

Kwaliteitsverslag 2020

AxionContinu



Axioncontinu

wonen, zorg en revalidatie

Inhoud

Management review	3
Korte beschrijving van divisie Verzorgd Wonen	7
1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning & wonen en welzijn	9
1.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning & wonen en welzijn	9
1.2. Moreel Beraad.....	10
1.3. Verbeteracties.....	11
2. Veiligheid	16
2.1. Medicatieveiligheid	16
2.2. Decubituspreventie	16
2.3. Vrijheid	17
2.4. Advanced care Planning	19
2.5. Incidentencommissie, de MIC per locatie	19
2.6. Meldingen Incidenten Medewerkers (MIM)	21
2.7. Verbeteracties.....	21
3. Leren en verbeteren van kwaliteit	22
3.1. Kwaliteitsbeleid	22
3.2. Verbeteren door zorgverleners en vormen van een lerend netwerk	22
3.3. Verbeteracties.....	24
4. Leiderschap, governance en management	28
4.1. Verbeteracties.....	28
5. Personeelssamenstelling	29
5.1. Evaluatie personeelsformatie	30
5.2. Evaluatie deskundigheidsbevordering.....	33
5.3. Verbeteracties.....	33
6. Cliëntwaardering binnen AxionContinuu	35
6.1. Zorgplanbespreking	35
6.2. De NPS-score per locatie en Zorgkaart Nederland.....	35
6.3. Interne en externe audits	37
6.4. Registratie ter verbetering.....	37
7. Gebruik van hulpbronnen	38
7.1. De gebouwde omgeving	38
7.2. Technologische hulpbronnen	38
7.3. Materialen en hulpmiddelen	39
7.4. Facilitaire zaken	39
7.5. Financiële en administratieve organisatie.....	39
7.6. Data- en informatieverzameling	40
7.7. Verbeteracties.....	40
Bijlage 1: Volgordelijkheid van voorgenomen plannen	42
Bijlage 2. Voorgenomen plannen geduid naar de 8 pijlers Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg	43

Management review

In dit kwaliteitsverslag laten we graag zien hoe in 2020 is gewerkt aan de kwaliteit van zorg voor de bewoners van de divisie Verzorgd Wonen van AxionContinuu. De basis voor de indeling van het verslag vormen de acht pijlers van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (2017). Qua hoofdstuk-indeling zijn de pijlers (1) Persoonsgerichte zorg en ondersteuning en (2) Wonen en Welzijn samengenomen in hoofdstuk 1. Cliëntwaardering heeft een apart hoofdstuk gekregen, namelijk hoofdstuk 6. Gebruik van informatie is verwerkt in alle hoofdstukken om herhaling te voorkomen.

Meerjarenbeleidsplan

Begin 2019 verscheen het nieuwe meerjarenbeleidsplan van AxionContinuu. De accenten in 2019 tot en met 2021 liggen op het ontzorgen van de zorgmedewerkers en het creëren en vasthouden van werkplezier. Verder is het ontwikkelen en zo optimaal mogelijk benutten van kennis en expertise, zowel binnen de organisatie als in samenwerking met andere partijen, een belangrijk speerpunt. Dit meerjarenbeleidsplan biedt gezien de actualiteiten van de onderwerpen een belangrijke input voor het kwaliteitsplan.

Kwaliteitsplan 2020

In 2018 is de kwaliteitsagenda Verzorgd Wonen voor de komende jaren geformuleerd. De twaalf locaties van AxionContinuu hebben samen met de cliëntenraden de ontwikkelwensen gevat in een Kwaliteitsplan. Een ambitieus plan, dat in de periode 2019-2021 ten uitvoer gebracht wordt.

De totstandkoming van het plan bestond uit gesprekken per locatie met bewoners, naasten en medewerkersgroepen. Per locatie is besproken wat nodig is om het leven en wonen voor de bewoners aangenaam te laten zijn en het werkplezier voor onze medewerkers te vergroten. Voor elke locatie is dit planmatig uitgewerkt en financieel geduid. Dit was naast een inspirerend proces soms ook een moeizaam proces, vanwege het vinden van de balans tussen de wensen en de mogelijkheden. De arbeidskrapte legt een spanning op de locaties en begrenst het creëren van tijd om na te denken over de langere termijn. Er is geïnvesteerd in het begeleiden en coachen van leidinggevenden om hen te faciliteren om tóch hun eigen plan en wensen op tafel te leggen, aan de hand van een vaste structuur van de locatie-verbeterparagraaf (hierna genoemd: locatieplan). Dit stimuleert de eigen verantwoordelijkheid en regie van locaties.

De ontwikkelpunten en plannen zijn vervolgens uitgewisseld tussen de woonlocaties en besproken. Hierdoor is helder geworden dat een deel van de voornemens door alle locaties werd gedeeld en in gezamenlijkheid, divisiebreed kon worden opgepakt.

De uitvoering van het Kwaliteitsplan heeft zijn plek gekregen in het programma: 'Kwaliteitsplan – en nu de uitvoering', waarmee de ontwikkelagenda structureel gekoppeld is aan de verantwoordelijke groepen en ondersteuning in de divisie. In die structuur is de ontwikkelagenda 2019-2020 ook geëvalueerd en bijgesteld voor 2020.

Ook de twaalf locatieplannen (verbeterparagrafen van de twaalf locaties) zijn geëvalueerd. Ondanks de arbeidskrapte die de dagelijkse gang van zaken op de locaties onder druk zet, zijn hier stappen gemaakt. De drie-jaren-plannen zijn gericht op het prettig wonen, welbevinden en tevredenheid van de bewoners en bevatten gevarieerde onderwerpen van verschillende zwaarte, maar zijn betekenisvol voor de bewoner en/of medewerker. Oftewel aandacht, bewonersgeluk en integrale kwaliteit. Om die samenhang in kwaliteit te blijven zien en ervaren is er een integraal Kwaliteitsplan opgesteld en wordt er ook integraal verslag gedaan.

Ontwikkelplannen

In de ontwikkelagenda zijn 22 gezamenlijke ontwikkelplannen beschreven. Deze zijn geduid naar bijdrage aan de acht thema's van het Kwaliteitskader (zie bijlage 2). Vervolgens zijn deze ook in tijd (2018-2021) geprioriteerd. Voor 2020 betekende dit dat er verschillende onderwerpen waren die vanuit 2018, of 2019 doorliepen en verschillende onderwerpen die zouden starten in 2020. In bijlage 1 is het volledige overzicht opgenomen. Uit dit overzicht blijkt het volgende voor 2020:

Onderwerpen vanuit eerdere jaren:

- Meer tijd en aandacht
- Vakmanschap bij complex gedrag
- Flexibel specialistisch verpleegkundig team
- Implementatie Wet zorg en dwang
- Pilot domotica & track en trace i.s.m. IJsselstein
- Dialoog & Cliëntmedezeggenschap
- TeamOntwikkelMonitor
- Presentie Vaardigheden
- Leren in samenwerking met leercoaches
- Coaching op maat

Nieuw gestarte starten plannen in 2020:

- Welkom & multidisciplinaire start
- Doorontwikkeling persoonlijke dag
- Palliatieve zorg
- Inzet van technologie
- Vernieuwing mantelzorgbeleid
- Niet-Aangeboren-Hersenletsel & Jonge mensen met dementie

In bijlage 2 zijn de plannen geduid naar de 8 pijlers van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, dat zorgt voor een heldere combinatie met de indeling van dit verslag.

Kwaliteitsbudget

In het kwaliteitsjaarverslag 2019, dat is vastgesteld in oktober 2020, is geconstateerd dat Axion-Continu wegens de slechte financiële uitgangspositie in 2018 in het jaar 2019 zeer beperkt gebruik kon maken van de landelijk beschikbare kwaliteitsmiddelen van 2,1 miljard euro. Slechts 15% van de middelen - die konden worden ingezet aan andere zaken dan handen aan het bed - zijn ontvangen. Het niet ontvangen van een deel van de middelen om handen aan het bed te financieren heeft beperkingen opgeleverd. Gedurende het beschrijven en uitwerken van de ontwikkelplannen werd in 2019 al vastgesteld dat voor verschillende plannen aanvullende financiering nodig is. Voor een deel kon dit in 2019 opgevangen worden met een subsidie vanuit de Waardigheid & Trots gelden en voor een deel was financiering vanuit de kwaliteitsmiddelen noodzakelijk. Doordat deze financiering ook in 2020 niet is gerealiseerd - wederom is enkel de 15% van de middelen beschikbaar gekomen - hebben enkele ontwikkelplannen enige vertraging opgelopen.

Dit ging voor 2020 om:

- Meer tijd en aandacht;
- Welkom & multidisciplinaire start;
- Doorontwikkeling persoonlijke dag;
- Vakmanschap bij complex gedrag;
- Flexibel specialistisch verpleegkundig team.

In het betreffende hoofdstuk waar bovenstaande plannen worden besproken is aangegeven of én in welke mate er voortgang op deze plannen gemaakt is, dan wel dat door het ontbreken van financiering er niet mee gestart kon worden.

Waardigheid en trots Op Locatie (WOL)

AxionContinu doet mee aan Waardigheid en trots Op Locatie (WOL) voor alle (deel)locaties van de divisie Verzorgd Wonen én de overbruggingsafdeling waar zorg volgens de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg wordt geboden. Eind 2020 zijn hiervoor op alle (deel)locaties scans gehouden.

