganiseerd, maar dat zij persoonlijk bij de (meeste) activiteiten geen aansluiting hebben.
- Familieleden geven aan dat er in het restaurant activiteiten worden georganiseerd, maar dat dit niet gebeurt op de huiskamer.
- Cliënten vertellen naar buiten te kunnen wanneer zij willen.
- Familieleden geven aan dat hun vader en moeder buiten kunnen zitten wanneer ze dit willen, maar niet veel buiten komen.
- Cliënten kunnen bij de uitvoering van activiteiten begeleiding krijgen van een vrijwilliger.

De uitkomsten van de audits hebben geleid tot acties in het kwaliteitsplan 2018 met als doel dat activiteiten beter aansluiten bij de wensen van de huidige cliënten.

De gelden van *Waardigheid & Trots* zijn ingezet voor projecten rondom zinvolle dagbesteding en deskundigheidsbevordering. Voor het onderdeel zinvolle dagbesteding zijn de volgende resultaten behaald.

BrainTrainerPlus Classic

In 2017 is een inventarisatie gedaan naar de behoefte voor Braintrainers en Belevenistafels. Aan de hand van deze gegevens zijn 11 braintrainers aangeschaft waarvan er een aantal in algemene ruimten zijn geplaatst, en 4 overbed belevenistafels en 2 belevenistafels die in de algemene ruimte zijn geplaatst.

VR bril (360 graden foto's)

In 2017 is de onderzoeksfase opgestart voor een project waardoor iedere locatie een VR-bril heeft. Met de VR-bril kunnen cliënten beeldmateriaal bekijken dat opgenomen is door familie. Dit kunnen beelden zijn van een nieuw huis, vakantie of andere beelden die voor de cliënt belangrijk zijn maar waar hij of zij niet meer fysiek naar toe kan gaan. De eerste ervaringen van cliënten met de VR-bril zijn goed. Wel vraagt het gebruik nog een aantal aanpassingen om zo gebruiksvriendelijk mogelijk te zijn voor onze cliënten. In 2018 gaat dit onderzoek verder.

Buddy systeem

Samen met de coördinator vrijwilligers is een systeem opgezet waarbij cliënten met een vrijwilliger activiteiten ondernemen (1 op 1). Inmiddels zijn er 90 cliënten die een buddy hebben. Dat betekent dat ongeveer 10% van de vrijwilligers binnen tanteLouise individuele ondersteuning biedt aan cliënten. Op 31 december 2017 zijn er 3 cliënten waarvoor het verzoek voor individuele begeleiding nog niet ingevuld kon worden. Dit had vooral te maken met de zeer specifieke wens van de cliënt.

Muziek

In 2017 zijn de muziektherapeuten veelvuldig bezig geweest met een project waarin pg-clianten de mogelijkheid wordt geboden naar gepersonaliseerde muziek te luisteren. De bedoeling van dit project is om de cliënten te activeren of juist rust te bieden door het luisteren naar muziek die zij mooi vinden via een koptelefoon of met boxen. Na een onderzoeksfase is in december 2017 gestart met de implementatie in de organisatie.

Zintuig activering

Eind 2017 is gestart met het project "Geluk kun je proeven" waarbij een kok en een diëtiste een bezoek brengen aan de pg-woning. Zij laten de cliënten een eet-, smaak- en geurbeleving meemaken. Er worden hapjes bereid en er wordt een verhaal verteld waarbij herkenbare elementen uit de jeugd van de cliënt opgehaald worden. Dit wordt aangevuld met muziek en geur. Er zijn enthousiaste reacties van zowel cliënten als medewerkers. In 2018 wordt ook gestart met deze bezoeken aan somatische cliënten.

Wensboom

Het is maar één van de vele projecten in het kader van Waardigheid en Trots, maar wel één die vooral bij de cliënten enorm tot de verbeelding spreekt: de wensboom. In alle locaties van tanteLouise krijgen de bewoners de kans om aandacht te vragen voor iets dat ze dolgraag nog eens willen doen. Ze kunnen op een kaartje hun wens aangeven en in de boom hangen. Wanneer het uitvoerbaar is dan worden deze wensen vervuld. Een paar voorbeelden;

- Nog één keer een rit met de vrachtwagen maken (wens van bewoner, hij was altijd vrachtwagenchauffeur – maart 2017)
- Een wedstrijd van de plaatselijke voetbalvereniging bezoeken (bewoner bezoekt een voetbalwedstrijd van het eerste elftal van VV Grenswachters - november 2017)
- Spel voor de Playstation gekregen (bewoner- december 2017)



In het Kwaliteitsverslag 2018 zullen wij stilstaan bij de uitgevoerde wensen in 2018.

3 Persoonlijke verzorging en verzorgde kleding

Doordat binnen tanteLouise vooral gewerkt wordt met kleinschalige woongroepen, is geborgd dat er voldoende aandacht is voor de persoonlijke verzorging en verzorgde kleding.

In 2017 heeft de afdeling Audit & Advies een aantal audits gedaan om te toetsen of de uitvoering van de persoonlijke verzorging en verzorgde kleding in de locaties past bij de doelstellingen zoals verwoord in het Kwaliteitskader Verpleeghuiscare. Daaruit kwam de volgende rode lijn naar voren.

- Cliënten krijgen naar eigen wens en behoefte de dagelijkse verzorging van lichaam en kleding.
- Familie geeft aan dat hun moeder of vader de persoonlijke verzorging over het algemeen naar wens krijgt. Wel merkt een familielid op dat haar moeder gewend was iedere dag te douchen en nu twee keer per week doucht en dat haar moeder weleens vier dagen achter elkaar dezelfde kleding aan heeft.

De uitkomsten van de audits hebben geleid tot acties in het kwaliteitsplan 2018 met als doel dat persoonlijke verzorging en verzorgde kleding nog beter aansluit bij de wensen van de huidige cliënten.

4 Familieparticipatie

Familie heeft een belangrijke rol in de zorg rondom de cliënt. Hun expertkennis over de cliënt vormt het uitgangspunt van onze persoonsgerichte zorg. Eind 2017 geeft bijna 90% van de familieleden bij onze mantelzorgconsulent aan dat de medewerkers goed navraag doen bij de familieleden over de eigenschappen en wensen van de cliënt en dat tanteLouise daar ook naar handelt. Zoals eerder gemeld, wordt de rol van de mantelzorger in het zorgproces goed vertaald in het zorgleefplan waardoor de mantelzorger zich goed betrokken voelt bij de zorgverlening.

