

Envida

KWALITEITSVERSLAG
2023



Inhoud

Inleiding.....	3
Kwaliteit van zorg op basis van het kwaliteitskader	3
Zicht op kwaliteit van zorg op organisatieniveau.....	3
Zicht op kwaliteit van zorg op locatieniveau.....	4
Resultaten scans 2023.....	4
Aandachtspunten op basis van de resultaten	5
Focus en speerpunten	7
Werken met plezier: duurzaam plannen (thema Personeelssamenstelling en Gebruik van informatie).....	8
Werken aan de zorg voor morgen: passende en realistische zorg (thema Leren en verbeteren en gebruik van hulpmiddelen)	8
Werken aan een solide en slagvaardige organisatie: inrichting en organisatie, leren en ontwikkelen en dashboards (thema Leiderschap en Leren en verbeteren)	9
Kwaliteitsgegevens.....	9
Kwaliteitsverslag.....	9
Ervaren tevredenheid bewoners en medewerkers.....	9
Incidenten.....	10
Audits (intern en extern)	10
Klachten.....	11
Basisindicatoren veiligheid verpleegzorg.....	12
Advanced Care Planning.....	12
Toepassing veilige principes medicatie	12
Indicator eten en drinken.....	13
Sturing op naleving Wet zorg en dwang	13
Indicatoren personeelssamenstelling	13
Analyse inzet onvrijwillige zorg bij Envida – jaar 2023.....	15
Cijfermatige informatie.....	15
Vormen van onvrijwillige zorg.....	15
Inzet van verschillende vormen van OVZ in de tijd	16
Maatregelen ter terugdringing van onvrijwillige zorg.....	16
Verbeterplannen 2024.....	17
Totstandkoming analyse.....	17

Inleiding

We moeten, willen én kunnen anders. Envida doet het ook echt anders! De ontwikkelingen in de samenleving en de zorgwereld maken dat de toekomst van de zorg anders uitziet dan nu. De vraag naar zorg groeit snel, steeds meer zorg vindt thuis plaats én informele zorg wordt belangrijker. Bijna overal in Nederland stijgt de vraag naar zorg al sneller dan de arbeidsmarkt kan bijhouden. Technologische ontwikkelingen gaan razendsnel. Anders organiseren en arbeidsbesparende oplossingen vereisen urgentie en veranderkracht.

De mooiste verandering is die waarin je zelf gelooft! Vanuit die overtuiging bouwen we inmiddels ruim twee jaar aan toekomst van Envida. Wij willen optimaal bijdragen aan de kwaliteit van leven van mensen in een kwetsbare positie én aan het werkgeeluk van onze collega's. Dit doen we vanuit de ambities van deze strategie: **werk met plezier, werken aan de zorg voor morgen én investeren in een solide en slagvaardige organisatie** die kan meebewegen. Deze ambities geven – in lijn met de programma's GALA, IZA en WOZO- richting aan het handelen van de komende jaren en zijn ook de basis voor het kwaliteitsplan 2024.

Kwaliteit van zorg op basis van het kwaliteitskader

Envida heeft een visie op (verpleeg)zorg ontwikkeld die verbonden is met de acht thema's van het landelijk Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (zie infographic 1). De focus van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg ligt op 'samen leren' als basis voor kwaliteitsverbetering. Het kader beschrijft vanuit vier zorginhoudelijke en vier randvoorwaardelijke pijlers wat goede en doelmatige verpleeghuiszorg inhoudt en hoe de zorg in verpleeghuizen verbeterd kan worden. Het doel is drieledig:



Infographic1 Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

1. Het beschrijft wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van (intramurale) verpleeghuiszorg.
2. Het geeft aanbevelingen voor zorgverleners en zorgorganisaties om de kwaliteit te verbeteren en het lerend vermogen te versterken.
3. Het vormt een kader voor extern toezicht door de inspectie en voor zorginkoop.

Envida heeft succesvolle trajecten uitgevoerd om de visie op (verpleeg)zorg te implementeren. Met ondersteuning van het programma Waardigheid & Trots op Locatie (WOL) hebben de kwaliteitsverpleegkundigen een coaching traject doorlopen en is het kwaliteitsmanagementsysteem voor de verpleeghuiszorg op locatie- en op organisatieniveau doorontwikkeld.

Zicht op kwaliteit van zorg op organisatieniveau

Het is de bedoeling dat de kwaliteitskaders verpleeghuiszorg en wijkverpleging samen opgaan in een Generiek kwaliteitskompas. In 2023 onderzocht Envida hoe een integraal kwaliteitskompas kan bijdragen aan één integraal kwaliteitsmanagementsysteem waarin -ongeacht welke financieringsstroom- gezamenlijk beeld wordt gekregen bij de kwaliteit van zorg en dienstverlening die Envida biedt. Het is daarbij niet alleen belangrijk om te beschikken over een uniform kwaliteitsmeetinstrument, maar vooral ook om de gewenste cultuurverandering onder medewerkers

(zowel zorgprofessionals als management en staf) en informele zorgverleners te bewerkstelligen. Vanuit deze cultuurverandering en de uitgangspunten 'zelf als het kan', 'thuis als het kan' en 'digitaal als het kan', wil Envida de gewenste ontwikkeling maken naar grip krijgen op de belangrijke aspecten van de zorg van de toekomst.

Zicht op kwaliteit van zorg op locatieniveau

Om op een uniforme wijze vanuit cliënt-, medewerker- en organisatieperspectief inzicht te verkrijgen in de stand van zaken ten aanzien van het gehele kwaliteitskader is vanaf 2021 het interne kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) Gewoon kwaliteit ontwikkeld.

In het KMS Gewoon kwaliteit zijn 3 thema's verankerd om grip op alle aspecten van kwaliteit te verstevigen:

- ❖ **Praten in een eenduidige structuur** Overal PDCA op dezelfde wijze, Zo weinig mogelijk overlap, Lerend netwerk over de locaties heen
- ❖ **Praten met de juiste (groep) mensen** Versterken samenwerking op locaties tussen verschillende (nieuwe) functies, Een regieteam op iedere locatie, Samenwerking met geledingen
- ❖ **We hebben het totaalplaatje in beeld** Ontsluiten juiste en eenduidige informatie (dashboards), Lezen en interpreteren van dashboards, Samenwerking met ondersteunende diensten

Op alle locaties werd een kwaliteitsscan uitgevoerd op basis van de 8 thema's van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Gegevens werden opgehaald door middel van vragenlijsten die werden voorgelegd aan bewoners (en familie en mantelzorgers), medewerkers (zorg, welzijn, behandeling, facilitair, vrijwilligers) en bestuur, management, staf en (kwaliteit)beleid. De resultaten werden per locatie besproken met vertegenwoordiging uit de zorg (zorgprofessionals, Kwaliteitsverpleegkundige, coördinator Wonen Welzijn Zorg), behandeling & begeleiding, lokale Cliëntenraad en management (teamleider en management). De aandachtspunten die werden geïdentificeerd boden gericht input voor het kwaliteitsjaarplan van de locatie en worden door een regieteam op locatie gemonitord.

