

KWALITEITSVERSLAG PRESENT

Verslagjaar 2017

Inhoudsopgave kwaliteitsverslag

Zoals genoemd in de bijlage van het kwaliteitskader bevat onderstaande opsomming de belangrijkste elementen van de inhoudsopgave van het kwaliteitsverslag, bedoeld als handreiking bij het opstellen van dit verslag.

1. Inleiding

2. Algemeen beschrijvend overzicht uitkomsten

- 2.1. Omschrijving zorgvisie en kernwaarden
- 2.2. Omschrijving doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep, leeftijdsverdeling
- 2.3. Type zorgverlening, ZZP-verdeling, omzet per doelgroep
- 2.4. Aantal locaties (overeenkomend met KvK registratie), zorgomgeving (kleinschalig/grootschalig) en voornaamste besturingsfilosofie
- 2.5. Landelijk/stedelijk van aard
- 2.6. Resultaten

3. Specifieke aandacht voor drie thema's

- 3.1. Veiligheid
- 3.2. Cliëntoordelen
- 3.3. Leren en werken aan kwaliteit

4. Beschrijving van context en resultaten per hoofdstuk van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg

- 4.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
- 4.2. Wonen en welzijn
- 4.3. Veiligheid
- 4.4. Leren en werken aan kwaliteit
- 4.5. Leiderschap, governance en management
- 4.6. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)
- 4.7. Gebruik van hulpbronnen
- 4.8. Gebruik van informatie

Colofon:

Dit verslag is voorlopig vastgesteld op *28 juni 2018* door de Raad van Bestuur. Definitieve vaststelling volgt na bespreking met betrokkenen binnen en buiten de organisatie (CR, (para)-medici, verpleegkundigen en verzorgenden, en met tenminste twee collega zorgorganisaties uit het lerend netwerk.

1. Inleiding

Op 13 januari 2017 heeft het Zorginstituut Nederland het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg aan de veldpartijen aangeboden. Vanaf dat moment vormt dit kader de wettelijke basis voor de kwaliteit van de verpleeghuiszorg.

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg stelt strikte eisen aangaande de planning en verantwoording van kwaliteit. Jaarlijks moeten de plannen in een kwaliteitsplan worden gepresenteerd. Ook moet jaarlijks de voortgang en realisatie daarvan worden verantwoord in een kwaliteitsverslag. Voor dat verslag geldt een voorgeschreven format.

In 2017 is voor de eerste keer een kwaliteitsplan opgesteld, gericht op 2018. Over dat plan moet vóór 1 juli 2019 in een kwaliteitsverslag worden gerapporteerd. Volgens de strikte voorschriften van het kwaliteitskader moet ook over 2017 een kwaliteitsverslag worden gepresenteerd, volgens het vastgestelde format. In de praktijk betekent dit dat de voortgang gerapporteerd moet worden over thema's die in 2017 nog niet specifiek volgens de lijnen van het kwaliteitskader waren beschreven. Daarom is er voor gekozen om in dit kwaliteitsverslag per thema te verwijzen naar de in het kwaliteitsplan gegeven beschrijving van de situatie in 2017, die in wezen een presentatie is van de t/m 2017 gerealiseerde resultaten. Daarmee vormt dit kwaliteitsverslag de basis voor een verdere uitwerking in het in 2018 op te stellen kwaliteitsplan, waarin een betere focus op voor Present specifieke kwaliteitsontwikkelingen gelegd kan worden. Het aldus op te stellen kwaliteitsplan kan op die wijze tevens beter ingepast worden in de cyclus voor planning en control, inclusief de begroting.

In het kwaliteitskader staan 'leren en verbeteren' centraal. Ook de in het kader aangereikte systematiek van het jaarlijks opstellen van enerzijds een kwaliteitsplan met de plannen en voornemens en anderzijds een kwaliteitsverslag met de verantwoording van de resultaten, staat in het teken van continu werken aan betere kwaliteit.

In de loop van 2017 heeft Present als organisatie gezamenlijk volgens de in het kwaliteitskader geschetste wijze een kwaliteitsplan opgesteld op basis van bijdragen uit de hele organisatie waaronder de Ondernemingsraad en de Centrale Cliëntenraad. Daarin zijn de kansen en risico's beschreven mede op basis van de feedback die wij van de collega-instellingen uit het lerend netwerk op ons plan hebben ontvangen.

De uitwerking van het kwaliteitsplan is in volle gang, en in dit kwaliteitsverslag worden in de context van de beschreven plannen per thema de resultaten nader benoemd om inzicht te geven in de voortgang en realisatie daarvan. Daarbij moet worden opgemerkt, dat een zorgvuldige implementatie van het kwaliteitsplan niet van de ene op de andere dag tot duidelijk aantoonbare resultaten leidt. Wij verwachten dat dit proces wat meer tijd vergt.

De per hoofdstuk van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg beschreven situatie in 2017 is in de meeste gevallen reeds het basis-resultaat van de inspanningen t/m 2017 en het uitgangspunt voor verdere plannen, die vanaf 2018 uitgevoerd worden. De voortgang van die plannen wordt bij de verdere beschrijving van de resultaten toegelicht.

Volgens de aanwijzingen in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg bespreekt Present het concept kwaliteitsverslag voor definitieve vaststelling met betrokkenen binnen en buiten de organisatie (CR, (para)-medici, verpleegkundigen en verzorgenden, en met tenminste twee collega zorgorganisaties uit het lerend netwerk. Present hecht in deze aan een zorgvuldige procedure. Wij ervaren het dit eerste jaar als dilemma, dat de gestelde termijn van 1 juli als uiterste datum van publicatie ingaat tegen deze zorgvuldigheid. Om toch tegemoet te komen aan de termijn van 1 juli, kiest Present er

daarom voor om dit jaar het kwaliteitsverslag te publiceren met de kanttekening dat zo nodig meer tijd genomen wordt voor de procedure om de nadere bespreking op zorgvuldige wijze te laten plaatsvinden voor definitieve vaststelling. Op deze wijze meent Present in plaats van aan de letter beter recht te doen aan de bedoeling van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, dat juist veel belang hecht aan leren en verbeteren.

Op basis van het definitieve kwaliteitsverslag zal in 2018 een nieuw kwaliteitsplan worden opgesteld, waarmee de cirkel van 'leren en verbeteren' rond gemaakt wordt, en het als dynamisch plan in beweging zal blijven.

Zoals genoemd is het dit jaar de eerste keer dat Present op de in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg aangegeven wijze een kwaliteitsverslag presenteert. Daarnaast presenteert Present ook nog het tot nu toe gebruikelijke Jaarverslag (bestuursverslag) voor de maatschappelijke en financiële verantwoording. Ook in dat jaarverslag komen diverse kwaliteitsaspecten ter sprake, omdat 'kwaliteit van de verpleeghuiszorg' zich immers uitstrekt tot in alle facetten van zowel de zorgverlening als de bedrijfsvoering. Door de nieuwe situatie is er nu nog sprake van het zoeken hoe het onderhavige kwaliteitsverslag en het jaarverslag zich tot elkaar dienen te verhouden. Voor de leesbaarheid van beide verslagen is er daarom voor gekozen dubblures niet uit te sluiten.

2. Algemeen beschrijvend overzicht uitkomsten

2.1. Omschrijving zorgvisie en kernwaarden

2.1.1 Missie

Present is er voor het welbevinden van ouderen. Wij zijn voor hen present in wonen, welzijn en zorg. We zijn aanwezig met een blijk van genegenheid.

Concreet betekent dit dat Present wonen, welzijn en zorg biedt. Cliënten maken bij Present hun eigen keuzes, zodat zij de regie over hun eigen leven behouden. Onze medewerkers stimuleren dit, ze hebben een open houding en kijken samen met de cliënt en hun mantelzorgers naar de mogelijkheden en bieden oplossingen om (zoveel mogelijk) aan de wensen van de cliënt te voldoen. Afspraken worden vastgelegd en nagekomen. Zowel intern als met externe partijen wordt intensief samengewerkt. Present wordt door externe partijen als belangrijke partner gezien waarmee het prettig samenwerken is, in de regio en daarbuiten. Onze medewerkers zijn het gezicht van Present. Zij werken in zelforganiserende teams, zij nemen zelf de verantwoordelijkheid en krijgen alle ruimte om zichzelf te ontplooien. Zij zijn onze kwaliteit. We stimuleren verdere professionalisering van medewerkers. Present steekt daarom veel energie in opleiding.

2.1.2 Visie

Cliënten en hun netwerk worden steeds mondiger en bepalen in toenemende mate zelf, eventueel samen met hun sociale netwerk, hoe zij wonen en waar zij hun professionele zorg en ondersteuning inkopen. Dit geldt voor alle cliënten, variërend van de vitale cliënt tot de zeer kwetsbare cliënt. Het overheidsbeleid stimuleert deze beweging, ook ingegeven door de noodzaak om de kosten van zorg en ondersteuning voor de toekomst hanteerbaar te houden. Op basis hiervan luidt onze visie:

Present speelt in op wat de cliënt en zijn naaste omgeving belangrijk vindt. Dit betekent dat we ervoor zorgen dat cliënten hun leven zoveel mogelijk vorm kunnen blijven geven zoals zij dat gewend zijn, volgens hun eigen ideeën, waarden en normen, in hun eigen of een aangepaste woonomgeving. Daarbij is niet de lengte van leven het belangrijkste, maar de kwaliteit van leven.

2.1.3. Identiteit en Kernwaarden

Present heeft een protestants christelijke en een algemene **identiteit**, met veel respect voor andersdenkenden. Wij staan open voor iedereen.

Voor de locaties Graafzicht, Hof van Ammers, Open Vensters geldt dat zij een protestants christelijke identiteit hebben. Voor deze locaties is de Bijbel de bron voor al het handelen. Het geestelijk welzijn van onze cliënten is voor ons van groot belang.

Emma heeft een algemene identiteit en biedt op basis van een algemene grondslag welzijn en zorg aan. Uitgangspunten daarbij zijn respect voor en waarborging van ieders levensovertuiging, gelijkwaardigheid en recht op autonomie van de individuele cliënt.

Hoewel de identiteit en de bron waaruit deze voortvloeit binnen de locaties verschillend is, kunnen we elkaar vinden in de volgende twee **kernwaarden** die voor de gehele organisatie van wezenlijk belang zijn en waar vanuit we onze visie willen verwezenlijken: naastenliefde en rentmeesterschap.

Naasteliefde

Naasteliefde houdt in dat er genegenheid en toewijding is om de ander volledig tot zijn recht te laten komen, met respect voor de eigen invulling van het wonen en leven van de ander. Dit betekent:

- We richten ons op het welbevinden en de kwaliteit van leven van de cliënt en bieden hem de ruimte om zichzelf te bewegen.
- Aangezien welbevinden een persoonlijke beleving is gaan wij ervan uit dat de cliënt zelf en de mensen in zijn omgeving die hem zijn toegewijd, hieraan een belangrijke bijdrage leveren. De medewerkers sluiten hier op aan met empathie en op basis van vakkundigheid.
- Met liefde en de juiste aandacht voor de eigen levenssfeer, sociale en fysieke omgeving van ouderen respecteren we hun eigenheid en keuzes (waar mogelijk) en zorgen ervoor dat zij de ruimte ervaren om zolang mogelijk eigen regie te behouden en zichzelf te kunnen blijven.
- We zijn betrokken bij de ander en gaan vanuit wederkerigheid en gelijkwaardigheid met de ander om: we doen het samen met de cliënt en zijn mantelzorger(s). De cliënt en de professionele zorgverlener bepalen gezamenlijk welke zorg en ondersteuning het beste past; de relatie cliënt – professional staat centraal. Deze transitie van ‘zorgen voor’ naar ‘zorgen dat’ zal zowel voor medewerkers als voor cliënten een proces van ontwikkeling en gewenning zijn.