Het programma helpt om inzicht te krijgen waar de locaties staan. De scans waren hier de eerste stap voor en in 2021 wordt dit verder opgepakt in het ondersteuningstraject door externe coaches op locatie. In 2020 gaven de scans inzicht in de beleving en ervaring van onder andere cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers en medewerkers. Dit gaf input om op locatieniveau gesprekken te

voeren met medewerkers, cliënten en mantelzorgers. Ook dit wordt in 2021 verder opgepakt onder begeleiding van de externe primair proces coaches.

In dit kwaliteitsverslag worden locatie-overstijgend de rode draden uit de scanresultaten meegenomen. In de afzonderlijke rapportages zijn, zoals gebruikelijk, de locatie-specifieke resultaten beschreven. Deze kunnen - indien gewenst- worden verstrekt.

De scans volgen - net als dit kwaliteitsverslag - de acht pijlers uit het Kwaliteitskader. De rode draden per pijler zijn gebaseerd op de resultaten van de afzonderlijke scans en de gesprekken die hierover in de terugkoppeling zijn gevoerd met een brede groep vertegenwoordigers van AxionContinuu (van RvB tot en met OR en Cliëntenraden).

Coronacrisis

De coronacrisis heeft in 2020 grote impact gehad op de zorgverlening door AxionContinuu en op de uitvoering van het kwaliteitsplan. De navolgende paragrafen schetsen het algemene beeld van de impact op de organisatie.

De coronacrisis zorgde in april 2020 voor de eerste besmettingen binnen AxionContinuu. In deze eerste golf werd de zorg verleend naar de toen aanwezige kennis. Bij de zorgverleners was beperkt tot geen sprake van ervaring met vergelijkbare situaties. Op het moment dat de besmettingen toenamen werd er meer taakgericht gewerkt en is er meer geïnvesteerd in de samenwerking om te voldoen aan de zorg, maar vooral ook aan de welzijnsbehoefte van cliënten. Zo werd de samenwerking geïntensiveerd met medewerkers van welzijn en van de facilitaire dienst. Het was geweldig te ontdekken hoe ieder vanuit zijn eigen bevoegdheid en kennis een goede bijdrage kon leveren. De zorgmedewerker is daardoor extra ondersteund bij het opruimen van kamers, ondersteunen bij maaltijden, beeldbellen, enz. De kwaliteit van de zorgverlening werd kortdurend een uitdaging toen het aantal besmettingen onder medewerkers toenam. Hierdoor was het met veel uitzendkrachten op momenten moeilijk om de continuïteit van zorg te bieden. Door de lockdown van de locaties en het afschalen van overleggen bleef er uiteindelijk genoeg ruimte en tijd over om de basiszorg gedegen te blijven leveren. Daarnaast waren er veel praktische zaken te regelen, zoals digitaal overleg met externe hulpverleners en artsen, tenzij visite echt noodzakelijk was, maar ook de tijdige verspreiding van de persoonlijke beschermingsmiddelen. In deze periode kwam er ook geen fysiotherapeut, pedicure, kapper en tandarts op locatie. Alles werd gedaan om (het verspreiden van) besmettingen te voorkomen.

Daarnaast was het in de eerste fase zoeken om vanuit de organisatie gestructureerd informatie aan de zorg te kunnen leveren. Met name in de periode waarin de veranderingen van beleid soms per uur kon wisselen. Vanaf het begin zorgde het Crisis Management Team (CMT) en het Crisis Ondersteuningsteam (COT) in nauwe afstemming met de cliëntenraad voor gedegen beleid. Hierin waren de richtlijnen van het Rivm leidend. Locaties werden hierdoor tijdig en structureel geïnformeerd (o.a. met nieuwsbrieven en filmpjes). Ook waren er draaiboeken opgesteld waarin het beleid werd vertaald naar uitvoering in de dienstverlening.

Terugkijkend over het jaar is de voortgang van de **basiszorg** goed gelukt, door de rust die er ontstond vanwege de lockdown van de locaties, waardoor er minder verstoringen waren, en er meer ruimte ontstond voor de dagelijkse zorgverlening. Het anders werken ten tijde van een dergelijke pandemie was voor veel medewerkers op alle niveaus nieuw. AxionContinuu heeft steeds de Rivm richtlijnen gevolgd en ook altijd voldoende beschermingsmiddelen op de locaties kunnen inzetten volgens deze richtlijnen.

Er kan geconcludeerd worden dat ondanks de uitzonderlijke situatie tijdens de coronacrisis de **aandacht** voor bewoners in veel locaties goed was. Binnen kleinschalig wonen verbleef men binnen de eigen woning, die als veilige bubbel ervaren werd, wat echter voor de bewoners in de woonzorgcentra met niet kleinschalige woningen wat lastiger te realiseren was. De persoonlijke aandacht die zij hebben ontvangen werd veelal door welzijnsmedewerkers gegeven.

Het **contact** van bewoners met de buitenwereld was ondanks de sluiting van de deuren goed te noemen. Zo is er veel gebruik gemaakt van Familienet, beeldbellen, raambezoekjes, glazen huizen waar familie met hun naaste kon afspreken, et cetera. Vanuit de locaties werd veelvuldig met familie en naasten gecommuniceerd via telefonisch contact, mail en nieuwsbrieven. Rond schrijnende gevallen, zoals het beperkt aanwezig zijn bij het overlijden van een naaste of agressie aan de deur, toen bezoek weer voorzichtig opgeschaald mocht worden, zijn mentale ondersteuningsteams geformeerd, zowel voor de naasten als voor de medewerkers.

Terugkijkend met iets meer afstand is te zien dat de crisis de organisatie ook veel heeft opgeleverd, zoals:

- Samenwerking met familie en mantelzorg is verbeterd door gebruik van technologie.
- Binnen de gehele organisatie is saamhorigheid ontstaan. Met name de bewustwording dat alle disciplines samen moesten werken aan eenzelfde doel: goede zorg en aandacht voor de bewoners, was erg bevorderlijk.
- De nadruk op hygiëne heeft ervoor gezorgd dat er geen andere uitbraken zijn geweest, zoals het toch jaarlijks voorkomende norovirus of het 'gewone' griepvirus. Hierdoor is er een enorme bewustwording binnen locaties op hygiëne ontstaan die AxionContinu blijvend onder de aandacht zal houden.
- Op organisatieniveau is geleerd om beter te luisteren naar hetgeen binnen locaties leeft en de werkwijzen daarop wendbaar aan te passen.

Korte beschrijving van divisie Verzorgd Wonen

Visie AxionContinuu

Wij zijn AxionContinuu, een organisatie voor wonen, zorg en revalidatie. Indien iemand (tijdelijk) afhankelijk wordt van ondersteuning in zijn zelfzorg, raakt dat alle aspecten van het leven, veelal op een overweldigende manier. Dat besef is leidend in ons 'denken en doen'. Samen met de bewoners kijken we welke ondersteuning en/of zorg nodig is en hoe we dat het beste in gezamenlijkheid met hen en hun naasten kunnen organiseren. Onze passie is het bieden van waardevolle zorg door te denken in mogelijkheden. In wat er nog wél kan. Ons motto is daarom 'Optimisten in de zorg'.

Kernwaarden

Een drietal kernwaarden fungeert als kompas en is in de afgelopen periode de kern van de organisatiecultuur binnen AxionContinuu geworden. Deze kernwaarden zijn tot stand gekomen in samenwerking met de centrale cliënten- en ondernemingsraad. Mede daardoor hebben de waarden twee verschillende invalshoeken, namelijk: 1. de bewoner, en 2. de medewerker.

Ad 1. Kernwaarden: bewoner

De volgende kernwaarden staan centraal bij het waarmaken van de visie voor de bewoners:

Vakmanschap (V): Ze weten wie ik ben. De medewerkers zijn deskundig en doen wat is afgesproken. Ze kennen iedere bewoner. Medewerkers zijn trots op hun vak en delen hun kennis met collega's.

Aandacht (A): Medewerkers zijn attent hebben aandacht voor de vraag wat iedere bewoner wil, wat hun achtergrond is. Ze laten bewoners zich thuis voelen en zichzelf zijn.

Plezier (P): Bewoners merken dat we ons werk leuk vinden en er plezier in hebben.



Figuur 1: De VAP-kernwaarden vertaald naar Verzorgd Wonen

Ad 2. Kernwaarden: medewerker

De VAP-waarden zijn ook vertaald vanuit het perspectief van de medewerker:

Vakmanschap (V): Wij zijn echte vakmensen. We zijn trots op ons beroep, willen erin uitblinken en vinden het belangrijk om onszelf voortdurend te ontwikkelen, bij te scholen en meer ervaring op te doen. Kortom: om steeds beter te worden. Daarbij nemen we geen genoegen met half werk. We willen een organisatie zijn die topzorg biedt en zich continu wil verbeteren. We innoveren niet om het innoveren, we doen het om een beter resultaat te bereiken voor de bewoners.

Aandacht (A): Zorg kan niet zonder aandacht. Aandacht voor de vraag wat mensen (nog) willen met hun leven, wat hun ambities en dromen zijn. En voor wat ze fijn vinden. Maar ook aandacht

voor waarin de bewoners van elkaar verschillen, totaal andere achtergronden hebben en een heel eigen verleden meebrengen. Die aandacht is geen luxe, geen 'slagroom op de taart'. Het is een basis ingrediënt van ons werk. Want aandacht doet mensen goed.