Om domein overstijgend te kunnen werken en te kunnen leren en verbeteren werd in 2023 een integrale en domein overstijgende kwaliteitsscan ontwikkeld in samenwerking met Residentie Gerlachus als één van de innovatieve en kansrijke initiatieven die aansluiten bij de organisatieontwikkelingen.

De scans per locatie bieden gezamenlijk een totaaloverzicht op basis waarvan het overkoepelend jaarplan verpleegzorg kan worden opgesteld in aansluiting op de meerjarenstrategie van Envida.

Resultaten scans 2023

Het totaal van de responses van de scan in 2023 was 1425. Een lichte daling ten opzichte van 2022 (1461). De gemiddelde respons van zowel bewoners (tussen 21 en 67%) als medewerkers (tussen 25 en 76%) blijft wel hoog over alle locaties heen. De hoge respons levert een goede representativiteit van de resultaten op, naast veel aanvullende inhoudelijke toelichtingen.

De resultaten van de kwaliteit scan zijn in onderstaand schema per thema weergegeven middels een kleur-code. Het schema biedt een integraal en uniform beeld van de stand van zaken voor alle woonzorgcentra van Envida.

Locatienaam	1. Persoonsgerichte Zorg	2. Wonen en Welzijn	3. Veiligheid	4. Leren en Verbeteren	5. Leiderschap, governance en management	6. Personeelssamenstelling	7. Gebruik van Hulpbronnen	8. Gebruik van Informatie
Appelgaard	●	●	●	●	●	●	●	●
Beukeloord	●	●	●	●	●	●	●	●
Croonenhoff	●	●	●	●	●	●	●	●
De Bron	●	●	●	●	●	●	●	●
De Mins	●	●	●	●	●	●	●	●
De Wilgenhof	●	●	●	●	●	●	●	●
De Zeven Bronnen	●	●	●	●	●	●	●	●
Gerlachus	●	●	●	●	●	●	●	●
Grubbeveld	●	●	●	●	●	●	●	●
Hagerpoort	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospice Trajectum	●	●	●	●	●	●	●	●
Klein Gulpen	●	●	●	●	●	●	●	●
Koepelhof	●	●	●	●	●	●	●	●
Larisa	●	●	●	●	●	●	●	●
Lenculenhof	●	●	●	●	●	●	●	●
Sint Jozef	●	●	●	●	●	●	●	●



Uit de kwaliteitsgesprekken blijkt dat de meeste locaties nu een duidelijker beeld hebben van de aandachtspunten uit de vorige scan en de stappen die daarvoor zijn gezet. De waarde van het dynamisch en PDCA-cyclisch werken wordt bevestigd. Men is benieuwd of geplande acties en interventies terug te zien zijn in de resultaten.

Een kanttekening is dat het bij de helft van de locaties een selecte groep gesprekspartners is met wie het kwaliteitsgesprek gevoerd is (manager verpleegzorg, teamleider, coördinator WWZ, Kwaliteitsverpleegkundigen en vertegenwoordiging van B&B), waarbij de (zorg)medewerker onvoldoende was vertegenwoordigd. De selecte groep (regieteam) is een groep van wie omwille van hun rol en functie al meer verwacht kan worden dat zij actief betrokken zijn. Het is daarnaast ook interessant en goed om te zien of en hoe de PDCA-gerichte werkwijze op geleide van kwaliteitszorg ook bij zorgmedewerkers in beeld is.

Aandachtspunten op basis van de resultaten

Hieronder staan de rode draden uit de scans van 2023. Deze zijn besproken in het managementteam verpleegzorg.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Over de hele linie wordt de ervaren kwaliteit op het primaire proces positief gewaardeerd: er zijn veel groene scores op veel items in het kader van persoonsgerichte zorg op alle locaties. De hoogste scores op persoonsgerichte zorg worden door de groep bewoners gegeven. Gegeven de werkdruk in de zomer, door vakantie in combinatie soms met hoog verzuim, is dit voor verschillende locaties een positief verrassende uitkomst. En een blijk van 'loon naar hard werken', die positieve waardering van bewoners en familie, omdat het niet zonder moeite is gegaan om het goede goed te doen.

Wonen en Welzijn

Elk jaar, zo ook dit jaar, oordelen medewerkers wel minder positief dan bewoners op het thema persoonsgerichte zorg en op het thema wonen en welzijn. De lat ligt hoog in hetgeen medewerkers zouden willen bieden en het ongenoegen om daar niet aan te kunnen voldoen door beleidskeuzes (gewijzigde capaciteitsplanning o.a.), ziekteverzuim, verloop en onvervulde vacatures, is regelmatig

zichtbaar in de scores van medewerkers bij met name de eerste twee thema's. Een belangrijk aandachtspunt in de aansturing en ondersteuning van de teams zal dan ook zijn het meenemen van medewerkers in de veranderingen die gaande zijn m.b.t. de ondersteuning en zorg die Envida biedt en wat van familie, netwerkleden en informele zorg gevraagd wordt. Dit vraagt een beweging, niet alleen gericht op versterking van de informele zorg maar zeker ook op de teams en de individuele medewerkers.

Veiligheid

Veiligheid is in zijn geheel en op alle locaties goed op orde. De structuur staat en er is continue aandacht voor. Men is zich ervan bewust dat dit thema altijd kwetsbaar is en dus systematische aandacht vraagt. De kwaliteitsverpleegkundigen hebben hier hun rol goed opgepakt met aandacht voor risicosignalering en MIC en het onderliggende proces. De bewustwording van en aandacht voor het creatief voorkomen van onvrijwillig zorg is in het achterliggende jaar gegroeid. Verdieping op de thema's risicosignalering, medicatie, hygiëne en onvrijwillige zorg is sinds kort mogelijk middels een monitoringsinstrument (interne audit), hetgeen kwaliteitsverpleegkundigen helpt aandachtspunten te signaleren en bespreekbaar te maken.