Rentmeesterschap

Rentmeesterschap heeft voor ons te maken met het nemen van verantwoordelijkheid voor het welzijn van de ander als lid van de maatschappij en met doelmatig gebruik van de beschikbare middelen. Daarmee gaan we als volgt om:

- Elke cliënt, mantelzorger, vrijwilliger en medewerker heeft een eigen verantwoordelijkheid. Wij geven regelruimte en vrijheid om keuzes te maken, zodat ieder deze verantwoordelijkheid ook echt kan nemen. Dit leidt tot welbevinden voor de cliënt en werkplezier voor de medewerkers.
- Samen met cliënten en hun verwanten wegen we aspecten van veiligheid en kwaliteit van leven af en zorgen we voor maatwerk.
- Verantwoordelijkheid nemen houdt in dat we transparant zijn in ons werk en in onze omgang met mensen en hen vertrouwen geven.
- We gaan ook verantwoord om met onze talenten. Dit doen we onder meer door mensen de kans te geven zich te ontwikkelen en door te investeren in deskundigheid.
- We gaan efficiënt en doelmatig met onze middelen om.

2.2. Omschrijving doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep, leeftijdsverdeling

Present bestaat uit vier locaties (zie ook paragraaf 2.4). Hieronder geven we in tabelvorm per locatie weer de doelgroepen, aantal cliënten en de leeftijdsverdeling.

peildatum 12-09-2017										
Locatie	Doelgroep	totaal Aantal Clienten	verdeling geboortejaar 1912 tm 1920	1921 tm 1925	1926 tm 1930	1931 tm 1935	1936 tm 1940	1941 tm 1945	1946 tm ...	
Emma & Meespein	VVT = Verzorging, Verpleging en Thuiszorg*	162								
	Intramuraal met ZZP in vzh	41	1	6	8	9	6	8	3	
	huurders met zorg**	8		3		1	4			
	1stelijns	2			1				1	
	KSW	40	1	7	8	7	8	6	3	
	Extramuraal Wlz/Wmo/Zvw/PGB/huurders met zorg	64		9	10	13	14	8	10	
	Huurders zonder zorg**	7		1		3	1	1	1	
** dit is inclusief 3 echtparen dus er zijn 12 appartementen verhuurd										
Open Vensters	VVT = Verzorging, Verpleging en Thuiszorg*	137								
	Intramuraal met ZZP in vzh	40	2	11	11	9	4	1	2	
	huurders met zorg	8			5	1	2			
	1stelijns	2						1	1	
	KSW	32	2	3	7	10	6	3	1	
	Extramuraal Wlz/Wmo/Zvw/PGB/huurders met zorg	54	2	6	17	15	5	2	7	
	Huurders zonder zorg	1			1					
Hof van Ammers	VVT = Verzorging, Verpleging en Thuiszorg*									
	Intramuraal met ZZP in vzh	21	3	4	8	3	2		1	
	1stelijns	5		1	2	2				
	huurders met zorg**	5		1	2	2				
	KSW	12	1	2		6	1	2		
	Extramuraal Wlz/Wmo/Zvw/PGB/huurders met zorg	29		2	13	6	4	1	3	
	Huurders zonder zorg**	9			1	4	2	1	1	
** dit is inclusief 3 echtparen dus er zijn 11 appartementen verhuurd										
Graafzicht	VVT = Verzorging, Verpleging en Thuiszorg*	161								
	Intramuraal met ZZP in vzh	51	3	18	14	10	4	2		
	huurders met zorg	2			1		1			
	1stelijns	2					1	1		
	KSW	24	1	2	9	6	3	2	1	
	Extramuraal Wlz/Wmo/Zvw/PGB/huurders met zorg	82	2	10	26	15	13	6	10	
	Huurders zonder zorg	0								
*totaal van alle doelgroepen										
Bij het totaal VVT staan de huurders met zorg dubbel, deze staan zowel bij Extramuraal Wlz/Wmo/PGB/huurders met zorg als nog apart bij huurder met zorg										

2.3. Type zorgverlening, ZP-verdeling, omzet per doelgroep

Voornamelijk VVT Somatiek en PG (status per 31-12-2017)

ZP VV0:	2 cliënten
ZP VV1:	-- cliënten
ZP VV2:	9 cliënten
ZP VV3:	17 cliënten
ZP VV4:	64 cliënten
ZP VV5:	115 cliënten
ZP VV6:	41 cliënten
ZP VV7:	5 cliënten

Present heeft een capaciteit van 256 intramurale zorgplaatsen. Er is geen of nauwelijks leegstand. Daarnaast leveren we extramurale zorg aan ruim 200 cliënten. Bij de organisatie en levering van de zorg en de overige dienstverlening zijn ruim 500 medewerkers en circa 600 vrijwilligers betrokken. Present heeft een totale omzet van ruim € 22 miljoen.

2.4. Aantal locaties (overeenkomend met KvK registratie), zorgomgeving (kleinschalig/grootschalig) en voornaamste besturingsfilosofie

Present werkt vanuit vier zorglocaties:

- Emma, Leerdam (KvK nr. 000028180100)
- Graafzicht, Bleskensgraaf (KvK nr. 000028180070)
- Hof van Ammers, Groot-Ammers (KvK nr. 000028180089)
- Open Vensters, Ameide (KvK nr. 000028180097)

Vanuit deze vier woonzorgcentra biedt Present zorg in het kader van de Wlz, Zvw en Wmo aan ouderen binnen en buiten de eigen woonvoorzieningen. De zorg wordt zowel in intramurale setting, als ook in de thuissituatie (zelfstandig wonen) aangeboden. Bewoners met een zwaardere dementieproblematiek wonen en worden verzorgd in zogenaamde kleinschalige woongroepen. Binnen onze centra kunnen onze bewoners ook zelfstandig huren en gebruik maken van aanvullende diensten, al dan niet in combinatie met Wlz of Zvw zorg thuis (wijkverpleging of VPT/MPT). De Wmo-zorg bestaat vooral uit dagbesteding.

2.5. Landelijk/stedelijk van aard

Present is actief in de Alblasserwaard en de Vijfheerenlanden en heeft zorglocaties in Ameide, Leerdam, Bleskensgraaf en Groot Ammers. De locaties van Present bevinden zich in een landelijke omgeving. De locaties Open Vensters, Hof van Ammers en Graafzicht bevinden zich in kleine dorpen. In de aankleding van de KSW ruimten op de locatie Open Vensters komt dit door middel van muurschilderingen van weilanden, koeien, de meanderende rivier de Lek mooi tot uiting. De locatie Emma & Meesplein in Leerdam is enigszins afwijkend daar deze locatie zich in een meer klein stedelijke omgeving bevindt.



2.6. Resultaten

In het kwaliteitsplan zijn de plannen en acties geformuleerd voor elk van de in het kwaliteitskader genoemde thema's:

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning (KP 4.1)
- Wonen en welzijn (KP 4.2)
- Veiligheid (KP 4.3 + specifieke aandacht)
- Leren en werken aan kwaliteit (KP 4.4 + specifieke aandacht)
- Leiderschap, governance en management (KP 4.5)
- Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel) (KP 4.6)
- Gebruik van hulpbronnen (KP 4.7)
- Gebruik van informatie (KP 4.8 + specifieke aandacht)

In hoofdstuk 4 van dit kwaliteitsverslag worden in de context van de beschreven plannen per thema de resultaten nader benoemd om inzicht te geven in de voortgang en realisatie daarvan.

3. Specifieke aandacht voor drie thema's

In het kwaliteitskader is bepaald dat in het kwaliteitsverslag specifieke aandacht besteed moet worden aan de hieronder genoemde thema's:

3.1. Veiligheid

Opname van kwantitatieve uitkomsten op de vier veiligheidsthema's en bijbehorende uitwerkingen:

1. Medicatieveiligheid
2. Decubituspreventie
3. Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen
4. Preventie van acute ziekenhuisopnamen / advanced care planning

Deze kwantitatieve uitkomsten en bijbehorende uitwerkingen zijn binnen de context van de beschreven plannen op elk thema nader benoemd in hoofdstuk 4.3 van dit kwaliteitsverslag.

3.2. Cliëntoordelen

Het kwaliteitskader vraagt in het kwaliteitsverslag te benoemen welk instrument is gebruikt om inzicht te krijgen in de cliëntoordelen. Ook wordt een beschrijving gevraagd van de kwalitatieve of kwantitatieve uitkomsten op de jaarlijkse meting van cliëntoordelen, alsmede een beschrijving van de NPS-score (of de score op de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland) per locatie van de verpleeghuisorganisatie (volgens KvK-inschrijving).

In hoofdstuk 4.8 wordt dit nader uitgewerkt binnen de context van de beschreven plannen op dit thema.

3.3. Leren en werken aan kwaliteit

Het kwaliteitskader vraagt in het kwaliteitsverslag een beschrijving te geven op hoofdlijnen of en hoe voldaan wordt aan de aanbevelingen van dit kader rondom samen leren en verbeteren.

Daarbij het gaat vooral over:

1. Het kwaliteitsplan inclusief verbeterparagraaf
2. Het kwaliteitsverslag
3. Het samen leren, waaronder deel uit maken van het lerend netwerk

De resultaten op dit thema worden binnen de context van de beschreven plannen nader beschreven in hoofdstuk 4.4 van dit kwaliteitsverslag.

4. Beschrijving van context en resultaten per hoofdstuk van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg

Zoals in de inleiding is aangegeven, worden in dit kwaliteitsverslag in de context van de beschreven plannen per thema de resultaten nader benoemd om inzicht te geven in de voortgang en realisatie daarvan. Resultaten worden immers alleen in het licht van de context zichtbaar. De gehele context bestaat enerzijds uit de bestaande situatie, en anderzijds uit de voorgenomen plannen. Die worden daarom per thema als eerste aangereikt en aansluitend gevolgd door een beschrijving van de resultaten.

4.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg onderscheidt vier thema's als het gaat om kwaliteit van persoonsgerichte zorg en ondersteuning, te weten:

1. Compassie: de cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip;
2. Uniek zijn: de cliënt wordt gezien als mens met een persoonlijke context die ertoe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt;
3. Autonomie: voor de cliënt is de mogelijkheid van eigen regie over leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase;
4. Zorgdoelen: iedere cliënt heeft vastgelegde afspraken over (en inspraak bij) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.

4.1.1. Situatie

Beschrijving van de situatie in 2017

1. Compassie

Uit de cliënttevredenheidsmeting (CQ-i) bleek dat ongeveer 86% ervaart dat wij meestal of altijd voldoende aandacht geven aan de cliënt.

Uit de CQ-i bleek niet hoe de cliënt de nabijheid, het vertrouwen en het begrip ervaren.

2. Uniek zijn

Present heeft een protestant-christelijke en een algemene identiteit. Vanuit deze beide identiteiten wordt de cliënt gezien en benaderd vanuit zijn / haar persoonlijke context.

3. Autonomie

Binnen het zorgplan is de eigen regie beschreven, dit is nog niet altijd voldoende of toereikend. De cliënt kan bij Present in zorg blijven tot in zijn laatste levensfase.