Plezier (P): Wie onze locaties bezoekt, merkt dat we ons werk leuk vinden. Dat gaat verder dan een vriendelijk woord en zorgen voor een prettige sfeer. We hebben vooral plezier in wat we bereiken. In het elke dag samen met bewoners kijken wat er nog meer kan. Of dat volgende stapje óók nog gezet kan worden. Daarnaast vinden we werkplezier in het samen verantwoordelijkheid dragen voor een huis of een afdeling. Samenwerken maakt ons werk leuker.

Ons uitgangspunt is om naar situaties te kijken vanuit het principe 'het glas is halfvol', ook in situaties waarin het perspectief maar heel beperkt is. Dat is de manier waarop we naar ons werk, onze organisatie en naar de zorg als geheel kijken. Niet voor niets is ons motto 'Optimisten in de zorg'.

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning & wonen en welzijn

Op basis van de visie van AxionContinuu is ten behoeve van de persoonsgerichte zorg en ondersteuning een aantal speerpunten gedefinieerd. Gezien de nauwe samenhang met wonen en welzijn worden de belangrijkste speerpunten hieronder behandeld. Per hoofdstuk wordt eerst ingegaan op de vereisten per pijler, zoals vastgesteld in het Kwaliteitskader. Waarna per project de resultaten beschreven worden uit het kwaliteitsplan 2020 die een bijdrage geleverd hebben aan de thema's van het Kwaliteitskader.

Het Kwaliteitskader onderscheidt vier thema's als het gaat om kwaliteit van persoonsgerichte zorg en ondersteuning:

- Compassie: ervaren van nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip
- Uniek zijn: gezien worden als mens met een persoonlijke context die ertoe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt
- Autonomie: eigen regie over leven en welbevinden zijn leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase
- Zorgdoelen: afspraken over (en inspraak bij) doelen ten aanzien van zorg, behandeling en ondersteuning zijn vastgelegd. Het zorgplan wordt in samenspraak met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger opgesteld. Zij worden bij elke evaluatie uitgenodigd.

En vijf thema's op het gebied van wonen en welzijn:

- Zingeving met aandacht voor en ondersteuning bij levensvragen
- Zinnvolle dagbesteding met aandacht en ondersteuning bij activiteiten die voor cliënten het leven de moeite waard maken
- Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding met aandacht en ondersteuning van persoonlijke verzorging
- Familieparticipatie en inzet vrijwilligers met ruimte voor mantelzorgers en afbakening van de inzet van vrijwilligers
- Wooncomfort met aandacht voor gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting.

Naast het bieden van passende (lichamelijke) verzorging, verpleging en behandeling verschuift binnen AxionContinuu het accent steeds meer naar het vergroten van het welbevinden van de cliënten. Aandacht voor welbevinden vindt plaats door middel van een persoonsgerichte benadering en door aandacht te hebben voor mentaal welbevinden, zingeving en sociale participatie. Hierbij is het samenspel tussen medewerkers, cliënt en mantelzorg van belang.

1.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning & wonen en welzijn

Sinds 2018 besteden zorg en welzijn samen aandacht aan zinnvolle dagbesteding. Er wordt uitgebreid aandacht en ondersteuning geboden bij de persoonlijke verzorging van de cliënten. En ook wordt er actief gezocht naar de integratie van de rol van mantelzorger bij het dagelijks leven van de cliënt en eventueel de woongroep. En is ook gekeken naar de afbakening van taken en verantwoordelijkheden van vrijwilligers.

Eten en drinken krijgt binnen de divisie specifiek aandacht. Zo worden dieetwensen en allergieën in het voedingssysteem Culicart vastgelegd. De manager Voeding houdt regelmatig steekproeven om na te gaan of ambiance en kwaliteit van voeding nog aansluiten bij cliëntwensen. Bij een risico op ondervoeding of slikproblemen worden aandachtspunten geformuleerd en opgepakt.

De kernwaarde 'Aandacht' heeft er mede toe geleid dat de cliënt nog beter in beeld is. In het zorgplan worden de achtergrond en de interesses al vóór opname van de cliënt goed geïnventariseerd. We sluiten met de zorg, de behandeling en het welzijn daar sterk bij aan door persoonsgerichte activiteiten aan te bieden. Verbeterambitie van de dagbesteding was om in 2020 nog meer medewerkers welzijn aan te trekken en de integratie met de zorg te verbeteren. En te borgen dat er per dag 1,5 persoon per huiskamer aanwezig is. De resultaten zijn behaald, zij het niet conform de voorgestelde plannen. Door de lockdown is de focus uitgegaan naar de persoonlijke zorg en aandacht voor

de bewoners. Ook professionals die doorgaans op een andere wijze betrokken waren zijn hiervoor ingezet, onder andere vanuit de behandeling en de facilitaire dienst. Hierdoor is het resultaat behaald, maar niet structureel geborgd naar de toekomst.

De WOL-scans hebben voor deze thema's in verschillende aandachtspunten geresulteerd. Het zorgplan (opstellen, actualiseren) is op veel locaties een aandachtspunt. Bij wonen en welzijn gaat het over verschillende activiteiten die beter en meer in samenhang met elkaar opgepakt kunnen worden: van familieparticipatie, koken in de woning en het goede gesprek met mantelzorgers tot en met gespreksvoering rondom levensvragen en het gezamenlijk met familie en medewerkers zorg, welzijn en facilitair invulling geven aan zinvolle dag- en tijdsbesteding. De genoemde aandachtspunten zullen na 2020 worden opgepakt.

1.2. Moreel Beraad

Een belangrijke ontwikkeling binnen AxionContinuu betreft de opzet van het Moreel Beraad. Dit is een methodisch gestructureerd gesprek over goede zorg onder begeleiding van een getrainde gespreksleider. Het gaat daarbij om een specifieke praktijksituatie (casus) die als moreel problematisch wordt ervaren. Dit kan bijvoorbeeld omdat de zorgbehoefte van de ene client negatieve consequenties voor (een) andere client(en) heeft, maar er zijn ook vele andere voorbeelden te noemen. Het centrale doel van moreel beraad is om de situatie en de vragen en twijfels rondom een praktijksituatie te verhelderen, te onderzoeken welke waarden en normen relevant zijn en mogelijke oplossingen en handelingsalternatieven op basis van die waarden en normen af te wegen.

Op initiatief van de Ethische Commissie van AxionContinuu volgden in 2019 tien medewerkers een in-company opleiding "gespreksleider moreel beraad". Dankzij deze training kon de ethische commissie aan alle vragen om een moreel beraad die zij in 2020 ontving gehoor geven. Over de meer (inhoudelijke) details over de morele beraden die in 2020 werden gehouden is gerapporteerd in het jaarverslag van de Ethische Commissie.

Ervaringen van deelnemers van een Moreel Beraad zijn de volgende:

- Waardevol om de tijd te hebben zich in de casus te verdiepen, de perspectieven van de verschillende betrokkenen in beeld te brengen en daardoor vaak al meer begrip te krijgen voor andere posities en zienswijzen;
- Niet alleen gefocust te zijn op "wat doen we?" maar ook op "waarom doen we eigenlijk wat we doen?";
- Meerwaarde van het multidisciplinaire karakter van het moreel beraad.

Op de langere termijn beoogt het Moreel Beraad ook de grondlegger te zijn van de gedeelde morele (ethische) competenties van de deelnemers. Het wordt gezien als een belangrijk onderdeel voor het bevorderen van het vakmanschap. Bijvoorbeeld als het erom gaat verder te kijken dan het eerste oordeel, zich te verplaatsen in het perspectief van een ander en oog te hebben voor eventuele nadelige gevolgen van een beslissing of handeling.

Het Moreel Beraad wordt door de Ethische Commissie gecoördineerd en gevolgd. Zij signaleert onderwerpen/vraagstukken die aan de orde komen. In 2020 waren dat vragen over omgaan met seksualiteit en intimiteit van en/of tussen cliënten, over de relatie tussen professionele zorg en mantelzorgers/familie, eenzaamheid, privacy naar aanleiding van het cliëntportaal.

AxionContinuu heeft zich ten doel gesteld om na 2020 de methodische gespreksvoering van het Moreel Beraad ook in zorgteams en andere divisies te implementeren en gespreksleiders een vervolgscholing te geven om de vaardigheden te vergroten. En ook om het te integreren in het kwaliteitsbeleid van de organisatie.

1.3 Verbeteracties

In de kwaliteitsagenda zoals uitgewerkt in het Kwaliteitsplan zijn de volgende onderwerpen voor 2020 benoemd die bijdragen aan persoonsgerichte zorg en ondersteuning en wonen en welzijn:

- a) Welkom en multidisciplinaire start
- b) Doorontwikkeling persoonlijke dag;
- c) Palliatieve zorg;
- d) Vernieuwen mantelzorgbeleid;
- e) Niet-Aangeboren-Hersenletsel (NAH) en jonge mensen met dementie;
- f) Presentie vaardigheden
- g) Vakmanschap bij complex gedrag
- h) Implementatie Wet zorg en dwang
- i) Pilot domotica & track en trace i.s.m. IJsselstein

Door overlap met veiligheid is ervoor gekozen dit laatste onderwerp te beschrijven in paragraaf 2.7.

a) Welkom en multidisciplinaire start

Doel: De eerste fase waarin een cliënt bij AxionContinuo komt wonen zo optimaal mogelijk maken.

