

• **Samen werken**
• **vanuit kwaliteit**
Kwaliteitsjaarverslag



2017

Inhoud

Voorwoord	07
1 Inleiding	08
1.1 Missie en Visie	09
1.2 Positieve gezondheid	09
1.3 Rol en positie van Ondernemingsraad, Cliëntenraad en toezichthouders	11
1.3.1 Ondernemingsraad betrokken bij vormgeven Kwaliteitsplan Omring	11
1.3.2 Medezeggenschap cliënten	11
1.3.3 Raad van Toezicht	12
2 Personeelssamenstelling	18
2.1 Inleiding	18
2.2 Voorbereidingen in 2017	18
3 Leren en verbeteren	21
3.1 Deskundige medewerkers	21
3.2 Competentieontwikkeling: 'samen leren en verbeteren'	21
3.3 Vakmanschap, samenwerking en leiderschap	21
3.4 Verankeren van professionele inbreng	22
3.5 Multidisciplinaire samenwerking	22
3.6 Twee keer inspectiebezoek	23
3.7 Omringlab	23
3.8 Samenwerking Omring, Zorgbalans en De Zorgcirkel	24
4 Persoonsgerichte zorg	28
4.1 Methodisch werken	28
4.2 Openstellen van het dossier voor cliënten en hun familie	28
4.3 Familieparticipatie en vrijwilligers	30
4.3.1 Inleiding	30
4.3.2 Versterken van familieparticipatie	30
4.3.3 Vrijwilligers	30
4.3.4 Zorggemeenschappen	31

5	<i>Wonen en Welzijn</i>	36
5.1	Zinvolle daginvulling door inzet W&T middelen	36
5.2	Van verblijf naar wonen	36
6	<i>Werken aan veiligheid</i>	40
6.1	Handelen bij incidenten	40
6.2	Prisma-team	40
6.3	Afhandeling van klachten	40
7	<i>Monitoring Kwaliteit</i>	43
7.1	Kwaliteitsverpleegkundigen	43
7.2	Kwaliteitsdashboard	43
7.3	Kwaliteitsscan en teamevaluatie	43
7.4	Client- en medewerkertevredenheid	48
7.5	Dossier-Audits	48
7.6	Iso-certificering	48
7.7	Cliëntervaringsonderzoek	49
8	<i>Gebruik van hulpbronnen: randvoorwaarden voor kwaliteit van zorg</i>	54
8.1	ICT	54
8.2	Vastgoed	54
8.3	Facilitair	55
9	<i>Verbeterplannen op locatie</i>	59
9.1	A3 systematiek	59

• • • Voorwoord



Met overtuiging presenteren wij het Omring kwaliteitsjaarverslag 2017. Dit verslag is een mijlpaal in de beweging die wij ongeveer 3 jaar geleden hebben ingezet rond kwaliteitsbewustzijn. Omring werd rond die tijd door het ministerie van VWS voorgedragen als een van de koploper-organisaties in het 'Dageraad'-rapport. Dit rapport was voor de Nederlandse Zorgautoriteit de basis rondom de berekeningen voor de extra gelden voor de bezettingsnorm. Parallel hieraan liep de ontwikkeling van het landelijke Kwaliteitskader. Het is het eerste jaar waarin er werd gewerkt vanuit de uitgangspunten van het nieuwe kwaliteitskader. Het kwaliteitskader heeft Omring aangegrepen als kans om de kwaliteit van de organisatie nog verder te optimaliseren. Hiervoor zijn er in 2017 een kwaliteitsplan en een implementatieplan gemaakt met betrokkenheid van zorgmedewerkers, behandelaren, de ondernemingsraad en de cliëntenraad.

Wij wilden dat de invoering van het kwaliteitskader merkbaar moest zijn in de relatie tussen cliënten en zorgprofessionals. Zowel vanuit het perspectief van Positieve gezondheid als vanuit persoonlijke zorg. Een belangrijke voorwaarde om de verbinding met de werkvloer te maken waren de kwaliteitsverpleegkundigen die tussen 2016 en 2018 in iedere locatie zijn aangesteld om de managers te ondersteunen in het verbeteren van de kwaliteit. De belangrijkste instrumenten die zij hierbij hebben gebruikt zijn, naast het continu ophalen van verhalen, de kwaliteitsscans en de teamevaluaties die door de kwaliteitsverpleegkundigen zijn gehouden.

De gesprekken in de teams over deze scans en evaluaties hebben geleid tot nieuwe plannen voor iedere woonzorglocatie in 2018. De specifieke focus voor kwaliteit heeft geleid tot merkbare en meetbare resultaten, die onder andere zijn gebleken uit twee, positief verlopen, inspectiebezoeken op de locaties Sorghvliet en Lindendael in 2017. Omring is een samenwerkingsverband aangegaan met twee partners waarmee wij de uitgangspunten voor goede ouderenzorg delen, Zorgbalans en De Zorgcirkel. Dit geeft ons een nog beter zicht op het lerend vermogen en de uitdagingen die er zijn. Vanzelfsprekend hoort ook het vieren van successen bij het continu leren en verbeteren.

In dit jaarverslag bieden we u meetbare resultaten die u terug kunt vinden in de verzamelde gegevens en daarnaast merkbare resultaten die wij u graag presenteren in verhalen vanuit onze woonzorglocaties. Wij wensen u veel leesplezier.

Jolanda Buwalda en Julius Roorda
Raad van Bestuur Omring

1. Inleiding

Werken aan kwaliteit bij Omring is niet begonnen met het kwaliteitskader verpleeghuizen. Toen dit kwaliteitskader begin 2017 verscheen hebben we dat opgevat als een stimulans voor de lopende kwaliteitsontwikkeling. Onderstaand kwaliteitsmodel is al langere tijd het richtsnoer voor werken aan kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven. De relatie tussen cliënt en zorgprofessional staat centraal en wordt ondersteund door de kwaliteit van zorgprofessionals en de manier waarop kwaliteit is georganiseerd. Daarnaast zijn er onderdelen van kwaliteit van zorg die meetbaar zijn en dus relevant om te gebruiken voor het waar nodig verbeteren van de kwaliteit van zorg. Naast die meetbare kwaliteit is een minder grijpbaar deel dat we merkbare kwaliteit noemen. Hierbij gaat om aspecten van gedrag en cultuur die bijdragen aan hoe kwaliteit dagelijks ervaren wordt door onze cliënten en de wijze waarop zorgprofessionals omgaan met kwaliteit in het werk dat zij doen.

	Relationele kwaliteit	Professionele kwaliteit	Organisatorische kwaliteit
Meetbaar en/of statisch	Klanttevredenheid (Zorgkaart Nederland)	<ul style="list-style-type: none"> • Cliëntveiligheid • Incidenten • Klachten en opvolging • Calamiteiten • Resultaat van zorg en behandeling • Professionele samenwerking 	<ul style="list-style-type: none"> • Medewerkers tevredenheid • Incidenten • Bevoegd en bekwaam • Bereikbaarheid • Audits • Benchmarks • Zorgorganisaties
Merkbaar en/of dynamisch	Intrinsieke klanttevredenheid Klantvraag (trend) Klantbeleving	<ul style="list-style-type: none"> • Cliëntveiligheid • Resultaat van zorg en behandeling • Zelfevaluatie (collegiale reflectie) • Intrinsieke motivatie (eigenaarschap/cultuur) 	<ul style="list-style-type: none"> • Intrinsieke medewerkers tevredenheid • Mate van zelf-organisatie en handelingsruimte incidenten

Voor dit kwaliteitsverslag is de 'bril' waarmee we binnen Omring naar kwaliteit kijken belangrijk. Alle aspecten hiervan komen in verschillende hoofdstukken aan de orde en worden ingekleurd door concrete verhalen vanuit de verschillende locaties. Essentie is dat kwaliteit altijd meerdere invalshoeken kent en nooit af is. Weten waar we staan is belangrijk en daarom meten we wat meetbaar is. Maar voelen waar het om gaat, kwaliteitsbewustzijn en dat in praktijk brengen in de relatie met onze cliënten en collega's is de belangrijkste drijfveer.

1.1 Missie en Visie

Omring geeft met het kwaliteitsplan invulling aan haar missie: samen de beste zorg dichtbij. Wij doen dat op een wijze die aansluit op onze mensvisie, die uitgaat van de mens als individu met een eigen identiteit die zo zelfstandig mogelijk zijn leven inricht. Niet alleen, vooral niet eenzaam, maar samen met zijn eigen omgeving. En wij, professionals in het leveren van zorg, voegen in, als wij daarmee kunnen bijdragen aan de kwaliteit van samen leven. Maar niet meer dan noodzakelijk, want meer zorg leveren dan echt nodig maakt mensen sneller afhankelijk en doet afbreuk aan kwaliteit van leven. Wij noemen onze mensvisie een emancipatoire mensvisie die zich onderscheidt van medische en holistische mensvisies doordat de mens zelf primair beschouwt en invult en niet de zorgprofessional.

Onze kernwaarden sluiten nauw op onze mensvisie aan en geven handvatten voor ons dagelijks handelen. Het zijn Eigen Regie, Positief, Samen en Vindingrijk. Eigen Regie betekent dat de individuele mens zoveel mogelijk zelf zijn keuzes maakt, in zelfstandigheid en ook dat de zelfredzaamheid en autonomie zoveel mogelijk wordt bevorderd. Positief betekent dat wij de mens beschouwen vanuit zijn kwaliteiten in plaats van zijn tekortkomingen. Positief betekent ook dat wij vooral kansen zien in plaats van bedreigingen. Samen drukt primair uit de unieke relatie tussen zorgprofessional en cliënt; als professionals werken we samen in ons team, samen binnen Omring en samen met onze ketenpartners. En samen duidt ook weer op het leven, want leven doe je nooit alleen. Vindingrijk is een kernwaarde die wij hebben toegevoegd en die helpt op een

andere manier te kijken naar de zorg en bijdraagt aan creatieve en inventieve oplossingen, niet alleen voor cliënten maar ook voor medewerkers en de manier waarop we ons organiseren en hoe wij samenwerken. Onze mensvisie en kernwaarden hebben een vergelijkbare betekenis voor onze medewerkers en daarmee ons personeelsbeleid. Want met toenemende eigen regie, geloof in eigen kunnen en in onze mogelijkheden en samen met collega's, werken onze medewerkers graag bij Omring.

Missie, visie op mens en zorg en onze kernwaarden maken vanzelfsprekend en al jaren (sinds 2007) deel uit van de strategie van de organisatie. Omring gelooft dat consistentie en een lange termijn-oriëntatie cruciaal zijn voor het implementeren van deze fundamentele van zorg.

Vanuit het interne kompas vormen missie, visie en kernwaarden het vertrekpunt. Vanuit deze basis heeft Omring de afgelopen jaren geïnvesteerd in het ontwikkelen van een modern en toepasbaar kader voor de besturing van kwaliteit. Essentieel is dat kwaliteit tot stand komt in de relatie tussen cliënten en zorgprofessionals. We hanteren de volgende uitgangspunten:

1. Veilige en goede zorg zijn de basis die we cliënten bieden;
2. Kwaliteit van de relatie en aandacht voor eigen verantwoordelijkheid en regie van cliënten en hun omgeving (waar mogelijk in nauwe samenwerking met familie of andere verwanten);
3. Transparant zijn over kwaliteit naar cliënten, naar elkaar en naar toezichthouders;
4. Bijdragen aan continue verbetering voor onze doelgroepen;
5. Stimuleren van professionele kwaliteitsontwikkeling.

1.2 Positieve gezondheid

Inmiddels werken we in Omring al enige tijd vanuit de visie op Positieve gezondheid (M. Huber et al 2011) en de Omring kernwaarden, en zien we dat in diverse uitingen terug.

Het jaar 2017 stond vooral in het teken van het handen en voeten geven aan het concept Positieve Gezondheid. In 2018 zal vooral de borging van het

• **Positieve gezondheid**

Als kompas binnen Omring

Medewerkers

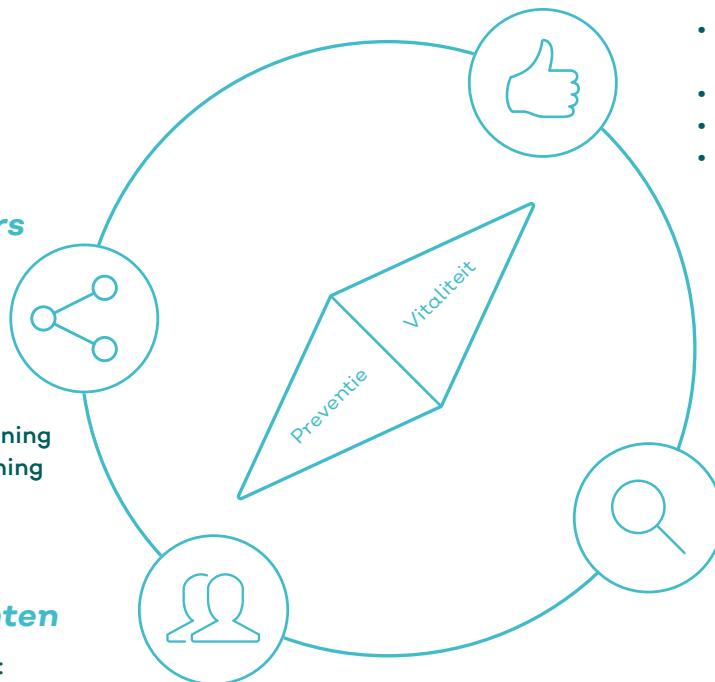
Keuzes:

- Fit en vitaal in je werk
- Good Habitz-trainingen
- Opleidingsplanning
- Loopbaanplanning

Clënten

Keuzes:

- Valpreventie
- Geheugentraining
- Uitstapjes



Methodisch werken met cliënten

- Luisteren zonder oordeel
- Nieuwsgierig
- In gesprek
- RAI

Vitale medewerkers in vitale teams

- Luisteren zonder oordeel
- Nieuwsgierig
- “Afspreken en aanspreken”

Wij omarmen 'Positieve gezondheid' van Machteld Huber. Deze beweging is richtinggevend in de manier waarop we naar mensen (cliënten en medewerkers) kijken en de manier waarop onze organisatie is ingericht.

concept centraal staan. Wat kunnen we doen om te voorkomen dat - met name - het “spinnenweb” het (zoveelste) instrument wordt wat ‘ingevuld wordt’, maar verder zonder betekenis blijft? Hoe kunnen we positieve gezondheid werkelijk ‘doorleefd’ in de organisatie brengen?

In 2017 is nauw samengewerkt met Vilans en IPH. Er zijn diversie werksessies georganiseerd, waarin medewerkers kennis konden maken met Positieve Gezondheid, door dit zelf te doorleven en daarna samen met de klant verder te ontdekken. Daarnaast zijn er inspiratiebijeenkomsten georganiseerd waaraan Omring heeft deelgenomen met een afvaardiging. Commitment in alle lagen van de organisatie is belangrijk. Vandaar dat er bijeenkomsten zijn geweest over Positieve

gezondheid met onder andere Raad van Bestuur, P&O en het management.

Vitaliteit is een van de kernbegrippen uit de Positieve Gezondheid. Want goede zorg kunnen leveren begint met vitale medewerkers. Daarom is er in 2017 voor medewerkers een workshop ontwikkeld waarin dit centraal staat. In 2018 zal deze voor het eerst uitgevoerd worden. Niet alleen voor medewerkers, maar natuurlijk is vitaliteit ook voor cliënten van groot belang. Daarom is er voor cliënten een workshop ontwikkeld door de afdeling marketing. Cliënten kunnen met de uitkomsten van deze workshop kiezen voor vervolgstappen, die deels aangeboden worden door Omring zelf of door andere samenwerkingspartners.

Binnen de intramurale zorg wordt Positieve Gezondheid gelinkt aan methodisch werken. De tandem kwaliteitsverpleegkundige en locatiemanager werkt aan de harmonisatie van de 5-stappenmethodiek, die elders in dit jaarverslag verder wordt toegelicht. Teams kiezen samen met hen voor welke verbeterplannen in acties worden omgezet. Uiteraard worden ook de behandelaren in dit proces meegenomen. Het aanbod bestaat onder andere uit luistervaardigheidstrainingen en trainingen motiverende gespreksvoering.

Omring is ervan overtuigd dat het concept Positieve Gezondheid breder uitgedragen moet worden. Verschillende partijen (Ouderenbond, ZONH, Sigra) en gemeentes in onze regio zijn inmiddels geïnteresseerd geraakt om hier meer over te weten. Omring draagt hieraan bij door informatie uit te wisselen en presentaties geven. Ook zijn er contacten gelegd met huisartsen om te bezien of het mogelijk is een gezamenlijk trainingsaanbod en symposium te organiseren.