4. Zorgdoelen

Elke cliënt heeft een zorgplan met daarin vastgelegde afspraken over de doelen ten aanzien van zijn / haar zorg, behandeling en ondersteuning. De zorgplannen worden halfjaarlijks geëvalueerd. De kwaliteitsmonitor van het ECD wordt gebruikt als signalering voor de aflopende zorgplannen.

4.1.2. Plannen en voornemens

Beschrijving van de plannen en voornemens voor 2018

1. Compassie

Methodiek opstellen om de ervaren nabijheid, het vertrouwen en het begrip te onderzoeken en daar waar nodig te verbeteren. Dit kan opgenomen worden in het huidige evaluatieformulier.

2. Uniek zijn

Het introduceren en in gebruik nemen van het woonleefplan. In het woonleefplan kan nog meer dan in het zorgplan wensen en behoeften van de cliënt beschreven worden, waardoor er nog meer oog is voor de persoonlijke context.

3. Autonomie

Binnen het zorgplan zal er nog meer aandacht gegeven moeten worden aan de eigen regie en binnen het woonleefplan worden de wensen en behoeften vanuit de cliënt beschreven, dit wordt gedaan door middel van de dialoog aan te gaan met de cliënt en/of naasten.

4. Zorgdoelen

In het zorgplan kan er nog beter beschreven welke ondersteuning mantelzorgers bieden.

4.1.3. Resultaten

Beschrijving van resultaten

Zorg

Alle teams hebben sinds 2017 aandachtsfunctionarissen om de kwaliteit van zorg binnen het team, binnen de locatie en Present breed verder te verbeteren. De betrokkenheid van medewerkers bij cliënten is groot, maar meer methodiek en meer vooruitdenken bijvoorbeeld met behulp van advance care planning kan de zorg verder verbeteren. In proactieve gesprekken bekijkt de specialist ouderengeneeskunde samen met de cliënt en zijn familie welke doelen van zorg en behandeling passen bij de waarden en opvattingen van de cliënt en de gezondheidssituatie. Vervolgens wordt vastgesteld wat passende zorg en behandeling is voor de korte termijn en wordt richting gegeven aan passende zorg en behandeling in toekomstige scenario's.

Binnen Present merken we ook dat de zorgzwaarte van de cliënt steeds meer toeneemt. Naast kleinschalig wonen zien we dit ook bij onze cliënten die in onze appartementen wonen. Er wordt steeds meer zorg geleverd conform ZZP's die bij verpleeghuis zorg horen.

De onder 4.1.2 beschreven plannen 1, 2, en 4 moeten nog nader worden vormgegeven, en uitgewerkt. Voor wat betreft punt 3 (autonomie) is een start gemaakt met de implementatie van 'het goede gesprek', een techniek voor een betere dialoog met de cliënt (zie tevens onder 4.2.3). De verdere implementatie daarvan is voorzien in 2018, voor de verdere realisatie van de andere genoemde aspecten onder dat punt.

4.2. Wonen en welzijn

Dit hoofdstuk gaat over de wijze waarop de zorgverleners en zorgorganisaties in hun zorg- en dienstverlening oog hebben voor optimale levenskwaliteit en welzijn van cliënten en hun naaste(n), en de wijze waarop zij gericht zijn op het bevorderen en ondersteunen ervan. Hierbij speelt de zorg van lichaam en geest van de cliënt een rol maar is de woon- en leefomgeving, waarin de cliënt die verpleeghuiszorg ontvangt eveneens van groot belang voor zijn kwaliteit van leven.

In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg worden vijf thema's onderscheiden:

1. Zingeving
2. Zinvolle tijdsbesteding
3. Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding
4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

5. Wooncomfort

Bij zingeving gaat het om aandacht en ondersteuning van levensvragen. Bij zinvolle tijdsbesteding gaat het om aandacht en ondersteuning van activiteiten die voor de cliënt het leven de moeite waard maken. Bij een schoon en verzorgd lichaam en kleding gaat het om aandacht en ondersteuning van persoonlijke verzorging. Bij familieparticipatie en inzet van vrijwilligers gaat het over ruimte bieden aan de rol van mantelzorgers en over de afbakening van de inzet van vrijwilligers. Mantelzorgers verdienen ondersteuning in hun vaak zware rol, zowel in de organisatie maar ook daarbuiten. Bij wooncomfort gaat het om zaken als gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting.

4.2.1. Situatie

Beschrijving van de situatie in 2017

1. Zingeving

Binnen Present hebben wij persoonlijke aandacht voor de levensbeschouwelijke signatuur van de cliënt. Naast de zorgmedewerkers zijn er twee geestelijk verzorgers in dienst bij Present die aandacht en tijd besteden aan specifieke levensvragen.

De geestelijk verzorgers voeren moreel beraad binnen de zorgteams.

2. Zinvolle tijdsbesteding

Vanuit de cliënttevredenheidsmeting is gebleken dat 45,6% vindt dat we meestal of altijd genoeg activiteiten aanbieden en 60,9% vindt dat er meestal of altijd passende activiteiten aangeboden worden. Er is in 2017 een plan op welzijn opgesteld, wat in 2018 vervolg zal krijgen. Tevens hebben wij veel aandacht voor activiteiten voor cliënten uit de wijk.

3. Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

Uit de cliënttevredenheidsmeting is gebleken dat ongeveer 90% zelf kan beslissen welke zorg wenselijk is. Uit de praktijk blijkt wel dat de manier van vragen stellen hierin leidend kan zijn. Er wordt niet altijd de dialoog aangegaan. Om die reden wordt er binnen Present een methodiek "het goede gesprek" ontwikkeld.

4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

De familie en andere betrokkenen zijn betrokken in de zorg en ondersteuning, maar de taken en verantwoordelijkheden zijn niet altijd omschreven in het zorgplan of beleid.

Binnen Present zijn ongeveer 600 vrijwilligers werkzaam. Daarbij wordt opgemerkt dat de vrijwilligers op de psychogeriatrische afdelingen minder vertegenwoordigd zijn.

5. Wooncomfort

Vanuit de cliënttevredenheidsmeting is gebleken dat 98,3% de maaltijden meestal of altijd er verzorgd uit vindt zien en dat er voldoende tijd is om te eten.

Daar waar het mogelijk is helpen cliënten met het bereiden van de maaltijden. In 2017 is met de cliëntenraad besproken dat dit zo gehandhaafd blijft.

De cliënten ervaren dat zij zelf kunnen bepalen hoe zij de eigen kamer en/of woonruimte kunnen inrichten. Binnen de afdeling is hier aandacht voor. Er wordt gekeken naar de behoeften van de cliënten hierin.

82% ervaart meestal of altijd dat de woonruimtes goed schoon gehouden worden. De schoonmaak vindt plaats aan de hand van een algemene checklist en vindt niet plaats op vooraf bepaalde maximale tijdduur. Soms is meer tijd nodig dan de andere keer. Maatwerk staat hierbij centraal.

4.2.2. Plannen en voornemens

Beschrijving van de plannen en voornemens voor 2018

1. Zingeving

Moreel beraad door de geestelijk verzorger verder uitbouwen.

Present zal onderzoeken welke persoonlijke levensbeschouwelijke signatuur de niet christelijke cliënt wenst.

2. Zinnvolle dagbesteding

Vervolg geven aan het plan op welzijn, vrijwilligers en mantelzorgers. Tevens zal er onderzocht worden welke activiteiten passend (kunnen) zijn voor onze (potentiële) cliënten.

3. Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

Training over communicatietechnieken als uitwerking van de methodiek “het goede gesprek”.

4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Vrijwilligers meer betrekken bij de psychogeriatrische afdelingen, onder meer door het aanbieden van training en scholing.

5. Wooncomfort

Onderzoeken hoe facilitaire dienstverlening onderdeel kan worden van het huidige zorgteam.

4.2.3. Resultaten

Beschrijving van resultaten

Welzijn

In 2017 heeft Present een nieuwe visie op Welzijn beschreven. Welzijn kan van grote invloed kan zijn op het welbevinden van cliënten. Dit is de reden geweest om eind 2017 een manager Welzijn te werven die deze visie om kan zetten in daden en die in het MT kan bijdragen aan een goede balans tussen Welzijn en Zorg.

Ook in 2017 hadden de teams Welzijn van de diverse locaties een uitgebreid, veelzijdig, afwisselend activiteiten aanbod voor de cliënten van Present, maar ook voor mensen uit de buurt. Er is begin 2017 een contract gesloten met Stichting Gouden Dagen. Deze landelijke organisatie heeft als doel het bestrijden van eenzaamheid van (thuiswonende) ouderen. Hierbij wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande infrastructuur, de activiteiten, faciliteiten en vrijwilligers van zorginstellingen. Contact en ontmoeting staan centraal. De Gouden Koffie en Gouden Wensen is onderdeel van de Gouden Dagen.

Present is sinds eind 2016 partner van de projecten “Zederik in Beweging” en “Molenwaard Actief”. De Beweegcoaches van deze projecten waren in 2017 zowel actief binnen Present als in de diverse dorpen. Zij zijn middels beweegactiviteiten de verbindende factor tussen buurtbewoners en cliënten die binnen Present wonen, maar ook tussen Present, verenigingen en scholen. Een aantal welzijnsmedewerkers is geschoold om beweeglessen te kunnen geven. Bewegen staat wekelijks op het programma van welzijn bij alle locaties.

Sinds augustus 2017 verzorgt Huis van de Waard Groot Ammers haar activiteiten vanuit een ruimte in de Hof van Ammers. Dit zorgt voor een mooie verbinding tussen mensen uit de wijk alsmede onze cliënten.

Er is een constructieve samenwerking tussen beide partijen. En we versterken elkaar daar waar het kan.

Geestelijke verzorging

Binnen Present zijn twee geestelijk verzorgers actief op de protestants-christelijke locaties. Zij bezoeken cliënten persoonlijk, deze aandacht wordt door cliënten erg gewaardeerd. Daarnaast organiseren de geestelijk verzorgers bijbeluurtjes en zijn zij betrokken bij de organisatie van kerkdiensten dan wel uitzendingen van de zondagmorgendiensten van de kerk. Samen met een werkgroep organiseren de geestelijk verzorgers op locaties herdenkingsbijeenkomsten voor overleden cliënten. Veel familieleden bezoeken deze herdenkingsbijeenkomsten. Richting de medewerkers begeleiden de geestelijk verzorgers bijeenkomsten van moreel beraad waar concrete en ethische dilemma's met teams worden besproken. Ook is bijgedragen aan de herziening van twee liedbundels met christelijke liederen. De geestelijk verzorgers nemen deel aan de vergaderingen van de identiteitscommissies. Tot slot leveren de geestelijk verzorgers een inhoudelijke bijdrage aan Present Magazine dat eenmaal per kwartaal verschijnt.

Het goede gesprek

Present heeft deelgenomen aan twee projecten van Waardigheid&Trots. Eén daarvan was het Project "Het goede gesprek". Het doel van dit project was het ontwikkelen van een dialoogmethode voor gesprekken met cliënten. Op de locatie Open Vensters zijn gesprekstechnieken ontwikkeld en medewerkers getraind hierin die sowieso in het multidisciplinair overleg gebruikt worden. Deze trainingen worden in 2018 uitgerold over de andere locaties. Medewerkers zijn positief over de trainingen en cliënten ervaren de gesprekken als prettig.