Waarden: Aandacht, vakmanschap.

Werkwijze: Vanaf het eerste contact bij zorgbemiddeling wordt de (potentiële) bewoner met aandacht en goede informatie verwelkomd, zodat de beste keuze rond wonen, zorg en dienstverlening gemaakt kan worden. Het welkomstproces wordt geoptimaliseerd, proactief gemaakt. Naast de levering van gedegen informatie, het verbeterd afstemmen van de verwachtingen en het optimaliseren van de multidisciplinaire samenwerking met de toekomstige bewoner, naasten en de eerste lijn, is de verwachting dat het leidt tot een betere start. Zoals het programma 'Thuis in het Verpleeghuis' beschrijft: 'het kan crisisopnamen voorkomen die nu wel plaatsvinden'. Daarnaast is een goede, multidisciplinaire start met de bewoner, naasten en verschillende disciplines cruciaal voor optimale kwaliteit van zorg.

Resultaat: In 2020 was er door de coronacrisis maar beperkt sprake van instroom van nieuwe cliënten en bij deze instroom kon vaak niet gewerkt worden zoals wenselijk. Zo kon er bijvoorbeeld niet daadwerkelijk iemand thuis worden bezocht. Hierdoor is er tijd genomen om het concept verder uit te werken en een grotere rol aan Familienet te geven. Op alle locaties is in 2020 Familienet ingevoerd. Daarnaast werd er actiever gebruik gemaakt van beeldbellen, waardoor er meer en beter contact was tussen de bewoners, naasten en de zorg dan voor corona. In het kader van deze verbeteractie is ook het overleg tussen zorgbemiddeling en de afdelingen geïntensiveerd, waardoor de (potentiële) cliënt altijd de juiste informatie krijgt. Een aandachtspunt blijft de (krappe) formatie bij zorgbemiddeling. Door het ontbreken van kwaliteitsgelden is het niet gelukt om de formatie uit te breiden en zo te kunnen inspelen op de toenemende complexere zorgvraag.

Ontwikkelingen: Het is de verwachting dat in de loop van 2021 de positieve ervaringen uit de coronacrisis zoals het gebruik van Familienet en beeldbellen, conceptueel verbeterd wordt door het fysiek en multidisciplinair ontmoeten. Gezocht zal worden hoe dit te optimaliseren.

b) Doorontwikkeling persoonlijke dag

Doel: Het kennen van de bewoner en de wensen van de bewoner, zodat alle medewerkers optimaal kunnen bijdragen aan een zinvolle dag van de bewoner. Zorg en welzijn werken hierbij nauw samen.

Waarden: Aandacht, vakmanschap, plezier.

Werkwijze: Doordat er in 2020 een behoorlijke periode geen bezoek op de locaties kon komen, konden zorgmedewerkers meer tijd maken om samen met welzijn op de locaties praktische invulling te geven aan de doorontwikkeling van het project van de persoonlijke dag.



Resultaat: Door de verschillende coronamaatregelen waren de resultaten in 2020 moeilijk inzichtelijk te maken ten opzichte van de situatie ervoor. Doordat er veel niet in de gemeenschappelijke ruimte kon plaatsvinden, paste deze benadering heel goed en was het belang hiervan ook groot. Samenwerking tussen verschillende disciplines op locaties is hierdoor verbeterd.

Ontwikkelingen: De welzijnscoördinatoren ontwikkelden in samenwerking met leidinggevende paramedici scholingen voor zorgprofessionals over het maken van een zinvolle dag voor bewoners.

c) Palliatieve zorg

Doel: Op alle locaties/afdelingen hebben we te maken met bewoners die op een gegeven moment in hun leven in de palliatieve fase komen. Door dit te onderkennen voorkomen we dat palliatieve zorg alleen de focus is van het hospice. Dit betekent dat op alle locaties én bij alle medewerkers, ongeacht functie of rol, de kennis over palliatieve zorg aanwezig dient te zijn.

Waarden: Vakmanschap, aandacht.

Werkwijze: Binnen AxionContinuu is een palliatieve commissie opgericht met daarin een brede afvaardiging vanuit de organisatie. Met hierin specifiek ook verpleegkundigen vanuit het hospice en de kaderarts palliatieve zorg die op het hospice werkt. Deze verpleegkundige en de kaderarts geven daar waar gewenst klinische lessen op locatie vanuit hun ervaring en expertise om teams te ondersteunen bij hun ontwikkeling in het verlenen van palliatieve zorg. Daarnaast worden de visie en het palliatief beleid die hieraan ten grondslag liggen opnieuw geformuleerd.

Teams op locatie krijgen tijd voor reflectie tijdens en na de palliatieve zorgperiode aan bewoners. Dit wordt ondersteund door de psychologen op locatie en daar waar gewenst door de verpleegkundige en/of kaderarts van het hospice. Vanuit het management wordt dit ondersteund en gefaciliteerd in acceptatie van de indirecte tijd.

Resultaat: Opgeleide medewerkers leveren de juiste zorg die de bewoner en zijn/haar familie in deze fase nodig heeft, met alle aandacht en tijd die dit vraagt. Met intensieve, persoonlijke zorg dragen we eraan bij dat de laatste levensfase van de cliënt zo comfortabel en waardig mogelijk verloopt. We richten ons niet alleen op behandeling van pijn en andere symptomen, maar ook op eventuele sociale of psychische problemen en op zingevingsvragen van de gast en zijn familie.

Ontwikkelingen: Palliatief beleid wordt geschreven. Daarnaast is er een divisie overstijgende actie ingezet door binnen de thuiszorgteams een palliatief verpleegkundig team op te zetten om de palliatieve zorg in de thuissituatie naar een hoger niveau te brengen. Hierdoor zal de palliatieve zorg intramuraal ook op een hoger niveau komen.

d) Vernieuwen mantelzorgbeleid

Doel: Het opstellen van een nieuw, toekomstbestendig en participatief mantelzorgbeleid, ook voor medewerkers die mantelzorgers zijn. Het doel is om een beleid te hebben dat is aangepast aan de nieuwe realiteit waarin de mantelzorger een onmisbare schakel is geworden in de verlening van goede zorg aan de cliënt.

Waarden: Vakmanschap.

Werkwijze: Opstellen van nieuw mantelzorgbeleid met betrokkenheid van divisies Verzorgd Wonen, Revalidatie & Herstel en Thuis in het vormgeven van het nieuwe beleid. De zorgmedewerker is vervolgens eigenaar van de uitvoering van het nieuwe beleid.

Resultaat: Warmzakelijk. Zo werkt AxionContinuu het liefst samen met de naasten van de bewoners. Met oog en oor voor elkaar, maar ook voor het naleven van afspraken, vanuit gelijkwaardigheid en gericht op het samen zorgen voor een mooie dag van de bewoner. In 2020 stelden we dit vast en

concludeerden we dat het in deze COVID-19 tijd nóg noodzakelijker is om in de driehoek bewoner – naasten - zorgmedewerker nauw verbonden te blijven. In de afgelopen periode hebben we dan ook extra ervaring opgedaan met de omgang met mantelzorgers, gespreksvoering, verwachtingsmanagement et cetera.

Ontwikkelingen: Bovengenoemde ervaringen en inzichten worden meegenomen in het nieuwe beleid dat in 2021 verder wordt ontwikkeld en beklonken en onder de aandacht zal worden gebracht van bewoners, naasten en medewerkers.

e) Niet-Aangeboren-Hersenletsel (NAH) en jonge mensen met dementie

Doel: Beter aansluiten bij de hulpvraag van mensen met NAH en jonge mensen met dementie zodat de bewoner een hogere kwaliteit van leven ervaart en er minder sprake is van onbegrepen gedrag en agressie.

Waarden: Vakmanschap.

Werkwijze: In verband met corona hebben de brede multidisciplinaire teams onder leiding van een projectleider veel aanpassingen gedaan aan de reguliere werkwijze om maximaal aan te kunnen blijven sluiten aan de hulpvraag van de bewoners. Waar voorheen meer fysiek rond de bewoner multidisciplinair samengewerkt is, lag nu de focus op het ondersteunen van het zorgteam om de doelen te realiseren.

Resultaat: In 2020 heeft het programma door de noodzakelijke wijziging in werkwijze behoorlijk vertraging opgelopen. De niet noodzakelijke scholingen die in 2020 gepland waren zijn uitgesteld, met name om de personele bezetting niet verder onder druk te zetten. Wel heeft het multidisciplinaire team continu de focus gehad hoe - ondanks de beperkingen - aanpassingen gemaakt konden worden, die vervolgens op de locaties doorgevoerd zijn. Met name is per leefmilieu gekeken hoe het welzijn en de daginvulling aangepast kunnen worden om bewoners dagelijks een zinvolle en prettige dag te bezorgen. Tevens is er een inventarisatie gemaakt van optimalisatie van de woongroepen op de locaties De Ingelanden en 't Huis aan de Vecht. Uitkomsten van deze onderzoeken en nieuwe werkwijzen geven voldoende handvatten om in 2021 verder op door te pakken. Ter voorbereiding op de aanpak is een projectleider aangenomen die als opdracht heeft om te verkennen of een Topcare certificering kan worden verkregen. In de Topcare certificering worden eisen gesteld aan onderzoek, innovatie en specialistische kennis en kunde op behandeltechnieken.