Leren en verbeteren

Leren en verbeteren heeft op alle locaties aandacht, men name waar het gaat om het reflecteren en het bespreekbaar maken van zaken. Hierbij geldt dat de lijn c.q. het regieteam het voortouw neemt en het overzicht heeft. Ook hier vraagt het meenemen van alle medewerkers aanvullende aandacht. Daarnaast is het leren met elkaar en het gebruikmaken van een lerend netwerk onderbelicht gebleven over de gehele lijn. De verwijzing naar een gebrek aan tijd zien de meesten als een oneigenlijk argument: er worden mogelijkheden geboden, maar de interesse ontbreekt.

Leiderschap

De aansturing (leiderschap) op de locatie en de structuur die daarvoor is ingericht van coördinator-kwaliteitsverpleegkundige-teamleider wordt op alle locaties als steunend ervaren en positief gewaardeerd. Op een aantal locaties zijn managementwisselingen van invloed geweest op de medewerkers. Een gedeelde behoefte op meerdere locaties is een betere aansluiting van de centrale directie en managementteam op wat er op locaties speelt in de directe uitvoering. Dat gaat in elk geval over meer/expliciet begrip en erkenning van wat medewerkers meemaken en over PR & communicatie die passend is bij die beleving (zoals die over personeelstekorten bij Envida).

Personeelssamenstelling

Als het gaat om een passendere inzet van personele capaciteit is dat voor de ene locatie een groter veranderproces dan voor de andere. Op de meeste locaties is de bezetting in de basis op orde en is er voldoende personeel. Maar de beleving is anders: het anders werken en het inregelen van het werken met een nieuwe functiemix, vragen op de meeste locaties wel aandacht. De grootste uitdaging zit in het accepteren van en anticiperen op de veranderingen in wat er van de zorg gevraagd en verwacht mag worden, gelet op de maatschappelijke ontwikkelingen van dubbele vergrijzing, stijgende zorgvraag en oplopende personeelstekorten. Daarbij is herkenbaar dat locaties die begrotingstechnisch een te hoge inzet van personeel hebben gehad, meer negativiteit zien bij het huidige team, dat het idee heeft dat er te weinig mensen zijn en alle druk naar hen wordt verlegd.

Gebruik hulpbronnen

Gebruik van hulpbronnen. Het beeld met betrekking tot de inzet van ondersteunende diensten is wisselend. Sommige locaties zien duidelijk dat er stappen zijn gezet in een betere aansluiting op de dienstverlening op de locatie. Anderen zijn expliciet in hun beeld dat het nog teveel over de hoofden van de locaties wordt bedacht en ingezet door de stafdiensten i.p.v. vraag gestuurd. Een belangrijke succesfactor in de samenwerking tussen ondersteuning en locatie is de directe relatie tussen

adviseurs/ondersteuners en de locatie zelf. Die is op veel plekken positief gewaardeerd. De behoefte gaat vooral over een passende planning van centrale veranderingen (voorbeeld: migratie plannen in de herfstvakantieperiode) en de daarbij passende ondersteuning op de locatie zelf. Kijkend naar hoe medewerkers de dienstverlening ervaren dan is dat wisselend ('ICT snapt niet dat wij niet zomaar weg kunnen om een onmisbare iPad die kapot is, te komen vervangen' 'Ik doe zelf werk wat ik van een afdeling Recruitment zou verwachten') maar voldoende op orde. Hierbij is de ervaring dat het nog steeds noodzakelijk is dat de locatie c.q. de teamleider of locatiemanager het initiatief neemt.

Gebruik van informatie

Tot slot de administratieve regeldruk. Kritische scores gaan vooral over de gebruikersonvriendelijke inrichting van het huidige ONS en het feit dat behandelaren nog werken met een eigen dossier en dubbele registraties tot gevolg.

Focus en speerpunten

Om focus aan te brengen in de aandachtspunten die er liggen vanuit de scan KMS, de ambities van de meerjarenstrategie en de maatschappelijke opgave voor de zorg, zijn vanuit het meerjarenperspectief een aantal speerpunten benoemd om met name de organisatie brede thema's op te pakken. Deze speerpunten zijn de kaders voor zowel de verpleegzorg als wijkzorg van Envida om de kwaliteitsmanagementsystemen te harmoniseren en te integreren. Ze zijn voor de verpleegzorg geduid in onderstaande infographic. Het hoofdthema is: ANDERS WERKEN

Verpleegzorg Managementagenda 2024-2027

Ambitie 1: Werken met plezier			Ambitie 2: Werken aan de zorg van morgen			Ambitie 3: Investeren in een solide en slagvaardige organisatie							
Capaciteitsmanagement:			Passende en realistische zorg:			Inrichting en organisatie:							
<ul style="list-style-type: none"> Duurzaam plannen <ul style="list-style-type: none"> Basisdienstenpatroon Interne flexpool Optimizer (OWS) Jaarroosters Inspraak in roosters 	RM	Q2-4	<ul style="list-style-type: none"> Programma's dementie, palliatieve zorg en Parkinson Dagbehandeling Zorg Communicatie Technologie (ZCT) Elektronisch cliëntendossier vereenvoudiging 	BdL, NC JB RM	'23-'27 '23-'26 Q1-2	<ul style="list-style-type: none"> Professioneel leiderschap – verpleegkundige driehoek (VS, KVP, VP4) Leiderschap (persoonlijk en MT) Stepped-care model Interdisciplinaire samenwerking Extramuraliseren B&B Regieteam op locatie Funciehuis 	PM, AS, GH GB . GH allen PM	'24-'27 '24 . . '24-'27 Q2-4 Q2-4					
Dashboards VPZ:			Envida breed:			Besturing en strategie:							
<ul style="list-style-type: none"> Implementeren Door ontwikkelen 			<ul style="list-style-type: none"> Roosterstatuut <ul style="list-style-type: none"> Jaarurensystematiek Verzuimaanpak 			DD	Q2-4 Q1-4	<ul style="list-style-type: none"> Informele zorg <ul style="list-style-type: none"> Academie Patiënt en mantelzorg Gebiedsgericht werken Specialistische Verpleegkundige zorg Extern onderzoek applicaties i.r.t. gebiedsgericht werken 	(NC) . BC	'24-'27 '24-'27 . Q1-2	<ul style="list-style-type: none"> KMS – gewoon kwaliteit 	VG	Q1-4
Envida Leert:			BI:										
<ul style="list-style-type: none"> Bekwaam = bevoegd 			<ul style="list-style-type: none"> Integratie (1 dashboard) 										
						<ul style="list-style-type: none"> Integratie (1 dashboard) 							
						MR							
						Q2-4							