5 Wooncomfort; gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting

In 2017 is in iedere locatie een facilitaire enquête uitgevoerd. Er werden vragen gesteld op gebied van maaltijdvoorziening, schoonmaak, linnen en huismeester. Gemiddeld werd een 7,3 gegeven. Acties voor verbeteringen zijn uitgevoerd.

Op vijf locaties is een "mystery visit" ingezet om de gastvrijheid te beoordelen. Hier zijn stichtingsbrede acties uitgekomen die in 2018 uitgevoerd worden.

Bovenstaande opbrengsten van de acties zijn in 2017 input geweest voor het ontwikkelen van een visie op facilitair. In 2018 wordt dit omgezet naar beleid en een implementatieplan.

Om de gastvrijheid in restaurants te verhogen is vanuit de hogere hotelschool voor de horecateams op drie locaties een training gegeven.

In 2017 is op kleinere locaties een overstap gemaakt naar een andere leverancier die betere kwaliteit van voedingsmiddelen levert.

In 2017 is de kennis die is opgedaan met de leefcirkels met behulp van domotica gebruikt om de toepassing ervan in de nieuw te bouwen locatie in Steenberg uit te breiden. Hierdoor is tanteLouise in staat om de leefcirkels in een grotere setting te realiseren. Intussen is gestart met de bouw van de nieuwe locatie die de naam Hof van Nassau heeft gekregen. Bovenstaand bij sub paragraaf 3.2-3. *Cliënt heeft autonomie* is nadere uitleg over onze visie hierop gegeven.

Binnen kleinschalig wonen wordt zoveel mogelijk zelf gekookt, waardoor cliënten gemakkelijk betrokken worden bij de bereiding van de maaltijden. Samen met de andere huishoudelijke taken en het ritme van de dag, is dit de basis van een zinvolle dag. Daarbij is er blijvende aandacht voor een goede sfeer en gezelligheid. Met de cliënten worden afspraken gemaakt over de activiteiten die bij hen passen. TanteLouise heeft ongeveer 850 vrijwilligers die deze extra persoonlijke aandacht kunnen bieden.

3.3 Veiligheid

1 Medicatieveiligheid

Bij de helft van de locaties is een interne audit uitgevoerd door de Farmaceutisch Coördinator. Dat is de medewerker die organisatiebreed het medicatieproces beleidsmatig en uitvoerend op de voet volgt. Afdeling Audit & Advies heeft op één locatie een audit gehouden. Deze audits zijn binnen tanteLouise besproken. Naar aanleiding daarvan heeft er, waar nodig, "coaching on the job" plaatsgevonden. Dit vertaalt zich onder meer in intensievere begeleiding op locatieniveau en scholing op locatieniveau. Dit proces gaat tanteLouise de komende jaren verder intensiveren.

Acties die in 2017 zijn gedaan om medicatieveiligheid te verbeteren:

- Voor alle cliënten die vallen onder de verantwoordelijkheid van onze specialist oudergeneeskunde (SO) is een medicatiereview uitgevoerd in samenwerking met medewerkers in de zorg, de apotheker en SO;
- De MIC meldingen met betrekking tot medicatie zijn geanalyseerd en het belang van deze meldingen is onder de aandacht gebracht bij de medewerkers. Waar nodig is een retrospectieve risicoanalyse uitgevoerd;
- Naar aanleiding van voorgaande actie zijn een aantal procedures aangepast: de sleutelprocedure, de werkvoorraadprocedure en de opiatenprocedure. Er is een start gemaakt met het proces om de medicatieaandachtvelder nog beter te positioneren in de teams. In het kader hiervan zijn door de medicatieaandachtvelders een aantal controlerende taken uitgevoerd zoals controle op de juistheid van stickers op aangebroken verpakkingen, het aanwezig zijn en juist gebruiken van BEM coderingen, controle op duidelijkheid rondom malen en het schoonhouden van de diverse malers, controle van de medicatiekarren op inhoud en hygiëne;
- Er is een pilot gehouden met betrekking tot het digitaal uitvoeren van de dubbele controle voor medicatie via ONS-cliëntendossier. Deze pilot is gehouden naast het reguliere medicatiecontrolesysteem. De uitkomsten van de pilot gaven aan dat het systeem voor elektronische toedienregistratie nog onvoldoende voldoet aan onze wensen. Om die reden is er voor gekozen om hier nog geen vervolg aan te geven en het huidige systeem te blijven gebruiken. In 2018 verwacht tanteLouise hier wel stappen in te kunnen zetten.
- Op alle locaties zijn nieuwe retourboxen voor de retourmedicatie geïntroduceerd.

2 Decubituspreventie

In 2017 zijn binnen tanteLouise de volgende aantallen van decubitus geconstateerd. De wijze waarop de registratie plaatsvindt, is nog niet optimaal. In 2018 wordt met de manager paramedische diensten gewerkt aan het optimaliseren van de registratie en rapportage.

Categorie	Aantal
1	51
2	23
3	22
4	7
Totaal	103

Categorie 1; verkleuring van de huid, tot categorie 4; ernstige decubitus.

De decubituscommissie heeft in 2017 een start gemaakt met het maken van een nieuw organisatie breed decubitus protocol. Daarnaast is onderzoek gedaan naar nieuwe decubitus preventie materialen (o.a. matrassen). De ergotherapeuten hebben een actieve rol gekregen in de preventie van decubitus. Door deze multidisciplinaire benadering wordt decubitus in een eerder stadium gesignaleerd en worden preventie maatregelen sneller ingezet. De eerste ervaringen zijn dat dit aantoonbaar leidt tot minder ernstige gradaties van decubitus en minder decubitus in aantal. In 2018 wordt hier verder aan gewerkt en zal erover worden gerapporteerd.