Ontwikkelingen: Begin 2021 is AxionContinuu lid geworden van het Kenniscentrum Dementie op Jonge Leeftijd. Hierbij is de divisie Thuis ook betrokken, zodat we ook jonge mensen met dementie in de thuissituatie kunnen begeleiden. In 2021 zal de aandacht uitgaan naar de gemiste scholingen. En zal zorg doorontwikkeld worden onder leiding van de projectleider NAH en zullen we ons oriënteren of het Topcare certificaat op termijn behaald kan worden. Uiteraard in afstemming met bewoners en mantelzorgers.

f) Presentie vaardigheden

Doel: Vanuit een rustige, presente grondhouding kunnen onze medewerkers continu hun houding afstemmen met cliënten, leren omgaan met en accepteren van de verschillen in normen en waarden tussen mensen én werkelijk aandacht geven, ook in complexe situaties en bij levensvragen.

Waarden: Aandacht, vakmanschap.

Werkwijze: De presentiebenadering gaat uit van het simpelweg er zijn voor een ander, zodat er een vertrouwensrelatie opgebouwd kan worden en de ander zich gezien en gehoord voelt en zich volwaardig mens voelt.

Resultaat: Vanaf 2019 is op De Gildenborgh gestart met de presentiebenadering, daarna is een groot team van De Bijkershoek getraind in de presentiebenadering.

De presentiecoach is op deze locaties inmiddels een vast onderdeel



geworden van het Specialistisch Team complex gedrag, en daardoor divisiebreed inzetbaar voor casussen met complex gedrag. Vanwege de coronapandemie is in de loop van Q2 een multi- en interdisciplinair psychosociaal team opgericht, met deelname van een psycholoog, geestelijk verzorger en de presentiecoach, maatschappelijk werker en coach, die hun teams vertegenwoordigen. Doel van dit team is multidisciplinair ondersteuning te bieden aan medewerkers en hen door kunnen verwijzen (interdisciplinair), dit koppeland aan de ondersteuning aan cliënten en naasten. Ook was het doel om de rode draad naar boven te halen en op basis hiervan het MT van AxionContinuu te adviseren. In deze ondersteuning en de gespreksvoering hierover is Presentie, met aandacht zijn bij wat zich aandient, als grondhouding geadopteerd.

Ontwikkelingen:

Samen met de vakgroep psychologie wordt bekeken hoe de presentietheorie verder ingebed kan worden in het methodisch werken. Er wordt gekeken in hoeverre de kwaliteitsverpleegkundigen hier een begeleidende rol in kunnen krijgen.



Figuur 2: Uitnodiging van een bijeenkomst Presentie 2020

g) Vakmanschap bij complex gedrag

Doel:

De bevolking vergrijsst en tegen de tijd dat ouderen in het verpleeghuis worden opgenomen is er vaak veel meer sprake van complexe problematiek. Zeker op kleinschalige woonvormen, waar bewoners langdurig en veel bij elkaar zitten, leidt dit regelmatig tot onbegrepen gedrag. AxionContinuu vindt het belangrijk om, alvorens de casuïstiek door te zetten naar het CCE, zelf te excelleren in multidisciplinaire aandacht en zorgverlening rond onbegrepen gedrag, op basis van vakmanschap.

Waarden:	Vakmanschap, aandacht, plezier.
Werkwijze:	Na de opzet van het Flexibel Specialistisch Team complex gedrag in 2019 kon dit team in 2020 worden ingezet en kon de aandacht verder uitgaan naar deskundigheidsbevordering in de omgang met complex gedrag. Naast casuïstiekbespreking ontwikkelden zij een tool-box voor professionals met handvatten voor het omgaan met complex gedrag. Tevens worden er gedragsvisites gelopen.
Resultaat:	<p>Door de coronamaatregelen heeft een aantal scholingsactiviteiten op dit onderwerp geen of beperkt doorgang kunnen vinden. Doordat de opleiders naar de locaties toe zijn gegaan is in veel gevallen wel 'coaching on the job' gegeven. Daarnaast zijn er videocoaches ingezet die filmde op locatie en de beelden nabespraken in het team. De volgende resultaten zijn te benoemen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Meer kennis en vaardigheden rondom onderwerpen als dementie, NAH en complex gedrag.- Inzicht in team functioneren en besef van eigen invloed op het complexe gedrag.- Efficiëntere teamsamenwerking, meer tijd voor cliënten/bewoners- Uitbreiding van bewoners- en medewerkersgeluk- Afname inhuur externe expertise.- Afname complex gedrag- Reflectiebevordering
Ontwikkelingen:	Er wordt gekeken hoe de effecten van dit onderwerp in trends zichtbaar zijn te maken na 2020. Bijvoorbeeld door het analyseren en verbreden van de kennis van succesvolle interventies die leiden tot vermindering van incidenten rondom agressie en onbegrepen gedrag. Daarnaast is de ambitie uitgesproken om in 2021 de nabesprekingen van (bijna)incidenten op locatie uitgebreider en in de vorm van teamtrainingen op te pakken. Hierdoor wordt er systematischer geleerd. Preventief wordt het project leefcirkels (zie paragraaf 2.7) verder in de organisatie uitgerold, wat naar verwachting ook meer rust zal brengen, omdat bewoners meer bewegingsvrijheid krijgen.

2. Veiligheid

In het Kwaliteitskader zijn vier thema's voor basisveiligheid genoemd:

- Medicatieveiligheid
- Decubituspreventie
- Vrijheid
- Advanced Care Planning: gezamenlijke afspraken rondom het levenseinde.

In de navolgende paragrafen geven we per thema een reflectie op de bijhorende vereisten. Vervolgens beschrijven we de stand van zaken van de specifieke projecten zoals we voorgenomen hebben in het Kwaliteitsplan 2020.

2.1 Medicatieveiligheid

Om de medicatieveiligheid continu actueel en levend te houden, is binnen AxionContinu de medicatiecommissie actief. De medicatiecommissie is multidisciplinair en breed georganiseerd. Deze commissie bepaalt de inhoud van het medicatiedistributie-proces en -procedure, werkvoorraad medicatie ('de dokterstas') en andere richtlijnen en protocollen op het gebied van medicatiedistributie. Ook verzorgt de commissie de evaluatie van de richtlijnen en protocollen en bepaalt verbeterpunten die na een beoordeling ingezet kunnen worden.

In 2020 hebben de volgende activiteiten plaatsgevonden:

- Aanpassingen van de werkwijze medicatie logistiek en werkvoorraad controle als gevolg van de lockdown door corona;
- Aanpassing in de werkwijze rondom in en uit zorg melden, waardoor er minder verspilling is;
- Nieuwe planning voor de medicatiereviews, zodat de spreiding voor de specialisten ouderengeneeskunde beter is;
- Digitale toedienregistratie en dubbele controle binnen de wijkverpleging is als project opgepakt;
- Interne audit medicatie is mede ontwikkeld en resultaten zijn beoordeeld en vervolgcacties benoemd.

Zichtbaar is dat de organisatie in 2020 een slag heeft gemaakt van operationele, naar meer tactische aanpak van verbeteringen. Of dit een causaal verband houdt met de verlaging van het aantal medicatie incidenten van 1204 in 2019 naar 951 in 2020 is lastig aan te tonen.

2.2 Decubituspreventie

Decubitus kan niet in alle gevallen worden voorkomen. Optimale aandacht door verpleegkundigen gespecialiseerd in wondzorg maakt het mogelijk om de wonden goed te behandelen, snel te laten genezen en erger te voorkomen. De wondverpleegkundigen worden gestimuleerd om deskundigheid te delen en hun kennis en ervaring optimaal in te zetten in de hele organisatie.

Decubitus staat hoog op de agenda, onder andere door periodieke scholing van de coördinatoren en door de metingen. De resultaten en eventuele acties worden besproken in de decubituscommissie. Jaarlijks voeren de decubituscoördinatoren -in opdracht van de decubituscommissie- een prevalentiemeting decubitus uit.

In 2020 kon de decubitusprevalentie niet in alle locaties worden gemeten in verband met de corona-uitbraak. De meting gaf de volgende resultaten:

Locatie	Decubitusprevalentie
<i>De Componist</i>	2,78%
<i>Drie Ringen</i>	0%
<i>De Ingelanden</i>	4,17%
<i>Wartburg</i>	2,08%
<i>De Bijkershoek</i>	11,67%
<i>Huis ad Vecht</i>	1,29%

Isselwaerde	0%
Mariënstein	0%
De Schutse	0%
Voorhoeve	2,2%
Gildenborgh	2,56%
Voorveldse Hof	1,79%

Het gemiddelde cijfer komt hiermee op 4,05%. De decubitusprevalentie cijfers van voorgaande jaren over de totale organisatie waren aanzienlijk hoger. In 2019 scoorde AxionContinuu 5,47%. In 2018 was dit 4,73% en in 2017 4,8%. In 2020 blijft AxionContinuu met 4,05% onder het landelijke decubituscijfer van 4,20%. Hierbij moet worden aangetekend dat de meting in 2020 niet volledig is uitgevoerd en het cijfer dus minder betrouwbaar is. Het percentage cliënten dat decubitus categorie 2 heeft is in 2020 3,15%.

Uit analyse blijkt dat een deel te verklaren is uit het feit dat er in 2020 minder cliënten opgenomen zijn met decubitus. De successen zijn met name te danken aan het resultaat van de ingezette verbeteracties van het wondteam en de praktijkverpleegkundige. Door middel van casuïstiekbespreking wordt aandacht besteed aan tijdige signalering en het bieden van effectieve behandel mogelijkheden (zowel preventief als curatief). Het structureel en eenduidig inzetten van de decubitus casuïstiekbesprekingen op enkele locaties behoeft nog aandacht. In 2020 werd als redenen voor afwijken van deze afspraak het ontbreken van stabiliteit in de teams genoemd.