Infographic 2 managementagenda verpleegzorg 2024-2027

Werken met plezier: duurzaam plannen (thema Personeelssamenstelling en Gebruik van informatie) De 'planning' is een belangrijk fundament voor werk en zorg. In een goede planning zit een evenwicht tussen wensen van de medewerkers en wat nodig is voor de zorg. Dit evenwicht vereist een goed en eerlijk beleid, duidelijke spelregels en omgangsvormen, een goede ondersteuning in de vorm van software en soms een strikte aansturing op het nakomen van dit beleid. Het lukt ons steeds beter om zorgvuldig om te gaan met personele capaciteit. In relatieve rustige periodes zetten we steeds minder 'onnodig' personeel in, waarmee we in drukke perioden wat reserves hebben opgebouwd om door pieken heen te komen. Maar men ervaart het sturen op efficiënte inzet van personele capaciteit soms als werkdruk-verhogend, oneerlijk en verstorend. Daarom willen we hier nog verder op investeren, niet alleen in planning, maar ook in de procesgang, samenwerkingsverbanden en andere aspecten die samenhang kennen met de planning: "je kunt wel iemand minder/anders inzetten, maar als je het werkproces op locatie niet aanpast, doet men wat men deed, maar dan vaak met meer taken in dezelfde tijd."

Alleen in de combinatie van alle elementen kunnen we er ook voor zorgen dat een betere planning niet alleen op 'papier' beter werkt, maar ook in de dagelijkse zorgpraktijk leidt tot een lagere werkdrukbeleving. Hierbij is het voornaamste doel om gegeven een arbeidsmarktvragestuk een echte verbetering te realiseren voor onze medewerkers: het belangrijkste kapitaal in de zorg!

Werken aan de zorg voor morgen: passende en realistische zorg (thema Leren en verbeteren en gebruik van hulpmiddelen) De houdbaarheid van de Nederlandse zorg staat onder druk. De toekomst van de zorg is voor een belangrijk deel een nationaal vraagstuk, waarin naast zorgaanbieders ook de overheid en verzekeraars belangrijke gesprekspartners zijn. Envida volgt deze ontwikkelingen op de voet en anticipeert waar nodig. Hierbij is ook aandacht voor duurzaamheid. Envida speelt ook zelf zo goed mogelijk in op de uitdagingen voor de komende jaren. Envida wil de zorg zo klein mogelijk organiseren en cliënten ruimere mogelijkheden bieden om, zelfs met een indicatie voor verpleegzorg, veilig en gezond zelfstandig te blijven wonen. Envida levert steeds meer intensievere zorg thuis en versterkt daarnaast onder andere (het aanbod van) de ledenorganisatie en de ondersteuning aan mantelzorgers en andere informele zorgverleners. Envida ziet zichzelf als zorgarchitect: dé partner die ouderen en chronisch zieken helpt bij hun zoektocht naar de juiste zorg.

Binnen het thema passende en realistische zorg vallen alle inhoudelijke ontwikkelingen rondom de zorg- en dienstverlening. De drie inhoudelijke programmalijnen dementie, Parkinson en palliatieve zorg zijn hier grote thematische voorbeelden van, maar ook 'kleinere' thema's zoals wondzorg en medicatie verdienen en krijgen aandacht.

Vanuit de transformatie zijn er een aantal rode draden te benoemen: We transformeren van een traditionele in zuilen georganiseerde dienstverlening naar een 'ketenorganisatie' die gedurende de gehele cliëntreis op een vloeiende manier waarde toevoegt. Hier ligt een duidelijke relatie met de gebiedsbenadering: het maakt niet uit waar de cliënt woont of vanuit welke pot de zorg gefinancierd wordt; Envida organiseert dit vanuit de behoeften van de cliënt zonder duidelijke grenzen en muren; als dit niet hoeft.

We benutten alle mogelijkheden om inhoudelijk hoogwaardige zorg te blijven bieden, gegeven de afname van zorgprofessionals, mede met behulp van technologische oplossingen. Daarmee dient de inzet van technologie zoveel als mogelijk in functie te staan van reductie van professionele inzet alsmede in functie van behoud van kwaliteit van zorg.

Werken aan een solide en slagvaardige organisatie: inrichting en organisatie, leren en ontwikkelen en dashboards (thema Leiderschap en Leren en verbeteren) Een solide en slagvaardige organisatie vereist een solide basis in de vorm van randvoorwaarden om het werk zo goed als mogelijk te organiseren. Van daaruit kan iedereen aan de slag met verandering. Tegelijkertijd heeft verandering onherroepelijk invloed op de ervaren solide basis. Dus het werken aan een solide en slagvaardige organisatie is zelf een continue verandering.

Thema's als leiderschap, verpleegkundig leiderschap, interdisciplinaire samenwerking, dashboards ter ondersteuning van aansturing en regieteam op locatie vormen belangrijke randvoorwaarden om de transformatie de komende jaren mogelijk te maken. Daarnaast zijn procesvraagstukken zoals een 'stepped-care' zorgmodel en organisatievraagstukken, zoals de rol en positie van een centrale dienst behandeling & begeleiding, van belang.

Tenslotte, om te veranderen, begin je met te waarderen wat er in het hier en nu goed gaat. Zeker in een grote, rijke organisatie als Envida, met een rijk verleden en een berg aan historie met veel waarde, is dit belangrijk. De historie willen we niet teniet doen. Maar: als je doet wat je deed krijg je wat je kreeg. Het leren en ontwikkelen vanuit een waardevolle historie, met urgentie van wat er op ons af komt in de toekomst, om samen op zoek te gaan naar goede oplossingen in de toekomst om de zorg echt anders in te richten, is daarom heel belangrijk. Hierbij gaan we uit van vertrouwen en laten we 'de regels' wat los. Het thema bekwaam = bevoegd is hier een mooi voorbeeld van.

Kwaliteitsgegevens

De kwaliteitsgegevens, indicatoren basisveiligheid en indicatoren personeelssamenstelling laden inhoudelijk de verschillende pijlers van het kwaliteitskader.

Kwaliteitsverslag

Dit kwaliteitsverslag wordt gepubliceerd op de website van Envida en is tevens in te zien via de database van Zorginstuut Nederland (ZiN).