3 Maximale vrijheid, tenzij.....

Evenals in voorgaande jaren zijn in 2017 in het kader van behandeling en waarborgen van veiligheid bij psychogeriatrische bewoners waar nodig vrijheidsbeperkende middelen en maatregelen ingezet. Dit gebeurde altijd alleen op voorschrift van de behandelend arts, in nauw overleg met de vertegenwoordiger, zorgteam en behandelteam. Daarbij werd afgewogen of de maatregel noodzakelijk was voor het welzijn van de cliënt en of er geen andere, niet of minder vrijheidsbeperkende maatregel mogelijk was. De maatregelen werden vervolgens geregistreerd door de behandelend arts en voor akkoord getekend door de vertegenwoordiger. Na starten van dergelijke maatregelen werden deze maatregelen minimaal 3-maandelijks door de arts geëvalueerd in het behandelteam en waar mogelijk weer gestaakt.

De BOPZ-arts, ondersteund door de BOPZ-commissie, hield toezicht op de inzet van de maatregelen en de ontwikkelingen daarin. Het beleid is er op gericht fixatie sterk terug te dringen en slechts in uitzonderlijke situaties nog toe te passen. Dit heeft in de laatste jaren geresulteerd in een afgenomen inzet van fixerende maatregelen zoals hoge beddekken en het vrijwel verdwijnen van fixaties met een band of een blad in de (rol)stoel. In veel situaties zijn deze middelen vervangen door signalerende maatregelen zoals bewegingsmelders en dwaaldetectie-polsbandjes.

In 2017 heeft het streven van de stichting om meer bewegingsvrijheid te creëren voor de pg-bewoners een vervolg gekregen. In enkele locaties zoals Vissershaven, tijdelijke Lindenburgh en Onze Stede zijn bouwkundige en technische voorzieningen (zoals domotica) aanwezig waardoor het streven naar meer bewegingsvrijheid voor de pg-bewoners ondersteund wordt. Binnen Mariahove, Het Nieuwe ABG en Moermont is door het openzetten en weghalen van deuren tussen afdelingen meer bewegingsruimte gecreëerd voor de bewoners. Het streven voor 2018 en verder is om de mogelijkheden voor het vergroten van bewegingsvrijheid voor pg-bewoners per locatie te bekijken en te realiseren.

TanteLouise en haar artsen streven er al jaren naar om het gebruik van psychofarmaca bij de behandeling van gedragsproblematiek terug te dringen. Daartoe is geïnvesteerd in kennis van dementie en gedragsproblemen bij het verzorgend personeel (zoals het opleiden van GVP-ers) en het versterken van de vakgroep van de gedragswetenschappers (naast psychologen ook het opleiden en aantrekken van SPV-ers). Het concept van gedragsvisites, waarin verzorgend personeel, psycholoog/SPV-er en de arts overleggen over de aanpak van gedragsproblematiek is in 2017 op meer plaatsen geïmplementeerd en zal in 2018 verder binnen de stichting uitgerold worden. Daarnaast is Mariahove in 2017 aangemeld voor deelname aan een landelijk onderzoek van het UMCG "Het kan beter met minder" naar mogelijkheden om oneigenlijk gebruik van psychofarmaca bij dementie te verminderen. Dit onderzoek zal in 2018 plaatsvinden.

De BOPZ-commissie heeft in 2017 de ontwikkelingen met betrekking tot de Wet Zorg en Dwang gevolgd, de wet die op dat moment nog in concept was. Nu de wet in januari 2018 is aangenomen in de Eerste kamer en duidelijk is dat de wet in 2020 in werking zal gaan treden voor de Verpleeghuissector gaat de BOPZ-commissie zich in 2018 toeleggen op het voorbereiden van de invoering binnen tanteLouise.

4 Preventie van acute ziekenhuisopnamen/advanced careplanning (ACP)

De artsen hebben (ook in 2017 al) de afspraak gehanteerd dat wel/niet-reanimeerafspraken en verdere afspraken in het kader van ACP binnen de eerste zes weken met cliënt en/of vertegenwoordiger te bespreken en vast te leggen, uiterlijk in de eerste zorgleefplan bespreking (ZLB). Minimaal 2 keer per jaar wordt tijdens de ZLB actief navraag gedaan naar de ACP wensen. Deze afspraak wordt in de meeste gevallen ook al zo uitgevoerd. Als er anders gehandeld wordt dan in de afspraak staat, is dat op verzoek van de cliënt of de naaste familie.

Voor 2018 is het plan dit nog meer te verwezenlijken, en daarbij de afstemming met de verzorging verder te verbeteren. Wat dat laatste betreft gaat het vooral over het vastleggen van de ACP-afspraken in het ZLP en in het medisch dossier.

3.4 Leren en werken aan kwaliteit

In 2017 zijn de volgende acties uitgezet om het leren en werken aan kwaliteit vorm te geven.

Een belangrijk resultaat was het behalen van het nieuwe ISO 9001-keurmerk:



Commissie ethiek

De commissie ethiek heeft tot doel het ethisch handelen van medewerkers te versterken. Dit heeft zij in 2017 onder andere gedaan door;

- Casusbesprekingen in teams
- Casusbesprekingen tijdens de vergaderingen van de commissie en daarop terugkoppeling geven aan de indiener
- Organiseren van filmavonden en boekbesprekingen met medewerkers
- Gevraagd en ongevraagd adviezen geven aan raad van bestuur en managementteam

Lerend netwerk en andere samenwerkingsverbanden

In 2017 is een lerend netwerk gevormd met Sevagram en Crabbehoff. Zij hebben het kwaliteitsplan 2018 beoordeeld en hun reactie gegeven. Daarnaast hebben de eerste uitwisselingen tussen medewerkers plaatsgevonden.

Naast dit lerend netwerk is tanteLouise ook actief in andere samenwerkingsvormen zoals:

UKON

TanteLouise maakt onderdeel uit van het Universitair Kennisnetwerk Ouderen Nijmegen (UKON). Dit kennisnetwerk is een samenwerkingsverband tussen de afdeling Eerstelijngeneeskunde / Ouderegeneeskunde van het UMC St Radboud en vijftien zorgorganisaties voor verpleeghuiszorg in Nederland. Het doel van het UKON is het verbeteren van de kwaliteit van leven van én de kwaliteit van zorg voor kwetsbare ouderen en chronisch zieken, die intensieve zorg en begeleiding nodig hebben, thuis of in een beschermde woonvorm. De visie van het UKON is gericht op zowel de specialisatie als de vermaatschappelijking van de zorg en behandeling.