Vrijwilligers en mantelzorgers

Vrijwilligers en mantelzorgers hebben een belangrijke plaats binnen Present. Zij dragen er mede aan bij dat de cliënten een zinvolle daginvulling hebben. Binnen Present hebben wij een grote groep vrijwilligers. Wij vinden het belangrijk om ook hen aan ons te binden en te boeien. Daarom zijn we in 2017 gestart met een introductiebijeenkomst voor nieuwe vrijwilligers.

Wonen

Present is in gesprek gegaan met diverse verhuurders in de markt en er zijn nieuwe afspraken gemaakt met de verhurende partijen. De huurprijs van Open Vensters is naar beneden gebracht en met Kleurrijk Wonen is afgesproken om toren A terug te geven aan Kleurrijk Wonen als cliënten met een zorg daar vertrekken. Op die manier wordt de zorg binnen Emma, meer geclusterd. Zowel Ameide als Leerdam hebben in de nabijheid van onze huizen concrete bouwplannen die effect hebben op de aantrekkelijkheid van het huren bij Present, maar die ook kansen bieden voor de wijkteams.

De locatie Hof van Ammers heeft in 2017 weer een volledige bezetting, alle appartementen zijn verhuurd middels een huurovereenkomst met Present of middels een ZZP. Er wonen relatief veel cliënten die een appartement huren, 13 in totaal, waarvan een gedeelte zorg ontvangt. Dit aantal is als maximum gesteld, omdat de verhouding tussen huur en zorg wel in evenwicht moet blijven

4.3. Veiligheid

Net als voor andere inhoudelijke onderwerpen, zijn voor basisveiligheid landelijke professionele standaarden leidend bij het maken van lokale afspraken en protocollen. De afspraken die hieruit voortkomen worden in dit kwaliteitsplan benoemd. Ook hier staat samen leren centraal: de resultaten op deze afspraken worden besproken in teams, per locatie en per organisatie en gespiegeld aan de informatie uit eerdere jaren en aan die van andere collega organisaties.

In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg worden vier relevante thema's rondom basisveiligheid benoemd:

1. Medicatieveiligheid
2. Decubituspreventie
3. Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen
4. Preventie van acute ziekenhuisopnamen

4.3.1. Situatie

Beschrijving van de situatie in 2017

1. Medicatieveiligheid:

Binnen Present wordt de risicoanalyse medicatieveiligheid en medicatiebeheer halfjaarlijks afgenomen.

Er is een goede samenwerking tussen Present en de apotheek. De jaarlijkse medicatiereviews tussen Present, de specialist ouderengeneeskunde en de apotheek vinden plaats voor elke individuele cliënt.

Het aantal en het soort MIC's worden per afdeling gemonitord. In de overzichten wordt ook aangegeven welke verbeteracties ingezet zijn. De analyses worden in een Present brede werkgroep besproken. De verbeteracties die hieruit voortkomen kunnen nog beter ingezet worden binnen alle locaties van Present, waardoor het leren en verbeteren nog meer vorm krijgt. Binnen Present wordt het documenteren van aard en prevalentie en reflecteren op aard en omvang van antipsychotica- en antibioticagebruik nog niet uitgevoerd.

2. Decubituspreventie:

Binnen Present wordt de risicoanalyse decubitus, risicoanalyse incontinentie en risicoanalyse ondervoeding halfjaarlijks afgenomen. Er is nog geen systemische verbinding tussen de risicoanalyses en het zorgplan, waardoor regelmatige monitoring afhankelijk is van eigen inzicht. De verpleegkundige moet namelijk zelf doelen en acties aanmaken in het zorgplan.

Binnen Present maken wij nog niet primair aantoonbaar hoe decubitus voorkomen kan worden en dit wordt ook nog niet gedocumenteerd en besproken.

Mondzorg is geregeld met een tandarts specifiek voor geriatrische cliënten. Zij komen 1x per 3 maanden voor preventieve controle en zij verzorgen scholing voor de medewerkers.

3. Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen:

De specialist ouderengeneeskunde is eindverantwoordelijk voor het inzetten van vrijheid beperkende maatregelen. De inzet van deze maatregelen wordt gedaan in overleg met cliënt en/of eerste contactpersoon en met de zorgmedewerker. Er wordt op de afdelingen gewerkt met de "80 alternatieven van Vilans" waarbij er altijd gekeken wordt naar de inzet van de minst ingrijpende effectieve vrijheid beperkende maatregel voor de individuele cliënt.

De ingezette vrijheid beperkende maatregelen worden maandelijks geëvalueerd.

Er is een werkgroep BOPZ, onder leiding van de bij Present betrokken SOG vanuit de samenwerkingspartner Salem. Present neemt deel aan een halfjaarlijks overleg met een aantal organisaties betreffende vrijheidsbeperkende maatregelen.

4. Preventie van acute ziekenhuisopnamen:

Per individuele cliënt bespreekt de specialist ouderengeneeskunde met de cliënt en/of de eerste contactpersoon of en wanneer ongeplande ziekenhuisopnamen wel / niet ingezet worden. Er is bekend bij welke cliënt een ongeplande ziekenhuisopname heeft plaatsgevonden, omdat dit wordt gerapporteerd in het ECD van de desbetreffende cliënt. Er wordt niet een aparte incidentenlijst bijgehouden per organisatie eenheid / per doelgroep. Binnen het samenwerkingsverband Drechtsteden vindt door het Surveillance Netwerk Infectieziekten in Verpleeghuizen (SNIV) vanuit de RIVM een halfjaarlijkse prevalentiemeting plaats in het kader van infectiepreventie en antibioticagebruik. De SOG levert daarvoor de gegevens aan.

4.3.2. Plannen en voornemens

Beschrijving van de plannen en voornemens voor 2018

1. Medicatieveiligheid

Het onderling leren en verbeteren vanuit de locaties van Present met betrekking tot verbeteracties naar aanleiding van medicatiefouten structureel vorm geven. Samen met het lerend netwerk een methodiek ontwikkelen waarin het documenteren van aard en prevalentie en reflecteren op aard en omvang van antipsychotica- en antibioticagebruik wordt uitgevoerd en vastgelegd.

2. Decubituspreventie

Binnen het lerend netwerk een methodiek ontwikkelen waarin wij decubitus aantoonbaar kunnen voorkomen en hoe wij dit kunnen documenteren. Deze methodiek zal Present dan ook organisatie breed introduceren en toe gaan passen. De werkgroep van het aandachtsveld “wond, decubitus, stoma en incontinentiezorg” zal hier mee aan de slag gaan. Scholing door de tandarts wordt 2x per jaar verzorgd voor alle verpleeghuisafdelingen.

3. Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen

Het aantal vrijheid beperkende maatregelen blijvend monitoren en terugdringen waar dat mogelijk is.

4. Preventie van acute ziekenhuisopnamen

Verkrijgen van inzicht op de incidentie van ongeplande ziekenhuisopnamen.

4.3.3. Resultaten

Beschrijving van resultaten

Voor het verslagjaar 2017 zijn de indicatoren gemeten overeenkomstig de uitvraag. De resultaten worden in de landelijke database opgenomen en na 1 juli 2018 gepubliceerd op Kiesbeter. Voor de details verwijzen wij daarnaar.

Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen

Present heeft deelgenomen aan twee projecten van Waardigheid&Trots. Eén daarvan was het Project “Vrijheid”. Het doel binnen het thema Vrijheid & veiligheid - BOPZ is om in gezamenlijkheid te verkennen hoe de bewegingsruimte van cliënten verruimd kan worden. Er is een visie op vrijheid uitgewerkt. Onderdeel van de visie is het denken in leercirkels die bewegingsvrijheid kunnen bieden door middel van technologische middelen. In 2018 wordt eerst op de locatie Graafzicht ervaring opgedaan met de leercirkels waarna uitrol plaatsvindt naar de andere locaties.

4.4. Leren en werken aan kwaliteit

Om vertrouwen en ruimte te creëren voor zorgverleners en zorgorganisaties om samen te leren en te verbeteren kunnen kaders nodig en behulpzaam zijn. In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg worden hierin vijf elementen onderscheiden:

1. Kwaliteitsmanagementsysteem
2. Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan
3. Jaarlijks kwaliteitsverslag
4. Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners
5. Deel uitmaken van een lerend netwerk

4.4.1. Situatie

Het kwaliteitsmanagementsysteem van Present is aanvankelijk gecertificeerd volgens het certificatieschema HKZ VV&T 2010. In 2016 is er besloten om van het HKZ systeem over te stappen naar de norm ISO 9001-2015. Er is gekozen voor deze overstap omdat dit ISO certificaat helpt de strategische risico's en bijpassende maatregelen beter in kaart te brengen, zodat het kwaliteitsmanagementsysteem meer ingezet kan worden als risicobeheersmiddel. Het nieuwe ISO certificaat is behaald en geldig tot 24 oktober 2019.

In dit jaar 2017 is het vigerende kwaliteitskader verpleeghuiszorg bekend geworden en is een jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan vereist. Het onderliggende kwaliteitsplan is daarmee de eerste versie volgens de gevraagde opzet. In 2018 zal dit worden geëvalueerd en de resultaten daarvan zullen in een kwaliteitsverslag worden opgenomen.

Het continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners is in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem van Present een vast onderdeel van de werkzaamheden. Het methodisch werken, volgens de Plan-Do-Check-Act cyclus, wordt zowel in de individuele cliëntenzorg als op team- en organisatieniveau gehanteerd. Voor de persoonsgerichte zorg biedt het elektronisch cliëntendossier ONS daartoe praktische ondersteuning. Eén van de onderdelen van continue reflectie is de maandelijkse bespreking van de analyse van gemelde incidenten (MIC) in het teamoverleg.

In het kader van Waardigheid&Trots kan Present vanaf oktober 2017 anderhalf jaar rekenen op de inzet van twee coaches die Present ondersteunen bij de verbetering van de kwaliteit op de werkvloer.

Ook het deel uitmaken van een lerend netwerk is met de implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg een verplichting geworden. Present is al geruime tijd aangesloten bij het regionale samenwerkingsverband voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties Drechtsteden. Binnen dat verband heeft Present samen met de zorgorganisaties Huis Ter Leede,

Zorgcentra de Betuwe, Wittenbergzorg, 't Slot en Anker afgestemd het lerend netwerk verder vorm te geven (leernetwerk Leren & Doen).

Binnen een breder verband van organisaties aangesloten bij WVG Z+W Zuid-Holland Zuid, waar het lerend netwerk deel van uit maakt, vindt reeds op gestructureerde wijze uitwisseling van kennis plaats. Hiervan maken onder meer de volgende gezamenlijk opgezette programma's voor scholing, bijscholing en ontwikkeling deel uit:

- Verpleegkundige bijscholing
- Leergang trainen en toetsen voor praktijkopleiders en verpleegkundigen
- Raamovereenkomst opleiding GVP en EVV
- Overleg tussen opleidingscoördinatoren (opleidersnetwerk)
- Overleg tussen praktijkopleiders (praktijkopleidersnetwerk)
- Opleiding palliatieve zorg, binnen het Netwerk Palliatieve Zorg Waardenland

4.4.2. Plannen en voornemens

In het kader van de certificering vindt jaarlijks een externe audit plaats door een onafhankelijk certificerende instantie. Op basis van de bevindingen en aanbevelingen daarvan worden verbeteringen ingezet, volgens de principes van de kwaliteitscyclus Plan-Do-Check-Act.