2.3 Vrijheid

De invoering van de nieuwe Wet zorg en dwang (Wzd) op 1 januari 2020 betekent dat er geen onvrijwillige zorg mag worden toegepast, tenzij er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt en/of zijn omgeving. Het uitgangspunt is 'vrijheid, tenzij'. De invoer van deze wet zorgt voor een steeds grotere bewustwording over het omgaan met de vrijheid en rechten van een bewoner. En als het dan toch niet anders kan en er onvrijwillige zorg moet worden toegepast, is er (meer) oog voor de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg en zo spoedig mogelijke afbouw.

Iedere locatie bewaakt de onvrijwillige zorg die zij inzet door periodiek en op gestructureerde wijze de inzet te evalueren en zo snel als mogelijk af te bouwen, dan wel het inzicht te verkrijgen hoe er nog beter voldaan kan worden aan de geest van de Wzd en de visie van AxionContinuu op 'vrijheid, tenzij': *'Wij zijn AxionContinuu, optimisten in de zorg. Bij ons staat de eigen regie van de cliënt centraal. We leveren zorg op vrijwillige basis. We zoeken zo lang mogelijk alternatieven voor onvrijwillige zorg. We zijn hierbij expert in het observeren van en omgaan met complex gedrag. We passen onvrijwillige zorg alleen toe als er sprake is van (risico op) ernstig nadeel voor de cliënt en/of zijn omgeving en we echt geen andere mogelijkheden zien. Als onvrijwillige zorg onvermijdelijk is, zoeken we naar de best passende zorg: geschikt om het risico op ernstig nadeel af te wenden en in verhouding tot dit ernstig nadeel.'*

De werkwijze met leefcirkels, die uitgaat van het persoonsgericht maximaliseren van de vrijheid zoals beschreven in paragraaf 2.7 onder: pilot domotica en 'Track & Trace', is een voorbeeld van een belangrijke ontwikkeling op dit gebied.

Registratie van onvrijwillige zorg vindt plaats in het MijnCaress zorgdossier van de cliënt. De module onvrijwillige zorg wordt door de zorgverantwoordelijke ingevuld, voorafgaand aan de inzet van de onvrijwillige zorg geaccordeerd door een arts of psycholoog en vervolgens binnen 14 dagen beoordeeld door een Wzd-functionaris. Op basis van de inrichting van het Elektronisch Zorg Dossier (EZD) zijn over 2020 de onderstaande cijfers zien.



Overzicht 2020 per locatie en categorie:	9 categorieën	De Componist	Drie Ringen	De Ingelanden	Wartburg	Bijkershoek	Huis ad Vecht	Isselwaarde	Marienstein	De Schutse	Voorhoeve	Gildenborgh	Voorveldse hof	Thuis	Revalidatie&Herstel
Aantal betrokken cliënten		13	Geen OVZ	17	2	10	Geen OVZ	52	3	16	31	9	4	Geen OVZ	Geen OVZ
Registratie aantal toegepaste OVZ cat.		14	Geen OVZ	17	2	13	Geen OVZ	60	4	17	34	12	4	Geen OVZ	Geen OVZ
Registratie aantal toegepaste OVZ	Toedienen vocht voeding medicatie	3		3	1	5		10	3	2	9	2	1		
	Beperken bewegingsvrijheid	7		13		1		25	1	geen	12	2	3		
	Insluiten	2		geen	1	6		20	geen	13	12	7	geen		
	Uitoefenen toezicht op betrokkenen	geen		geen	geen	geen		1	geen	1	geen	geen	geen		
	Onderzoek aan kleding of lichaam	geen		geen	geen	geen		geen	geen	geen	geen	geen	geen		
	Onderzoek woonverblijfsruimten	geen		geen	geen	geen		geen	geen	geen	geen	geen	geen		
	Controle op gedragsbeïnvloeden de maatregelen	geen		geen	geen	geen		geen	geen	geen	geen	geen	geen		
	Beperking van vrijheid eigen regie	2		1	geen	1		4	geen	1	1	1	geen		
	Beperking recht ontvangen bezoek	geen		geen	geen	geen		geen	geen	geen	geen	geen	geen		

De registratie laat grote verschillen zien tussen de locaties. Dit heeft onder andere te maken met de verschillen in omvang, de populatie op de locaties en bewustwording en kennis van medewerkers over de inhoud van de Wet zorg en dwang. Vier van de in totaal negen categorieën onvrijwillige zorg zijn geregistreerd. Dit zijn het toedienen van vocht, voeding en/of medicatie, beperken van bewegingsvrijheid, insluiten en het beperken van de vrijheid regie op het eigen leven.

Binnen de categorie insluiting zijn aanvankelijk ook de insluitingen in verband met COVID-19 geregistreerd. Verwachting is dat de rapportage over het eerste half jaar 2021 veel minder registraties van insluiting bevat. Reden hiervoor is de uitspraak van de wetgever dat isolatie ten gevolge van COVID-19 niet als onvrijwillige zorg geregistreerd hoeft te worden. AxionContinuo heeft ervoor gekozen om de isolaties (zijnde insluiting) in geval van verzet van de bewoner en/of zijn vertegenwoordiger wél te registreren in de module onvrijwillige zorg.

Onder de voormalige Wet Bijzondere Opnemings Psychiatrisch Ziekenhuis (BOPZ), die per 1 januari 2020 vervangen is door de Wet zorg en dwang, werd bij een groot aantal bewoners sensoren ingezet. Deze aantallen lagen hoger dan de huidige registratie OVZ onder de categorie 'uitoefenen toezicht op betrokkene'. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat sensoren die vrijwel nooit tegen de wil van de cliënt/ vertegenwoordiger worden ingezet ook niet meer geregistreerd hoeven worden.

Het valt op dat er locaties zijn waar geen onvrijwillige zorgregistraties zijn. Het is de vraag of dit komt omdat er een cliëntpopulatie woont waarbij de inzet niet noodzakelijk is, dan wel of er daadwerkelijk geen onvrijwillige zorg plaatsvindt, of dat er bijvoorbeeld onvoldoende kennis over de Wet zorg en dwang aanwezig was bij de medewerkers. Daarom zal 2021 onder meer in het teken staan van deskundigheidsbevordering.

Daarnaast is in 2020 enkel onvrijwillige zorg geregistreerd bij cliënten die met een pg-indicatie in een verpleeghuissetting verbleven. Pas in mei 2020 volgde de uitspraak van de wetgever dat Niet Aangeboren Hersenletsel, Huntington of Korsakov behoren tot de gelijkgestelde aandoeningen. Dat betekent dat een cliënt met deze aandoeningen ook onder de Wet zorg en dwang valt, mits zijn aandoening resulteert in vergelijkbaar regieverlies of gedragsproblematiek zoals voorkomend bij de psychogeriatric doelgroep. Het heeft vervolgens tijd gekost om van deze uitspraak hedendaagse praktijk te maken. In de loop van 2021 kunnen op deze locaties onvrijwillige zorg registraties volgen.

AxionContinuu werkt begin 2021 aan het inregelen van de evaluatie van de onvrijwillige zorg volgens het stappenplan. Dan zijn de verschillende taken en verantwoordelijkheden belegd en hebben de juiste functionarissen toegang tot de module onvrijwillige zorg. Daarmee zijn de randvoorwaarden geregeld om de evaluatie goed te kunnen organiseren. Dit betekent dat in 2020 niet voor alle cliënten de toepassingen van onvrijwillige zorg tijdig zijn geëvalueerd conform het stappenplan. Wel is de inzet en afbouw van onvrijwillige zorg altijd onderwerp van gesprek geweest in multidisciplinaire overleggen en gedragsvisites.

2.4 Advanced care Planning

Binnen AxionContinuu is het overleg tussen behandelaren en de bewoner over het behandelen thuis, op locatie of in het ziekenhuis een belangrijk gesprek. Via de methodiek van Advanced Care Planning worden de wensen rondom het levenseinde (bijvoorbeeld al dan niet reanimeren of opname in een ziekenhuis bij verslechtering) van de bewoner besproken en op individueel niveau vastgelegd in het zorgdossier.

Het is de ervaring dat binnen AxionContinuu veel bewoners afhoudend zijn als het gaat om ziekenhuisopnames. Dus alleen in uitzonderlijke gevallen of vanwege de specifieke wens van de bewoner wordt een bewoner overgeplaatst naar het ziekenhuis. In 2020 is in totaal 155 keer een cliënt tijdelijk in het ziekenhuis opgenomen geweest. Dit is een aanzienlijke daling ten opzichte van 2019 toen er 197 opnames waren. Een bijzondere uitkomst gezien de coronapandemie. In gesprek met artsen blijkt dat alle andere infectie uitbraken (Griepvirus, Norro) juist minder waren.

2.5 Incidentencommissie, de MIC per locatie

Binnen AxionContinuu zijn instrumenten opgesteld om de (bijna) incidenten bij bewoners/cliënten te volgen. Deze instrumenten zijn voor alle medewerkers van AxionContinuu te vinden in het digitaal informatiesysteem Infoland en heten:

- Kaders MijnCaress Elektronisch Zorg Dossier MWP;
- Procedure Melding Incidenten Cliënten (MIC);
- Reglement Commissie Melding Incidenten Cliënten (MIC).