Deelname aan het UKON brengt kennis de organisatie in, brengt afstemming tussen de deelnemende organisaties en brengt kennis over verbetering van zorg. tanteLouise neemt deel aan de UKON stuurgroep en expertiseteams. Tante's Lab (voorheen wetenschapsraad) vormt als interne commissie de schakel tussen het UKON en tanteLouise.

Het UKON heeft de afgelopen periode verschillende producten opgeleverd, zoals informatie over probleemgedrag en richtlijnen als 'doen bij depressie', 'SPANkracht', 'CVA-revalidatie' en 'psychofarmaca'.

Ook neemt tanteLouise jaarlijks met ongeveer 30 personen deel aan het UKON symposium, waarin ontmoeting en kennisoverdracht voor en door zorgmedewerkers centraal staat tussen de deelnemende organisaties.

West-West

West-west is een transmuraal samenwerkingsverband in westelijk West-Brabant. Zorgverleners die in dit samenwerkingsverband participeren zijn actief binnen welzijn in de wijk, extramurale en intramurale zorg en ziekenhuiszorg. Deze zinvolle samenwerking moet leiden tot een omgeving waarin de wereld van het voorliggend veld, de vrij-toegankelijke zorg en de specialistische zorg geruisloos aansluiten op de behoeften van de burgers die er wonen.

Onderwerpen die in 2017 opgepakt zijn: complexe wondzorg, spoedzorg kwetsbare ouderen, stoppen met roken, netwerkzorg.

2017 werd afgesloten met een symposium. Onder de titel "Samen bouwen aan duurzame zorg" hebben Verbonden in zorg, Regio West-Brabant, het Care Innovation Centre en West-West een prachtig symposium neergezet. Het doel was om te inspireren en van elkaar te leren.

Regionaal Platform Dementieondersteuning (RPD)

Doelstelling van het RPD is het verhogen van de kwaliteit van de ondersteuning en zorgverlening aan mensen met dementie en hun mantelzorgers. Dit doet zij door ketenpartners te ondersteunen en gezamenlijk plannen te ontwikkelen. Mensen met dementie en hun partners kunnen daardoor beter omgaan met dementie, hun draagkracht wordt waar mogelijk vergroot en de zorgbelasting verlicht, hun participatie in de maatschappij wordt vergroot en het sociaal isolement wordt doorbroken.

REN

Het Regionaal Elektronisch Netwerk (REN) helpt tanteLouise om samen met haar partners in de regio de juiste maatregelen te treffen voor de AVG en daarmee te zorgen voor een adequate en veilige informatievoorziening in de zorg.

Audit & Advies

Ook in 2017 heeft de afdeling audit & advies door de gehele organisatie audits gehouden. In 2017 is in lijn met de thema's van het kwaliteitsplan de vorm veranderd. De insteek is nu meer gericht op hoe cliënten de zorg ervaren en of dat wat de afdeling of locatie voor ogen heeft, ook daadwerkelijk zichtbaar is in de uitvoering. Met andere woorden, is de inzet van toegevoegde waarde voor de cliënt. De uitkomsten werden met elkaar gedeeld en hebben geleid tot bewustwording bij medewerkers en vrijwilligers en uiteindelijk ook in aanpassingen van gedrag. In onderstaand schema de risicodomeinen en activiteiten:

Zorg	Werk	Bedrijfsvoering	Gebouwen
<ul style="list-style-type: none"> • 12 audits uitgevoerd • 6 locaties ikv ISO 9001 • 64 calamiteitenonderzoeken • Procesanalyse GRZ • Maatregelen kwaliteitskader 	<ul style="list-style-type: none"> • 16 audits uitgevoerd • Preventiemedewerker gestart • Vitaliteitsplan • E-learning fysieke belasting 	<ul style="list-style-type: none"> • 333 dossiercontroles ikv opbrengstverantwoording • 74 inkoopfacturen • 22 personeelsdossiers • Frauderisicoanalyse • Controles Deloitte (incl. IT) • Privacymaatregelen 	<ul style="list-style-type: none"> • 15 audits • 35 trainingen • 35 oefeningen • Zelfinspectie per gebouw ikv veiligheid/ criminaliteit • Rondgang risicovol huishoudelijk apparaatuur (CCR)

Het naleven van afspraken wordt onafhankelijk, deskundig, doortastend en duidelijk onderzocht en beoordeeld. De (zorg)cliënt staat centraal en vanuit dit perspectief ligt de focus op de grootste risico's en incidenten met betrekking tot zorg. Externe toezichthouders zijn tevreden over interne toezicht en samenwerking met A&A:

Wij hebben vastgesteld dat de interne controles die door de afdeling Audit & Advies zijn uitgevoerd, adequaat zijn vastgelegd en gerapporteerd. Het auditplan van de afdeling is afgestemd op de belangrijkste risicogebieden van de stichting.



Als oefenmoment 19 in de praktijk werkt

Hoe mooi is dat! Als alles wat je in theorie leert, bedenkt, voorbereidt en in de praktijk oefent ook daadwerkelijk loopt zoals het moet lopen. Op zaterdagmiddag 17 februari rukt post Nieuw-Vossemeer uit voor een Prio 2 melding 'Controle'. Wat hieruit volgt is een mooi voorbeeld van samenwerking tussen verschillende afdelingen van de brandweer en de BHV-organisatie van zorginstelling Tante Louise.



Leren van incidenten

Bij tanteLouise leren we van de incidenten, zodat de kans op herhaling in de toekomst wordt verkleind en de zorg beter en veiliger wordt. Om deze reden onderzoeken we alle incidenten en stellen we de oorzaken ervan vast. Gaat het om een incident met ernstig schadelijk gevolg of overlijden dan spreken we van een calamiteit. In 2017 is het team van onafhankelijke en deskundige personen dat een calamiteitenonderzoek doet uitgebreid met de teamleden van A&A. De werkwijze is op een aantal punten naar tevredenheid gewijzigd, de monitoring aangescherpt en de betrokkenheid van familie onderzocht. Bij 62% van de calamiteitenonderzoeken zijn verbetermaatregelen genomen. Kortom, incidenten worden gemeld binnen tanteLouise. Het huidige systeem Veilig Incident Melden (VIM) richt zich echter enkel op incidenten die zich voordoen bij cliënten. Signalen die afwijkingen laten zien in zorg- en ondersteunende processen zijn hierin nog onvoldoende verankerd. Voor 2018 is daarom het doel om een centraal punt te organiseren waar alles wat meldingswaardig wordt gevonden ook gemeld kan worden. Zodanig, dat signalen besproken en adequaat opgevolgd worden en de veiligheidscultuur door deze vernieuwing weer een impuls krijgt.