1.3 Rol en positie van Ondernemingsraad, Cliëntenraad en toezichthouders

1.3.1 Ondernemingsraad betrokken bij vormgeven Kwaliteitsplan Omring

Binnen Omring is het een goed gebruik om de Ondernemingsraad in een vroeg stadium te betrekken bij belangrijke ontwikkelingen. Om die reden heeft de Ondernemingsraad met twee vertegenwoordigers actief deelgenomen aan het vormgeven van het kwaliteitsbeleid, de vertaling van het Kwaliteitskader naar een Kwaliteitsplan voor Omring en het bijbehorende implementatieplan. Op die manier is vooruitlopend op de formele adviesvragen wederzijdse informatie uitwisseling en beïnvloeding geborgd. Meer specifiek heeft de Ondernemingsraad gekeken naar de verdeling van extra middelen, de ontwikkeling naar verantwoordelijke teams

en de transitie binnen de verpleeghuiszorg in het algemeen en wat dit betekent voor Omring. De Ondernemingsraad blijft nauw betrokken door deelname aan het programmateam wat de implementatie van het Kwaliteitsplan gaat aansturen. Er is afgesproken de voortgang van de implementatie van het Kwaliteitsplan regelmatig te evalueren.

1.3.2 Medezeggenschap cliënten

Elke WLZ locatie binnen Omring heeft een eigen cliëntenraad. Die bestaat uit bewoners en vertegenwoordigers van bewoners. Omring kent ook een cliëntenraad voor de Thuiszorg. Op concernniveau functioneert een Centrale Cliëntenraad, met twaalf leden en een onafhankelijk voorzitter. Deze CCR opereert op basis van een convenant tussen de Raad van Bestuur en de cliëntenraden van Omring. Leden zijn, met uitzondering van enkele leden vanuit de CR Thuiszorg, de voorzitters van de cliëntenraden. Zo bestaat er een natuurlijke verbinding tussen de cliëntenraden en de CCR. Voorzitters die geen lid van de CCR zijn worden nadrukkelijk aangemoedigd om de vergaderingen van de CCR bij te wonen. De CCR vergadert maandelijks, waarvan zo'n 6 keer per jaar met de Raad van Bestuur. De CCR wordt daarbij secretariaeel ondersteund vanuit het secretariaat van de Raad van Bestuur en inhoudelijk door een onafhankelijk ondersteuner. Buiten de vergaderingen om is er ook veel activiteit: zo zijn er diverse commissies (Financiën, Vastgoed, Kwaliteit & Veiligheid) en heeft het Dagelijks Bestuur van de CCR maandelijks overleg met de Raad van Bestuur. Jaarlijks is er ook een ontmoeting met de Raad van Toezicht en een bijeenkomst van alle cliëntenraden met de CCR en de Raad van Bestuur.

Adviezen

Aan de CCR zijn in het verslagjaar 6 formele adviesvragen voorgelegd. De belangrijkste betrof de uitwerking van het Kwaliteitskader in een Kwaliteitsplan en de implementatie daarvan. De CCR is daar, onder andere met enkele leden vanuit zijn commissie Kwaliteit & Veiligheid, vanaf het begin van het jaar nauw bij betrokken geweest.

In december werd het adviestraject afgesloten met een positief advies. Ook werd een handreiking aan de cliëntenraden vastgesteld hoe lokaal invulling te geven aan hun betrokkenheid bij de implementatie van het Kwaliteitsplan. In het programmateam dat de implementatie begeleidt is opnieuw een lid van de CCR opgenomen.

De CCR heeft een aantal jaren geleden afspraken gemaakt met de Raad van Bestuur over zijn betrokkenheid, in een vroeg stadium, bij belangrijke thema's die spelen in de organisatie. Leden van de CCR participeren op basis van die afspraken in stuur- en projectgroepen. Naast de projectgroep voor de uitwerking van het kwaliteitskader was de CCR in 2017 betrokken bij het onderzoek van F2Connect naar het proces van de facilitaire dienstverlening. In 2018 moet dit leiden tot een transitietraject voor de facilitaire dienstverlening. Een adviesvraag daarover zal aan de CCR en de afzonderlijke cliëntenraden worden voorgelegd. De CCR en de cliëntenraden zijn ook in 2017 heel druk geweest met het benutten van de W&T gelden voor een zinvolle dagbesteding. Op de locaties werden heel veel mooie en leuke initiatieven ondernomen. Daarnaast is, op aandringen van de CCR, op de locaties een traject opgestart om invulling te geven aan het begrip zorggemeenschap: verbetering van de samenwerking en de dialoog tussen cliënten, mantelzorgers, familie en zorgprofessionals, op basis van een gedeelde verantwoordelijkheid en gelijkwaardigheid. De CCR wil hiermee een bijdrage leveren aan de kwaliteit van zorg en leven op de locaties.

1.3.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van Omring heeft voor het toezicht op kwaliteit en veiligheid een commissie ingesteld. Twee leden van de Raad van Toezicht vormen de commissie kwaliteit en veiligheid en geven dit vorm door jaarlijks, naast overleg met de Raad Bestuur, een aantal werkbezoeken af te leggen en daarbij in gesprek gaan met medewerkers, cliënten en/ leden van de cliëntenraad en managers. De Raad van Bestuur is aanwezig bij deze werkbezoeken. In 2017 zijn werkbezoeken gebracht aan de locaties Sweelinckhof, het Advies- en Behandelcentrum en Sorghvliet. Tijdens deze werkbezoeken zijn open gesprekken gevoerd over hoe de kwaliteit van zorg ervaren wordt, wat goed gaat maar zeker ook waar dilemma's en uitdagingen liggen. De reflecties uit deze werkbezoeken zijn besproken met de Raad van Bestuur en helpen bij het verder richten van het kwaliteitsbeleid binnen Omring. Naast de werkbezoeken komen in het overleg met de Raad van Bestuur relevante kwaliteitsonderwerpen aan de orde. In 2017 waren de belangrijkste besproken onderwerpen het kwaliteitsplan 2017, de ontwikkeling van het kwaliteitsdashboard, de uitkomsten van de inspectiebezoeken aan Sorghvliet en Lindendael, de calamiteitenonderzoeken en de uitkomsten van de ISO audit 2017.

Meer bewoners met complexere zorgvraag

“Almere was altijd een traditioneel verzorgingshuis, waar mensen uit het dorp alvast ‘voor de zekerheid’ gingen wonen – nog voor er sprake was van een acute zorgvraag. Door veranderingen in de zorg zien we dat mensen nu langer thuis blijven wonen, ook hier in Opperdoes. Mensen verhuizen pas naar een woonzorglocatie als de zorgvraag is toegenomen. Daardoor hebben we in Almere steeds meer bewoners met een complexere zorgvraag. Dat vraagt andere kennis en vaardigheden van ons team.”

Meer samenwerking

De complexiteit van de zorg is toegenomen in Almere, wat ons nog meer uitdaagt om samen te werken. Continu zoeken we samen naar een passende oplossing voor individuele bewoners. Dat doen we met onder meer verpleegkundigen, de specialist ouderengeneeskunde, andere deskundigen van het Advies- en BehandelCentrum en lokale zorgpartners, zoals Geriant. Ook werken we nauw samen met mantelzorgers, thuiszorg en huisartsen, die de bewoner al langer kennen. Voorheen woonden mensen hier soms drie jaar, zodat we hen door en door kenden. In een verpleeghuis wonen mensen gemiddeld korter, vaak nog geen jaar. Dat betekent meer verhuizingen en meer nieuwe mensen. Elke bewoner willen we snel en goed leren kennen, om de juiste zorg te kunnen bieden.

Almere (Opperdoes) transformeert van een traditioneel verzorgingshuis tot een verpleeghuis. “Dat vraagt andere kennis en vaardigheden van ons team”, vertelt locatiemanager Michiel Wassenaar.

Meer scholing

Om te zorgen dat ons team voldoende is toegerust hebben we een scholingsprogramma opgesteld, met elk kwartaal een bijscholing. Bijvoorbeeld op het gebied van wondzorg. Ook ondersteunen we onze medewerkers op het gebied van methodisch werken; in situaties met een complexere zorgvraag is het nog belangrijker om regelmatig te overleggen en evalueren. We investeren volop in onze huidige medewerkers, maar hebben ook nieuwe medewerkers aangetrokken met andere functies. Denk aan meer verpleegkundigen en verzorgenden IG, maar ook medewerkers die zich richten op welzijn en aandacht.

Kleine locatie

Voor zo'n klein dorp als Opperdoes is het natuurlijk uniek om een eigen woonzorglocatie te hebben. Bij Omring zoeken we graag samen naar de mogelijkheden om dit goed geregeld te houden. Daarom kijken we continu: hoe kunnen we nog beter aansluiten bij de behoefte van ouderen? Daar betrekken we de gemeenschap bij en uiteraard de cliëntenraad, als vertegenwoordiging van onze bewoners. Want zij zijn degene om wie het draait. Als Omring willen we samen de beste zorg dichtbij bieden, dus ook 24 uren zorg in een dorp als Opperdoes.

Mooi als een echtpaar zo bij elkaar kan blijven

Buitenveld (Julianadorp) nam deel aan het landelijke Waardigheid & Trots-project Vrijheid en veiligheid.

“Hoe zorgen we dat bewoners op een open afdeling kunnen blijven?”, vertelt locatiemanager Jolanda Duivestein.

Wat houdt het project in?

“De afgelopen twee jaar hebben we met 14 zorgorganisaties samengewerkt. Daarbij hebben we gekeken hoe we bewoners – in ons geval met een bepaalde vorm van dementie – meer vrijheid en leefruimte kunnen geven. Hoe zorgen we bijvoorbeeld dat bewoners op een open afdeling kunnen blijven? Welke maatregelen zijn daarvoor nodig?”

Gaat het daarbij om vrijheidsbeperkende maatregelen?

“Dat vind ik een negatieve term. Vaak gaat het om maatregelen die de vrijheid van een bewoner juist vergroten. Neem bijvoorbeeld een bewoner die steeds wegzakt in zijn rolstoel. Als we deze bewoner met een gordel vastmaken, kan hij of zij zelfstandig met de rolstoel over de hele afdeling trippelen. Sommige bewoners dragen GPS, zodat we hen buiten het gebouw kunnen traceren. Of we kunnen instellen dat we een waarschuwing krijgen als de bewoner in de buurt van de voordeur komt. Mede dankzij dit soort maatregelen kunnen we tien mensen met PG-problematiek toch op een open afdeling laten wonen. Overigens zijn er ook familieleden die ervoor kiezen hun ouders zonder GPS te laten rondlopen, om hun ouders zo juist vrijheid te geven.”

Hoe draagt dit bij aan het welzijn van de bewoners?

“De bewoners ervaren meer vrijheid en hun bewegingsruimte wordt groter. Het zorgt bovendien voor minder onrust, als bewoners tegen minder dichte deuren aanlopen. Een ander mooi voorbeeld is een echtpaar waarbij de vrouw een somatisch ziektebeeld heeft en haar man dementie. Hij kan nu bij haar op de open afdeling wonen. Het is toch geweldig als echtparen bij elkaar kunnen blijven tot de dood.”

Wat vraagt dit van de familie, van de locatie?

“Het is belangrijk dat de bewoner én de familie achter de beslissing staan en gezamenlijk de mogelijke risico's dragen. Binnen onze locatie moet niet alleen de zorg er goed mee omgaan, maar ook andere medewerkers binnen het gebouw. Iedereen is hierbij even belangrijk; van de dokter tot de restaurantmedewerker. Die laatste kan een verdwaalde bewoner bijvoorbeeld een kopje koffie geven en de bewoner daarna terugbrengen naar de afdeling.”

Het vijf-stappen-model geeft houvast

“Anderhalf jaar geleden is binnen Omring het vijfstappenmodel geïntroduceerd. Bij De Berkenhof hebben we met de EVV'ers eerst de basis goed neergezet. Vervolgens zijn we met het hele team aan de slag gegaan. Vooraf vreesden sommige medewerkers dat deze methode extra werk zou opleveren, maar zij ervaren dat zorg geven juist makkelijker wordt. Als je de eerste twee stappen – het profiel en omgangsadvies – goed doorloopt, leer je de bewoner beter kennen. Daardoor kun je als team op de juiste manier zorg geven.”

Details in beeld

Als je de stappen goed doorloopt wordt de zorg persoonlijker en completer, met meer aandacht voor welzijn. Ik merk ook dat methodisch werken zorgt voor meer verbinding tussen het zorgteam en de behandelaars. Doordat we een beter totaalbeeld hebben, kunnen we soms eerder een fysiotherapeut of ergotherapeut inschakelen. Ook komen details in beeld die we anders misschien over het hoofd hadden gezien.

Gemotiveerd team

Het afgelopen halfjaar zijn we bij De Berkenhof nog meer gaan kijken naar de individuele bewoner. Het vijfstappenplan geeft daarbij houvast. Ik merk dat ons team ook echt gemotiveerd is om hiermee aan de slag te gaan.

De Berkenhof (Berkhout) gebruikt het vijfstappenmodel om methodisch te werken. “Daardoor wordt de zorg persoonlijker en completer”, vertelt kwaliteitsverpleegkundige Linda Schoen.

Op de duofiets

Een goed voorbeeld is een bewoner met dementie, die heel onrustig was en claimend was in zijn gedrag. We zijn samen met zijn dochters gaan kijken: wat was er belangrijk in zijn leven? Toen bleek dat meneer altijd heel sportief was geweest. We hebben vervolgens geregeld dat een student twee keer per week met hem op de duofiets een stuk gaat fietsen. Meneer heeft nu veel minder onrust, waardoor ook de verzorgingsmomenten soepeler verlopen. Hij is veel rustiger met aankleden, als we hem vertellen dat hij na het ontbijt gaat fietsen met Gerard.

Tip uit de praktijk: stap voor stap

Voor locaties die ook (nader) aan de slag gaan met het vijfstappenmodel heeft Linda Schoen één belangrijke tip: “Begin klein. Je hoeft niet in één keer alle stappen op orde te hebben. Kijk vooral ook naar je doelgroep. Bij De Berkenhof werken we met mensen met dementie. Daarom hebben wij eerst gefocust op stap 1 en 2: het profiel en omgangsadvies. Onze bewoners kunnen namelijk niet elke dag aangeven wat ze willen. Heb je op een locatie vooral te maken met somatische cliënten? Dan is stap 3 – het cliëntplan – misschien belangrijker. Bij De Berkenhof hebben we het echt stap voor stap gedaan, ook om de collega's niet te overspoelen.”



Trees van der Heijden (72)

- ***Samen de beste***
- ***zorg dichtbij***

Met het woord mantelzorger heeft
Trees helemaal niets: "Ik doe dit uit liefde.
Het voelt helemaal niet als zorg."



• 2. Personeels- • samenstelling

2.1 Inleiding

Naar aanleiding van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is het onderwerp 'personeelssamenstelling' een van de thema's die het meest is bediscussieerd. Niet alleen in de politiek, onder aanvoering van Hugo Borst en Carin Gaemers, ook binnen Omring is er uitgebreid over gesproken. Het blijkt lastig om tot eenduidige normering te komen. Want het is afhankelijk van situatie en doelgroep welke samenstelling van medewerkers er nodig is. Het kwaliteitskader stelt in ieder geval dat elke zorgorganisatie in eerste instantie moet voldoen aan de tijdelijke normen die zijn afgesproken. Deze normen worden, naar verwachting, eind 2018 definitief vastgesteld. Om te voldoen aan de normen zijn er extra middelen nodig. De overheid heeft berekend dat er structureel € 2,1 miljard aan extra middelen nodig is om voldoende invulling te kunnen geven aan toezicht en zingeving. In 2018 komt landelijk alvast € 435 miljoen extra beschikbaar. Voor Omring betekent dit naar verwachting ruim € 4,2 miljoen.

2.2 Voorbereidingen in 2017

In 2017 zijn de voorbereidingen getroffen om te bezien hoe we toe kunnen groeien naar de vastgestelde (tijdelijke) normen. Met de extra € 4,2 miljoen kunnen we hiertoe een eerste stap zetten. Wat allereerst belangrijk is om te weten is hoe de groeps grootte, inzet per uur van de dag in de week en het functieniveau er per locatie uit ziet. Deze informatie is opgehaald en afgezet tegen de (tijdelijke) normen vanuit het kwaliteitskader. Dit levert een beeld op van de verschillen die er zijn tussen de huidige inzet en de inzet die er vanuit het kwaliteitskader minimaal vereist wordt. Met behulp van een rekenkundig inzetmodel en een 'automatiek' waarin beschreven staat welke functies een manager kan inzetten op een groep, worden er per locatie keuzes gemaakt welke extra informatie passend is. Onder andere de functie van woonassistent is hierbij opgenomen, waarmee invulling gegeven kan worden aan continue toezicht en aandacht. Bij het maken van keuzes aangaande de personeelssamenstelling is het belangrijk dat de medewerkers van de teams betrokken worden. Een belangrijk aandachtspunt is het werven van nieuw personeel. In 2017 is hard gewerkt aan het opstarten van een wervingscampagne, die begin 2018 van start is gegaan.