Ervaren tevredenheid bewoners en medewerkers

In 2023 werd op alle locaties opnieuw de kwaliteitsscan vanuit Waardigheid & Trots op Locatie (WOL) gedaan. Tijdens deze kwaliteitsscan hebben in totaal 1425 (bewoners/naasten, (zorg)medewerkers en bestuur/management/staf een vragenlijst ingevuld. Ondervraagden gaven een rapportcijfer en input of ze de locatie zouden aanbevelen (e)NPS. Onderstaand is te zien dat de NPS onder bewoners maar liefst 51,8 (56,2 in 2022) is en die van medewerkers 49,3 (41,0 in 2022).

	Respons	(e)NPS	Rapportcijfer
Bewoners	554	51,8	7,9
Medewerkers	879	49,3	7,7
Organisatie	66	-	-

Gezien de hoge respons op de vragenlijsten van de kwaliteitsscan en om administratieve lasten terug te dringen, koos Envida er in 2023 weer voor om geen extra meting te doen om op basis van de 6 deelvragen van ZorgkaartNederland om cliëntervaringen op te halen. In de vragenlijst van de kwaliteitsscan was wel een link naar ZorgkaartNederland opgenomen, maar dit leverde te weinig waarderingen op om een goede beeld te kunnen vormen over de ervaringen en tevredenheid van bewoners.

In onderstaande tabel de ervaringen/tevredenheid van de bewoners per locatie.

	Gemiddeld rapportcijfer bewoners	Gemiddeld rapportcijfer medewerkers
Beukeloord	7,7	7,0
Appelgaard	7,2	7,5
De Bron	7,5	6,7
Klein Gulpen	8,2	8,0
Grubbeveld	8,3	7,5
Lenculenhof	8,2	8,1
Croonenhoff	7,4	7,5
De Zevenbronnen	7,3	7,3
Hagerpoort	8,2	8,0
De Mins	7,7	7,0
Wilgenhof	8,4	8,7
Koepelhof	8,0	7,1
Larisa	8,1	8,5
Gerlachus	8,1	7,1
Hospice	9,5	8,3
Huize Sint Jozef	8,4	8,9

Incidenten

Alle medewerkers van Envida kunnen op een veilige manier cliënt- of medewerker gerelateerde incidenten melden om de gevolgen van incidenten te beperken, herhaling van incidenten te voorkomen en (waar zinvol) incidenten te onderzoeken en oorzaken weg te nemen. Tevens kunnen goed geanalyseerde meldingen (kwaliteits-)informatie geven op verschillende niveaus:

- Cliëntniveau: de cliënt vergeet vaker de medicatie of valt regelmatig, wat is er aan de hand?
- Medewerker niveau: krijgt de medewerker vaker te maken met ongewenst gedrag, wat doet dat met hem/haar?
- Teamniveau: zijn er meldingen waaruit blijkt dat er behoefte is aan extra aandacht aan bepaalde handelingen of situaties?
- Organisatieniveau: zien we trends in de verschillende classificaties en welke maatregel op organisatieniveau kan bijdragen aan leren en verbeteren?.

In 2023 werden in totaal 5.745 meldingen geregistreerd (in 2022 waren dit er 5.765), waarbij valincidenten in de meerderheid zijn. Vijf incidenten zijn geclassificeerd als calamiteit en gemeld bij de IGJ. Deze zijn onderzocht en in goede orde afgerond.

Audits (intern en extern)

Interne audits worden op diverse wijze ingezet. Zo zijn er de kwaliteitsdagen op de locaties. Daarnaast wordt de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ) gemeten op alle locaties. Deze meting wordt onder regie van de kwaliteitsverpleegkundigen van de locaties uitgevoerd. Zij bespreken de resultaten in de teams en bespreken de aandachtspunten die uit de meting naar voren komen.

In 2023 is ook weer op alle locaties met ondersteuning van Waardigheid & Trots een zelfscan ten aanzien van het gehele kwaliteitskader verpleeghuiszorg uitgevoerd middels vragenlijsten die worden voorgelegd aan bewoners, medewerkers en management. Dit gebeurde in het interne kwaliteitsnetwerk van een locatie onder regie van de teamleider. De resultaten boden zowel per locatie al overkoepelend input voor de kwaliteitsplannen (zie ook paragraaf Doorontwikkeling KMS).

Daarnaast werden verdiepende vragenlijstenontwikkeld in samenwerking met Vilans. Hiermee kan een verdiepend onderzoek/audit gedaan worden door de verantwoordelijke op locatie (bijvoorbeeld kwaliteitsverpleegkundige of teamleider). De resultaten worden zichtbaar in het dashboard KMS Verpleegzorg. Hiermee is inzicht per locatie, maar kunnen ook overkoepelende leerpunten worden geïdentificeerd. Tevens fungeert het overzicht als lerend netwerk tussen de locaties.

Externe audit Envida is ISO 9001:2015 gecertificeerd; een internationaal erkende norm van kwaliteitssystemen. Om deze certificering en norm te behouden is het vereist om dit jaarlijks te toetsen middels een audit door een externe partij. Binnen Envida wordt deze toetsing uitgevoerd door DNV.

Voor de externe audit (18-21 september 2023) zijn binnen de verpleegzorg de locaties Larisa, Koepelhof, Beukeloord en Wilgenhof bezocht. De auditoren zien veel beweging in de organisatie en een beleidscyclus die deze beweging ondersteunt. Verder zien ze een mooie ontwikkeling in persoonsgerichte zorg in de verpleegzorg ('zorg met een gouden randje').

De positieve punten zijn – net als vorige jaren – dominant. Er zijn geen ernstige afwijkingen (NCN-1) geconstateerd, maar wel op drie gebieden bevindingen aan de hand waarvan we de kwaliteit van het verlenen van zorg kunnen verbeteren (NCN-2). Hierop zijn verbetermaatregelen geformuleerd en overlegd aan de auditors. Daarnaast is een aantal observaties en mogelijke verbeteringen meegegeven.

Bij de externe audit geen nieuwe bevindingen voor de verpleegzorg zijn gerapporteerd ten opzichte van de uitkomsten uit het interne kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) Gewoon kwaliteit. Met dit interne KMS heeft Envida grip op alle aspecten van kwaliteit. Certificering is geen wettelijke verplichting, maar wel een vereiste / contractvoorwaarde voor, met name, de gemeente en verzekeraars. Dit is aanleiding om in gesprek te gaan met gemeenten en verzekeraars en samen te verkennen of certificering noodzakelijk blijft en welke alternatieven er eventueel zijn.

Klachten

Envida heeft een klachtenregeling met als doelstelling klachten naar tevredenheid af te handelen en het voorkomen van klachten door het (waar zinvol) onderzoeken en wegnemen van oorzaken. Klachten én uitingen van onvrede die binnenkomen bij de klachtenfunctionaris worden centraal geregistreerd. Grafiek 1 geeft hiervan een overzicht.