Klachten

TanteLouise streeft er naar om eventuele vragen, opmerkingen of verbeterpunten zo laag mogelijk in de organisatie op te lossen, dicht bij de bron. In de meeste gevallen lukt dit ook. Er zijn helaas situaties waarbij dat onvoldoende lukt. Op dat moment kan een cliënt of de eerste contactpersoon gebruik maken van een onafhankelijke Klachtenfunctionaris. Als het probleem daarna nog niet opgelost is, kan de onafhankelijke klachtencommissie cliënten of de landelijke Geschillencommissie om advies gevraagd worden.

De raad van bestuur overlegt tweemaal per jaar met de klachtencommissie cliënten en de Klachtenfunctionaris. In dit overleg geeft de raad van bestuur uitleg over ontwikkelingen in de organisatie en geven de klachtencommissie en de Klachtenfunctionaris een beeld van de behandelde klachten middels onder andere een jaarverslag. In 2017 is één klacht bij de klachtencommissie cliënten binnen gekomen. Deze klacht is behandeld door middel van een hoorzitting.

Bij de Klachtenfunctionaris zijn in 2017 26 klachten in behandeling genomen (3 door cliënten en 23 door de cliëntvertegenwoordiger). 1 Klacht is doorgezet naar de klachtencommissie cliënten. De overige klachten zijn door de bemiddeling door de Klachtenfunctionaris afgehandeld.

Opleidingen, stages, en dergelijke

Niveau 3 en 4

Het opleiden van medewerkers tot verzorgende niveau 3 of verpleegkundige niveau 4 is belangrijk om te zorgen dat er voldoende gekwalificeerde medewerkers zijn om de zorg te kunnen leveren. Daarnaast is het van belang dat medewerkers hun kennis en vaardigheden up-to-date houden door middel van bijscholing. In 2017 zijn 77 leerlingen gestart met een opleiding, 26 leerlingen gediplomeerd en hebben 938 medewerkers een bijscholing gevolgd.

In onderstaande tabel zijn deze cijfers vertaald naar niveau 3 en niveau 4.

Leerlingen 2017	
Niveau	Aantal
Niveau 3 gestart	33
Niveau 3 gediplomeerd	14
Niveau 3 bijscholing	620
Niveau 4 gestart	44
Niveau 4 gediplomeerd	12
Niveau 4 bijscholing	318

Stagiaires

Kennis delen en verkrijgen zijn belangrijke elementen om de kwaliteit van de zorg te verhogen. TanteLouise neemt daarin haar maatschappelijke verantwoordelijkheid op en biedt daarom volop gelegenheid om stage te lopen. Hierbij is aandacht voor een goede verdeling over alle mogelijke niveaus. Het doet tanteLouise dan ook goed dat in 2017 leerlingen van de volgende opleidingsniveaus zijn begeleid.

Stagiaires 2017	
Niveau	Aantal
VMBO	39
MBO niveau 1	12
MBO niveau 2	21
MBO niveau 3	83
MBO niveau 4	120
HBO	63
Universiteit	5
Totaal	343

Overige scholingen

Naast de bijscholing in het kader van bevoegd & bekwaam, volgen medewerkers van tanteLouise nog een aantal opleidingen die van belang zijn voor het goed uitvoeren van de zorgtaken. In onderstaand schema een overzicht van deze scholingen en welke medewerkers deze scholing volgen:

Overige scholingen 2017	Functieniveau
Basic LifeSupport (BLS) herhaling	Alle medewerkers
Basis LifeSupport (BLS) Ookthuis	Niveau 4
BLS/AED artsen	Artsen
BOPZ-basis	Niveau 2-3-4 PG en leerlingen
De-escalatie en Fysieke weerbaarheid	Niveau 3-4
Doeltreffend samenwerken met mantelzorgers	Niveau 3-4
Ergocoach terugkombijeenkomst	Niveau 3-4
Gouden regels	Alle medewerkers
HACCP basis	Horeca
Klinisch redeneren	Niveau 3-4
Niveau 2 basis	Niveau 2
Oefening met brandweer	Niveau 3-4
Omgaan met agressie voor zorgpersoneel	Niveau 2-3-4 PG
Palliatieve box	Niveau 4
Peritoneaal Dialyse	Niveau 4
Pijn theorie en praktijkopleiding	Niveau 3-4
Praktijkbegeleiding	Niveau 3-4
Roosteren inzake kanteling werktijden	Leidinggevende
Scholing NPT trombose herhaling (klinische les)	Niveau 3-4
Tantes Trots (niet verplicht)	
Terugkombijeenkomst ambassadeurs beweegstimulering	Niveau 3-4
Terugkombijeenkomst kanteling werktijden	Leidinggevende
Training beweegstimulering	Niveau 3-4
Veiligheidstraining (basisproject)	Alle medewerkers
Verbindend communiceren	Alle medewerkers
Zorgpad	Niveau 4

Naast het opleiden in groepen is er ook aandacht voor het individueel volgen van opleidingen. In 2017 zijn 55 studieovereenkomsten afgesloten voor een arsenaal aan opleidingen/ trainingen zoals; HBO Verpleegkunde, Geriatrisch Verpleegkunde, Management in de Zorg, Pijnconsulent, Effectief beïnvloeden, Coaching, Projectmanagement, Medisch Secretaresse, Oncologie Fysiotherapie, Preventiemedewerker, Coach Dagbesteding, BOPZ- arts in de ouderenzorg.

Klinische lessen

Klinische lessen over een bepaald thema vormen een wezenlijk onderdeel van het actief leren op locatie. In 2017 zijn verschillende klinische lessen gegeven door; muziektherapeut, ergocoaches ter ondersteuning van teamleden, diëtisten op locatieniveau, psychologen over een ziektebeeld.

Workshops

In 2017 zijn workshops gegeven aan medewerkers over onder andere baby- en kinderreanimatie, rituelen, pensioen en slikproblemen.