Crisis- opvang vraagt veel van je team

De Hoge Hop (Hoorn) is binnen Omring gespecialiseerd in spoedzorg voor mensen met dementie. “Ons Mobiele Expertise Team wordt ook elders ingezet”, vertelt locatie-manager Ans van Uem.

“Toen het Liornehuis in 2014 ging sluiten, hebben we in De Hoge Hop een woongroep vrijgemaakt voor crisisopvang. Hier bieden we spoedzorg aan mensen met dementie bij wie een crisissituatie is ontstaan, thuis of elders. Bijvoorbeeld als de partner onverwacht wegvalt of als er sprake is van een delier. Ons team probeert de cliënt zo snel mogelijk te stabiliseren, zodat de cliënt weer naar huis kan. Of anders naar een woonzorglocatie dicht bij huis of een andere woongroep binnen De Hoge Hop.”

Weerbaarheidstraining

Zeven dagen per week, 24 uur per dag kunnen wij cliënten opnemen. Vaak zijn dat cliënten met acute PG-problematiek, of met een psychiatrische achtergrond. Om die moeilijke situaties 24/7 op te vangen heb je een flexibel team nodig, dat elkaar blindelings vertrouwt. Wij werken met verzorgenden IG van minimaal niveau 3 en met extra verpleegkundigen. Al onze medewerkers geven we extra scholing, bijvoorbeeld op het gebied van gesprekstechnieken en mentale en fysieke weerbaarheid. Ook volgen al onze medewerkers een cursus onbegrepen gedrag.

Mobiel Expertise Team

De expertise die we hebben op het gebied van spoedzorg en onbegrepen gedrag zetten we niet alleen in binnen De Hoge Hop. Zo hebben we een Mobiel Expertise Team (MET), dat bestaat uit een specialist ouderengeneeskunde, een psycholoog, een maatschappelijk werker en de teamcoach van deze afdeling. Dit team wordt ook ingeschakeld door andere Omringlocaties, om ter plekke de medewerkers ondersteuning en tips te geven. We zien steeds meer bewoners met onbegrepen gedrag, op alle locaties. Daar moeten we onze medewerkers mee om leren gaan en hen faciliteren, onder andere door goede bijscholing.

Meer kwaliteit in laatste stukje leven

De Schakel (Spanbroek) besteedt veel aandacht aan kennisvergroting op het gebied van palliatieve zorg. “Het team wil hier graag meer over weten”, vertelt kwaliteitsverpleegkundige Sandra Schilder.

“Binnen De Schakel ondersteun ik het zorgteam om de palliatieve zorg en de kennis hierover te verbeteren. Zo heb ik mijn collega’s een introductie gegeven. Wat is palliatieve zorg? Waar bestaat het uit? Wanneer doe je iets wel of niet? Vanuit het team kwamen ook veel vragen. Hoe lang ga je door met bepaalde medicatie of diëten? Wanneer geef je wel of juist geen wisselgiving? Het team wil hier graag meer over weten, zodat ze bewust kunnen meedenken met de arts over de handelingen in deze fase. Er is ook veel animo bij collega’s om mee te doen aan de basiscursus palliatieve zorg.”

Kennis van symptomen

Uitdaging voor de komende tijd is het vergroten van de kennis van symptomen. Hoe herken je bijvoorbeeld een delier? En hoe houd je als team bij welke symptomen aan de orde zijn? We zijn momenteel aan het kijken welke werkinstrumenten we hiervoor hebben binnen Omring. Dat doen we met het expertiseteam palliatieve zorg, waar ik ook deel van uitmaak. Met collega’s uit alle lagen van de organisatie zijn we nu multidisciplinair aan het vaststellen: dit is palliatieve zorg. En zo gaan we daar binnen Omring mee om.

Zingeving

Palliatieve zorg begint niet, zoals soms wordt gedacht, pas in de stervensfase. Het begint veel eerder, als er sprake is van een ziekte waaraan de cliënt binnen een jaar zou kunnen overlijden. We moeten dus eerder beginnen met voorlichten en het bespreken van wensen en angsten. Zo weten de bewoners en hun naasten wat ze kunnen verwachten. Waar ik naar streef? Naar een verdere ontwikkeling in de kennis rondom symptomen en het kunnen anticiperen hierop. Zo kunnen we de kwaliteit van het laatste stukje leven verbeteren, met aandacht voor zingeving.

• 3. Leren en verbeteren

3.1 Deskundige medewerkers

In 2017 is een groep van 23 medewerkers gestart met de opleiding van helpende naar verzorgende IG; zijn opnieuw 20 verzorgenden IG gestart met de opleiding MBO verpleegkundige en is een derde groep van 11 medewerkers van MBO niveau 4 verpleegkundige naar Bachelor verpleegkunde gestart. In verband met de toegenomen complexiteit van zorg zijn medewerkers opgeleid tot gespecialiseerd verzorgende psycho-geriatrie, en gespecialiseerd verzorgende somatiek. Daarnaast zijn wijkverpleegkundigen gestart met de opleiding tot gespecialiseerd dementie verpleegkundige (voorheen Case management dementie). De praktijkopleiding wordt hierbij geboden door Geriant. GRZ werkt aan een specialisatie GRZ verzorgende. Het programma Professioneel handelen met elearning, proeves en toetsen van risicovolle en voorbehouden handelingen heeft er - ook in 2017 - toe geleid dat verzorgenden en verpleegkundigen bevoegd, en aantoonbaar bekwaam aan het werk is. In een aantal locaties (o.a. Nicolaas, Overvest, Zeester en op Texel) zijn kwaliteitsdagen georganiseerd waaraan grote groepen medewerkers hebben deelgenomen. Ook op andere locaties en in teams van de thuiszorg zijn verdiepende klinische lessen verzorgd over onder andere onbegrepen gedrag, diabetes, palliatieve zorg en medicatieveiligheid.

3.2 Competentie-ontwikkeling: 'samen leren en verbeteren'

Omring hecht veel waarde aan de eigen regie van cliënten, en het zoveel mogelijk het eigen leven kunnen voortzetten. Daarom zijn diverse leertrajecten in teams gericht geweest op het vergroten van de competenties van medewerkers om goed in te kunnen gaan op de wensen en mogelijkheden van cliënten en hun naasten. Kerncompetenties daarbij zijn: 'leren luisteren met andere oren' en 'methodisch werken met behulp van het ECD'. Het programma 'methodisch werken' heeft in 2017 geresulteerd in een boekje waarin vastgelegd is welke 5 stappen in het zorgproces cyclisch worden uitgevoerd, met behulp van welke

hulpmiddelen, en door wie wat gedaan wordt. In 2018 wordt door alle kwaliteitsverpleegkundigen samen met de locatiemanagers verder gewerkt aan het borgen van de 5 stappen methodiek. Leertrajecten die hieruit voortvloeiden waren daarom gericht op:

- Kennis van dementiële en psychiatrische beelden en hoe daarmee om te gaan in complexe situaties
- Onderzoeken en analyseren van de levensgeschiedenis, klinisch redeneren
- Luisteren en waarnemen zonder oordeel
- Flexibel en creatief inspelen op wat zich voordoet
- Communicatie met familie en netwerk van de klant
- Passende dagbesteding waarbij keuzemogelijkheden zijn voor individuele én voor groepsbehoeftes

In de Zeester en de Schakel is de kennismonitor dementiezorg (van Ideon) uitgezet en ingevuld door medewerkers. Hieruit bleek dat zij op kennis over dementie boven het landelijk gemiddelde scoorden. Als verbeterpunt bleek het 'omgaan met onbegrepen gedrag'. Een aantal extra workshops en casuïstiekbesprekingen zijn daarom multidisciplinair gerealiseerd. In maart 2018 wordt de monitor opnieuw ingevuld, en dan zal blijken of ook die score is gestegen.

3.3 Vakmanschap, samenwerking en leiderschap

Omring staat voor een optimale dienstverlening aan haar cliënten waarbij zelfstandige medewerkers een belangrijke rol spelen. Deze ontwikkeling naar zelfstandigheid van medewerkers binnen hun mogelijkheden en kwaliteiten is een aantal jaren geleden ingezet en de opgedane leerervaringen binnen de verschillende bedrijfsonderdelen zijn in de discussie betrokken.

Deze discussie raakt aan een aantal fundamentele organisatieprincipes.

De basis voor een goede dienstverlening is vakmanschap. Om vakmanschap in de praktijk op een goede manier te kunnen uitoefenen is samenwerking in een team voorwaardelijk. In een

team werken verschillende medewerkers die elkaar kunnen aanvullen met kennis en vaardigheden. Leiderschap is de derde bouwsteen, die bijdraagt aan vakbekwame medewerkers en teams. De leidinggevende geeft richting, stelt doelen en ondersteunt de medewerkers in hun vak-uitoefening en in de samenwerking. In het concern MT wordt nu de fase van dialoog met elkaar voorbereid over hoe we de uitgangspunten verder vertalen in het organisatieconcept. In 2018 zal dit resulteren in een gedeelde uitwerking.

3.4 Verankeren van professionele inbreng

Het kwaliteitskader schrijft voor dat elke zorgorganisatie professionele inbreng in het aansturen van de organisatie borgt door opname van een specialist ouderengeneeskunde, verpleegkundige of psychosociaal zorgverlener als lid van de Raad van Bestuur. Zolang dit (nog) niet is gerealiseerd dient er structureel overleg te zijn tussen de Raad van Bestuur met vertegenwoordigers van de genoemde beroepsgroepen. Omring heeft gekozen voor een tweehoofdige Raad van Bestuur om twee hoofdredenen: de noodzaak om intern en extern present te zijn en verbinding te houden en de noodzaak van goede checks and balances binnen de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur is zo samengesteld dat er evenwicht is tussen professionele en bedrijfsmatige inbreng. De professionele inbreng in de Raad van Bestuur is binnen Omring geborgd en ook in het Managementteam is in voldoende mate professionele expertise aanwezig.

Daarnaast werken de specialisten ouderengeneeskunde vanaf april 2017 met een professioneel statuut, dat structuur geeft aan hun beleidsmatige inbreng en voorziet in regelmatig overleg met de Raad van Bestuur en de zorgdirectie. De Raad van Bestuur heeft in 2017 een eerst verantwoordelijke geneeskundige aangesteld als professionele vraagbaak en klankbord voor de artsen en voor de Raad van Bestuur. Deze wordt ook als inhoudelijk mee-beoordelaar ingeschakeld bij ingewikkelde casuïstiek zoals bv ernstige klachten en incidenten. De eerst verantwoordelijk geneeskundige ziet daarnaast toe op het formuleren en actualiseren van het medisch beleid van Omring. Hij is betrokken bij het programma 'optimaliseren behandeling', waarbij met externe ondersteuning van Novicare gewerkt

wordt aan standaardisering van werkprocessen. Het is nadrukkelijk de bedoeling dat dit programma multidisciplinair wordt ingestoken en dat zorgmedewerkers betrokken worden bij het opstellen van de werkprocessen.

In het kader van de wet BOPZ heeft in 2017 drie keer overleg plaatsgevonden met RVB en BOPZ-artsen. Doel is afstemming over actualiteiten en het gevoerde en te voeren BOPZ-beleid binnen Omring. RvB stemt met artsen en betrokkenen af over te ondernemen verbeteracties tbv BOPZ beleid. In het laatste overleg kwam ook de ontwikkelingen ten aanzien van de wet Zorg en Dwang aan de orde.

Verder vond in 2017 drie keer overleg plaats binnen de BOPZ commissie. Hierbij zijn ook alle BOPZ artsen betrokken. Tijdens dit overleg vindt zowel inhoudelijke als organisatorische afstemming plaats en worden de verbeteracties ten aanzien van het BOPZ beleid uitgezet en gevolgd. Een van de verbeteracties van dit jaar was de ontwikkeling van het VBM formulier binnen het ECD. Doel was om het gebruik van het stappenplan te optimaliseren en de huidige werkwijze te vereenvoudigen.

Iedere jaar wordt in april een workshop georganiseerd voor de aandachtsfunctionarissen om het BOPZ beleid en de Omring visie actueel te houden en het gesprek op gang te houden.

3.5 Multidisciplinaire samenwerking

Omring is van mening dat een optimale samenwerking tussen zorg- en behandelaars essentieel is om een zo hoog mogelijke kwaliteit van zorgverlening te kunnen bieden aan haar klanten. Er zijn diverse initiatieven die deze samenwerking stimuleren maar in 2017 zijn ook de voorbereidingen gestart van een groot project genaamd 'optimale behandeling'. Dit project zal uitgevoerd worden in 2018 en heeft tot doel dat de samenwerking tussen zorgverleners en behandelaars op een aantal essentiële processen beschreven, getoetst, formeel vastgelegd en geborgd wordt. Het resultaat hiervan is dat iedere zorgmedewerker en behandelaar weet wat er van hem / haar verwacht wordt ten aanzien van deze processen en dat er dus een Omringbrede standaard is betreffende deze processen. Uitwisseling van personeel wordt hiermee ook effectiever. In een aantal pilots worden de procesbeschrijvingen getest en bijgesteld. Vervolgens zullen deze geformaliseerd worden in een SLA tussen de directeur Wonen met

Zorg en de directeur behandeling. Onderdeel van dit project is dat we een infrastructuur optuigen van relatiebeheerders die periodiek met de manager en kwaliteitsverpleegkundige, van de hen toegewezen afdeling(en), de samenwerking evalueren op basis van een set kpi's. Hier volgen verbeteracties uit. Als blijkt in de pilots dat deze insteek effectief is zullen we het aantal betrokken processen uitbreiden en deze werkwijze uitrollen over alle WLZ afdelingen van Omring.

Vanwege het multidisciplinaire karakter van de zorg is het belangrijk hierbij niet alleen de blik te richten op de zorgmedewerkers. Omring investeert ook in een personeelssamenstelling en kwaliteitsontwikkeling die past bij de huidige zorgzwaarte. In 2017 beschikken alle locaties over nivo 5 kwaliteitsverpleegkundigen, is de medische staf versterkt (specialisten ouderengeneeskunde en verpleegkundig specialisten) en beschikt Omring over deskundige vakgroepen met paramedici en gedragswetenschappers.

3.6 Twee keer inspectiebezoek

Met de invoering van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is ook de IGZ (tegenwoordig IGJ i.o.) gekomen met een nieuw inspectiekader. Zij begeven zich veel meer onder de bewoners, hun familie en het personeel om te horen, te zien en te voelen in plaats van in de papieren te duiken. Het nieuwe toezichtinstrument van de IGJ bestaat uit 3 pijlers:

1. Persoonsgerichte zorg
2. Deskundige medewerkers
3. Sturen op kwaliteit en veiligheid

De inspectie kan aangekondigd of onaangekondigd op bezoek komen. Omring heeft in 2017 met beide te maken gehad. De rapporten zijn openbaar en zijn gepubliceerd op de website van de IGJ.

Omring ziet deze inspectiebezoeken als kans om te laten zien waar wij staan op gebied van kwaliteit van zorg en willen verbeteren daar waar nodig.

Sorghvliet

Op 20 juni brengt de IGJ een aangekondigd bezoek aan locatie Sorghvliet in Andijk. Het bezoek werd aangekondigd omdat de IGJ twee ervaringsdeskundigen mee bracht, de inspectie onderzoekt namelijk of ervaringsdeskundigen betrokken kunnen worden bij inspectiebezoek.

De overall conclusie van het bezoek was dat Sorghvliet te maken heeft met een overgang van een verzorgingshuis naar een verpleeghuis. Uit de resultaten van het inspectiebezoek blijkt dat Sorghvliet in het begin staat van dit veranderproces. Het management onderkent wat er nodig is voor deze omslag en diverse verbetertrajecten zijn ingezet. Sorghvliet heeft tijd nodig om te voldoen aan alle normen voor een kwalitatief goede zorg. De inspectie heeft vertrouwen in het management. Zij laten een open en transparante houding zien. Ook ziet de inspectie verbeterkracht in de organisatie. Medewerkers staan positief ten opzichte van de veranderingen die nodig zijn. Dit leidt nu al tot zichtbare resultaten. De organisatie heeft veel van het verbetertraject op papier uitgewerkt. De volgende stap is om dit in de dagelijkse praktijk toe te passen.