Er zijn in 2023 twee formele klachten bij de Raad van Bestuur ingediend. De klachten zijn afgehandeld en teruggekoppeld binnen de hiervoor vastgestelde termijn.




Grafiek 1 Klachten verpleegzorg

Basisindicatoren veiligheid verpleegzorg

Voor de meting van alle basisindicatoren wordt binnen Envida op alle locaties jaarlijks de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ) uitgevoerd in het voorjaar. Naast alle basisindicatoren veiligheid, zijn ook gegevens over decubitus in beeld gebracht. Daarnaast participeerde Envida in een pilot om nieuwe indicatoren rond onvrijwillige zorg te meten.

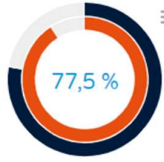
Advanced Care Planning

Verplichte indicator Basisveiligheid	Definitie	Uitkomst
Advanced Care Planning Gezamenlijke afspraken over behandeling rond het levenseinde	Percentage cliënten op de afdeling waarbij beleidsafspraken rondom het levenseinde zijn vastgelegd in het zorgdossier.	 <p>Prevalentie afspraken over behandeling rond levenseinde ongeacht type</p>

■ Stichting Envida (Instellingsresultaten)
■ Landelijke Resultaten

Uitkomst van de meting op deze indicator laat zien dat bij 97% van de bewoners één of meerdere afspraken over het levenseinde zijn vastgelegd. Dit is nagenoeg in lijn met de prevalentie bij andere instellingen. Deze gegevens geven echter geen antwoord op de vraag of alle belangrijke vragen worden gesteld. Het inbedden hiervan is onder andere belegd bij het integreren van een visie op palliatieve zorg in de visie verpleegzorg. Het thema komt dan ook nadrukkelijk terug in scholingen rond palliatieve zorg.

Toepassing veilige principes medicatie


Verplichte indicator Basisveiligheid	Definitie	Uitkomst
Medicatiefouten Bespreken medicatiefouten in het team	Percentage afdelingen waar medicatiefouten tenminste één keer per kwartaal multidisciplinair worden besproken met medewerkers van de afdeling op basis van meldingen die zijn gedaan.	 <p>Medicatiefouten besproken in team</p>

■ Stichting Envida (Instellingsresultaten)
■ Landelijke Resultaten

Uitkomst van de meting op deze indicator laat zien dat 77,5% van de afdelingen medicatiefouten tenminste één keer per kwartaal multidisciplinair bespreken. Dit is minder dan de landelijke resultaten. Dit ligt in lijn met bevindingen van de werkgroep Medicatie die in 2022 opdracht heeft gekregen het gehele proces inclusief beleid en instructies rond medicatie op basis van de veilige principes te her- en beschrijven en belangrijke verbeterpunten te implementeren. Het proces leren van incidenten is

aangepast, waarbij kwaliteitsverpleegkundigen direct (stuur)informatie tot hun beschikking hebben ten aanzien van geregistreerde meldingen. Zo kunnen zij gericht met de teams in gesprek over (medicatie-)fouten.

Indicator eten en drinken

Verplichte indicator Basisveiligheid	Definitie	Uitkomst
Aandacht voor voeding Voedselvoorkeuren (eten en drinken) cliënt	Percentage cliënten op de afdeling waarbij voedselvoorkeuren (eten en drinken) in de afgelopen zes maanden zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier.	 <p>55,8 %</p> <p>Prevalentie voedselvoorkeuren in de afgelopen 6 maanden besproken en vastgelegd</p>

■ Stichting Envida (Instellingsresultaten)

■ Landelijke Resultaten

Uitkomst van de meting op deze indicator laat zien dat bij 55,8% van de bewoners in de afgelopen zes maanden voedselvoorkeuren zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier. Ondanks de inspanningen om in lijn met die visie verpleegzorg beleid rond eten en drinken te ontwikkelen en implementeren, is dit een lagere uitkomst dan de landelijke resultaten. Het thema blijft dan ook nadrukkelijk terugkomen in het programma verpleegzorg.

Sturing op naleving Wet zorg en dwang

Voor de analyse Onvrijwillige zorg zie Bijlage 1.

Indicatoren personeelssamenstelling

Bij deze indicator wordt stichting breed de personeelssamenstelling verpleegzorg uitgevraagd (aard van de aanstellingen, kwalificatieniveaus zorgverleners en vrijwilligers, ziekteverzuim, in-, door- en uitstroom, ratio personeelskosten/opbrengsten). Deze gegevens liggen in lijn met de verantwoording aan Zorginstituut Nederland (ZiN).

Indicator	Resultaat	Nadere toelichting
Aantal personeelsleden: Gemiddeld aantal personeelsleden met een arbeidsovereenkomst over de periode	1776	Envida heeft een interne flexpool. De mensen die in deze flexpool werken hebben een arbeidsovereenkomst, maar zijn niet toegewezen aan een team en beschouwen wij in het kader van deze uitvraag als PNIL.
Aantal Fte's: Som ingezette Fte's van personeelsleden met een arbeidsovereenkomst over de periode	1268	
Percentage personeel met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd: Peildatum 31-12-2019	11,39%	