Tante's Lab

Tante's Lab (tot 2017 de Wetenschapsraad) is een werkgroep met als doel (wetenschappelijk) onderzoek een breder podium te geven in de organisatie. Daarnaast maken zij de verbinding tussen wetenschappelijke kennis en de werkzaamheden dichtbij de cliënten. Mede door de inzet en ondersteuning van Tante's Lab heeft tanteLouise een grote bijdrage geleverd aan de publicatie in een wetenschappelijk tijdschrift over de effecten van meer bewegen op de progressie van dementie. Uit het beschreven onderzoek blijkt dat meer bewegen een remmend effect heeft op de progressie van dementie.

Een ander onderdeel van Tante's Lab is tante's Trots. Dit is een competitie waar medewerkers met een goed idee of kwaliteitsonderzoek de mogelijkheid geboden wordt kennis te delen en tanteLouise aangeeft dat zij 'trots' is op deze medewerkers. Deze medewerkers worden geselecteerd door een subcommissie van Tante's Lab. In 2017 was de eerste editie van deze competitie.

CSG Borgprijs

Elke leerling die een opleiding op het gebied van verzorging en verpleging of maatschappelijke zorg (niveau 1 t/m 4) heeft gevolgd, kan worden voorgedragen (bijvoorbeeld door de werkgever) voor de CSG Borgprijs. Genomineerd worden de studenten die gedurende de opleiding een voor het betreffende opleidingsniveau excellente leerprestatie geleverd hebben. Deze leerprestatie kan betrekking hebben op een onderzoek, een innovatie, prestatie, reflectie of op een leeractiviteit naar keuze. Ook in 2017 had tanteLouise leerlingen die genomineerd werden en zelfs de CSG Borgprijs hebben gewonnen.

3.5 Leiderschap, governance en management

1 Visie en kernwaarden

In het ondernemingsplan 2018-2022 en het Kwaliteitsplan 2018 zijn de visie en kernwaarden uitgewerkt. In de kern komt dit neer op het volgende:

Zorgvisie

TanteLouise zet vol in op het levensplezier en woongeluk van al die ouderen en chronisch zieken die in hun kwetsbare, vaak laatste levensfase bij haar wonen of door ons verzorgd worden. Dit doen we door hoogwaardige complexe zorg te verlenen, maar vooral ook door er voor ze te zijn. Daarbij vervullen de medewerkers, vrijwilligers, mantelzorgers en familieleden samen met de cliënt een samenhangende rol, gericht op de eigen regie en zelfredzaamheid van die cliënt. Het delen van kennis en ervaring binnen de verschillende ketens van regionale overlegorganen en maatschappelijke organisaties vinden we belangrijk om te komen tot een nog betere zorg. Vanuit deze rolopvatting is het doel van tanteLouise:

Cliënten zijn gelukkig en krijgen de beste zorg

Kernwaarden

Onderstaande kernwaarden zijn leidend in ons handelen:

Warm; we streven naar geluk van onze cliënten.

Mensgericht; we kennen de cliënt en zijn levensverhaal en hebben oog voor de mens achter de zorgvraag. Bij alle handelingen werken we met het hoofd (kennis van zaken), met de handen (doen wat is afgesproken) maar vooral ook met het hart; met gevoel voor wat dit met de cliënt doet.

Innovatief; we zoeken naar nieuwe mogelijkheden om de zorg en dienstverlening te optimaliseren; passend bij de cliënt en zijn zorgvraag.

Professioneel; we verlenen zorg volgens de laatste standaarden en normen. Dat doen we op een doelmatige manier.

Eigenzinnig; we zijn blijvend op zoek naar mogelijkheden om zorg en dienstverlening te verbeteren. Ook als dit betekent dat tanteLouise daarvoor in gesprek moet met de toezichthoudende organen om verder te gaan dan de grenzen die wettelijk worden geboden.

2 Leiderschap en goed bestuur

De raad van bestuur en het managementteam hebben in 2017 zorggedragen voor het stellen van kaders, het faciliteren van leidinggevenden en medewerkers in het uitvoeren van hun taken en bewaken door middel van kwaliteitsinstrumenten dat de kwaliteit van zorg verder is verhoogd. Voorbeelden hiervan zijn:

- Minimaal drie keer per jaar wordt er een Plenum georganiseerd. In dit Plenum zijn alle leidinggevenden en een aantal stafmedewerkers aanwezig en wordt plenair en in groepen gesproken over belangrijke thema's (stand van zaken van onderwerpen en brainstormen over thema's). Een van die thema's was het leiderschapsprogramma. Hiervoor hebben de leidinggevenden mede input gegeven om te komen tot de gewenste inhoud. De uitvoering van het leiderschapsprogramma zal medio 2018 vorm krijgen.
- Er is een dashboard ontwikkeld waardoor leidinggevenden in staat worden gesteld voor hen belangrijke informatie snel inzichtelijk te hebben waardoor zij kunnen sturen op de juiste outcome. In 2017 is het dashboard ontwikkeld en in gebruik genomen door locatiemanagers en coördinatoren facilitair. In 2018 komt dit dashboard ook voor de teamleiders ter beschikking.

3 Rol en positie interne organen en toezichthouders

TanteLouise heeft ook in 2017 haar beleid in samenspraak met verpleegkundigen, behandelaren en medici, de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en externe partners opgesteld.

Door vanaf planvorming tot uitvoering gezamenlijk op te trekken in werkgroepen en andere partnerschappen hebben de raad van bestuur en het managementteam als partners samengewerkt met de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad. Vertrekpunt in deze samenwerking is de Wet op de Ondernemingsraden (WOR), de Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) en de Wet Medezeggenschap Cliënten (WMCZ).

De Raad van Toezicht is vanuit haar toezichtrol betrokken bij de vaststelling van beleid. De Raad van Toezicht handelt hierbij vanuit de Zorgbrede Governancecode. Binnen tanteLouise wordt gewerkt conform de Zorgbrede Governancecode die in 2017 volledig is ingevoerd.

4 Inzicht hebben en geven

Doordat de raad van bestuur en het managementteam regelmatig contact hebben met medewerkers uit het primaire proces (onder andere door locatiebezoeken en thematische bijeenkomsten) is er een goed zicht op wat er in het primaire proces gebeurt.