Lindendael

Op 21 november heeft de IGJ een onaangekondigd bezoek aan Lindendael gebracht. Specifiek de PG afdeling werd bezocht. De conclusie van de IGJ was overwegend positief. Bijna alle normen worden beoordeeld op 'voldoet (grotendeels) aan de norm'. Zij geven aan dat de kwaliteit van persoonsgerichte zorg op de PG-afdeling van Lindendael overwegend goed wordt beoordeeld. Hiermee laat Omring zien dat zij persoonsgerichte zorg ook borgt op een locatie, waarin de complexiteit van de zorg hoog is. De inspectie ziet dat er een open en veilige cultuur heerst op de locatie. Het locatiemanagement zorgt voor een goede aansturing van de teams. Samen met de kwaliteitsverpleegkundigen en teamcoaches hebben zij goed zicht op wat er zich afspeelt in de dagelijkse praktijk. Binnen Lindendael is sprake van een houding van continue willen leren en verbeteren. Dit geeft de inspectie vertrouwen dat Lindendael de aandachtspunten die er nog zijn snel oppakt.

3.7 OMRING.LAB

Innoveren binnen een bestaande organisatie-structuur is lastig. Als je druk bent met het dagelijkse werk kom je er vaak niet toe om tijd en ruimte te maken voor het ontwikkelen van nieuwe oplossingen of diensten. Om die reden is in 2016 het OMRING.LAB in het leven geroepen. Het OMRING.LAB is de innovatiewerkplaats van Omring. Het OMRING.LAB helpt medewerkers om van goede ideeën een innovatie te maken en jaagt innovatie aan, bijvoorbeeld door het organiseren van demodagen, inspiratiesessies en door samenwerking met opleidingen, bedrijven en partners in de regio.



In 2017 werd in het OMRING.LAB bijvoorbeeld een escape room ontwikkeld, als onderdeel van de scholing rond het werken met zorgplannen. Spelenderwijs oefenen medewerkers de stappen die nodig zijn om een goed cliëntprofiel op te stellen en dat te vertalen in een zorgplan.

Ook werkte het OMRING.LAB met de adviseur eHealth een plan uit om smart glasses in te zetten voor het leveren van wondzorg op afstand. Via een speciale bril kan de wondverpleegkundige meekijken met de medewerker die op dat moment bij de cliënt thuis is, en advies en instructie geven. Dat bespaart de wondverpleegkundige veel reistijd, en de cliënt een onnodige gang naar het ziekenhuis.

Op aangeven van een verpleegkundige van een van de woongroepen wordt in het OMRING.LAB een interactief, digitaal levensboek ontwikkeld. In plaats van papieren mappen met tekst en foto's biedt het digitaal levensboek de mogelijkheid om geluidsopnamen en bewegende beelden op te nemen. De interactie met de cliënten wordt daardoor veel beter.

Daarnaast organiseerde het OMRING.LAB in 2017 drie demo-dagen, waar medewerkers kennis kunnen maken met technologische innovaties, en workshops over crowdfunding, scrum en creatieve werkwijzen. Tenslotte is het OMRING.LAB betrokken bij de ontwikkeling van de proctoraat zorgtechnologie in samenwerking met het ROC Kop van Noord-Holland, en neemt het OMRING.LAB deel aan de Health Machine WF, een breed regionaal samenwerkingsverband dat door samenwerking zorginnovatie in West-Friesland een boost wil geven.

3.8 Samenwerking Omring, Zorgbalans en De Zorgcirkel

Een van de vereisten uit het kwaliteitskader is dat alle zorgorganisaties deel uit maken van een lerend netwerk met minimaal twee collega zorgorganisaties. Met Zorgcirkel (regio Zaanstreek/Waterland) was er al nauwe samenwerking op gebied van de GRZ en ook met Zorgbalans (regio Haarlem) bestonden er al contacten op bestuurlijk niveau. In het voorjaar krijgt deze samenwerking steeds meer vorm en wordt besloten tot een officiële kick off. Op 4 oktober vond het 'kwalifestival' plaats in de Cultuurkoepel te Heiloo. Tijdens dit Kwalifestival kregen medewerkers van de drie organisaties de kans om elkaar op informele wijze te ontmoeten door middel van 'speed dates'. De inhoudelijke input werd verzorgd door Andries Baart die een vlamdend betoog hield over de 'presentie-theorie' en hoe wij deze kunnen gebruiken in de verpleeghuiszorg.

Inmiddels is er ook een 'kwalifest' waarin de drie organisaties aangeven hoe zij tegen kwaliteit aankijken en hoe zij van elkaar leren.

Het kwaliteitskader vereist minimaal dat wij met hen onze kwaliteitsplannen delen en bespreken. Dit is inmiddels in kleine kring gebeurd. In maart 2018 heeft er ook op bestuurlijk niveau uitwisseling plaatsgevonden over de kwaliteitsplannen.

Overigens merken we nu al dat medewerkers elkaar op onderwerpen weten te vinden, zoals bijvoorbeeld de inzet van VPT, hoe kunnen we het Prisma team op een goede manier inzetten etc.

Minder prikkels, meer deskundige begeleiding

De Zeester (Den Helder) overweegt een specialistische woongroep te starten voor bewoners met onbegrepen gedrag. “Met meer specifieke expertise”, vertelt locatiemanager Liesbeth van Schouwen.

“Sinds maart 2017 zit ik in de projectgroep onbegrepen gedrag. Daarmee brengen we in kaart wat er binnen Omring allemaal is op dit gebied. We zien namelijk steeds meer bewoners met zwaardere dementie, een psychiatrisch beeld en onbegrepen gedrag. Ook binnen De Zeester. We hebben twaalf woongroepen en in elke groep is wel één bewoner met extremer gedrag. Dat vraagt veel aandacht van onze collega's, wat soms ten koste gaat van andere bewoners.”

Meer rust in de woningen

We zijn nu aan het onderzoeken of we één specialistische woongroep kunnen oprichten voor bewoners die onbegrepen gedrag vertonen. We zijn een keer op werkbezoek geweest bij een andere zorgorganisatie die hier ervaring mee heeft. Zij gaven aan dat het op alle woningen rustiger werd, óók in de specialistische woongroep. Als er meer bewoners zijn met extreem gedrag neemt dat gedrag af, omdat deze bewoners minder op elkaar reageren. Bovendien kun je binnen die woning zorgen voor een prikkelarme omgeving. En uiteraard voor meer specifieke expertise en deskundige begeleiding.

Dicht bij huis

Voor we besluiten of we een speciale woongroep oprichten, moeten we nog veel stappen zetten. Hoe gaan we bijvoorbeeld de familie inlichten? Hoe voorkomen we stigmatisering? De conclusie kan ook worden dat we – naast de specialistische woongroep – tevens een afdeling spoedzorg starten. Dan kunnen mensen vanuit de spoedzorg doorstromen naar de woongroep. Nu kunnen cliënten voor spoedzorg alleen terecht in Hoorn. Het zou mooi zijn als we mensen in de eigen regio de zorg kunnen bieden die ze nodig hebben. Samen met familie, netwerk en een multidisciplinair team willen we zorgen dat Jutters, die hier in Den Helder zijn geboren en getogen, dicht bij huis worden geholpen.

Speed- dates met vrij- willigers

Den Koogh (Den Helder) wilde meer vrijwilligers voor de afdelingen waar mensen wonen met een lichamelijke zorgvraag. “Daar hebben we vol op ingezet”, vertelt manager welzijn Tanja den Bak.

“Den Koogh is een grote locatie met twee afdelingen voor mensen met een lichamelijke zorgvraag, een kleinere PG-afdeling, dagbehandeling en een groot activiteitenprogramma. We merkten dat de meesten van onze 160 vrijwilligers het liefst helpen bij de activiteiten. Dat is altijd leuk en je werkt daarbij samen met een dagbestedingscoach en andere vrijwilligers. Het lukte ons minder goed om vrijwilligers te plaatsen op de woonafdelingen voor mensen met een lichamelijke zorgvraag. Hier besloten we anderhalf jaar geleden vol op in te zetten. Dat werkt beter dan een druppelsgewijze aanpak.”

Zo simpel, zo waardevol

We zijn actief aan de slag gegaan met een werkgroep, die heeft gezorgd voor veel positieve aandacht. Denk bijvoorbeeld aan een stukje in de krant en advertenties bij de bibliotheek en scholen in heel Den Helder. We hebben ons niet alleen gericht op nieuwe vrijwilligers. Ook hebben we speeddates gedaan met onze huidige vrijwilligers. Uit die persoonlijke gesprekjes kwam een groep vrijwilligers voort, die we hebben geplaatst op de somatische afdelingen. Daardoor is er nu meer aandacht voor onze bewoners. De zorg heeft het druk, maar een vrijwilliger heeft wél de tijd om een halfuur samen gezellig een kruiswoordpuzzel in te vullen. Zo simpel, maar zo waardevol.”

Workshop

Nu we de vrijwilligers hebben is het ook zaak om hen goed te begeleiden en te behouden. Zo worden vrijwilligers in het begin een aantal keer begeleid door de dagbestedingscoach, zodat ze zich thuis gaan voelen op de afdeling. Daarnaast hebben we onze zorgmedewerkers een workshop gegeven. Hoe ontvang je vrijwilligers? Hoe zorg je dat ze prettig aan de slag kunnen? Hoe laat je hen weten dat we enorm blij zijn met onze vrijwilligers? Want alleen samen met vrijwilligers en mantelzorgers kunnen we goede zorg geven.”

Wat zou jij over jouw moeder willen lezen?

Het Gezinspaviljoen (Bovenkarspel) is een van de locaties waar het cliënt-portaal is opengesteld voor cliënten en familie. “We krijgen van familie waardevolle aanvullingen”, vertelt kwaliteitsverpleegkundige Ellen Garritsen.

“Vorig jaar hebben we een audit gehad, waaruit bleek dat onze dossiers in het ECD aan de eisen voldoen. Daarom is eind 2017 ons cliëntdossier opengezet voor bewoners en familie. Voorheen werkten we met papieren dossiers, die in de appartementen van onze bewoners lagen. Ook een buurman die op bezoek was kon soms zo’n dossier inzien. In het online cliëntdossier is de privacy beter gewaarborgd. Er is één inlogcode en de bewoner of diens wettelijk vertegenwoordiger bepaalt wie deze code krijgt.”

Aandachtspunten

Doordat de familie op elk moment kan meekijken, staan er soms dingen in het dossier die nog niet gecommuniceerd zijn. Daar moeten we alert op zijn. Een ander aandachtspunt is taalgebruik. Welke formulering gebruik je bijvoorbeeld als een cliënt een medebewoner heeft geslagen? Wat ik mijn collega’s meegeef: wat zou jij graag over jouw moeder willen lezen? Houd daar rekening mee bij het rapporteren. Schrijf niet alleen ‘mevrouw had hoofdpijn en heeft een paracetamol gekregen’. Meld ook of het heeft geholpen. Dat is methodisch werken – en wat de familie wil weten.

Onrustige dag

Goede zorg leveren aan onze bewoners, dat is waar we elke dag mee bezig zijn. Het mooie is dat de familie nu meer inzicht heeft in welke zorg we geven, en hoe het met de bewoner gaat. We krijgen van de familie ook waardevolle aanvullingen op de rapportage. Als wij in het dossier melden ‘mevrouw is vandaag onrustig’, dan krijgen we bijvoorbeeld terug: ‘dat kan kloppen, want mijn moeder is op bezoek geweest bij haar zus’. De informatie van de familie geeft ons meer inzicht in waarom een bewoner is zoals die is, of reageert zoals die reageert. Daar kunnen we onze zorg zo goed mogelijk op afstemmen.”

4. Persoonsgerichte zorg

4.1 Methodisch werken

Het thema 'methodisch werken' was in 2017 een belangrijk speerpunt binnen de intramurale zorg. En zal dat zeker in 2018 nog blijven. Bij Omring zijn we ervan overtuigd dat methodisch werken noodzakelijk is om persoonsgericht te werken. Uiteraard werken we volgens bepaalde richtlijnen, afspraken en procedures. En leggen we onze handelingen vast in het ECD. Het bleek echter best lastig voor sommige medewerkers om goed en methodisch met het ECD te werken. Om hierin meer duidelijkheid te geven heeft Omring het '5 stappenmodel ontwikkeld'. Dit stappenmodel moet medewerkers ondersteunen om richting te geven in het methodisch, persoonsgericht werken.

In december is het boekje 'Methodisch werken bij Omring: Zó doen we dat!' door de regiegroep opgeleverd. In dit boekje staat per stap uitgewerkt wat er van medewerkers wordt verwacht, welke instrumenten ze kunnen, of moeten, gebruiken en er worden tips gegeven. Alle medewerkers die met het ECD werken hebben dit boekje op een speciale manier ontvangen uit handen van de kwaliteitsverpleegkundige. Daarnaast zijn er regelmatig diverse soorten trainingen gegeven om de dossiers methodisch op orde te krijgen, zowel centraal als, op verzoek, op locatie.

Het RAI-instrument, dat nu op de iPad beschikbaar is gekomen, zal komend jaar op alle intramurale locaties worden geïmplementeerd. De voorbereidingen hiervoor zijn in 2017 gestart, zodat we goed beslagen ten ijs komen. In januari zal gestart worden met een pilot op twee locaties. Afhankelijk van de resultaten van de pilot en of alle zaken technisch op orde zijn, wordt de verdere uitrol gepland. Bij de scholing van de RAI krijgen kwaliteitsverpleegkundigen een sleutelrol. Zij zullen hun medewerkers gaan scholen en coachen 'on the job'. Daarbij zal het juist belangrijk worden om medewerkers te leren hoe zij de resultaten uit RAI kunnen analyseren en gebruiken bij de vertaling van doelen in het cliëntplan. RAI is een internationaal gevalideerd instrument om de kwaliteit van multidisciplinaire zorg te ondersteunen in nauwe samenspraak met betrokken cliënten en hun omgeving. Omring heeft al ruim tien jaar

ervaring hiermee en intensificeert nu het gebruik van RAI zowel op de woonzorglocaties als in de eerste lijn. RAI voegt vooral waarde toe aan de multidisciplinaire samenwerking en helpt om de gezamenlijke praktijk van zorgmedewerkers en behandelaren te versterken om zo bij te dragen aan de gewenste kwaliteit van leven.

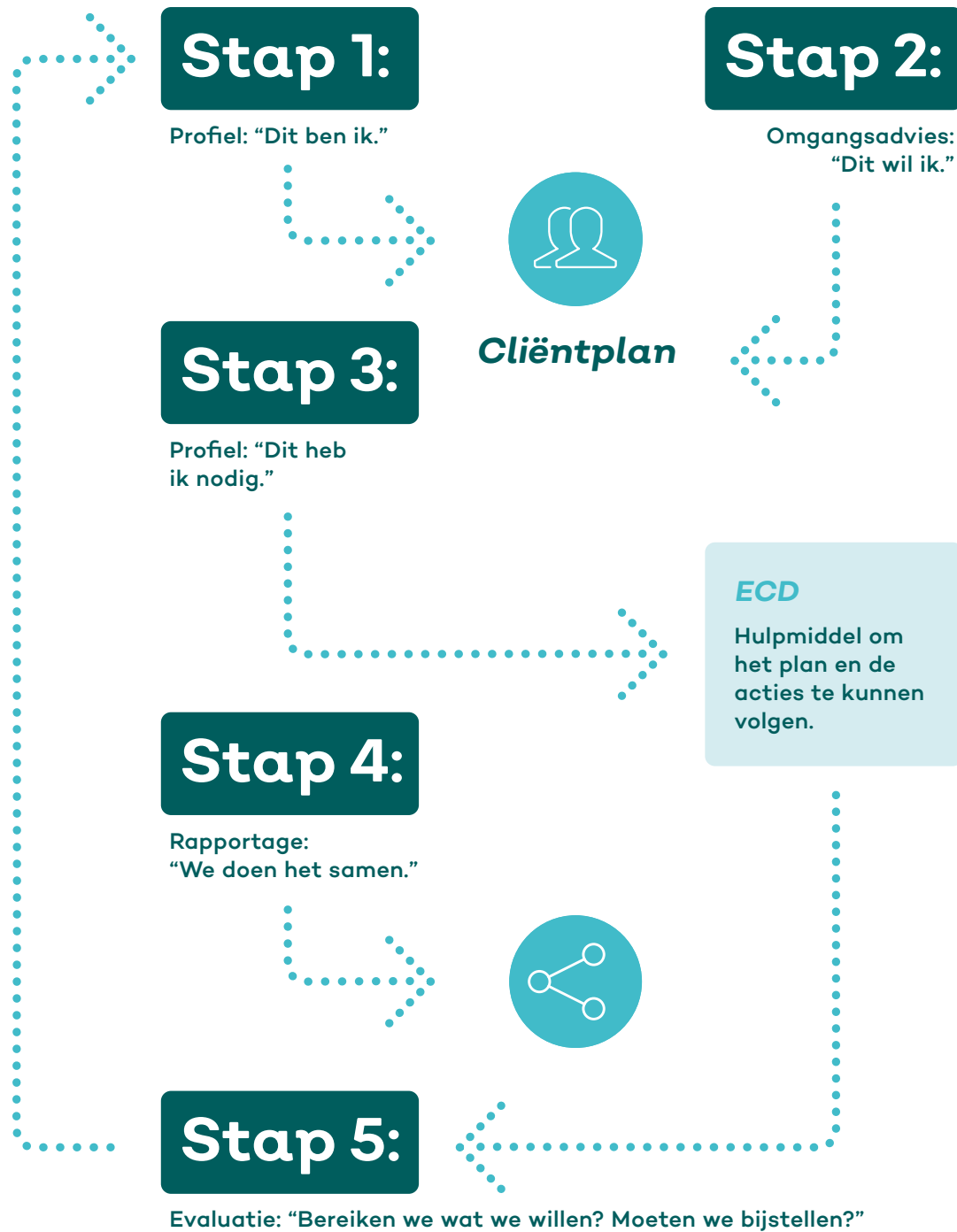
4.2 Openstellen van het dossier voor cliënten en hun familie

Intramuraal en ABC: Na een gedegen voorbereiding met mensen uit de zorg, de centrale cliëntenraad, beleidsmakers en externe juristen zijn in oktober 2017 de eerste pilotlocaties van start gegaan (Buitenveld, Gezinspaviljoen, Valbrug en Berkenhof). Dit heeft langer geduurd dan verwacht, vanwege de technische en juridische vereisten om het op een juiste manier te doen. Op elk van deze locaties heeft iedere zorgmedewerker een training gehad, is er op verschillende manieren gecommuniceerd en is actief gevraagd of er behoefte was aan inzage in het zorgdossier. Op basis daarvan zijn er voor de geïnteresseerdere van deze vier locaties inloggegevens aangemaakt. Gemiddeld zijn er op de intramurale locaties nog maar een aantal actieve gebruikers (iets meer dan 50).