In de loop van 2018 zal na evaluatie van het onderliggende kwaliteitsplan het jaarlijkse kwaliteitsverslag worden opgesteld. Dat zal op zijn beurt weer input zijn voor een geactualiseerd kwaliteitsplan.

In 2018 zal in samenspraak met het lerend netwerk, naast de reeds bestaande programma's, nader invulling gegeven worden aan verdere vormen en activiteiten voor het samen leren en verbeteren.

4.4.3. Resultaten

Beschrijving van resultaten

Het kwaliteitsmanagementsysteem van Present is gecertificeerd op basis van de norm ISO 9001-2015. Het huidige certificaat is geldig tot oktober 2019. Jaarlijks wordt door de onafhankelijke certificerende instantie 'Walvis certificatie' een externe audit uitgevoerd. De conclusie van deze externe audit in oktober 2017 luidde:

Het kwaliteitsmanagementsysteem beweegt mee met de interne en externe ontwikkelingen. De organisatie is alert op het voldoen aan de eisen, wensen en behoeften van cliënten, stakeholders en wet- en regelgeving. De cliënttevredenheid is in het algemeen hoog. De organisatie blijft gecertificeerd op basis van ISO 9001:2015.

Onderdeel van het kwaliteitskader is deelname aan een leernetwerk. In 2017 is het Leernetwerk 'Leren en Doen' opgestart. Hieraan nemen deel Huis ter Leede, Het Anker Zorgcentrum, Zorgcentra de Betuwe, Present, STMR, 't Slot en Wittenbergzorg. Het doel van dit leernetwerk is om invulling te geven aan de eis vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg door samen te werken rondom het kwaliteitsplan en –verslag met verbeterparagraaf en onderling een actieve uitwisseling te laten plaatsvinden door bijvoorbeeld bezoek, consultatie, benchmarking en intervisie. Daarnaast zal er uitwisseling van kennis plaatsvinden en de mogelijkheid om alle zorgverleners en bestuurders op gezette tijden mee te laten lopen bij een collega-organisatie uit dit lerend netwerk. De eerste stap hiertoe was het feedback vragen en geven op de kwaliteitsplannen van de verscheidene organisaties. Daarnaast is er een inventarisatie geweest op wat elke organisatie kan bieden en waar behoefte aan is. Hier zal in 2018 verder invulling aan gegeven worden door bij toerbeurt een themabijeenkomst te organiseren waar de medewerkers van de verscheidene organisaties aan deel kunnen nemen.

Om het leeraspect vanuit gemelde incidenten (MIC) te verhogen, is In 2017 een impuls gegeven aan de verwerking en het in de teams terugkoppelen daarvan. Dit heeft geleid tot een grotere meldingsbereidheid, met een toename van het aantal MIC-meldingen. De onderlinge verhouding van de aard van de incidenten is daarbij gelijk gebleven.

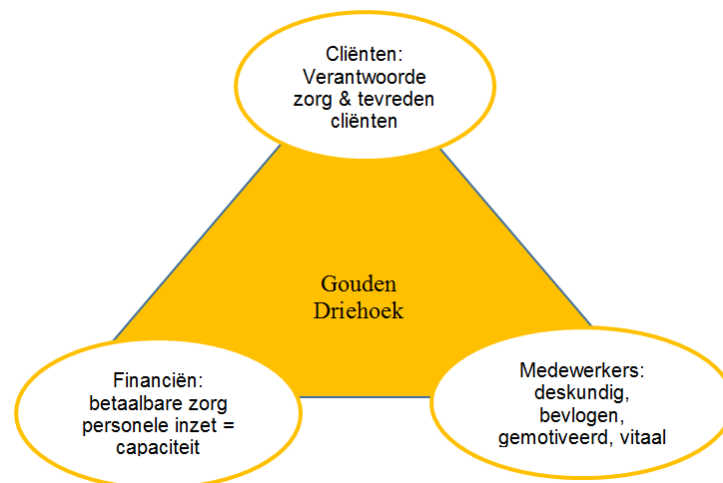
4.5. Leiderschap, governance en management

In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg worden zes thema's onderscheiden als het gaat om leiderschap, governance en management.

1. Visie op zorg
2. Sturen op kernwaarden
3. Leiderschap en goed bestuur
4. Rol en positie interne organen en toezichthouder(s)
5. Inzicht hebben en geven
6. Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

4.5.1. Situatie

De gouden driehoek is een belangrijke leidraad binnen de visie op zorg en welzijn van Present. De cliënt staat centraal en met onze betrokken, gemotiveerde en goed opgeleide medewerkers en vrijwilligers faciliteren en stimuleren we zo veel mogelijk dat de cliënt zijn leven zo vorm kan geven zoals hij dat wenst. Kwaliteit van leven is belangrijker dan de lengte. In de kernwaarden van Present, Naasteliefde en Rentmeesterschap, komt dit mede tot uiting: genegenheid, toewijding, verantwoordelijkheid voor het welzijn en welbevinden van een ander staat centraal in ons denken en doen.



Present kent een eenhoofdige raad van bestuur. De bestuurder is regelmatig aanwezig op de werkvloer van alle vier de huizen en heeft vrijwel dagelijks contacten met cliënten én medewerkers. Ook heeft de bestuurder het initiatief genomen tot oprichting van het team Samen Sterk. Dit team bestaat uit medewerkers afkomstig van alle vier de locaties en bespreekt welke verbeteringen op relatief korte termijn mogelijk zijn binnen Present; het plukken van het lage fruit als het ware. Present is actief in verschillende regionale samenwerkingsverbanden zoals Drechtsteden en het DVVD-verband en het Werkgeversverband. Present neemt tevens deel aan de regionale klachtenregeling in Drechtstedenverband. Ook is sprake van regulier en regelmatig overleg en afstemming met andere zorgorganisaties in de regio zoals Waardeburgh,

Huis Ter Leede en Rivas en Salem. Met deze laatste twee wordt ook samengewerkt rondom de van daaruit ingehuurde behandeldienst.

Ieder huis kent zijn eigen identiteitscommissie en zijn cliëntenraad. De centrale cliëntenraad bestaat uit een afvaardiging namens de lokale cliëntenraad en voert eenmaal per zes weken overleg met de voorzitter raad van bestuur. De lokale raden hebben afstemming en overleg met de locatieleiders. De werkwijze van de CCR is vastgelegd in statuten.

In de ondernemingsraad zijn de medewerkers evenredig per huis vertegenwoordigd. De ondernemingsraad voert maandelijks overleg met de bestuurder. De OR en bestuurder handelen in overeenstemming met hun afgesloten en ondertekende meerjarenconvenant. Een ambtelijk secretaris ondersteunt zowel de centrale cliëntenraad als de ondernemingsraad.

Binnen Present is sprake van een duidelijke scheiding tussen het toezichthoudende orgaan en de dagelijkse en algemene leiding. De Raad van Toezicht houdt integraal toezicht op de sturing van de organisatie in de breedste zin van het woord. De Raad van Toezicht geeft de bestuurder gevraagd en ongevraagd advies en treedt op als werkgever van de bestuurder. De werkwijze van de Raad van Toezicht en bestuur is juridisch vastgelegd in de statuten en de reglementen voor zowel de Raad van Toezicht alsook de bestuurder. De leden van de Raad van Toezicht en bestuurder hebben geen persoonlijke belangen bij de instelling. In 2017 heeft een wijziging plaatsgevonden in de samenstelling van de Raad van Toezicht en per 2018 zal ook sprake zijn van een nieuwe voorzitter. De Raad van toezicht heeft jaarlijks afstemming met een afvaardiging namens de centrale cliëntenraad, namens de identiteitscommissies en namens de ondernemingsraad.

Sinds 2017 is de vernieuwde governance code van kracht. Present heeft een extern onderzoek laten uitvoeren welke wijzigingen dit voor Present met zich meebrengt. De daaruit voortgekomen wijzigingsvoorstellen worden momenteel verwerkt.

De locatieleiders voeren structureel overleg met de specialist ouderengeneeskunde en het verpleegkundig team. Aansluitend op dit overleg vindt afstemming plaats tussen de specialist ouderengeneeskunde en de bestuurder. Dit is in het contract vastgelegd.

4.5.2. Plannen en voornemens

In 2018 voorziet Present de functie van bestuurder structureel in te vullen. Per 1 mei 2018 is door de Raad van Toezicht een vaste bestuurder benoemd.

Voor een betere verankering van de expertise van de zorgmedewerkers in het beleid, is Present voornemens om een Verpleegkundige&Verzorgende Adviesraad (VVAR) op te richten.

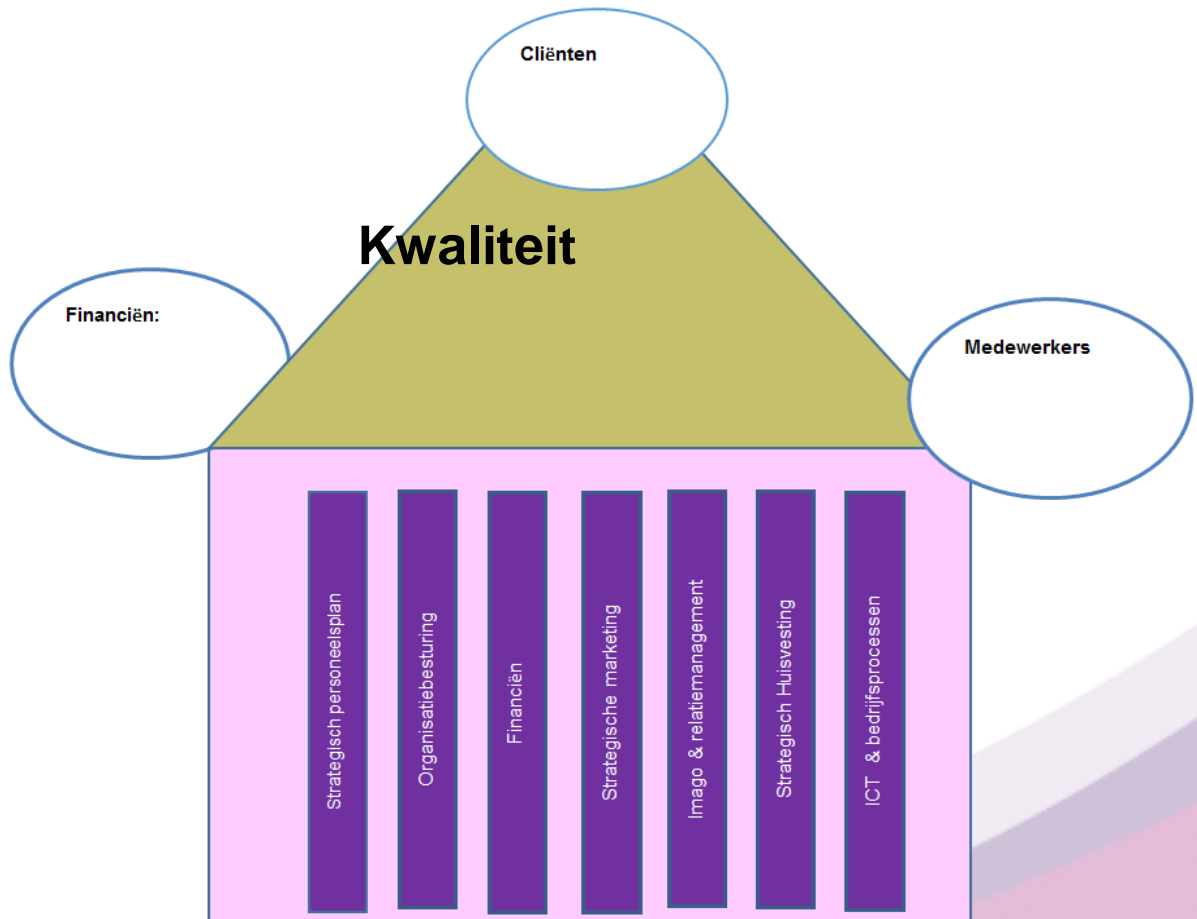
Present is bij verwijzers minder zichtbaar dan Present wenst. Present gelooft in de meerwaarde die zij biedt voor cliënten en gaat zich daarom nadrukkelijker presenteren richting potentiële cliënten, verwijzers en andere belanghebbenden. De visie op zorg en de daaraan verbonden kernwaarden onderschrijven we inhoudelijk, de vertaling daarvan in woorden en begrippen maakt ook onderdeel uit van deze aanpak.