Aan de hand van rapportages, die onderdeel zijn van de jaarcyclus is er inzicht in de voortgang van afgesproken acties en beleid.

Door de beleidsvoornemens en rapportages te bespreken met zowel de Centrale Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en de medewerkers wordt inzicht gegeven in de stand van zaken binnen de organisatie.

Ook de raad van toezicht is in 2017 betrokken geweest bij de totstandkoming van het Ondernemingsplan 2018-2022 en het kwaliteitsplan 2018 door deelname aan themabijeenkomsten en overleggen met onder andere de raad van bestuur.

5 Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

TanteLouise werkt met multidisciplinaire vormen van overleg zoals multidisciplinaire werkgroepen en commissies waardoor de stem van de professional / verpleegkundigen continu een sterke rol heeft in de beleids- en besluitvormingsprocessen als het gaat om zorginhoudelijke onderwerpen.

3.6 Personeelssamenstelling

In 2017 is, naar aanleiding van het nieuwe Ondernemingsplan 2018-2022, het kwaliteitsplan 2018 en het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, een start gemaakt met het vormgeven van een Strategisch personeelsplan. In 2018 wordt dit plan vastgesteld en tot uitvoering gebracht.

Op 31 december 2017 heeft tanteLouise 804,92 fte aan directe Wlz-zorg (ZZP VV1 t/m 10 en LG) gerelateerd personeel in dienst. In onderstaande tabel treft u een verdeling naar functieniveau aan.

Fte per 31-12-2017	
Niveau	Aantal
Zorg niveau 2	38,85
Zorg niveau 3	422,84
Zorg niveau 4/5	170,25
Leerling/aspirant	118,69
(Para)medici	42,60
Overig	11,69
Totaal	804,92

Het ziekteverzuim liet in 2017 het volgende verloop zien:

Ziekteverzuim 2017												
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec	t/m Dec
6,9%	6,6%	6,7%	6,0%	6,2%	6,0%	5,4%	4,7%	5,3%	6,9%	7,3%	7,6%	6,3%

Ziekteverzuim zal ook in 2018 onze aandacht hebben. Naast het vitaliteitsbeleid en aandacht voor preventie wordt nader gekeken of verzuim in de verschillende disciplines en/of verschillende leeftijdscategorieën specifieke aanpak nodig heeft.

In het kort een beeld van de in-, door en uitstroom in 2017:

- Met een instroom van 14% (exclusief vakantiekrachten) lukt het tanteLouise nog steeds om nieuw personeel aan te nemen.
- Met een uitstroom van 12% is het verloop hoger ten opzichte van 2016.
- Interne doorstroom is essentieel voor tanteLouise en voor de ontwikkeling van haar medewerkers. In 2017 was dit 8%.

3.7 Gebruik van hulpbronnen

Organisatieontwikkeling

In 2017 is veel aandacht besteed aan het opstellen van het Ondernemingsplan 2018-2022 en het Kwaliteitsplan 2018. Het Ondernemingsplan is input geweest voor de volgende documenten:

Strategisch personeelsplan

Met het Ondernemingsplan heeft tanteLouise de gewenste kennis en competenties van haar medewerkers herijkt. Deze informatie is eind 2017 gebruikt om te starten met een nieuw strategisch personeelsplan. Dit plan wordt in 2018 afgerond.

Strategisch huisvestingsplan

Ook rondom huisvesting is in 2017 een start gemaakt met een nieuw strategisch huisvestingsplan dat past bij de ontwikkelingen van de zorgvraag in ons werkgebied en de keuzes die gemaakt zijn in het ondernemingsplan. Ook dit plan zal in 2018 afgerond worden.

Gegevensbescherming & Privacy

In 2017 is er op diverse manieren gewerkt aan de bewustwording voor gegevensbescherming & privacy. Er is een concept privacystatement gemaakt binnen het REN Regionale Platform Verwerking Persoonsgegevens. TanteLouise is veilig gaan mailen met behulp van Zorgmail en de verwerkingen zijn op hoofdlijnen geïnventariseerd. Met diverse leveranciers zijn verwerkersovereenkomsten afgesloten en Deloitte heeft een IT-audit uitgevoerd.

ICT

Op elke locatie van tanteLouise speelt ICT een belangrijke rol, bijvoorbeeld op het gebied van netwerk, hardware, telefonie, televisie, internet, zorgoproepsysteem en overige domotica. Elke locatie dient zodanig te zijn uitgerust op deze gebieden dat het primaire proces efficiënt kan verlopen en de medewerkers optimaal ondersteund zijn in hun dagelijkse werkzaamheden. De afgelopen periode zijn in dit kader diverse projecten opgepakt. Zo is op locatie Moermont het dect-systeem volledig vervangen, is op de locaties Moermont en het Servicebureau de wifi verbeterd en zijn op de locaties Beukenhof, Heideduin en Nieuwe Haven preventief de telecare units en persoonlijke halszenders vervangen. Voor locatie Stuijvenburgh is een eerste aanzet gedaan voor vervanging van het gehele telefonie- en domotica-systeem. Dit wordt in 2018 verder opgepakt.

Facturatie

TanteLouise werkt al enige tijd met digitale factuurverwerking. In 2017 is dit proces verder geoptimaliseerd en is een vervolgstap voorbereid door ook het contractbeheer te digitaliseren. Dit wordt in 2018 verder uitgerold.

3.8 Gebruik van informatie

Telefonische uitvraag bij cliënten/mantelzorgers

Cliënten (of hun mantelzorger) van de GRZ die met ontslag zijn gegaan, is telefonisch een aantal vragen gesteld over hun ervaringen tijdens hun verblijf bij tanteLouise. Deze gegevens zijn geregistreerd in "mijn verbetermeter". Eén van die vragen is ook de NPS vraag.

ELV cliënten die in 2017 met ontslag zijn gegaan, zijn ook telefonisch benaderd over hun ervaringen tijdens hun verblijf bij tanteLouise. Deze gegevens zijn geregistreerd in een Excel bestand. Een van die vragen is ook de NPS vraag.