Op basis van een evaluatie van de vier pilotlocaties zijn afspraken gemaakt voor het vervolg. Zo wordt de administratieve last voor de zorg verder beperkt, geven we toegang op basis van concrete aanvragen, is de inzage voor thuiszorg en intramuraal op dezelfde manier en hopen we door steeds meer gebruikers een sneeuwbal effect te creëren.

Inzage in het zorgdossier en de goede gesprekken hierover helpen de dossiers beter op orde te krijgen en uiteindelijk betere zorg te kunnen leveren, op basis van de behoeftes van cliënt en zijn/haar contactpersonen.

5 stappen model



4.3 Familieparticipatie en vrijwilligers

4.3.1 Inleiding

Er verandert veel in de zorg. Zo wordt er meer dan voorheen gekeken naar wat iemand zelf nog kan en wat de familie kan bijdragen. Familieleden en bekenden blijven ook na de verhuizing naar een zorglocatie een grote rol spelen in het leven van hun naasten. Ze zijn wederzijds waardevol voor hun welzijn en welbevinden.

Omring nodigt familie en vrienden en betrokkenen uit om een bijdrage te blijven leveren, net zoals ze dat thuis deden. Hun hulp is van grote waarde. Want alleen met hulp en steun van familie voelt iemand zich echt op zijn gemak. Omring wil met familie, burens, vrienden en andere betrokkenen samenwerken voor een prettig leven van de cliënten. Regelmatig bezoek, koffie drinken, een spelletje doen, meehelpen met huishoudelijke werkzaamheden als koken en schoonmaken of het begeleiden van de naaste tijdens een activiteit zijn voorbeelden waar je aan kunt denken. Wanneer een cliënt geen of een klein netwerk heeft, kunnen ook vrijwilligers hulp en ondersteuning bieden.

4.3.2 Versterken van familieparticipatie

Omring heeft geconstateerd dat er een wezenlijke omslag in denken en handelen nodig is bij medewerkers om beter te kunnen samenwerken met mantelzorgers, familie en netwerk én hen te stimuleren om te participeren in het belang van het welzijn en welbevinden van hun naasten en andere cliënten. Tevens constateert Omring dat er behoefte is aan borging en brede implementatie. Zowel Omringbreed als op maat op locatieniveau. Het versterken van het samenspel met mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers vraagt een fundamentele kanteling in de werkwijze van een organisatie en daarmee ook in de visie, beleidskaders en cultuur (transformatie). Om deze werkwijze te realiseren werken we samen met Vilans. In 2017 hebben 40 medewerkers deelgenomen aan een training van twee dagdelen. Deze training werd gevolgd door een intervisie traject waarin casuïstiek werd besproken. Uit deze training komen een aantal verbeterpunten naar voren, die verder opgepakt zullen worden. Dit

gaat onder andere over gastvrijheid, het ‘managen’ van verwachtingen, en het beter gebruik maken van het ecogram in het ECD om het netwerk in kaart te brengen. De training van wordt in het voorjaar van 2018 herhaald voor nog eens een groep van 20 medewerkers.

4.3.3 Vrijwilligers

De uitvoering van het centrale vrijwilligersmanagement is ondergebracht in ons kenniscentrum vrijwilligerswerk. Dit is een centraal aanspreekpunt binnen Omring, dat decentraal de werkzaamheden verricht. Het kenniscentrum bedient op vraag van de organisatie heel Omring. De coördinator vrijwilligerswerk “nieuwe stijl” is de aanjager, regisseur en ondernemer voor alles wat met het vrijwilligerswerk te maken heeft, zorgt voor verbinding binnen de organisatie en met wat daarbuiten gebeurt op het terrein van vrijwilligerswerk. Daarnaast werken decentraal ambassadeurs die ondersteuning en coaching op de werkvloer bieden aan contactpersonen vrijwilligers en managers. Aandachtspunt is dat de ambassadeurs de tussenpersonen zijn voor het kenniscentrum en de coaches op de locaties. Uiteraard zijn er ook vrijwilligers werkzaam binnen het kenniscentrum.

In het najaar van 2017 heeft de manager van het kenniscentrum een evaluatie uitgevoerd op een vijftal punten: Administratie, Scholing en coaching, Vrijwilligers in het hart van de organisatie, Werkplaats Kenniscentrum en Overige punten. Op al deze punten zijn aanbevelingen gedaan en acties geformuleerd. Dit betreft bijv. het toevoegen van de vrijwilligers aan het personeelssysteem van AFAS, scholing van vrijwilligers en medewerkers van het kenniscentrum o.a. door het aanschaffen van een e-learning, het inrichten van een werkruimte voor de medewerkers van het kenniscentrum, het omgaan met de aanvraag maatschappelijke stages. Een aantal van deze zaken kunnen bekostigd worden uit de Waardigheid en Trots gelden voor zinnige dagbesteding.



4.3.4 Zorggemeenschappen

In de missie van de centrale cliëntenraad wordt het belang van de zorggemeenschappen als volgt omschreven:

“Wij geloven dat goede zorg en een hoge kwaliteit van leven alleen kan worden gewaarborgd door ‘zorggemeenschappen’. Daarin voelen cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers en zorgprofessionals zich gezamenlijk verantwoordelijk voor die zorg en voor die kwaliteit van leven en werken zij daar samen aan in een continue dialoog. Wij bevorderen deze permanente dialoog en het gevoel van gezamenlijke verantwoordelijkheid.”

Om het concept ‘zorggemeenschap’ verder te ontwikkelen en handen en voeten te geven is er eind 2017 een project gestart.

Belangrijke elementen van de aanpak zijn:

- Concretiseren van het idee van de zorggemeenschappen.
- Daar waar mogelijk aansluiten bij reeds bestaande activiteiten/projecten/werkwijzen.
- Zorgen voor een verbinding tussen lokaal en centraal.
- duurzame aandacht creëren door vooruit te blikken op 2018/2019.

Het project wordt ondersteund door externe adviseurs en betaald uit de extra middelen

Waardigheid en Trots. Inmiddels zijn er drie focusgroepen geweest op de locaties: Zeester, Rigtershof en Overvest.

Uit deze bijeenkomsten kwam naar voren dat de deelnemers het als waardevol ervaren om in een dergelijke samenstelling (zorgprofessionals, bewoners, vrijwilligers en mantelzorgers) met elkaar in gesprek te zijn. Inhoudelijk gingen de focusgroepen vooral over de interne relaties/samenwerking tussen verwanten, vrijwilligers en zorgprofessionals¹. Daar zagen de deelnemers dan ook de meeste verbeterpunten. Behoeften die daarbij werden genoemd zijn: elkaar (beter) leren kennen en meer binding met elkaar tot stand brengen. Belangrijke vraag die werd gesteld is; wat zijn realistische verwachtingen als het gaat om de bijdrage en inzet van familieleden?

Naast de drie focusgroepen op locaties is er een centrale bijeenkomst geweest, waarbij CCR, directie en locatiemanagement was uitgenodigd.

Uit het advies van de externe begeleiders komt naar voren dat er een vruchtbare bodem bestaat om het concept van zorggemeenschappen verder te ontwikkelen, mits er aan bepaalde randvoorwaarden wordt voldaan. In 2018 wordt dit verder opgepakt en blijft begeleiding hierbij beschikbaar.



Meneer Hottentot (1923) woont samen met zijn vrouw in Gollards op Texel.

- **Samen de beste**
- **zorg dichtbij**

Meneer Hottentot en zijn vrouw woonden tot tien jaar geleden nog zelfstandig. “In 2007 viel mijn vrouw en daarna lukte het niet meer. Gelukkig konden we meteen bij Omring terecht en nu wonen we in de Gollards, een woonzorglocatie in Den Burg. Het is fijn dat we gewoon op Texel kunnen blijven.”



HEMA- rookworst of middagje Marken

Lindendael (Hoorn) laat bewoners steeds actiever meedenken over hun eigen dagbesteding. “**Wat willen ze nu écht graag?**”, zegt Jeanet Lakeman, manager afdeling Roos en Tulp.

“We hebben ruim twee jaar meegedaan aan het Waardigheid & Trots-project In verbinding. Daarbij zijn we meer gaan kijken naar de mens achter de bewoner, om meer persoonlijke zorg te kunnen geven. Onze medewerkers gaan regelmatig in gesprek met bewoners om erachter te komen wat ze nu écht graag willen. Ook via de wensboom kunnen ze hun individuele wensen laten weten. We proberen daar zoveel mogelijk aan tegemoet te komen, met behulp van de Waardigheid & Trots-gelden.”

Gezellige zaterdagavond

Wat bewoners willen is heel verschillend. Zo hadden we een mevrouw die dolgraag nog een keer naar Marken wilde, waar ze vandaan kwam. Een ander wil graag een keer naar het Spoorwegmuseum, of een rookworst halen bij de HEMA. Ook kleine dingen kunnen heel waardevol zijn. Wat bewoners ook zelf aangaven is dat ze het zaterdagavondgevoel van thuis zo misten. Op de afdeling Tulp maken we de zaterdagavond nu extra gezellig, samen met familie en een hapje en een drankje. Onze bewoners genieten – en familie vindt het extra leuk om langs te komen.

Samen verantwoordelijk

Voorheen was het vooral de activiteitenbegeleiding die veel organiseerde, en niet de zorg. Nu werken we veel meer samen in elkaars verlengde. In nauw overleg verdelen we de taken, bijvoorbeeld bij activiteiten in de huiskamer. We voelen ons echt gezamenlijk verantwoordelijk voor het welzijn van onze bewoners. En waar mogelijk betrekken we de familie erbij, om het sociale netwerk van onze bewoners nog meer in huis te halen. Bij de PG-afdeling stond wonen al langer centraal, terwijl bij bewoners met een lichamelijke zorgvraag de nadruk toch meer lag op het medische aspect. Maar ook bij onze bewoners hebben we steeds meer oog en oor voor de belevingsgerichte zorg.

Van verblijf naar wonen

Martinus (Medemblik) betreft in 2019 een gloednieuw gebouw, met meer zelfstandigheid voor bewoners. “De nadruk ligt meer op wonen dan op verblijf”, vertelt locatie-manager Michiel Wassenaar.

Waarom een nieuw gebouw?

“Het gebouw dat we huurden was sterk verouderd. Daarom zijn we samen met woningcorporatie De Woonschakel in Medemblik en architect FAME gaan kijken naar mogelijkheden voor een nieuwe voorziening, die wij weer kunnen huren. Inmiddels is de bouw in volle gang en de geplande oplevering is voorjaar 2019.”

In hoeverre past het gebouw bij de zorg van morgen?

“Voorheen was een woonzorgcentrum altijd all inclusive; er werd gezorgd voor wonen, zorgen, eten en drinken. De laatste jaren is het beleid van de overheid steeds meer gericht op scheiden van wonen en zorg; mensen worden steeds meer zelf verantwoordelijk voor wonen. Dat zie je terug in het concept voor het vernieuwde Martinus, waar we 24 uren zorgen leveren aan bewoners met een intensieve zorgindicatie. In het complex hebben bewoners allemaal een eigen appartement, met meer nadruk op zelfstandigheid.”

Hoe zien de appartementen eruit?

“In de meer traditionele verpleeghuizen heeft een bewoner een kamer met een bed, nachtkastje en wat persoonlijke dingen. In Martinus heeft een bewoner straks een zelfstandig appartement van 45 vierkante meter met een woonkamer met open keuken, slaapkamer en badkamer met wasmachine-aansluiting. De bewoner heeft, samen met mantelzorgers, de eigen regie op de woning. Wil een bewoner gezelschap of juist rust? Koken in het eigen appartement of in de gezamenlijke buurtkamer? Zelf de was doen of liever uitbesteden? Bewoners – en mantelzorgers – krijgen meer keuze.”

Wat zijn de reacties van bewoners en mantelzorgers van Martinus?

“Erg positief. We betrekken hen ook nadrukkelijk bij de plannen. Mantelzorgers en de cliëntenraad denken, als vertegenwoordigers van onze bewoners, bijvoorbeeld mee over de vormgeving van het interieur. Mensen geven aan dat ze niet heel veel ruimte nodig hebben, maar een aparte slaapkamer wordt op prijs gesteld, net zoals een eigen badkamer. De reuring die we van het traditionele verzorgingshuis kennen, die willen we behouden op de nieuwe locaties. Dat wordt onze uitdaging.”

• 5. Wonen en Welzijn

5.1 Zinvolle daginvulling door inzet W&T middelen

Net als in 2016 waren er ook in 2017 extra gelden beschikbaar vanuit het programma Waardigheid en Trots voor zinvolle daginvulling voor de intramurale bewoners.

De lokale cliëntenraden spelen een belangrijke rol bij de besteding van deze gelden en maken hier, samen met de locatiemanager een plan voor. Met de W&T commissie van de CCR is afgesproken hoe deze middelen besteed mogen worden. Belangrijk is dat zoveel mogelijk tegemoet gekomen wordt aan de individuele wensen en behoeften van de bewoners. Om die te achterhalen werken sommige locaties bijv. met een wensboom, waarin bewoners een kaartje kunnen hangen met hun wens. Uit de jaarlijkse evaluatiebijeenkomst die in november plaatsvond met vertegenwoordigers van alle cliëntenraden bleek weer dat er prachtige resultaten zijn behaald.

Het gaat zowel om groepsactiviteiten binnen- en buitenshuis als om het vervullen van individuele wensen. Denk aan het uitnodigen van zang- of dansgroepen, theater, dagje uit naar het strand, museum, dierentuin, tochtje naar geboortedorp, behandeling door schoonheidsspecialiste, samen bloemen schikken, aanschaf van materialen om mee te knutselen, duo-fiets, realiseren van een beleef- of beweegtuin.

5.2 Van verblijf naar wonen

Onder de veranderingen die zich nu voltrekken, ligt een veranderende visie op de mens ten grondslag. Vooral op de ouder wordende mens. In de visie van Omring is de mens van betekenis in alle fases van het leven en wij zien de mens vanuit zijn mogelijkheden in plaats van beperkingen. Hij wordt gezien als individu van een sociale omgeving waar hij deel van uitmaakt. Deze visie betekent een veranderende kijk op hoe ouderen die zorg nodig hebben leven en wonen.

Kwetsbare mensen verhuizen niet meer als vanzelfsprekend naar een zorginstelling, maar blijven zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen. Met (waar mogelijk) allereerst ondersteuning vanuit het eigen netwerk. En, als verhuizen wel noodzakelijk is, biedt Omring binnen kleinschalig wonen de mogelijkheid de eigen manier van leven voort te zetten en te wonen op een manier die past bij de persoonlijke voorkeur.