<u>Percentage inzet uitzendkrachten / Personeel niet in loondienst (PNIL)</u>	2,58%	Envida heeft een interne flexpool met medewerkers die een arbeidsovereenkomst hebben maar op basis van 0 uren werkzaam zijn. In het kader van deze uitvraag is deze groep mensen meegenomen in de PNIL
<u>Percentage kosten uitzendkrachten / Personeel niet in loondienst (PNIL):</u>	4,4%	
<u>Gemiddeld contractomvang</u>	0,79	
<u>Hoe ziet de ingezette kwalificatieniveaumix er uit?</u> Percentage Fte per niveau		
Niveau 1	14,2%	
Niveau 2	19,1%	
Niveau 3	37,6%	
Niveau 4	8,8%	
Niveau 5	0,1%	
Niveau 6	4,5%	
Behandelaren/(para-) medisch	5,9%	
Overig zorgpersoneel	1,0%	
Leerlingen	8,7%	
Totaal	100,0%	
<u>Aantal stagiairs:</u> Hoeveel stagiairs heeft de organisatie	109	
<u>Aantal vrijwilligers:</u> Hoeveel vrijwilligers heeft de organisatie?	786	
<u>Ziekteverzuimpercentage</u> Ziekteverzuimdagen / Kalender werkdagen	9,98%	
<u>Meldingsfrequentie ziekteverzuim:</u> Aantal nieuwe ziekmeldingen / aantal personeelsleden	1,18	
<u>Percentage instroom:</u> Aantal personeelsleden ingestroomd 31-12-2019 t.o. v. 31-12-2020/ gemiddeld aantal personeelsleden tussen 31-12-2020 en 31-12-2021	14,02%	We beschouwen medewerkers die vanuit de wijkzorg binnenkomen (of andere afdelingen binnen Envida niet zijnde verpleeghuiszorgafdelingen) als instroom
<u>Percentage uitstroom:</u> Aantal personeelsleden uitgestroomd 31-12-2021 t.o.v. 31-12-2020/ gemiddeld aantal personeelsleden tussen 31-12-2021 en 31-12-2020	18,86%	We beschouwen medewerkers die vanuit de verpleegzorg weggaan, naar andere afdelingen binnen Envida niet zijnde verpleegzorg, als uitstroom
<u>Percentage doorstroom kwalificatieniveau:</u> Het aantal personeelsleden dat op meetmoment 31-12-2020 een ander kwalificatieniveau heeft dan op 31-12-2019/ gemiddeld aantal personeelsleden	2,65%	
<u>Hoeveel Fte is er ingezet per cliënt?:</u> Ingezette Fte's / (Aantal cliëntdagen /365)	1,06	

Analyse inzet onvrijwillige zorg bij Envida – jaar 2023

Cijfermatige informatie

In 2023 waren alle Envida vestigingen geregistreerd als accommodatie zoals bedoeld in de Wet zorg en dwang (Wzd) met uitzondering van Hospice Trajectum.

In deze accommodaties werden er in 2023 bij 134 unieke cliënten een of meerdere maatregelen geregistreerd, zoals te zien in onderstaande tabel. Het ging in totaal om 537 maatregelen onderverdeeld in 5 verschillende categorieën van onvrijwillige zorg.

In de tabel staan ook de cijfers van voorgaande jaren benoemd ter vergelijking. Voor het jaar 2023 is een forse afname te zien van aantal cliënten waarbij onvrijwillige zorg wordt ingezet en het totaal aantal ingezette maatregelen onvrijwillige zorg. Deze afname is het gevolg van twee factoren. Ten eerste is er de veranderaanpak onvrijwillige zorg waarmee Envida de inzet van onvrijwillige zorg wil terugdringen. Ten tweede is er een grote opschoonactie gehouden van het elektronisch cliëntendossier in Ysis waarbij dubbele en foutief geregistreerde maatregelen zijn verwijderd. Daarnaast zijn er bij Envida beleidsafspraken gemaakt om bepaalde vormen van zorg niet meer als onvrijwillige zorg te registreren maar in het zorgleefplan, zoals inzet van leefcirkels waartegen de cliënt zich niet verzet. Evaluatie van inzet van deze zorg verloopt dan via evaluatie van het zorgleefplan.

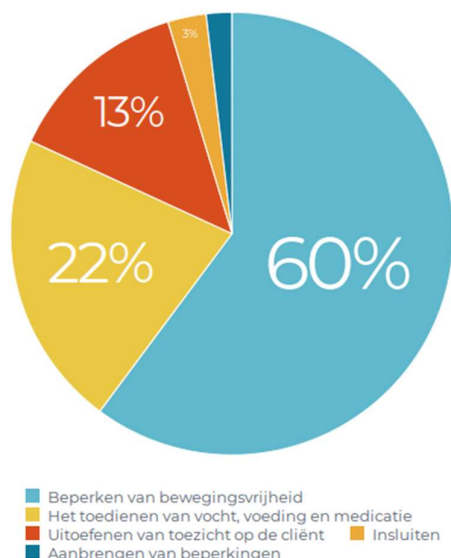
	2020	2021	2022	2023
Aantal cliënten waarbij onvrijwillige zorg is ingezet	629	677	453	134
Aantal ingezette OVZ maatregelen	1769	1699	1420	537

Vormen van onvrijwillige zorg

In de grafiek is zichtbaar hoe vaak verschillende vormen van onvrijwillige zorg in 2023 zijn ingezet.

Veruit de grootste categorie is het beperken van de bewegingsvrijheid, gevolgd door het toedienen van vocht, voeding en medicatie en het uitoefenen van toezicht op de cliënt. Bij Envida wordt geen vocht en voeding onder dwang toegediend.