Dashboard

De besturingsfilosofie van tanteLouise is er op gericht om medewerkers zo laag mogelijk in de organisatie in staat te stellen tot het maken van goede afwegingen op basis van de juiste informatie. Om de managers en teamleiders te ondersteuning in het goed kunnen gebruiken van de beschikbare informatie, is in 2017 een digitaal dashboard (SAS) ontwikkeld en is hiermee een pilot gehouden. De resultaten zijn dusdanig positief dat vanaf 2018 alle managers en teamleiders met het dashboard gaan werken. Daarnaast wordt het dashboard periodiek aangepast zodat het de managers en teamleiders blijft ondersteunen en de juiste sturingsinformatie geeft.

4. De locaties van tanteLouise

Met de komst van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg is de positie van de individuele locaties binnen zorgorganisaties veranderd. Waar voorheen een locatie veel meer een integraal onderdeel uitmaakte van een zorgaanbieder, wordt vanaf 2018 verwacht dat de locaties een eigen visie en verbeterparagraaf hebben.

Daarom wordt in 2018 gestart met het vormgeven van eigen locatie ondernemingsplan met daarin de acties die in 2018 en 2019 uitgevoerd gaan worden. Uiteraard worden deze locatie ondernemingsplannen opgesteld met alle disciplines en in overleg met de lokale cliëntenraad.

In het kwaliteitsverslag over 2018 zal dan ook aandacht besteed worden aan iedere locatie van tanteLouise die valt onder het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

5. Reactie Lerend Netwerk

Sevagram

Het is een mooi kwaliteitsverslag met een duidelijk overzicht van alle ondernomen acties en resultaten van deze acties in 2017. Heldere opzet gebaseerd op het kwaliteitskader. Alleen is er niet in ieder thema consequent doorgegaan op de in de uitwerkingpunten. Bij de cliëntoordelen mis ik de cijfers per locatie?

Zeer mooie initiatieven waaronder de inzet van Carenzorgt! Ook erg mooi om te lezen dat de afdeling Audit & Advies op basis van het kwaliteitskader audits is gaan uitvoeren vooruitlopend op het kwaliteitsverslag/kwaliteitsplan. Zeer goed initiatief!

Ook erg leuk om te lezen welke welzijnsinitiatieven jullie in 2017 hebben ingezet en dat de cliënten dit positief ervaren. Gefeliciteerd met het behalen van jullie ISO 9001 certificaat.

Wat betreft de personeelssamenstelling mis ik een aantal cijfers. Het overzicht is naar ons idee erg summier gezien de uitvraag die we allemaal per 1 juli 2017 moesten publiceren op de website.

Een paar onderwerpen hebben onze interesse gewekt. Daar willen wij graag meer over weten.

Mocht u nog vragen hebben naar aanleiding van bovenstaande reactie dan verneem ik die graag van u.

Met vriendelijke groet,
Sevagram

Crabbehoff

Graag beginnen wij met een compliment voor de prima opbouw van het verslag en de prettige leesbaarheid. Het is erg toegankelijk en overzichtelijk en heeft een prettige lay-out door het gebruik van kaders en tekeningen.

Er zijn een aantal punten van herkenning te noemen. Onderwerpen waar wij ook tegen aan lopen of waarin wij ons ook willen ontwikkelen. Wij zijn benieuwd naar een aantal oplossingsrichtingen die benoemd zijn en nieuwsgierig naar instrumenten die jullie al inzetten.

Wij hebben over een aantal punten nog wat vragen zoals; welke rol heeft de Cliëntenraad bij het opstellen van dit kwaliteitsverslag en hoe gaan jullie om met verpleegkundige inbreng als er niet gewerkt wordt met een VAR of PAR.

Met vriendelijke groet,
Crabbehoff

6. Reactie Centrale Cliëntenraad

Geachte mevrouw Helder,

Tijdens de vergadering van 28 juni 2018 heeft u ons advies gevraagd over het opgestelde Kwaliteitsverslag 2017. Per mail is ons het beleidsstuk toegezonden, waarbij wij de mogelijkheid hebben gekregen hieromtrent vragen te stellen.

De CCR spreekt over een gedegen stuk waarin aandacht is besteed aan vele facetten van het afgelopen jaar.

De CCR heeft twee opmerkingen geplaatst die aangepast zijn in het verslag.

Met deze aanpassingen concludeert de CCR een positief advies te geven over het Kwaliteitsverslag 2017.

Met vriendelijke groet,

Frans de Vos
Voorzitter CCR

7. Reactie Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van tanteLouise spreekt zijn waardering uit voor het Kwaliteitsverslag 2017. Het sluit perfect aan op het geheel van de persoonsgerichte en integrale visie, het nieuwe ondernemingsplan, en de strategische huisvestings- en personeelsplannen.

Continu excelleren en leren om cliënten, hun naasten en onze medewerkers gelukkig te laten zijn in de beste zorg is enerzijds een waarde van tanteLouise waarop we trots zijn en anderzijds een uitdaging voor de toekomst, in de dynamiek in het overheidsbeleid, arbeidsmarkt, technologische ontwikkelingen en financieringsbeleid.

Met de Raad van Bestuur stuurt de Raad van Toezicht op een duurzame ontwikkeling van de hele organisatie, die ook in de toekomst van toegevoegde waarde is en blijft voor onze cliënten, medewerkers en stakeholders op de Brabantse Wal. Daarbij wil de Raad van Toezicht een aantal zaken uit dit Kwaliteitsverslag accentueren en complementeren:

- tanteLouise steekt zijn nek uit in haar persoonsgerichte en vrijheidsbevorderde kwaliteitsbeleid met innovatieve zorgtechnologie teneinde het levensplezier en woongeluk van cliënten te bevorderen en het intensieve menswerk van onze medewerkers te ontlasten;
- tanteLouise ontwikkelt zich verder in haar kwaliteits- en auditfilosofie die verantwoording én leren en ontwikkelen combineert, maar geen extra administratieve belasting voor medewerkers en organisatie genereert;
- tanteLouise zoekt bewust naar een betere balans tussen kwantitatieve indicatoren en kwalitatieve of narratieve ervaringsinformatie omdat persoonsgerichte kwaliteitszorg een relationeel begrip is met vele gezichten.

De kwaliteitsfilosofie en de zorgresultaten kunnen alleen maar ontstaan en bestaan dankzij alle medewerkers en vrijwilligers, maar ook door de steun en inzet van onze partners en stakeholders. Samen maken we kwaliteit waar, in een continue dialoog en leercyclus.

Raad van Toezicht tanteLouise