Daarbij is huisvesting belangrijk, maar daarnaast zijn er meer factoren van invloed die deze keuze voor een belangrijk deel mede bepalen. De mogelijkheid om deel te nemen aan sociale activiteiten bijvoorbeeld, of gelijkgestemdheid onder medebewoners. Nog sociaal actief kunnen zijn en daar zingeving aan ontnemen, gezelligheid en een respectvolle bejegening door medewerkers spelen een zeker zo belangrijke rol.

Omring streeft ernaar de omslag 'Van verblijf naar wonen' vanuit klantperspectief te concretiseren. Omring heeft twee hoofdvormen van wonen met zorg ontwikkeld. De ene vorm is er een van zelfstandig wonen waar de klant op maat professionele zorg en diensten kan afnemen, in aanvulling op eigen mogelijkheden en die van zijn omgeving. Bij de andere vorm, huurt de klant een appartement waar 24 uren intensieve zorg wordt geboden. Beide concepten zijn voorbereid op het doorvoeren van scheiden van wonen en zorg. Dat wil zeggen dat de klant zelf huurt en andere diensten apart worden betaald.

Deze beide concepten zijn richtinggevend voor de nieuwe bouwplannen die Omring samen met corporaties en andere ontwikkelaars aan het realiseren is, zoals op dit moment de nieuwbouw in Medemblik, Julianadorp en Andijk.

Meer rust en tevredenheid in de huiskamer

Nicolaas (Lutjebroek) werkt – na een succesvolle pilot – met woonassistenten.

“Een goede oplossing, ook met het oog op de krappe arbeidsmarkt”, vertelt locatiemanager Petra Oudt.

Wat was de aanleiding?

“Een jaar geleden hadden we behoorlijk wat onrust en onbegrepen gedrag op de woongroepen. We wilden daarom meer aandacht en aanwezigheid in de huiskamers. Omdat we geen budget hadden voor extra inzet ben ik gaan kijken: hoe kunnen we het anders oplossen? Zo ontstond het idee om woonassistenten in te zetten.”

Hoe zetten jullie de woonassistenten in?

“We hebben vier woongroepen, met op elke groep één zorgmedewerker. Daarnaast hadden we twee omloopdiensten en een huishoudelijk medewerker. Die functies hebben we – tegen gelijke kosten – vervangen door vier woonassistenten. Zij zijn continu aanwezig in de huiskamer. De verzorgende en de woonassistent draaien samen de woongroep. Inmiddels hebben we extra budget gekregen vanuit het kwaliteitskader voor personeelssamenstelling. Ook in de avonden hebben we nu woonassistenten.”

Wat zijn de reacties van het zorgteam?

“Het idee van meer aandacht en aanwezigheid in de huiskamer werd snel omarmd. Het is wel wennen voor de verzorgenden dat ze zich nu meer richten op de lichamelijke zorg. En we merken dat ze zich toch verantwoordelijk blijven voelen, ook als de bewoner in de huiskamer is. Ook voelen de verzorgenden zich kwetsbaarder, door het wegvallen van de omloopdienst. Bijvoorbeeld bij een terminale bewoner of ziekte van een collega.”

Hoe ondervangen jullie dat?

“Zorg is onze core business, dus dat moet wel goed gedaan worden. Dankzij het extra budget vanuit het kwaliteitskader kunnen we het nu zo indelen dat een van de woonassistenten een gekwalificeerde verzorgende is. Die kan dan altijd inspringen als het nodig is.”

Wat zijn de reacties van bewoners en familie?

“Er meer rust en tevredenheid in de huiskamer. Dat krijgen we terug van zowel collega's als familie. Familieleden zeggen: fijn dat er altijd iemand is.”

Waar ben je vooral trots op?

“Het begon een jaar geleden met een wild idee van mij, maar het is echt een coproductie geworden. Collega's, woonassistenten, de Ondernemingsraad, familieleden; iedereen heeft meegedacht. We hadden het lef om het samen uit te proberen. Mooi om dan samen tot de beste oplossing te komen.”

Iedereen kan iets betekenen voor de bewoner

Overvest (Enkhuizen) is pilotlocatie op het gebied van zorggemeenschappen. “Het welzijn van onze bewoners staat centraal”, vertelt Joop van der Zande, voorzitter van de cliëntenraad van Overvest en vicevoorzitter van de Centrale Cliëntenraad.

Wat versta je onder een zorggemeenschap?

“De term is misschien niet ideaal. Maar waar het om gaat is dat we met alle betrokkenen rondom de bewoner samen willen zorgen voor een betere dagbesteding en meer welzijn. Professionals, vrijwilligers, mantelzorgers; iedereen kan iets betekenen voor de bewoner. Het belangrijkste is dat we dat samen doen – en niet los van elkaar.”

Hoe gaan jullie hiermee aan de slag?

“Het idee is ontstaan in de Centrale Cliëntenraad. Vorig jaar hebben we binnen Omring één centrale focusgroep opgericht, die kijkt hoe we de zorggemeenschappen kunnen implementeren in de hele organisatie. Daarnaast hebben we focusgroepen gehouden op drie pilotlocaties, naast Overvest hebben ook De Zeester en Rigtershof deelgenomen. In deze drie huizen kijken we: hoe werkt het in de praktijk? Waar lopen we tegenaan? En wat levert het op?”

Wat zijn jullie ervaringen in Overvest?

“De eerste reacties zijn heel positief, al zijn we pas net begonnen. Eind 2017 hebben we binnen Overvest een focusgroep georganiseerd. Deze groep bestond uit afgevaardigden van bewoners, medewerkers, mantelzorgers, vrijwilligers en de cliëntenraad. Op dit moment zijn we vooral nog aan het inventariseren wie wat betekent voor de cliënt, en wanneer. De volgende stap is dat we samen kijken hoe we dit nog beter kunnen inrichten.”

Welke rol spelen de Waardigheid & Trots-gelden hierbij?

“Vanuit de centrale W&T-pot hebben we Xpeditie ingehuurd, een externe partij die ons ondersteunt bij het vormgeven van de zorggemeenschappen. Binnen Overvest hebben we ook ons eigen W&T-potje, waarmee we al veel mooie dingen hebben georganiseerd voor onze bewoners. Zo hebben we bijvoorbeeld een middelbare school en een dansschool in huis gehaald. Wellicht komen er vanuit de focusgroep nog meer goede ideeën voor besteding van deze gelden. Zo kunnen we samen werken aan een zinvolle dagbesteding. Want het welzijn van onze bewoners staat centraal.”

Van moeten naar ontmoeten

Hoe werken jullie aan familieparticipatie?

“We willen een open en vriendelijk huis zijn en de familie betrekken. Om daarvoor te zorgen verwachten we veel van onze medewerkers. Dan moeten we hun ook handvatten bieden. Daarom hebben alle zorgcollega's van onze woongroep en zes collega's van somatiek een training familieparticipatie bij Vilans gevolgd.”

Had de training nog meer positieve effecten?

“Aan de training deden ook andere Omring-huizen mee. Onze collega's vonden het heel waardevol om onderling ervaringen uit te wisselen. Naar aanleiding van de training hebben we een collega van De Hoge Hop uitgenodigd om te vertellen hoe zij omgaan met familieparticipatie. Ook zijn er nog een paar intervisiebijeenkomsten per jaar. Zo kunnen we de aandacht voor dit onderwerp vasthouden.”

Rigtershof (Grootebroek) is actief bezig met het vergroten van familieparticipatie en gastvrijheid. “We willen familie op een leuke manier bij het huis betrekken”, vertelt locatiemanager Nelly de Geus.

Wat heeft de training opgeleverd?

“Onze collega's hebben veel nuttige tips en handvatten gekregen. Daar zijn we meteen mee aan de slag gegaan. Zo verliep het contact met een mantelzorgster niet goed. We kwamen erachter dat de dochter moeite had met het proces van haar moeder. Daarover zijn we met haar in gesprek gegaan, waarna het contact gelijk verbeterde.”

Ook het onderwerp gastvrijheid staat hoog op de agenda?

“Klopt. Twee jaar geleden zijn we gestart met de pilot gastvrijheid in de zorg. Onze medewerkers zijn in groepjes gaan kijken: wat gaat er goed en wat gaat er niet goed? Ook hebben collega's van verschillende afdelingen een kijkje in elkaars keuken genomen, om meer begrip voor elkaar te hebben. Want samen willen we zorgen dat we een gastvrij huis zijn, waar mensen graag wonen en op bezoek komen.”

• • • **6. Werken aan veiligheid**

6.1 Handelen bij incidenten

Meldingen Incident Cliënt worden geregistreerd in het elektronisch cliëntdossier en in behandeling genomen door de kwaliteitsverpleegkundige of manager. Terugkoppeling vindt plaats op individueel niveau en als het hele team van een incident kan leren, gebeurt dit op team- of afdelingsniveau. Het formulier wordt geëvalueerd, met als doel om de workflow beter in te richten en de kwaliteit van de data te verbeteren. Om het leren en verbeteren ook op locatieniveau inzichtelijk te maken, wordt in 2018 gebruikgemaakt van een rapportage met verbetermaatregelen. Deze rapportages zullen – samen met de rapportages Melding Incident Cliënt – per tertaal worden besproken in de veiligheidscommissie, die in 2017 is geïnstalleerd door de Raad van Bestuur. Deze commissie is multidisciplinair samengesteld en adviseert de raad en/of directie (on)gevraagd.

6.2 Prisma-team

In 2016 is het zogenaamde PRISMA team in het leven geroepen. De medische dienst is vertegenwoordigd in het team, evenals adviseurs en (kwaliteits)verpleegkundigen. Het team komt sowieso in actie bij calamiteiten, maar ook bij ernstige incidenten waarvan kan worden geleerd. In 2017 heeft het PRISMA team enige ervaring opgedaan met PRISMA analyses. Deze analyses zijn geëvalueerd en op basis hiervan zal in 2018 een in company training worden verzorgd om de vaardigheden verder te verbeteren.

6.3 Afhandeling van klachten

Omring heeft twee klachtenfunctionarissen, een klachtencommissie en is aangesloten bij een externe geschillencommissie. Naast het behandelen van klachten richten de functionarissen zich ook op preventieve bemiddeling en mediation (voor het herstel van vertrouwen in een relatie). In 2017 hebben de klachtenfunctionarissen hernieuwde aandacht gevraagd voor het behandelen van klachten in de managementteams.

Medicatie- beleid beter beschrijven en borgen

Sint Jozef (Wervershoof) heeft vorig jaar meegedaan aan een audit op het gebied van medicatieveiligheid. “Dat leverde interessante verbeterpunten op”, vertelt locatiemanager Mike Blok.

Waarom hebben jullie meegedaan aan de audit?

“In januari 2017 ben ik bij Sint Jozef gestart als locatiemanager. Al snel kwam ik tot de conclusie dat met de medicatie niet werd omgesprongen zoals het hoort. Binnen Omring heb ik contact opgenomen met een collega die medicatieveiligheid als aandachtsgebied heeft. Vervolgens konden we meedoen aan een audit, die is uitgevoerd door een externe apotheker.”

Wat heeft de audit opgeleverd?

“Een aantal interessante verbeterpunten. Voor medicijnen die retour gaan hebben we een speciale box aangeschaft, waar alleen de apotheker toegang toe heeft. Ook hebben we inmiddels opiaatkluisjes en thermometers voor koelkasten waarin we medicijnen bewaren.”

Wat is de rol van de medewerkers?

“We hebben hen nauw betrokken bij dit onderwerp – en waar nodig scholen we hen bij. Op dit moment besteden we ook veel aandacht aan methodisch werken in het ECD. Wat leg je vast? Hoe doe je dat? Hoe ga je om met het ECD aan het begin van je dienst? Een ander gevolg van de audit is dat we onze diensten anders zijn gaan invullen. We hebben gekeken naar de optimale inzet van onze medewerkers, zodat de functiezwaarte past bij de zorgzwaarte van de bewoners. Ook dat komt medicatieveiligheid ten goede.”

Wat draagt hier nog meer aan bij?

“Als we medicijnen verstrekken, zijn wij verantwoordelijk dat het op de juiste manier gebeurt. Om daarvoor te zorgen is ook samenwerking van groot belang. Zo hebben we betere afspraken gemaakt met externe partijen, zoals huisartsen, apothekers en leveranciers. Ook het contact met de cliëntenraad is geïntensiveerd; ze wilden graag meekijken en meedenken bij het verbeteren van de medicatieveiligheid.”

Wat betekent de audit voor Omring?

“De resultaten van de audit zijn we nu aan het uitwerken voor het kwaliteitskader binnen Omring. Zo kunnen we ook op het gebied van medicatieveiligheid zorgen voor een eenduidig beleid, dat binnen onze organisatie goed is vastgelegd en geborgd.”

Sámen verant- woordelijk voor onze bewoners

Snijdersveld (Obdam) heeft in een pilot ervaring opgedaan in het werken zonder EVV'ers. “Het hele team voelt zich meer betrokken”, vertelt locatiemanager Suzanne de Jonge.

Wat was de aanleiding van de pilot? “In september 2016 hadden we door uiteenlopende omstandigheden nog maar één EVV'er over. Het was voor die collega niet te doen om 24 bewoners individueel te ondersteunen. Daarom ben ik samen met de kwaliteitsverpleegkundige en het opleidingscentrum van Omring gaan kijken: kunnen we het anders oplossen, zodat iedereen binnen het zorgteam zich verantwoordelijk voelt en die verantwoordelijkheid ook neemt?”

Welke oplossing hebben jullie gevonden?

“We werken niet meer met EVV'ers, maar met contactverzorgenden. Elke verzorgende is verantwoordelijk voor één bewoner, voor wie je bewaakt dat alles goed wordt geregeld. Als contactverzorgende heb je een buddy, die jou kan opvangen en ondersteunen. Ben jij misschien minder sterk in methodisch werken? Dan kan je buddy jou daarbij helpen. Daarnaast hebben we per huiskamer een aandachtsfunctionaris methodisch werken. Ook hebben we een vacature geplaatst voor een verpleegkundige om meer ondersteuning te bieden bij methodisch werken.”

Wat vinden de collega's van de nieuwe aanpak?

“De meeste verzorgenden geven aan dat ze het leuk vinden om ook op artsbezoek te gaan, of om een zorgplan op te stellen. Voorheen namen de EVV'ers vaak het voortouw en leunden de verzorgenden wat meer achterover. Nu voelt het hele team zich meer betrokken. Daardoor zijn verzorgenden ook gemotiveerder om dingen op te pakken of een opleiding te volgen. Zo is een collega laatst gestart met de opleiding GVP (Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric), omdat ze meer wilde weten over bewoners met onbegrepen gedrag.”

Hoe reageren familie en bewoners?

“Van familie horen we dat ze zich meer gezien en gehoord voelen door onze collega's. De familie is ook tevreden over de zorg en aandacht die we aan onze bewoners geven; de contactverzorgenden bouwen echt een band op met de bewoner. Het mooie is dat je bewoners ook ziet opbloeien door de aandacht die ze bij ons krijgen.”

7 Monitoring Kwaliteit

Omring heeft de beschikking tot een kwaliteitssysteem om de kwaliteit van de zorg te waarborgen en bij te sturen indien nodig.

7.1 Kwaliteitsverpleegkundigen

Omring zet kwaliteitsverpleegkundigen in met als doel de kwaliteit van de zorg te verbeteren en te optimaliseren. Inmiddels zijn bijna op alle intramurale locaties de vacatures vervuld. De kwaliteitsverpleegkundige ondersteunt teams in hun optimale zorgrelatie met- en de kwaliteit van het dagelijks leven van cliënten. De kwaliteitsverpleegkundige is een belangrijke schakel voor het verbeteren en optimaliseren van de kwaliteit van zorg. Zij werken daarbij nauw samen met de (locatie)manager, het team, de teamcoach, de EVV'er en behandelaars zonder dat er een hiërarchische verhouding bestaat tot deze professionals. Over het algemeen kunnen we stellen dat de kwaliteitsverpleegkundige actief is op het gebied van kwaliteitszorg, coaching, innovatie en deskundigheidsbevordering, zelfstandig werkt en intervenueert indien nodig. Zij geven gevraagd en ongevraagd advies en feedback aan het team, de locatiemanager en behandelaars. Vorig jaar is gewerkt aan versterking van de functie door middel van scholing en coaching. Ook is verder nagedacht over de positionering van de kwaliteitsverpleegkundige en is er een nieuwe functiebeschrijving vastgesteld. De functie is inmiddels geëvalueerd en daaruit is naar voren gekomen dat de functie van kwaliteitsverpleegkundige draagvlak heeft en dat de toegevoegde waarde is gebleken.