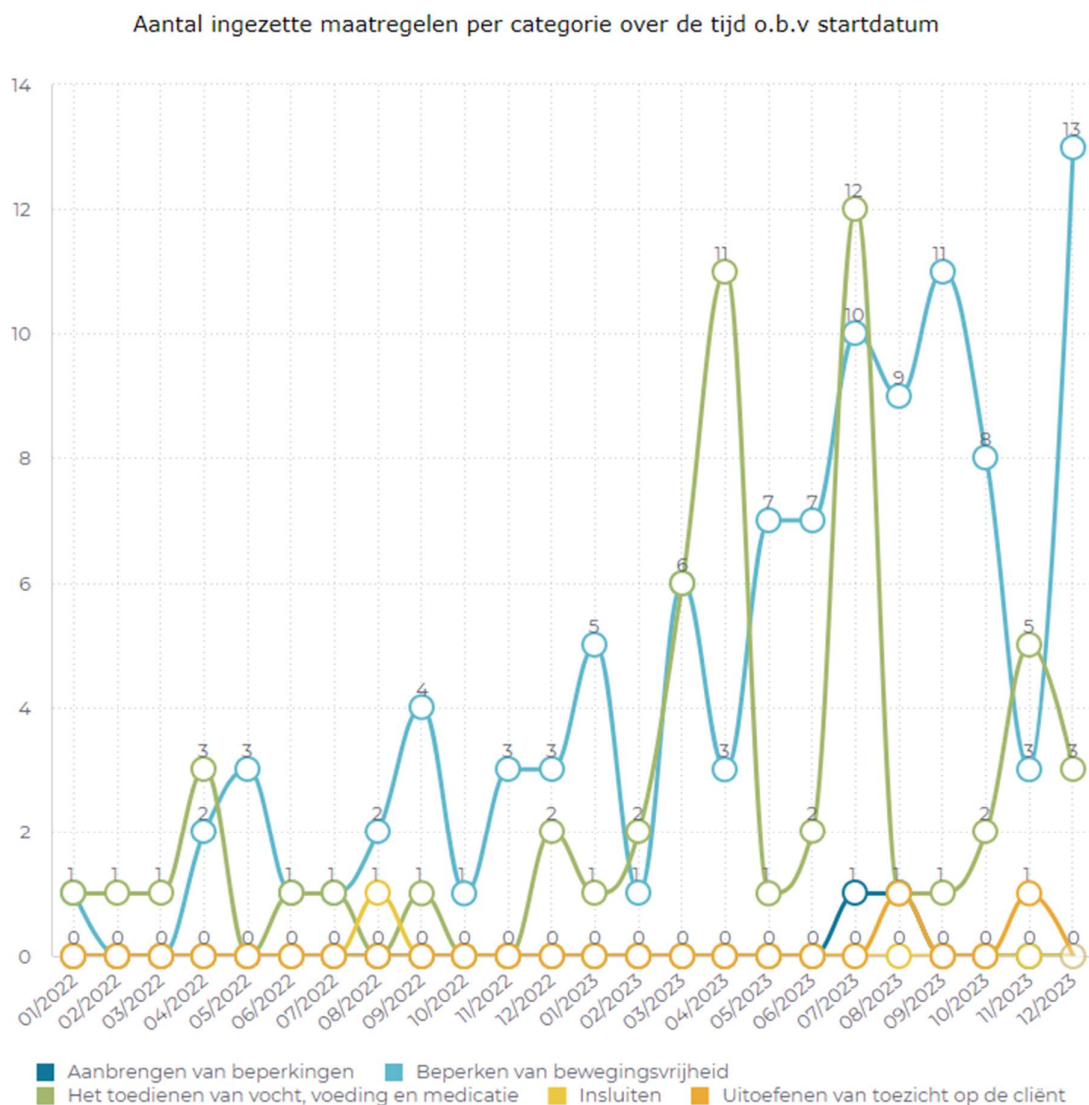
Met 'insluiten' wordt afzonderen van cliënten bedoeld; andere vormen van insluiten worden binnen de ouderenzorg en dus ook bij Envida niet toegepast. Ook is bekend dat vormen van onvrijwillige zorg in het dossier foutief gelabeld worden als 'insluiten'. Bijvoorbeeld: een bewegingsmelder staat als 'insluiten' geregistreerd terwijl dit officieel een vorm van "uitoefenen van toezicht op betrokkene" is. Een ander voorbeeld zijn de maatregelen 'bedhekken' of 'plukpak': deze



maatregelen horen onder de vorm “Beperken van bewegingsvrijheid – mechanische fixatie” en worden soms als ‘insluiten’ geregistreerd.

Inzet van verschillende vormen van OVZ in de tijd

In onderstaande grafiek is per categorie van onvrijwillige zorg over heel 2022 en 2023 weergegeven hoe vaak deze vorm is ingezet.



Maatregelen ter terugdringing van onvrijwillige zorg

Bij Envida is er sinds een aantal jaren een projectaanpak voor het terugdringen van onvrijwillige zorg. Deze projectaanpak liep ook in 2023 en kent drie onderdelen: beleid, scholing en communicatie en monitoring. De regiegroep onvrijwillige zorg heeft de regie over de projectaanpak. In 2023 is ingezet op bewustwording bij medewerkers van het gedachtegoed van de WZD en de visie van Envida op onvrijwillige zorg ('Kan het anders?') en op correcte registratie van onvrijwillige zorg in het elektronisch cliëntendossier en in het zorgdossier.

De Envida woonzorg locaties hebben een eigen plan van aanpak waarin zij de verandering rond onvrijwillige zorg op hun locatie beschrijven. Jaarlijks meten de kwaliteitsverpleegkundigen op elke locatie de kennis en vaardigheden rond onvrijwillige zorg.

Vier keer per jaar wordt inzet van onvrijwillige zorg multidisciplinair geëvalueerd samen met de Wzd-functionarissen.

Drie keer per jaar zijn er uitwisselsessies tussen locaties waarbij kennis en ervaring in een teams sessie met elkaar en met de regiegroep wordt gedeeld.

De Wzd-functionarissen overleggen maandelijks en zo nodig vaker met elkaar in de Wzd-expertgroep. Het overleg betreft afstemming over beleid, trends in de inzet van onvrijwillige zorg binnen Envida en intervisie.

Bij verschillende vakgroepen (psychologie, fysio, PMT, MT) heeft OVZ een plek in het jaarplan.

Er wordt onderzoek gedaan naar OVZ vanuit Academische werkplek ouderenzorg (AWO). De ambitie is groot. Het onderzoek heeft betrekking op alle bewoners, breder dan de WZD toereikt.

Tenslotte is binnen de medische vakgroep één van de Wzd-functionarissen benoemd tot kartrekker met betrekking tot de Wzd binnen Envida.

Uit de metingen en evaluaties is duidelijk op te maken dat er een cultuurverandering gaande is rond onvrijwillige zorg. Alle medewerkers zijn zich meer bewust van wat onvrijwillige zorg is en maken steeds vaker bewust de afweging tussen vrijheid en veiligheid in het belang van de cliënt.

Verbeterplannen 2024

Voor het jaar 2024 zijn de onderstaande onderwerpen opgenomen in de verbeterplannen.

Op niveau van cliënt:

- Maximaliseren individuele bewegingsvrijheid door inzetten van leefcirkels/domotica.
- Afbouwen psychofarmaca door meer inzetten op gedragsmatige interventies

Op niveau van team/woonzorglocatie:

- Verhogen kennisniveau van de multidisciplinaire teams op woonzorglocaties door scholingen.
- Aandacht voor een juiste registratie van onvrijwillige zorg in het EPD.

Op organisatieniveau:

- Vervolg van de projectaanpak met als doel gedachtegoed 'kan het anders' te implementeren, volgens de geest van de WZD en de visie van Envida.
- Optimaliseren van de overlegstructuur rond inzet van onvrijwillige zorg.
- Envida-breed uitrollen van inzet van leefcirkels/domotica.
- Verbetering van de registratie van data en de mogelijkheden deze te analyseren.
- Evaluatie aanpassingen in het stappenplan, op basis van vereenvoudiging in bestuurlijk akkoord.
- Verder ontwikkelen van duaal leiderschap tussen management/bestuurder en medische vakgroep op het gebied van onvrijwillige zorg.
- Werkbare administratieve last voor de werkvloer.

Totstandkoming analyse

Deze analyse is tot stand gekomen in afstemming met de Wzd-functionarissen. Voor deze analyse zijn de gegevens uit het EPD Ysis gebruikt. Deze analyse wordt toegestuurd aan de Centrale Cliëntenraad en de Raad van Bestuur.