In 2018 start de raad van toezicht onder leiding van een nieuwe voorzitter. In overleg met de voorzitter zullen aanvullingen in de reglementen de statuten waar nodig verwerkt worden.

1.5.3 Resultaten

Beschrijving van resultaten

2017 stond in het teken van het bouwen aan het 'Eigen huis op orde'. Dit vond plaats aan de hand van 7 pijlers.



Aan de hand van bovenstaande afbeelding is Present in 2017 aan de slag gegaan met:

- bouwen aan kwaliteit;
- investeren in medewerkers om zo de beste zorg voor onze cliënten te kunnen bieden;
- investeren om tevreden medewerkers te hebben;
- investeren om voor nu én in de toekomst financieel gezond te zijn én te blijven (betaalbare zorg).

Organisatiebesturing

Het uitgangspunt van Present is dat de cliënt centraal staat. Daar hoort ook een passende organisatiebesturing bij. In de tweede helft 2017 hebben twee bijeenkomsten plaatsgevonden van het management over de besturing van de organisatie. Voor 2018 is de keuze gemaakt de functie van manager Welzijn in te vullen, daar welzijn een belangrijk element is in het welbevinden van onze cliënten. In 2018 zal een aangepast organogram volgen.

Om de betrokkenheid van de medewerkers te stimuleren is in 2017 gestart met het team Samen Sterk waarin medewerkers van de verschillende locaties elkaar tweewekelijks treffen onder het mom: wat kunnen we samen wel wat we alleen niet kunnen. Dit heeft onder andere geresulteerd in een inspirerend filmpje. De medewerkers zorgen er samen met het management voor dat we “laaghangend fruit” kunnen oppakken en verbeteren. De medewerkers voelen en weten zich gehoord.

Strategische marketing

Strategische marketing richt zich vooral op het verwijsgedrag bij eerste en tweedelijns zorgaanbieders richting Present. Hoe kijken deze zorgaanbieders naar Present en waar zijn verbeteringen mogelijk zodat Present haar marktpositie kan versterken en ontwikkelen. Hiertoe is een onderzoek uitgevoerd. Mede op basis van de uitkomsten wordt een plan van aanpak voorbereid dat in 2018 zijn beslag krijgt.

Imago en relatiemanagement

Eenduidige presentatie en zichtbaarheid naar buiten is van belang. Het toevoegen van ‘couleur locale’ per locatie vergroot de lokale binding. In 2017 is ingezet op het eenduidig doorvoeren van de huisstijl en daarmee logo van Present. Ook is geïnvesteerd in periodieke overleggen met voor Present belangrijke stakeholders zoals de bank, accountant, gemeenten (Leerdam, Zederik, Molenwaard).

Daarnaast is aandacht uitgegaan naar de interne communicatie via Present on tour waar de ontwikkelingen rondom eigen huis op orde zijn toegelicht. Minimaal eenmaal maand is er een digitale nieuwsbrief met daarin informatie over organisatieontwikkelingen voor medewerkers. Ook is in het laatste kwartaal 2017 een start gemaakt met introductiebijeenkomsten voor nieuwe medewerkers en met maandelijkse thematische bijeenkomsten voor medewerkers. Ook nieuwe vrijwilligers worden uitgenodigd voor een introductiebijeenkomst.

4.6. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

Gezien de grote diversiteit in cliëntengroepen en in omgevingen waarin verpleeghuiszorg wordt gegeven, is in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg gekozen voor een traject naar landelijke context-gebonden normen voor personeelssamenstelling. Een dergelijke norm zal stap voor stap ontwikkeld moeten worden.

Tot het zover is, zijn er kaders en normen nodig waarmee zorgorganisaties in de tussenliggende periode moeten werken. Deze tijdelijke normen zijn belangrijk voor zowel cliënten als medewerkers, omdat hiermee de noodzakelijke zorg geboden kan worden en er tevens aandacht blijft voor verantwoorde werkomstandigheden.

Deze tijdelijke kaders moeten garant staan voor veilige, verantwoorde en persoonsgerichte zorg en moeten aansluiten bij de rol van de familie als partner. De kaders moeten ook voldoen aan de bestaande wet- en regelgeving (ARBO, CAO, Arbeidstijdenbesluit, etc.), moeten gezond werken en zelf te reguleren werkdruk stimuleren, en moeten vakkundige en flexibele bezetting mogelijk maken. Tot slot moeten deze normen de continuïteit van zorg garanderen en oog hebben voor een doelmatige organisatie met optimale productiviteit.

Bovenstaande uitgangspunten zijn vertaald in de volgende kaders voor voldoende en bekwaam personeel:

1. Aandacht, aanwezigheid en toezicht
2. Specifieke kennis, vaardigheden
3. Reflectie, leren en ontwikkelen

4.6.1. Situatie

Beschrijving van de situatie in 2017

Zowel wat betreft het kader 'Aandacht, aanwezigheid en toezicht' als wat betreft het kader 'Specifieke kennis, vaardigheden' beschikt Present over het 'Beleid Zorg Kwaliteit en Veiligheid'. Daarin heeft Present vastgelegd op welke wijze uitvoering gegeven wordt aan het bieden van kwalitatieve en veilige zorg. Zo is onder meer geregeld op welke wijze bereikbaarheid, aanwezigheid en toezicht door deskundige zorgverleners wordt uitgevoerd. Daarmee wordt aan de in het kwaliteitskader gestelde normen voldaan.

Op het terrein van 'Specifieke kennis en vaardigheden' speelt binnen Present het Verpleegkundig Team een belangrijke rol. De verpleegkundigen worden integraal ingezet, zowel binnen en buiten de locatie (zorgthuis) als KSW, locatie breed. Zij voeren alle verpleegkundige zorg uit (verpleegtechnische handelingen die IG-ers niet beheersen). De verpleegkundigen tezamen vormen als team een VP bereikbaarheidsteam. Tot de verantwoordelijkheden van het Verpleegkundig Team behoren:

- Preventie
- Verbeteren van gezondheid en welzijn van de cliënt,
- Werken aan samen/zelfredzaamheid van de cliënt,
- Regievoering in (acute) complexe situatie
- Bewaking van de kwaliteit van de verleende zorg
- Coachen van de teamleden met uiteenlopende deskundigheidsniveau (EVV en GVP, IG-ers).

Wat betreft het kader 'Reflectie, leren en ontwikkelen' zijn er binnen Present diverse programma's en activiteiten die hier invulling aan geven:

1. Er is een ruim aanbod van scholing en bijscholing:
 - Scholing voor Voorbehouden en Risicovolle handelingen, met maandelijkse oefendagen en een regelmatige toetsing.
 - Scholing voor BIG (her-)registratie
 - BHV training
 - Scholingsprogramma voor verzorgenden met het oude classificatieniveau naar het huidige niveau 3 Verzorgende IG
 - Opleiding tot Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric (GVP) en opleiding tot Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV)
2. In de praktijk worden leerlingen bij het leren en ontwikkelen op de werkvloer ondersteund door een werkbegeleider en beoordelaar. Daarnaast worden leerlingen ondersteund door 5 Praktijkopleiders, die het gehele leerproces begeleiden, waaronder de voortgangs- en evaluatiegesprekken.
3. Intervisie vindt plaats binnen opleidingstrajecten (zoals bijvoorbeeld de opleiding EVV). Daarnaast vindt ook binnen teams op de werkplek intervisie plaats.
4. Methodisch werken is in het zorgproces geborgd door het hanteren van de Omaha-systematiek en de koppeling met het Elektronisch Cliënten Dossier ONS, dat bij het methodisch werken praktische ondersteuning biedt. In de deskundigheidsbevordering wordt hieraan de nodige aandacht gegeven.

5. In 2017 is binnen Present gestart met de invulling van een digitale leermanagement-omgeving, het 'Leerplein Present'. Naast digitaal aanbod van verplichte scholing en bijscholing, worden daarbij tal van facultatieve cursussen aangeboden.

4.6.2. Plannen en voornemens

Beschrijving van de plannen en voornemens voor 2018

Aangaande het kader 'Aandacht, aanwezigheid en toezicht' evenals het kader 'Specifieke kennis, vaardigheden' zal het genoemde 'Beleid Zorg Kwaliteit en Veiligheid' in 2018 worden geëvalueerd en bijgesteld, om nog beter invulling te kunnen geven aan de eisen. Er zal daarbij beter gekeken worden naar het borgen van de aanwezigheid (ook in het weekend) per groep van iemand die de juiste competenties heeft om separaat van de zorgtaken aandacht te besteden aan zingeving/zinnvolle dag-invulling.

Aangaande het kader 'Reflectie, leren en ontwikkelen' zal met name de uitrol van het digitale 'Leerplein Present' een belangrijke rol spelen. Het laagdrempelig aanbieden, realiseren en monitoren van deskundigheidsbevordering zal effect gaan scoren. Tevens wordt voorgenomen de module 'Functioneren en Ontwikkelen' van deze leeromgeving nader vorm te geven, zodat competentie- en talentontwikkeling verder ondersteund wordt. Een projectgroep, waarbij de OR betrokken is, zal hierbij nauw betrokken zijn.

Wat betreft de uitwerking van de in het kwaliteitskader voorgestelde kennisuitwisseling voor medewerkers, vindt gestructureerde uitwisseling van het leren van elkaars ervaringen momenteel vooral plaats binnen het brede verband WVG Z+W Zuid-Holland Zuid, zoals nader beschreven in bovenstaand hoofdstuk 4.4.1.

De invulling van de bepaling dat voor iedere zorgverlener tijd en ruimte is om op gezette tijden mee te lopen bij een collega-organisatie uit het lerend netwerk, vraagt om oplossing van praktische en financiële knelpunten. Zo moet bijvoorbeeld een oplossing worden gezocht, hoe daarbij de zorgverlening aan cliënten zonder beperking kan worden gecontinueerd. Mede gezien de huidige arbeidsmarktproblematiek is het opvullen van de te ontstane gaten in het rooster geen eenvoudige exercitie. Ook het ontvangen van collega's vanuit andere organisaties vraagt om tijd voor goede begeleiding, die niet ten koste van de cliëntenzorg mag gaan. Zonder die tijd kan van een goede uitwisseling van elkaars ervaringen geen sprake zijn.

Present neemt zich voor om, gerelateerd aan concreet ontvangen middelen voor de uitvoering van deze bepaling, in samenspraak met de collega-organisaties uit het lerend netwerk in de loop van 2018 hier nader invulling aan te geven.