Op iedere locatie is een MIC-commissie geïnstalleerd door een zorgmanager. De commissies werken volgens een reglement, maken over ieder kwartaal een MIC-rapportage en geven gevraagd of ongevraagd advies aan de zorgmanager. Naar aanleiding van de digitale ingevulde MIC-vragenlijsten achter het elektronisch zorgdossier schrijft de MIC-commissie een advies door middel van (Cognos) rapporten uit de Waardenmonitor in het dashboard.

Op basis van de (on)gevraagde adviezen van de MIC-commissie formuleren de managers verbetermaatregelen, die in de (ISO) verbeterplannen zijn verwerkt. De verbeterplannen worden periodiek in de locatie- en clusteroverleggen besproken. Hiermee monitoren de zorgmanagers de voortgang en sturen zo nodig bij. Waardoor het continu leren en verbeteren in de organisatiestructuur geborgd is.

Het aantal MIC-meldingen in 2020:

Locatie	IGJ Calamiteiten	MIC	Aantal plaatsen	MIC/Aantal plaatsen
<i>De Componist</i>	0	160	36	2,3
<i>De Drie Ringen</i>	0	136	62	4,6
<i>De Ingelanden</i>	0	373	96	2,6
<i>De Wartburg</i>	2	225	46	2,1
<i>De Bijniershoek</i>	0	388	155	4,0
<i>'t Huis a/d Vecht</i>	0	485	185	3,8
<i>Isselwaerde</i>	0	325	96	3,0
<i>Mariënstein</i>	0	175	67	3,8
<i>De Schutse</i>	2	141	39	2,8
<i>Voorhoeve</i>	3	311	90	2,9
<i>De Gildenborgh</i>	0	182	39	2,1
<i>Voorveldse Hof</i>	0	240	56	2,3
Totaal	7	3.141	967	3,1

Het totaal aantal MIC-meldingen was lager dan in 2019 (3552). Al bleef de top 3 hetzelfde.

Agressie	152 (2019)	194 (2020)
Vallen	1772 (2019)	1639 (2020)
Medicatie	1204 (2019)	951 (2020)

In totaal zijn van alle calamiteiten 7 Prisma analyses uitgevoerd. Dit ging om calamiteiten met lichamelijk letsel, ziekenhuisopname of overlijden tot gevolg. Veelal betrof het val en agressie incidenten. In algemene zin is geconcludeerd dat de daling met name veroorzaakt wordt door een lagere bedbezetting in 2020 en de ingezette verbeterplannen op gebied van medicatie en vallen. Specifiek per onderdeel zijn de volgende conclusies getrokken:

Agressie:

- Door toename van de zorgzwaarte van bewoners wordt meer onbegrepen gedrag gezien.
- Door verward gedrag ten gevolge van een lage saturatie vanwege COVID besmetting.
- Door "separatie" van bewoners vanwege COVID besmetting.

Medicatie:

- In 2019 is de verbinding tussen de MIC-commissies en de organisatie brede Medicatiecommissie verbeterd. De Medicatiecommissie bespreekt de medicatieveiligheid, in aanwezigheid van de apotheker en genereert uit dien hoofde verbetermaatregelen. Deze nieuwe verbinding heeft geleid tot het divisiebreed delen en oppakken van verbeterpunten op het gebied van medicatieveiligheid. Onder andere door het werken met onttrekkingsformulieren Medimo en het houden van een medicatie review zijn verbeterpunten inmiddels divisie breed opgepakt.
- Door de implementatie van Medimo is, zoals ook de verwachting was, het aantal medicatie incidenten gedaald. Medimo ondersteunt medewerkers en het "tijdig" toedienen van medicatie via een signaalfunctie. Hierdoor wordt minder vaak vergeten om medicatie te geven. Daarnaast worden wijzigingen in de medicatie sneller doorgevoerd (toedienlijst is direct aangepast) wat leidt tot minder fouten.

Vallen:

- Doordat de risicoanalyse van valincidenten bij de start van de opname gedaan wordt in plaats van na 7 weken.
- Doordat volgens afspraak in sommige situaties het aantal valincidenten niet meer geregistreerd wordt, omdat er sprake is van geaccepteerd valrisico. Deze valincidenten worden nog wel vastgelegd in het elektronisch cliënten dossier en geanalyseerd en de risico's en impact worden besproken tijdens de cliënt evaluaties, met bewoner en mantelzorg, maar kunnen niet cijfermatig meer weergegeven worden.
- Doordat bewoners meer in de eigen ruimtes moesten blijven in verband met COVID.

In 2020 werd de kritische vraag gesteld of alle MIC-meldingen en analyses van managers altijd kloppend zijn. Ten aanzien van de dalende trend in valincidenten werd veelvuldig door managers aangenomen dat dit het gevolg was van het feit dat bewoners meer op de eigen kamer moesten blijven om eventuele coronabesmettingen te voorkomen. Echter, die verklaring zou ook gebruikt kunnen worden juist voor een uitbreiding van valincidenten, omdat er dan minder direct toezicht is. Het kan ook aannemelijk zijn dat er juist minder incidenten gemeld zijn vanwege het feit dat er meer gewerkt is met invalkrachten.

Bovenstaande geeft aan dat een causaal verband niet altijd aangetoond kan worden. En dat het van groot belang is dat de organisatie aandacht heeft voor *triple loop learning*: Wat je doet, hoe je het doet en waarom je het doet. Op deze wijze groeit het intrinsieke bewustzijn dat leren en verbeteren primair op de werkvloer moet plaatsvinden. En dus dat het belangrijk is dat de uitvoerende professionals zelf meer betrokken moeten zijn bij de Plan, Do, Check, Act cyclus in het meld- en verbeterproces. In 2021 wordt verkend hoe dit gerealiseerd kan worden als onderdeel van het WOL-programma.

2.6 Meldingen Incidenten Medewerkers (MIM)

De MIC-meldingen hangen vaak ook samen met de Meldingen Incidenten van Medewerkers (MIM). En ondanks dat de MIM onderdeel uitmaakt van het arbeidsomstandighedenbeleid wordt deze toch hier beschreven.

In totaal zijn er in 2020 301 meldingen gedaan. Ten opzichte van voorgaande jaren een kleine stijging (2018: 248 meldingen; 2019 278 meldingen). Van alle meldingen gaat 69% over grensoverschrijdend gedrag van cliënten waarvan respectievelijk 17%, 14 % en 2 x 10 % zijn ingestuurd door De Ingelanden, 't Huis aan de Vecht, De Parkgraaf en Isselwaerde.

Overige meldingen gaan over prikaccidenten (25) waarvoor - tegen de procedure in - geen contact is geweest met het prikpunt voor risicoanalyse, (in toenemende mate) grensoverschrijdend gedrag van bezoek (22) en 1 melding van lichamelijk letsel ten gevolge van onhandige werkwijze. In de meeste gevallen is naar aanleiding van de ingevulde MIM-formulieren contact opgenomen met de leidinggevenden door de Arbo- en preventiecoördinator en zijn er diverse acties uitgezet.

Geconcludeerd is dat er grote verschillen zijn per locatie, zowel in aantal als in werkwijze (digitaal en op papier), en dat dit naar de toekomst toe nog aandacht behoeft.

2.7 Verbeteracties

In de kwaliteitsagenda zoals uitgewerkt in het Kwaliteitsplan zijn de volgende onderwerpen voor 2020 benoemd die bijdragen aan het vergroten van de veiligheid:

- a) Pilot domotica & track en trace in samenwerking met IJsselstein;
- b) Vakmanschap bij complex gedrag;
- c) Implementatie Wet zorg en dwang.

Zowel de stand van zaken 'Implementatie Wet zorg en dwang' en de stand van zaken 'Vakmanschap bij complex gedrag' is eerder beschreven in paragraaf 1.2 doordat deze zowel van belang zijn voor het Thema 'Wonen' als 'Veiligheid'. De pilot in samenwerking met de gemeente IJsselstein beschrijven we hier, omdat de nadruk op veiligheid ligt terwijl deze ook betrekking heeft op het thema 'Wonen'.

a) Pilot domotica & track en trace i.s.m. IJsselstein.

Doel:	Veilige vrijheid in en rondom woonlocaties in samenwerking met stakeholders zoals Alzheimer Nederland voor de Agenda Dementievriendelijk IJsselstein. Daarnaast de kennis en ervaringen uit de pilot Mariënstein delen met andere locaties voor meer veilige vrijheid.
Waarden:	Vakmanschap, aandacht, plezier.
Werkwijze:	Per cliënt wordt door middel van leefcirkels bepaald waar en hoe ver een persoon mag gaan (binnen en buiten het gebouw). De cliënt krijgt een bandje om dat signalen afgeeft aan zenders bij deuren, die dan open gaan of sluiten. De bandjes kunnen in principe een jaar lang worden gedragen en worden nauwelijks als beperkend ervaren. Belangrijk is dat de betreffende locatie opnieuw ingericht wordt vóór aanvang van het project.
Resultaat:	Het project is in eerste instantie in 2019 in pilot uitgevoerd. De ambitie was om dit vervolgens fasegewijs uit te rollen naar alle locaties. Helaas heeft de verdere implementatie door de beperkende maatregelen ten gevolge van de coronacrisis stilgelegen.
Ontwikkelingen:	In 2021 zal het project leefcirkels uitgebreid worden naar een aantal nieuwe locaties. Belangrijk aandachtspunt betreft de technische voorbereiding. Doordat dit een langere doorlooptijd met zich meebrengt, geeft dit medewerkers en bewoners nog ruimschoots de tijd om ook te wennen aan de komende veranderingen.