7.2 Kwaliteitsdashboard

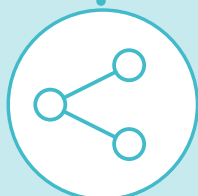
Sinds 2016 werkt Omring met een zogenaamd kwaliteitsdashboard. Werkende weg komt dit dashboard op een steeds lager niveau in de organisatie terecht: van Raad van Bestuur tot afdelingsteams. Het dashboard geeft invulling aan indicatoren op het gebied van relationele, professionele en organisatorische kwaliteit. In 2018 wordt de weg naar een steeds interactiever dashboard – met meer indicatoren en real time data – verder ingezet.

7.3 Kwaliteitsscan en teamevaluatie

Binnen Omring is door de kwaliteitsverpleegkundigen een kwaliteitsscan ontwikkeld om een objectief beeld te krijgen over kwalitatieve (risico)indicatoren. De thema's corresponderen met de kwaliteitsindicatoren van de IGJ en zijn onderverdeeld in de onderdelen professionele, organisatorische en relationele kwaliteit. In het voorjaar van 2017 is deze scan voor het eerst uitgevoerd op alle locaties door de kwaliteitsverpleegkundigen. Tegelijkertijd is door intramurale teams een 'teamevaluatie' uitgevoerd. Het is een zelfevaluatie waarin teams kunnen aangeven op dezelfde thema's als in de kwaliteitsscan, hoe zij zichzelf beoordelen. De teamevaluatie werd via 'mijn verbetermeter' digitaal ingevuld en de resultaten zijn verwerkt in mooie, goed leesbare infographics. Samen met de resultaten van de kwaliteitsscan geeft het een goed beeld van de stand van zaken aangaande kwaliteit van zorg en de mogelijke verbeterpunten. Het mooie is dat deze aanpak leidt tot gesprek in de teams over kwaliteit, wat houdt dat voor hen in en zij kunnen zelf aangeven aan welke thema's zij graag willen werken. De verbeterpunten komen terecht in de jaarplannen op team-, afdeling- of locatieniveau.

• Samen de beste • zorg dichtbij

Kwaliteit en veiligheid
bij Omring



Organisatie

- Positieve gezondheid
- Value based healthcare
- ISO gecertificeerd
- Leren en verbeteren
- Transparantie
- Cliëntenraad strategisch partner
- Kwaliteitsbewustzijn
- Cyclus kwaliteit en veiligheid



Professionals

- Kwaliteitsverpleegkundigen
- Opleiden, onderzoek en samenwerking
- Vakbekwaamheid
- Kwaliteitsbewustzijn
- Multidisciplinaire mix
- Professioneel leiderschap
- Betrokkenheid en compassie



Extern kader

- Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)
- Zorginstituut
- Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
- Zorgverzekeraars



Instrumenten

- Kwaliteitsdashboard
- Teamevaluatie
- Kwaliteitsscan
- RAI/OMAHA
- A3 methodiek
- Audits
- Benchmarks

**Persoonlijke
zorg staat
voorop**

Meetbaar



Relationele kwaliteit

- Cliënttevredenheid (Zorgkaart Nederland)
- Waardigheid en trots
- Dienstverlening en bejegening



Professionele kwaliteit

- Cliëntveiligheid
- Klachten en opvolging calamiteiten
- Resultaat van zorg en behandeling
- Multidisciplinair
- Zorginhoudelijke standaarden en processen
- Bevoegd en bekwaam



Organisatorische kwaliteit

- Medew. tevredenheid
- Bevoegd en bekwaam
- Audits
- Benchmark
- Transparantie en publicatie
- 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid
- Verzuim
- Aantal innovaties
- Opleidingsbudget en realisatie

Merkbaar



Relationele kwaliteit

- Intrinsieke cliënttevredenheid
- Cliëntvraag (trend)
- Beleving en sfeer
- Aantrekkelijke woonomgeving



Professionele kwaliteit

- Zelfevaluatie (collegiale reflectie)
- Intrinsieke motivatie (eigenaarschap/cultuur)
- Pilots vrijheidsverruiming
- Telemedicine
- Prof. autonomie
- Leren en verbeteren



Organisatorische kwaliteit

- Intrinsieke medew. tevredenheid
- Mate van zelforganisatie en handelingsruimte
- Incidenten
- Reputatie en identiteit
- Groei
- Participatie vrijwilligers
- Lerend vermogen
- Aantrekkelijk werkgeverschap

Regels: Kwaliteitskader



Verantwoording: Kwaliteitsverslag

• Rapportage-model team • voorjaar 2017

Wonen met zorg

Relationele kwaliteit

Persoonsgerichte zorg (cijfer)
Verbetercultuur (cijfer)

(gem.
cijfer)

Professionele kwaliteit

Cliëntplan
Medicatieveiligheid
Psychofarmacagebruik
Vrijheidsbeperkende maatregelen
Mondzorg
Decubitus
Valpreventie
Infectiepreventie

Trots op

1. Persoonsgerichte zorg (cijfer)
2. Vrijheidsbeperkende maatregelen (cijfer)
3. Decubitus (cijfer)
4. Cliëntplan (cijfer)
5. Brandveiligheid en calamiteitenplan (cijfer)

Ondersteuning gewenst

1. Cliëntplan (cijfer)
2. Psychofarmacagebruik (cijfer)
3. Medicatieveiligheid (cijfer)
4. Niet van toepassing (cijfer)
5. Brandveiligheid en calamiteiten (cijfer)

Zelf oplossen

1. Mondzorg (cijfer)
2. Infectiepreventie (cijfer)
3. Cliëntplan (cijfer)
4. Medicatieveiligheid (cijfer)
5. Meldingen Incidenten Cliënten (cijfer)

Aan de slag

1. Cliëntplan
2. Mondzorg
3. Medicatieveiligheid
4. Infectiepreventie

Me
info

evaluatie 'Kwaliteitszorg'

Kwaliteit

(cijfer)
(cijfer)
(cijfer)
maatregelen (cijfer)
(cijfer)
(cijfer)
(cijfer)
(cijfer)

(gem.
cijfer)

Organisatorische kwaliteit

Meldingen incidenten cliënten (cijfer)
Veiligheid hulpmiddelen (cijfer)
Brandveiligheid en calamiteitenplan (cijfer)

(gem.
cijfer)

(cijfer)
(cijfer)
(cijfer)
(cijfer)

meer weten?

informatievoorziening@omring.nl

Overall kwaliteit

(gem.
cijfer)

7.4 Client- en medewerkertevredenheid

Omring monitort continu de cliënttevredenheid in de woonzorglocaties via Zorgkaartnederland. Zo gaven mensen Omring via Zorgkaartnederland over 2017 gemiddeld een 8,4 met een aanbevelingspercentage van 95. Naast Zorgkaartnederland kijkt Omring naar een separate en verdiepende cliënttevredenheidsmeting vanaf eind 2018.

Omring heeft in 2017 een MedewerkerMonitor uitgevoerd. Bijna 1500 medewerkers hebben hieraan deelgenomen. Het grootste deel van de medewerkers geeft aan het werk zelf, de collega's en het zelfstandig werken als meest aantrekkelijke kant van Omring te zien. Hiernaast is er in deze MedewerkerMonitor ook een nieuw cijfer toegevoegd voor bevlogenheid. Binnen Omring geven medewerkers hiervoor een 8,1. Dit bevestigt het beeld van betrokken, bevlogen en vakbekwame medewerkers die Omring waarderen en graag aanbevelen bij anderen. Daarnaast geven de uitkomsten ook verbeterpunten aan. Hoewel er grote verschillen zijn tussen onderdelen en teams blijkt dat op het gebied van werkdruk, leiderschap, het omgaan met veranderingen en communicatie verbeteringen mogelijk zijn.

7.5 Dossier-Audits

Om de kwaliteit van de zorgdossiers op orde te houden en het methodisch werken goed te borgen is het belangrijk om met regelmaat dossiercontroles te doen. In 2017 is er een auditstructuur vastgesteld, waarbij de kwaliteitsverpleegkundigen een belangrijke rol hebben. Zij doen jaarlijks de dossier-audits (steekproef van 10%) op hun eigen locatie, waarna een onafhankelijk auditteam van Omring adviseurs ook nog een steekproef van 10% uitvoert. Dit gebeurt aan de hand van een gezamenlijk vastgestelde auditlijst, waarin alle onderdelen van het ECD worden beoordeeld. Het jaar 2017 was een overgangsjaar, waarin de kwaliteitsverpleegkundigen samen met het onafhankelijke auditteam gewerkt hebben aan het optimaliseren van het werkproces rondom de audits.

Uit de dossier audits die zijn gedaan bleek wel dat er nog het een en ander te verbeteren valt. Met name het methodisch werken blijkt toch lastig terug te vinden zijn in de dossiers, maar ook ontbreken er soms nog ondertekende cliëntplannen of zorgovereenkomsten. Er zijn op locatie, maar ook centraal, diverse trainingen georganiseerd om dit op orde te krijgen. We moeten ons echter ook realiseren dat het werken met het ECD constante aandacht behoeft. Medewerkers zullen regelmatig gecoacht en getraind moeten worden om dit op goed voor elkaar te krijgen en te houden.

7.6 ISO-certificering

Omring werkt met het ISO-keurmerk. Jaarlijks wordt onderzoek gedaan door een extern bureau. Om voor certificatie in aanmerking te komen en de certificatie te behouden, dient de organisatie aan te tonen dat zij in staat is om op consistente wijze (zorg)diensten te leveren die voldoen aan de eisen van de klant en van toepassing zijnde wet- en regelgeving. De kwaliteit van zorg moet zichtbaar gemaakt zijn, systematisch bewaakt en beheerst. Het managementsysteem wordt doeltreffend toegepast en er wordt naar continue verbetering gestreefd.

Het is inmiddels het derde jaar dat Omring werkt met het bureau 'Certificatie in de Zorg'. Hun methodiek spreekt erg aan, teams, management en staf wordt gevraagd om zelf onderwerpen aan te dragen die zij onderzocht willen zien. In 2017 is op de intramurale locaties onder andere aandacht geweest voor:

- Samenwerking tussen zorgmedewerkers en de behandelaren
- Gastvrijheid: van ontvangst tot de maaltijden
- Palliatieve zorg
- Medicatieveiligheid
- Afbouw Psychofarmaca
- Persoonsgerichte zorg

De overall conclusie was positief, Omring heeft het ISO-certificaat behouden. Er zijn uiteraard altijd punten ter verbetering. Deze punten betroffen o.a. het nog beter betrekken van de cliënt bij verbeteringsprocessen. Bij het starten van nieuwe projecten wordt de cliënt of de cliëntenraad als zijn vertegenwoordiger nu eerder betrokken, zodat de inbreng wordt geborgd.

7.7 Cliëntervarings- onderzoek

Leren en verbeteren doe je ook door te weten hoe jouw cliënten denken over de zorg die er geleverd wordt. Daarom is cliëntraadpleging als informatiebron voor de evaluatie van zorg een vast onderdeel van het kwaliteitsverslag.

Op dit moment wordt Zorgkaart Nederland gebruikt als instrument om cliëntervaringen te meten. Hiermee wordt ook de (verplichte) NPS score opgehaald. Deze gegevens zijn zichtbaar in het kwaliteitsdashboard.

Een werkgroep 'cliëntervaringen' is aan de slag om te onderzoeken of het naast Zorgkaart Nederland mogelijk en wenselijk is ook een ander instrument in te zetten om cliëntervaringen te meten. Hierbij kan gedacht worden aan zowel kwalitatieve als kwantitatieve instrumenten. De zorgdirectie heeft hierover inmiddels advies ontvangen.

Ondertussen is ook een landelijke ingestelde commissie aan de slag om te komen tot een erkende 'waaier' van instrumenten die gebruikt mogen worden om ervaringen van cliënten te meten. De resultaten worden eind maart verwacht. De zorgdirectie heeft besloten om dit onderzoek af te wachten, voordat er een definitieve keuze wordt gemaakt. Uiteraard zal ook de CCR hierbij betrokken worden.

Hier vermeld moet ook worden dat op decentraal niveau diverse instrumenten gebruikt worden om de behoeftes en wensen van cliënten en mantelzorgers te achterhalen. Denk aan familiebijeenkomsten, interviews, vragenlijsten etc. De uitkomsten hiervan worden op de locaties zelf gebruikt om direct verbeteracties in te zetten.



Wilma Käger (1942) revalideert in
Omringlocatie Den Koogh in Den Helder

- **Samen één**
- **doel: snel**
- **weer naar huis**



“Ik ben 75. Dat is veel te jong om te gaan zitten duimendraaien.”



Familie wordt meer betrokken bij de zorg

Bij Sorghvliet (Andijk) draait sinds juni 2017 een pilot met een tablet-versie van RAI. “Heel gebruiksvriendelijk”, vindt locatiemanager Sjon Kuipers.

“We werkten bij Sorghvliet al langer met RAI, maar voor deze pilot zijn we overgegaan op een nieuwe en meer gebruiksvriendelijke versie. De vorige versie, die veel tekst bevatte, moest worden ingevuld op de computer. Deze RAI kan de collega samen met de bewoner en familie invullen op de tablet, waarna de uitslag direct zichtbaar is. Aan de hand van emoticons en kleuren – groen, geel en rood – wordt in één oogopslag duidelijk wat de aandachtsgebieden zijn.”

Tijdwinst

De reacties op de pilot zijn positief. De familie vindt het fijn om op deze manier bij de zorg te worden betrokken. En voor onze collega's werkt het ook prettiger. Voorheen moest je altijd de hele RAI invullen; dat zijn meer dan honderd vragen. Nu kan een collega ervoor kiezen om alleen een nieuwe RAI af te nemen voor één onderwerp. Bijvoorbeeld één sector binnen het thema continëntie als iemand een blaasontsteking heeft. Dat scheelt behoorlijk wat tijd, die de collega nu aan de zorg kan besteden.

Koppeling met ECD

Voor de toekomst biedt dit instrument meer mogelijkheden. Als RAI gekoppeld wordt aan het ECD, kunnen de persoonsgegevens uit het ECD automatisch in RAI worden gezet. Andersom kan de uitslag van RAI automatisch in het ECD worden geladen, iets wat we nu nog handmatig moeten doen. Ook dat levert tijdwinst op. Het is ook mooi als wij gegevens kunnen gebruiken die de praktijkondersteuner of de GGZ heeft ingevuld in RAI – of zij kunnen onze gegevens gebruiken. Dat draagt eraan bij dat we samen de beste zorg kunnen bieden aan onze bewoners.”

Je eet eerst met je ogen

“Vijf jaar geleden ben ik hier als kok begonnen. Ik heb een achtergrond in de horeca, waar presentatie heel belangrijk is; je eet eerst met je ogen en dan met je mond. Aan die eetbeleving besteden we in Sweelinckhof veel aandacht. Een klein voorbeeld: in de pompoensoep druppelen we kruidenolie, zodat het er extra smakelijk uitziet. De bewoners waarderen dat. ‘Het ziet er zo mooi uit, bijna zonde om op te eten’, zeggen ze dan. Of ik hoor een bewoner zeggen ‘ah, morgen lekker kippensoep’, als in onze open keuken een soepkip in de pan verdwijnt.”

Een voorbeeld van een menu van Marcel staat op pagina 57.

Sweelinckhof (Wognum) besteedt veel aandacht aan de eetbeleving van bewoners. “En aan duurzaamheid; we gooien niets weg en werken veel met streekproducten”, vertelt kok Marcel Hendriks.

Vers en duurzaam

We proberen zoveel mogelijk vers te bereiden en gooien niets weg. Het groen van de prei en de kontjes van de wortels gebruiken we als basis voor de bouillon of de jus. En van oude sneetjes brood maken we zelf croutons. Dat is goedkoper dan kant-en-klaar inkopen én lekkerder. Voor onze menu's ga ik - letterlijk en figuurlijk - de boer op. Bij tuinders, boeren en kwekers ga ik langs om een streekmenu samen te stellen. Ook met de plaatselijke slager werken we samen. Op onze menukaart staat: 'biefstuk van keurslager Dick Kok'. Ik maak reclame voor zijn slagerij, hij matst mij met de prijs.

Herkenbaarheid

Elke dag koken we voor zo'n 95 mensen; bewoners die hier in het restaurant eten, op hun kamer of in hun aanleunwoning. Ook koken we voor een groep in Medemblik. Daarnaast koken we op dinsdag- en donderdagavond à la carte. Soms zitten er wel veertig mensen uit het dorp in het restaurant. Veel van onze bewoners zijn slecht ter been en komen weinig buiten. Zo ontmoeten ze toch mensen uit het dorp. 'Ik heb jouw vader nog gekend', hoor je dan. Die herkenbaarheid is fijn voor de bewoners. En die herkenbaarheid is er ook in het menu, als ze op de kaart zien staan: de rabarber is van Piet Knol uit Nibbixwoud.”