4.6.3. Resultaten

Beschrijving van resultaten

Een belangrijke context voor de resultaten op dit thema is het profiel van het personeelssamenstelling. Deze wordt in onderstaande tabel weergegeven:

1. Aantal zorgverleners en vrijwilligers per organisatie-eenheid/doelgroep
2. Verdeling zorgverleners over functies en niveaus (kolom (para)medisch, psychosociaal, verpleegkundig, verzorgend in de verschillende niveaus 1-3, facilitair, administratief en management, vrijwilligers); daarbij per kolom inzicht in verhouding leerling/gediplomeerden
3. In- door- en uitstroomcijfers

4. Ratio personele kosten versus opbrengsten

Profiel personeelssamenstelling	op basis van verslagjaar 2017 (31-12-2017)	
1 Personeel in loondienst	Aantal personen einde verslagjaar	Aantal fte einde verslagjaar
Verpleegkundig, verzorgend en sociaal	358	191
Leerling-verpleegkundig, verzorgend	33	25
Management en ondersteunend	114	58
Totaal Present	505	275
Aantal Vrijwilligers	609	
2 Personeelsopbouw	Aantal	FTE
Verpleegkundig, verzorgend en sociaal		
Medewerker Welzijn	16	8
Medewerker niveau 1	6	3
Helpende niveau 2	48	20
Verzorgende niveau 3	259	142
GVP	5	3
Verpleegkundige niveau 4/5	14	11
Geestelijk verzorger	2	1
Leerling-verpleegkundig, verzorgend		
Leerling	17	13
Stagiaire	13	9
Management en ondersteunend		
Facilitair	88	41
Administratief	18	12
Management	8	7
Overig ondersteunend	11	4
Totaal	505	275
3 Verloop Personeel	Aantal personeelsleden	Aantal fte
Instroom personeel	188	100
Uitstroom personeel	189	109
4 Ratio personele kosten vs. opbrengsten	65%	

Leerplein

Kennis opbouwen en continu bijhouden zijn essentieel binnen onze organisatie. In de tweede helft 2017 is het Leerplein binnen Present geïntroduceerd, een digitale leeromgeving waar medewerkers via e-learning modules kunnen volgen. Via het skillslab kunnen de verpleegtechnische handelingen getraind worden zodat medewerkers bevoegd en bekwaam zijn en blijven.

Coaching en werving personeel

Present heeft in het voorjaar van 2017 een aanvraag gedaan voor de ‘100 miljoen’ extra gelden voor verpleeghuizen. Onderdeel van deze aanvraag is een scan door een scanner van Waardigheid & Trots. De scan leverde een positief advies op voor de subsidieaanvraag, en ook het advies voor de inzet van twee coaches Waardigheid & Trots. De toegekende subsidie, incidenteel geld, wordt ingezet ten behoeve van opleidingen en voor de werving van verpleegkundigen niveau 5 waar ook Present een tekort aan heeft. De twee coaches richten zich op verbetering van de kwaliteit. De coaches hebben in het najaar een plan van aanpak voorbereid dat begin januari 2018 is geaccordeerd door het kernteam waaraan ook het ministerie van VWS deelneemt. Tot medio 2019 gaan de coaches aan de slag met de realisatie van het plan van aanpak.

4.7. Gebruik van hulpbronnen

Belangrijke hulpbronnen bij het realiseren van kwaliteit van verpleeghuiszorg die aanwezig en op orde moeten zijn (ook in tijden van reorganisatie, fusie en wisseling in management en bestuur), omvatten de gebouwde omgeving, technologische hulpbronnen, materialen en hulpmiddelen, facilitaire zaken, financiën en administratieve organisatie en samenwerkingsrelaties.

4.7.1. Situatie

Beschrijving van de situatie in 2017

Vastgoed

De zorg wordt geleverd vanuit 5 locaties: Graafzicht in Bleskensgraaf, Hof van Ammers in Groot Ammers, Open Vensters in Ameide en de locaties Emma en Meesplein in Leerdam. Deze panden zijn relatief nieuw. Het oudste pand, Graafzicht, is in gebruik vanaf 2007. Dit is het enige pand dat in eigendom is. De overige panden worden gehuurd van (lokale) wooncorporaties. De capaciteiten staan weergegeven in onderstaande tabel.

Locatie	Aantal plaatsen	Zorgdiensten
Graafzicht	75	50 Zorgthuis (incl. huur), 25 KSW
Hof van Ammers	45	33 Zorgthuis (incl. huur), 12 KSW
Open Vensters	83	51 Zorgthuis (incl. huur), 32 KSW
Emma/Meesplein	90	50 Zorgthuis (incl. huur), 40 KSW

In 2016 leverden de aan het vastgoed gerelateerde kapitaalslasten nog een positieve bijdrage aan het exploitatieresultaat. Ook in 2017 is deze bijdrage nog positief. Vanaf 2018 vervallen (mogelijk gaat dit pas spelen in 2019) echter de bijdragen voor zorginfrastructuur. Hierdoor ontstaat een financieel tekort bij de huisvestings-exploitatie van Open Vensters. De huisvestingsexploitatie van Hof van Ammers is in toenemende mate verlieslijdend. Dit wordt deels gecompenseerd door een positief resultaat bij het eigendoms-pand Graafzicht in Bleskensgraaf. Het is van belang dat Present een lange termijn visie en beleid ontwikkelt ten aanzien van haar huisvesting en huisvestingsbehoefte.

Technologische hulpbronnen

ICT is een komt steeds prominenter op de voorgrond. Niet alleen vanuit de toepassingen naar de zorg d.m.v. domotica maar ook vanuit het netwerk en de manier waarop continuïteit op de applicaties kan worden gegarandeerd. In 2017 is aangevangen met de inzet van extra inzet van

kennis en capaciteit op dit onderdeel. Gedurende het jaar is er meerder malen sprake geweest van een verminderde bereikbaarheid waarbij de complexiteit van de huidige omgeving en de kwetsbaarheid vanuit organisatie en technische inrichting pijnlijk naar boven kwamen. Er is sprake van veel variatie in systemen. Denk hierbij aan bijvoorbeeld toegangsbeveiliging, brandmeldinstallaties en oproepsystemen.

Op het vlak van domotica zijn er binnen Present weinig ontwikkelingen geweest in het verleden. In 2017 is een pilot begonnen om de leefruimte van bewoners te vergroten. Het gebruik maken van leefcirkels is een van de ontwikkelingen die op dit moment wordt uitgewerkt binnen Present. 'Data beveiliging en Privacy' is een onderdeel dat meteen hierin wordt meegenomen. Daar waar nodig wordt apparatuur aangepast, echter in het kader van datalekken is met name bewustwording belangrijk.

Facilitaire zaken

De facilitaire organisatie is in het beleidsplan Koersvast opgenomen vanuit een veranderd perspectief. Er is uitgegaan van een integrale verantwoordelijkheid bij locatiemanagement waarbij kwaliteit wordt geborgd vanuit een facilitair adviserende functie. Voorheen werd de facilitaire dienst aangestuurd vanuit twee hoofden Services. Op dit moment wordt de facilitaire dienst aangestuurd door één van de hoofden Services die waarneemt voor twee toegevoegde locaties.

Alle locaties van Present zijn uitgerust met een eigen facilitaire organisatie. Keuken, schoonmaak en technische dienst zijn belangrijke componenten en daarnaast is sprake van een restaurantfunctie met de inzet van gastvrouwen op de locaties en overige ondersteunende diensten als linnenkamer.

Veel aandacht is uitgegaan naar het project Schoon waarbij een nieuwe manier van schoonmaken wordt geïntroduceerd. Niet langer wordt de schoonmaak aanbod gedreven ingericht maar in samenspraak met de cliënt bepaald. Zowel vanuit de zorg als de cliënten bestaat de behoefte schoonmaak te integreren in het primair proces.

Facilitaire zaken worden soms in combinatie met vrijwillige inzet aangeleverd. Hierbij ligt de verantwoordelijkheid altijd bij de professional. Afstemming tussen vrijwillige en betaalde kracht vergt continue aandacht.

In 2017 is de receptie op Open Vensters gesloten. De definitieve invulling van de bereikbaarheid van Present is in uitvoering. Tot eind 2017 loopt er een contract met STMR om de inkomende oproepen te verwerken. Nog in 2017 zal er een oplossing moeten worden gevonden voor een structurele oplossing.

Financiën en administratieve organisatie

In de afgelopen jaren is de inrichting van de organisatie veranderd als gevolg van de krimp in personeel. Veel procedures zijn hierop aangepast, echter niet alles is vastgelegd op een dusdanige manier dat processen altijd op elkaar aansluiten. De Management Letter is een belangrijk onderdeel om verbetering door te voeren. Voor de ontwikkelingen binnen financiën wordt verwezen naar paragraaf 4.8.

Samenwerkingsrelaties

Present onderhoudt verschillende professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen, zoals ziekenhuizen, specialistenmaatschappen, apotheken. Als uitgangspunt wordt de gedachte gehanteerd dat er altijd een onderscheid wordt gemaakt of de expertise per definitie in huis dient te zijn of dat deze beter kan worden aangeleverd van buiten de organisatie. Kwaliteit van dienstverlening is daarin leidend. Vanuit behandeling wordt deze dienst ingekocht bij Rivas (Emma/Meesplein, Open Vensters en Hof van Ammers) en Salem (Graafzicht). Vanzelfsprekend is er contact met de verschillende disciplines binnen de zorg zoals huisartsen, apotheek. Echter steeds meer wordt de nadruk gelegd op de organisatie in de keten

en regionale samenwerkingsverbanden. Dit wordt benadrukt in de verschillende contracten die zijn afgesloten met financiers voor 2018.

4.7.2. Plannen en voornemens

Beschrijving van de plannen en voornemens voor 2018

Op het vlak van *vastgoed* wordt met name gekeken naar de strategische koers die kan worden gevaren in de komende jaren. Overleg met de corporaties Lek en Waard (Hof van Ammers) en Woonzorg Nederland (Open vensters) vindt plaats. Leidend is hierbij de maatschappelijke opdracht die wij hebben om goede zorg te leveren en toe te werken naar een (financieel) verbeterde vastgoedsituatie.

Op het vlak van *ICT* wordt vooral ingezet op het inrichten van het netwerk op een dusdanige manier dat Present de ontwikkelingen in de toekomst op bijvoorbeeld het gebied van domotica kan realiseren. Daarnaast wordt aandacht besteed aan telefonie en de structurele invulling van databeveiliging.

Leidend voor de veranderingen binnen Services en de manier waarop de *facilitaire zaken* zijn geregeld, is het besturingsmodel dat de organisatie wenst te hanteren. Eind 2017 zal dit duidelijk zijn. In tussentijd zal een facilitair plan worden opgesteld. De uitrol van het project Schoon zal ook worden afgerond in 2017. Het aantrekken van een manager Welzijn en de coördinator vrijwilligers zal een impuls zijn om de afstemming tussen vrijwillige en betaalde inzet verder handen en voeten te geven.

In 2018 zullen *financiën en administratieve organisatie* verder worden uitgewerkt. Met name de manier waarop met de risicoparagraaf wordt omgegaan, dient hierin verwerkt te worden. M.b.t. de *samenwerkingsrelaties* zal gekeken worden naar de manier waarop nachtzorg het beste aangeboden kan worden. Hierin wordt samen gekeken met andere zorgaanbieders. Daarnaast worden samenwerkingsvormen uitgewerkt, voor zover deze in de inkoopvoorwaarden van de financiers zijn opgenomen.