• 8. Gebruik van • hulpbronnen: • randvoorwaarden voor kwaliteit van zorg

8.1 ICT

Infrastructuur & werkplekken

Om medewerkers beter en overal te faciliteren is ICT in 2017 gestart met het vervangen van de Citrixwerkplekken. Hiervoor zijn er nieuwe werkplekken aangeschaft en is Mijn Omring uitgerold.

In dat kader heeft ICT sterk ingestoken op de gebruikersondersteuning. En is er naast op de zorgmedewerker afgestemde handleidingen en filmpjes op locatie extra ondersteuning gekomen in de vorm van floorwalkers. Tevens zijn begin 2017 de printers vervangen met een aantal nieuwe toepassingen. Zo is er Follow-Me geïntroduceerd, met je Omringtag je printje op elke gewenste printer binnen Omring ophalen. Dit heeft de privacy verhoogd omdat er niet meer overal documenten met privacygevoelige informatie bij printers blijft liggen. Bijkomend voordeel is het besparen van papier en inkt. Een andere nieuwe toepassing is E-Fax, dit is het digitaal versturen en ontvangen van faxen. De faxen zijn hiermee grotendeels overbodig geworden. En om voorbereid te zijn op toekomstige ontwikkelingen waar er meer gebruik gemaakt gaat worden van faciliteiten die gebruik maken van internet, heeft ICT op de een 4-tal locaties een lokale ontsluiting van internet aangelegd.

Elektronisch Cliënten Dossier

Begin 2017 is de doelgroepenregistratie ingericht. Dit helpt zowel bij het verminderen van de administratieve last als bij het kunnen declareren van zorg.

In navolging van de thuiszorg is in het laatste kwartaal van 2017 een start gemaakt met de uitrol van het cliëntportaal (inzage zorgdossier) intramuraal. De uitrol volgt de locaties waar het methodisch werken succesvol is geïmplementeerd.

Communicatie

Bereikbaarheid is van cruciaal belang en omdat het werkgebied van Omring ver strekt en reizen vaak wat tijd in beslag neemt, heeft ICT op een aantal locaties een Surface Hub geplaatst. Met deze grote monitoren kunnen medewerkers via Skype een verbinding opzetten met een andere Surface, iPad/ iPhone of Surface. Dit gaat door middel van de applicatie Skype for Business.

In 2017 is de ICT helpdesk versterkt om de bereikbaarheid te verhogen. Er zijn een aantal medewerkers ingehuurd om de pieken van bijvoorbeeld de uitrol Mijn Omring op te kunnen vangen.

8.2 Vastgoed

Omring bood in 2017 in 25 panden huisvesting aan haar cliënten. Het optimaliseren van de brandveiligheid is een meerjaren project dat grotendeels in 2017 is afgerond. Alle gebouwen zijn de afgelopen jaren op brandveiligheid gecontroleerd. Het hieraan gekoppelde investeringsprogramma van circa 2,5 miljoen is voltooid. De aanwezige brandmeldinstallaties in onze woonzorglocaties zijn wettelijk gecertificeerd. Hiermee is een belangrijke bijdrage geleverd aan de fysieke veiligheid van onze bewoners. Op het gebied van duurzaamheid heeft de afdeling vastgoed op basis van de European Energy Directive een aantal duurzaamheidsmaatregelen getroffen die o.a. het energieverbruik in de panden aanmerkelijk zal verlagen. Het gaat onder meer om uitgebreide isolatieprogramma's, de overschakeling naar LED verlichting, gevelinspecties en herstelwerkzaamheden en het monitoren en optimaliseren van regelsystemen van klimaatinstallaties waardoor het energieverbruik verminderd wordt.

Omring voert het onderhoud aan haar panden uit op basis van een meerjarenonderhoudsprogramma dat erop is gericht om de conditie van de panden te borgen en op deze wijze bij te dragen aan een goed leefklimaat voor onze bewoners. In veel gebouwen zijn ook kleine of grotere functionele aanpassingen gedaan in overleg met het locatiemanagement. Omring heeft het nieuwbouwprogramma 'Van verblijf naar wonen' in uitvoering dat er met name op is gericht de verouderde verzorgingshuizen te herontwikkelen naar reguliere huisvesting voor bewoners met een complexe zorgvraag. Veelal gebeurt dit door nieuwbouw in samenwerking met lokale corporaties. Voor de bewoners van de nieuwe locaties houdt dit in dat zij over een eigen tweekamerappartement kunnen beschikken en elkaar kunnen ontmoeten en/of de maaltijd kunnen gebruiken in een gemeenschappelijke buurtkamer. Deze nieuwbouw krijgt de uitstraling van reguliere woningbouw en komt daarmee tegemoet aan de wens van onze cliënten om de beschikking te hebben over een eigen woon- en slaapkamer en eigen sanitair.

Per 1 maart 2017 is ook in nauwe samenwerking met het Westfriesgasthuis door Omring een herstelafdeling met 15 bedden voor cliënten met een indicatie voor eerstelijnsverblijf in gebruik genomen.

In Medemblik is begonnen met de nieuwbouw van Martinus, daarnaast lopen projecten in Den Burg, Julianadorp, Bovenkarspel en Andijk. Ook worden haalbaarheidsonderzoeken uitgevoerd naar nieuwe woonvoorzieningen in Den Helder en Hoorn.

8.3 Facilitair

De zorg verandert. De wensen, behoeften en verwachtingen van de cliënten veranderen. Ook op het facilitair vak wordt er niet stilgestaan en veranderen wij volop mee. De Vakgroep Facilitair heeft in 2017 Omring breed een aantal thema's opgepakt, opgestart en gerealiseerd.

Op het gebied van Services is er efficiëntie behaald door op diverse plekken de linnenverzorging samen te voegen van 2 naar 1 locatie. Daarnaast is er ingezet op duurzame inzetbaarheid en efficiëntie bij de teams huishouding. De overgang van traditioneel schoonmaken naar schoonmaken met de microvezel methode is gefaseerd over heel Omring uitgerold. De medewerkers huishouding zijn geschoold op werkmethodes, productkennis en vloeronderhoud. Er is verder voor de huishouding gecontroleerd op bestek, een start gemaakt met eenduidige schoonmaakprogramma's en doorrekenen van benodigde formatie.

Voor Restauratief is het koksontwikkelplan afgerond, zijn er streekproducten opgenomen in de menucyclus en is de app Eten & Zo geïntroduceerd op diverse woongroepen. Verder is er een pilot geweest op een tweetal locaties, waarbij de vernieuwde hygiëncode voor woonvormen is geïntroduceerd. Hieruit is een voorstel voortgekomen om dit in 2018 op alle woongroepen te introduceren, uit te leggen en toe te passen. Daarnaast zijn voorstellen gemaakt voor een innovatief betaalsysteem en de mogelijkheid voor restauratieve medewerkers voor het volgen van de cursus Sociale Hygiëne.

Bovenstaande heeft een duidelijke bijdrage geleverd aan de kwaliteit van zorg, doordat medewerkers efficiënter zijn ingezet en daarnaast de duurzame inzetbaarheid is vergroot. Door in te zetten op vergroten van kennis en kunde kunnen medewerkers nog beter de verschillende taken uitvoeren. Professionele facilitaire medewerkers!



**EET
HUYS**

Kerstmenu "De Luxe"

Sweelinckhof

Gerookte hertenham met cranberrycompote en gebakken paddestoeltjes.

~~~~~

*Wildbouillon met kruidenparels.*

~~~~~

Gepocheerde heilbot met aardappel mousseline, tagliatelle van snijboon en saffraanschium.

~~~~~

*Bavette van de BBQ op een zalf van pompoen omringd door een jus van salie.*

~~~~~

Gepofte vlij met blauweschimmelkaas en portstroop.

~~~~~

*Crème brûlée met steranijs vergezeld met vanille ijs.*

*Aanvang 17.00 uur op vrijdag 22 december*

*Kosten €37,50 p.p.*

*Reserveren via 0229 571842 of in ons restaurant.*

*Live muziek aanwezig tijdens het diner.*

Onze doelgroep zijn de senioren.



# Wij zijn volop aan het pionieren

*Texel is voorloper in integraal werken. “Ik geloof in het ontschotten van je organisatie”, vertelt Katrijn van der Vlerk, als regiomanager verantwoordelijk voor alle zorg die Omring op Texel biedt.*

## **Hoe wordt ‘integraal werken’ op Texel ingevuld?**

*“Op Texel hebben we twee woonzorglocaties en vier thuiszorgteams. Bij ons ben je geen medewerker thuiszorg, of medewerker van Hollewal. Als medewerker van Omring op Texel wordt het steeds gewoner dat je wordt ingezet op de plek waar op dat moment vraag is naar jouw ervaring en deskundigheidsniveau. Het kan dus zijn dat je een x-aantal uur vast in Hollewal of Gollards werkt, en daarnaast een paar uur in de thuiszorg. Of andersom.”*

## **Waarom hebben jullie hier voor gekozen?**

*“Als gevolg van de vergrijzing hebben we op Texel een groeiende zorgvraag. Tegelijkertijd zien we jonge mensen vertrekken naar ‘de overkant’, waardoor het lastig is bepaalde vacatures in te vullen. Door integraal te werken kunnen we zo flexibel en efficiënt mogelijk omgaan met de beschikbare medewerkers. Maar onze voornaamste drive is: hoe kunnen we onze cliënten de beste zorg bieden?”*

## **Hoe draagt integraal werken daaraan bij?**

*“Op heel Texel willen we zorg bieden die zo licht als mogelijk is en zo zwaar als nodig, ongeacht de plaats waar iemand woont. De cliënt moet altijd passende en professionele zorg krijgen. Door onze flexibele werkwijze kunnen we bijvoorbeeld expertise vanuit de thuiszorg beschikbaar stellen, als daar op een locatie behoefte aan is. Wat ook fijn is: als cliënten vanuit de thuiszorg doorstromen naar een woonzorglocatie worden niet alle lijnen doorgeknipt. Op de locatie zien ze bekende gezichten die ze thuis ook al over de vloer kregen.”*

## **Hoe ervaren de medewerkers deze werkwijze?**

*“Aanvankelijk waren sommigen best huiverig. ‘Ik ben meer iemand voor de thuiszorg’, hoorde ik dan. Of iemand die al jarenlang op de tweede verdieping van de Gollards werkt, wordt nu ineens in de hospice ingezet. Maar in de praktijk blijkt dat medewerkers het leuk vinden om hun scope te verbreden.”*

*Heeft integraal werken de toekomst?*

*“Voor Texel in elk geval wel. Ik geloof in het ontschotten van je organisatie. In de beste zorg leveren, ongeacht van de plek waar dit moet gebeuren. Op Texel zijn we volop aan het pionieren, maar ook voor andere regio’s binnen Omring kan integraal werken kansrijk zijn. In de toekomst hoop ik dat we ook de financiering van de zorg kunnen ontschotten.”*

# Ook nadenken over zorg hoort bij je vak

Valbrug (Medemblik) heeft onlangs – net als de overige locaties – een kwaliteits-scan en teamevaluaties afgenomen. “Het is een hulpmiddel, geen doel op zich”, vertelt kwaliteitsverpleegkundige Marleen Tijm.

“Vorig jaar hebben we als kwaliteitsverpleegkundigen voor het eerst een kwaliteitsscan en teamevaluatie afgenomen op alle Omringlocaties. Dit leverde voor Valbrug een aantal interessante aandachtspunten op. Ons zorgteam was direct geprikkeld om mee te denken en met oplossingen te komen. Bijvoorbeeld op het gebied van medicatieveiligheid en methodisch werken, waarbij we duidelijkere afspraken hebben gemaakt. Het antwoord ‘dat weet ik niet’ wordt daardoor steeds minder vaak gegeven. Dat is fijn voor bewoners en familieleden.”

## Professionalisering

De scan en evaluatie zijn geen doel op zich, maar echt een hulpmiddel om met elkaar in gesprek te gaan over de zorg die we leveren. Dit draagt absoluut bij aan samenwerking en professionalisering van onze zorgmedewerkers. Want zorg is niet alleen het uitvoeren van handelingen. Het is óók nadenken over hoe je zorg organiseert, en waarom. Ook dat hoort bij je vak. Alleen dan kunnen we de zorg voor onze bewoners continu verbeteren.

## Input voor beleid

De informatie uit de scan en evaluatie gebruiken we binnen Valbrug om te bepalen welke onderwerpen prioriteit hebben. Waar zitten de knelpunten? Welke keuzes maken we, qua scholing en investeringen? Ook voor Omring leveren de scan en evaluatie van alle locaties interessante input om beleid te maken, maar dan organisatiebreed. Een extra voordeel is dat wij als kwaliteitsverpleegkundigen elkaar nog beter weten te vinden. Heeft Den Koogh bijvoorbeeld een bepaald onderwerp goed op orde? Dan kunnen we daar eens een kijkje nemen met collega's van Valbrug. Zo kunnen we binnen Omring van elkaar leren.

# Klein team met korte lijnen

*Valbrug (Medemblik) is een van de Omringlocaties waar bewoners kunnen kiezen voor groepswonen. “Als Omring willen we elke vorm van woonzorg aanbieden”, vertelt locatiemanager Michiel Wassenaar.*

*“In Valbrug bieden we onder andere groepswonen aan een groep van acht bewoners. Elke bewoner huurt – in het kader van scheiden van wonen en zorg – een eigen studio met badkamer. De bewoners voeren samen – waar mogelijk – het huishouden, ondersteund door onze medewerkers en vrijwilligers. Omring regelt de zorg, het eten en drinken en huishouden, op basis van het Volledig Pakket Thuis. Ook in Rigtershof, De Oever en Koggelandhuis kunnen bewoners terecht voor groepswonen op deze manier.”*

## **Thuis of in de groep**

Afgelopen jaar hebben we onderzoek laten doen naar woongroepen. Daarbij hebben we ook de behoeften van cliënten en familie in kaart gebracht. Als Omring willen we elke vorm van woonzorg aanbieden, zowel in de locaties als bij mensen thuis. Hebben cliënten meer zorg nodig dan de thuiszorg kan bieden? Dan kunnen ze gebruikmaken van het Volledig Pakket Thuis in hun bestaande woning, maar het kan dus ook geclusterd in de vorm van groepswonen. Daar is een indicatie in de vorm van een zorgzwaartepakket voor nodig.

## **Klein team**

In Valbrug hebben we goede ervaringen met groepswonen. De bewoners, die allemaal te maken hebben met geheugenproblemen, zijn gebaat bij een vaste dagstructuur. Die bieden we hun in deze kleinschalige woonvorm. We werken met een klein team van twaalf medewerkers die elke bewoner goed leren kennen. Gedurende de dag zijn er twee medewerkers op de groep aanwezig. Daarnaast werven we actief vrijwilligers en betrekken we mantelzorgers om te zorgen voor voldoende aandacht en reuring. Doordat we werken met een klein team zijn er ook korte lijnen tussen de collega's, waardoor we zaken snel kunnen regelen. Dat is niet alleen fijn voor de bewoners, maar ook voor de mantelzorgers.



# • 9. Verbeterplannen • op locatie

## 9.1 A3 systematiek

De reguliere PDCA-cyclus wordt uiteraard gebruikt om de ingezette verbeteracties te monitoren.

We hebben binnen Omring de A3 systematiek omarmt. Deze wordt op alle niveaus gebruikt om een jaarplan te maken. Prestatie-indicatoren kunnen daardoor gemakkelijk gekoppeld worden, zodat er focus ontstaat op de gemeenschappelijke speerpunten.

Het jaar 2017 was het tweede jaar dat de A3's zijn gemaakt. We zien dat degenen die ermee werken steeds beter de systematiek in de vingers krijgen. Hierdoor wordt het makkelijker om op elk niveau per tertaal te monitoren wat de stand van zaken is op gebied van kwaliteit van zorg. Vorige jaar zijn er op management niveau een aantal bijeenkomsten georganiseerd om gezamenlijk te werken aan de A3 Wonen met Zorg en elkaars locatie-plannen te bespreken en aan te scherpen.

Op teamniveau wordt er niet systematisch met de A3 systematiek gewerkt. Sommige teams kiezen er voor om grote A3 deurposters te gebruiken, andere teams geven de voorkeur aan hun eigen systematiek. Op een enkele locatie wordt al geëxperimenteerd met het opstellen van digitale team A3 jaarplannen.

- **In 95 jaar**
- **gebeurt er**
- **een hoop**

Meneer Hottentot en zijn vrouw woonden tot tien jaar geleden nog zelfstandig. “In 2007 viel mijn vrouw en daarna lukte het niet meer. Gelukkig konden we meteen bij Omring terecht en nu wonen we in de Gollards, een woonzorglocatie in Den Burg. Het is fijn dat we gewoon op Texel kunnen blijven.”

## **Meneer Hottentot**

(1923)

Woont samen met zijn vrouw in Gollards op Texel.