4.7.3. Resultaten

Beschrijving van resultaten

Strategische huisvesting

Present is gehuisvest op vijf locaties, waarvan de locatie Graafzicht eigendom is, de andere locaties huren we. In verband met veranderingen in het kader van decentralisatie en regelgeving verandert per 2018 de normatieve huisvestingscomponent en wordt de zorginfrastructuur overgedragen aan de gemeenten. Deze veranderingen kunnen voor Present de benodigde financiële impact met zich meebrengen. Daarom zijn in 2017 de effecten hiervan in beeld gebracht en hebben diverse overleggen plaatsgevonden met gemeenten en de woningbouwcorporaties over de huur en de verdere ontwikkeling van de panden. Zie ook verder de alinea *wonen*.

ICT en bedrijfsprocessen

In 2017 is de ICT scherper onder de aandacht gebracht. Present heeft behoefte aan een sneller en stabiel netwerk met een grotere capaciteit. Dit moet ons in staat stellen onze dienstverlening te verbeteren en effectiever uit te voeren. Met daarbij het oog gericht op de toekomst. Ook op het vlak van bereikbaarheid (met name telefonie) zullen de nodige stappen worden gezet. De uitwerking van deze projecten vindt plaats begin 2018. 2017 heeft vooral in het teken gestaan van het inventariseren en uitwerken van de te zetten stappen.

In 2017 is veel aandacht uitgegaan naar de informatieveiligheid. Het al lopende traject van vervanging van printers is uitgebreid met secure printing (follow me). Daarnaast is een tijdelijk procedure ingesteld voor het melden van datalekken en zijn de verschillende opties in beeld gebracht. Structurele invulling zal per aanvang 2018 worden gegeven aan dit onderdeel. Hiermee is Present voorbereid op de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) welke in mei 2018 haar intrede zal doen.

Financiën

Doel voor 2017 was Present financieel gezond te krijgen. Dat is gelukt. Het jaar 2017 wordt met een positief resultaat afgerond. Voor uitgebreide informatie over financiële beleid in 2017 wordt verwezen naar het Financiële Jaarverslag van 2017.

4.8. Gebruik van informatie

In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg worden drie thema's onderscheiden als het gaat om gebruik van informatie:

1. Verzamelen en delen van informatie primair voor samen leren en verbeteren van kwaliteit
2. Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen
3. Openbaarheid en transparantie

4.8.1. Situatie

Beschrijving van de situatie in 2017

Cliëntervaringen

Het meten van cliëntervaringen heeft plaatsgevonden volgens de systematiek van de CQ-index, die door een onafhankelijk bureau in een tweejaarlijkse cyclus is uitgevoerd. Daarbij is ook de NPS score bepaald. De cliëntenraad is betrokken bij de bespreking van de resultaten en de afstemming van de daaruit voortkomende verbeterpunten.

De laatste resultaten van de CQ-i meting worden in de volgende tabellen als rapportcijfers gepresenteerd:

Present Interne Zorg	
Score per dimensie	Meting 2016
<i>bejegening</i>	8,4
<i>Omgang met elkaar</i>	8,3
<i>Zinvolle dag</i>	9,0
<i>Eten en drinken</i>	7,9
<i>Schoonmaak</i>	8,1
<i>Inrichting</i>	9,9
<i>Privacy</i>	10,0
<i>Kwantiteit personeel</i>	5,7
<i>Kwaliteit personeel</i>	8,5
<i>Veiligheid</i>	9,3
<i>Inspraak</i>	7,8
<i>Informatie</i>	8,1
<i>Aanbevelingsvraag</i>	7,9
NPS	22

Present Kleinschalige Zorg	
Score per dimensie	Meting 2016
<i>bejegening</i>	6,9
<i>Omgang met elkaar</i>	6,3
<i>Zinvolle dag</i>	5,9
<i>Eten en drinken</i>	7,9
<i>Schoonmaak</i>	7,0
<i>Inrichting</i>	9,7
<i>Privacy</i>	8,9
<i>Beschikbaarheid personeel</i>	4,1
<i>Kwaliteit personeel</i>	7,8
<i>Inspraak</i>	7,7
<i>Informatie</i>	8,3
<i>Aanbevelingsvraag</i>	7,7
NPS score	4

Present Thuiszorg	
Score per dimensie	Meting 2016
<i>bejegening</i>	8,9
<i>Effect van de zorg op iemands leven</i>	7,8
<i>Ervaren kwaliteit personeel</i>	8,5
<i>ervaren inspraak</i>	7,7
<i>ervaren informatie</i>	8,7
<i>Aanbevelingsvraag</i>	8,9
NPS score	59

De informatie over cliënttevredenheid wordt op de website gepubliceerd.

Informatie binnen Present komt vanuit veel systemen. Hieronder volgt een opsomming van de meest relevante systemen en hoe zij de organisatie ondersteunen.

Zorg

Het primair proces wordt ondersteund met het elektronisch cliëntendossier ONS (Nedap). ONS is als pakket opgedeeld in verschillende modules, waarvoor afzonderlijk is in te regelen wie voor welke onderdelen toegang heeft.

- *ONS Medewerkersportaal* is de basis voor het personeel om hun uren te registreren en controleren.
- *ONS Administratie* is de module waarin alle medewerkers en alle cliënten geregistreerd staan. Vanuit deze module kunnen per medewerker de rechten ingeregeld worden voor het medewerkersportaal en ONS administratie.
- *ONS Planning* wordt gebruikt om de looproutes van verzorgenden te maken, en deze vervolgens te roosteren in een maandrooster. Facilitaire diensten maken ook gebruik van de roosterfunctionaliteit.
- *ONS Caren* is een platform waarmee momenteel getest wordt. Het betreft een portaal waarin mantelzorgers voor cliënten waaraan ze mantelzorg verlenen inzage hebben in o.a. de agenda van de cliënt. Tevens biedt het platform een mogelijkheid tot communicatie met de zorg.

Binnen ONS is eveneens de kwaliteitsmonitor opgenomen waarop de belangrijkste KPI's kunnen worden gevolgd.

Personeel

Beaufort en Youforce zijn de pakketten die gebruikt worden voor de personeelsadministratie en salarisadministratie, waarbij Beaufort voor een selecte groep gebruikers toegankelijk is. In 2017 heeft eveneens Leerplein (leermanagementsysteem Present) zijn intrede gedaan binnen de organisatie. Dit biedt de mogelijkheid om de competenties van medewerkers op het gewenste niveau te brengen. Het Leerplein kan stimuleren dat medewerkers bevoegd en bekwaam zijn. Dit systeem ondersteunt de organisatie als geheel, zowel zorg als de ondersteunende diensten.

Financiën

Het pakket dat per 2017 wordt gebruikt om alle financiële rapportage te genereren is Visma. Facturen worden ingelezen vanuit Pro-Active waar de facturen worden ingeboekt ondersteund door een volledige inkoopapplicatie. Ook de volledige contractbase met de verschillende leveranciers is hierin opgenomen.

Zorg wordt ingelezen vanuit ONS waarbinnen de facturatie van de diensten van Present plaats vindt. Het gaat hier om zowel de declaratie van de Wlz, Zvw, WMO als ook de diensten die aan derden en bewoners rechtsreeks wordt gefactureerd zoals huur, maaltijden etc.

Vanuit Visma wordt eveneens de MARAP (maandrapportage) opgesteld waarmee de financiële performance van de organisatie kan worden gevolgd. Op dit moment vindt rapportage alleen plaats op het niveau van de totale organisatie.

Externe systemen

Voor publicatiedoeleinden wordt gebruik gemaakt van Digi MV. Niet alleen gaat het hier om de deponering van de jaarrekening maar eveneens de belangrijkste ratio's op het vlak van personeel en organisatie, bestuur en toezicht.

Daarnaast wordt op de website van Present bovenstaande informatie gepubliceerd voor zover voorgeschreven vanuit kwaliteitsoogpunt. Op deze manier wordt maximale transparantie gegeven op de ontwikkelingen binnen Present.

4.8.2. Plannen en voornemens

Beschrijving van de plannen en voornemens voor 2018

Cliënttevredenheid

De meting van cliënttevredenheid hoeft niet meer verplicht volgens de CQ-index plaats te vinden. Bij het schrijven van dit plan is nog niet vastgesteld, welke instrumenten daarvoor als erkend meetinstrument gehanteerd mogen worden. Wanneer dat zal zijn vastgesteld, kan Present daaruit een voor de organisatie geschikte keus maken.

MARAP

Present is in 2017 begonnen om meer toe te werken naar stuurinformatie. Binnen de systemen is een grote mate van detail aangebracht, echter de informatie vindt plaats op een hoog aggregatieniveau. In veel gevallen het niveau van de totale organisatie. Om betere sturing op locatieniveau mogelijk te maken wordt de maandrapportage ontwikkeld op locatieniveau. Daarnaast wil de organisatie onderscheid maken in de ontwikkeling van het zorgresultaat en het resultaat op huisvesting. Het streven is dat dit in het vierde kwartaal van 2017 is gerealiseerd.

BI-tool

Eveneens in 2017 is aangevangen met het inrichten van een BI-tool. Deze moet leidinggevend inzicht geven in de operationele performance van Present. Hierbij valt te denken aan de ingezette zorg, ontwikkelen van de zorginzet per financier, productie versus afspraak, verzuim etc. Het dient het dashboard te worden van de organisatie. In 2018 zal intensief worden ingezet in het doorontwikkelen van de BI-tool zodat het werkelijk een stuurinstrument wordt dat realtime inzicht geeft in hoe de organisatie er voor staat op de KPI's zowel kwalitatief als financieel.

ONS

Binnen ONS is sprake van een grote mate van detail. Veel zaken zijn ingericht op afdelingsniveau binnen de zorg. Dit vindt zijn oorsprong in het uitgangspunt van zelforganisatie. Daarnaast heeft de organisatie niet het inzicht in de ingezette personeelscapaciteit per financieringsstroom. In 2017 en 2018 wil Present kijken of er een vereenvoudiging kan worden doorgevoerd door onderscheid per locatie te maken op 'binnen' (KSW en Zorgthuis) en 'buiten' (wijkverpleging).

Leerplein

Verdere uitrol van het leermanagementsysteem in de volle breedte aansluitende op de gewenste competentieniveaus om kwalitatief goede zorg te leveren.

4.8.3. Resultaten

Beschrijving van resultaten

Cliëntoordelen

De ervaringen van onze bewoners en hun contactpersonen zijn voor ons belangrijk om onze zorg en dienstverlening te kunnen verbeteren. Na overleg met de cliëntenraad is voor het verzamelen van ervaringen om deelname gevraagd aan een telefonisch interview van zo'n tien minuten, onder auspiciën van de Patiëntenfederatie NPCF. Deze interviews zijn uitgevoerd door het onafhankelijke bureau SAMR. De ervaringen zijn geplaatst op www.ZorgkaartNederland.nl

De score op de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland) per locatie van de verpleeghuisorganisatie (volgens KvK-inschrijving) is als volgt:

	Rapportcijfer	Aanbeveling ZKN
Present	7,8	91%
Emma (incl. Meesplein)	7,7	91%
Graafzicht	7,8	90%
Hof van Ammers	8,0	91% (<n)
Open Vensters	8,1	93%

(< n : Het minimum aantal op ZKN geregistreerde aanbevelingen voor een betrouwbare berekening en weergave van de aanbeveling per locatie is te klein; de geregistreerde aanbevelingen zijn wel meegerekend in het bovenvermelde totaal gemiddelde voor alle cliënten van Present)