3. Leren en verbeteren van kwaliteit

Zorgverleners en zorgorganisaties krijgen vanuit het Kwaliteitskader de verantwoordelijkheid en het vertrouwen om in de lokale context van de dagelijkse praktijk continu aan verbetering van kwaliteit van zorg en ondersteuning te werken. Er worden hierbij vijf elementen onderscheiden:

- Kwaliteitsmanagementsysteem
- Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan
- Jaarlijks kwaliteitsverslag
- Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners
- Deel uitmaken van een lerend netwerk

3.1. Kwaliteitsbeleid

Zoals reeds eerder beschreven werkt AxionContinuu met een meerjarenbeleidsplan waarin de belangrijkste accenten voor de organisatie beschreven zijn. Het meerjarenbeleidsplan dient tevens als onderlegger voor het kwaliteitsplan dat in 2018 tot stand is gekomen en in 2019-2021 ten uitvoer gebracht onder het programma 'Kwaliteitsplan - en nu de uitvoering'.

Het kwaliteitsplan is tot stand gekomen middels gesprekken per locatie met bewoners, naasten en medewerkersgroepen. Per locatie is besproken wat nodig is om het leven en wonen aangenaam te laten zijn en het werkplezier te vergroten. Dit inspirerende proces heeft geleid tot 12 locatie verbeterplannen, die gedeeld zijn en waar de gemene delers vertaald zijn naar een divisie verbeterplan. Doordat de plannen tot stand gekomen zijn door gesprekken met alle betrokken stakeholders, worden een hoge eigen verantwoordelijkheid en regie bij de locaties gevoeld voor de uitvoering.

De centrale verbetertrajecten zijn vertaald in een ontwikkelagenda die structureel gekoppeld is aan de verantwoordelijke groepen in de divisie. In de ontwikkelagenda zijn 22 gezamenlijke ontwikkelplannen geschreven en geduid naar de 8 thema's van het Kwaliteitskader. In die structuur is de ontwikkelagenda 2019-2020 geëvalueerd en bijgesteld voor 2020. Vervolgens zijn deze ook in tijd (2018-2021) geprioriteerd. Voor 2020 betekende dit dat er verschillende onderwerpen waren die vanuit 2018 of 2019 doorliepen in 2020 en er verschillende onderwerpen zouden starten in 2020 (zie bijlage 1 voor het totaaloverzicht).

De decentrale locatieplannen (inclusief verbeterparagraaf) zijn geëvalueerd, waaruit drie kernthema's voor 2020 naar voren kwamen: 'Aandacht, bewonersgeluk en integrale kwaliteit'.

AxionContinuu ondersteunt haar locaties met een Kwaliteits- en Veiligheids-Management Systeem (KVMS). Met het KVMS signaleert AxionContinuu risico's, voert verbeteringen door, legt beleid/procedure(s) vast en evalueert deze en past - zo nodig - aan. Deze systematiek zorgt voor een continu proces van Plan-Do-Check-Act.

Het kwaliteitssysteem is gebaseerd op de eisen van de NEN en ISO 9001 en heeft betrekking op de primaire processen en de daarmee samenhangende ondersteunende processen.

Om de samenhang in de kwaliteit te blijven zien en ervaren is een integraal kwaliteitsplan opgesteld en wordt er integraal verslag gelegd. Het jaarlijks geüpdatet kwaliteitsverslag inclusief een cliëntversie, zijn openbaar toegankelijk via de website van AxionContinuu en de Openbare Database van Zorginstituut Nederland.

In hoofdstuk 6 gaan we verder in op de kwaliteitsmetingen die binnen AxionContinuu jaarlijks plaatsvinden zoals audits en cliëntwaarderingen.

3.2. Verbeteren door zorgverleners en vormen van een lerend netwerk

De WOL-scans, gebaseerd op de 8 thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn ontwikkeld om de teams in één oogopslag inzicht te geven waar de aandacht op gevestigd moet worden. In 2019 is specifiek gekeken naar het leren en verbeteren op de locaties. Toen bleek op verschillende locaties dat feedback geven en ontvangen en methodisch werken belangrijke aandachtspunten waren en naar verwachting zouden blijven, wat ook bleek uit de beoordeling van 2020. Het

leren en verbeteren is op nagenoeg alle locaties uit de kritische zone (géén rode score). Daar staat tegenover dat geen enkele locatie een groene score behaalt.

De uitkomsten van de WOL-scans in 2020 waren als volgt:

	Persoonsgerichte zorg	Wonen en welzijn	Veiligheid	Leren en verbeteren	Leiderschap, governance en management	Personeelssamenstelling	Gebruik van hulpbronnen	Gebruik van informatie
Bijkershoek	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Yellow	Yellow
De Componist	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
De Drie Ringen	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
De Ingelanden NAH	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
De Ingelanden PG	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
De Ingelanden PG	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
de Schutse	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Gildenborgh	Green	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Huis a/d Vecht NAH	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Huis a/d Vecht Wozo	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Isselwaerde	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Marienstein	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Parkgraaf	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow
Voorhoeve	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Voorveldse Hof	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Green
Wartburg PG	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Wartburg Woonzorg	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow

Op De Bijkershoek was de verhouding zorg – welzijn onvoldoende op orde. Er waren te veel welzijnsmedewerkers en te weinig zorgmedewerkers. De personeelssamenstelling De algemene conclusie is dat er nog veel kansen ter verbetering zijn, al werd ook aangegeven dat de medewerkers erg kritisch zijn vanuit de cultuur dat het niet snel goed genoeg is. Deze beoordeling lijkt immers haaks te staan op de cliëntwaardering, die gemiddeld een score heeft van 8,1.

De verschillende locaties hebben naar aanleiding van de scans verbeterpunten geformuleerd voor 2021. De paragrafen van de locaties om de acht pijlers te realiseren bevatten de volgende verbeterplan-onderwerpen:

1. Zorg
2. Koken in de woning
3. Integratie Welzijn
4. Deskundigheidsbevordering NAH
5. Samenwerking mantelzorger
6. Deskundigheidsbevordering dementie

Deze plannen krijgen in 2021 hun beslag.

Coaches waardigheid en trots ondersteunen de professionals op locatie om de verbeteringen op een gestructureerde wijze aan te pakken. Zij helpen de medewerkers om het leeraspect beter in te bedden in de organisatie.

Op operationeel gebied wordt aandacht besteed aan het verbeteren op cliënt-, medewerker- en organisatieperspectief. De methodes om te leren en verbeteren zijn legio van aard. Er wordt zowel on- als offline geschoold, zowel individueel als mono- en multidisciplinair, teamgericht en ook locatie overstijgend.

Op tactisch niveau biedt het kwaliteitsjaarplan een stevig houvast voor een structurele inbedding van het leren en verbeteren op divisieniveau. De organisatie onderzoekt de patronen, analyseert en pakt waar mogelijk verbeteringen op. In 2020 is de eerste aanzet gemaakt om te komen tot een review methodiek voor de totale organisatie (operationeel, tactisch, strategisch) waar alle kwaliteitsaspecten in samenhang gemonitord gaan worden en, na gedegen analyse, tot de aanpak van verbeterpunten zullen leiden. Hiermee borgt de organisatie het continu leren op alle niveaus in de organisatie.

Belangrijk aandachtspunt voor de toekomst wordt gezien in het dubbel en triple loop leren. De organisatie gaat dan op zoek naar de bovenliggende patronen, analyseert en verbetert op dat niveau, om uiteindelijk over te gaan tot de ontwikkeling van eigen principes. Principes die meer gebaseerd zijn op collectieve waarden waaraan alle activiteiten naar de toekomst opgehangen kunnen worden.

Strategisch ligt de focus van AxionContinuu bij het interorganisationeel leren. Er is een actief lidmaatschap aangegaan met het kennisnetwerk Dementie en dat is doorontwikkeld in samenwerking met het Zorg coördinatie Centrum, TRIJN-zorg op de juiste plek, Stedelijk platform Ouderen en de IVVU (laatste om te leren op innovatie gebied en in samenwerking met de GGZ de plaatsing en besluitvorming rond In Bewaring Stelling van cliënten in het kader van de Wzd te verbeteren).

Op basis van het meerjaren beleid- en kwaliteitsplan vanwaar actief gewerkt wordt aan de verbeterthema's voor de organisatie kan geconcludeerd worden dat AxionContinuu gedegen inzet op het leren en verbeteren.

3.3. Verbeteracties

Daarnaast is in 2020 gewerkt aan de verbeteracties, zoals voorgenomen in het Kwaliteitsplan 2020:

- a) Leren in samenwerking met leercoaches;
- b) Dialoog & Clientmedezeggenschap;
- c) TeamOntwikkelMonitor;
- d) Coaching op maat.

Zie voor de andere projecten die bijdroegen aan het samen leren en werken aan kwaliteit de overzichtsweergave in bijlage 1. Die projecten zijn beschreven bij een andere pijler.

a) Leren in samenwerking met leercoaches

Doel: Door inzet van leercoaches op elke woonlocatie wordt een echt leerklimaat gecreëerd. Het fenomeen leren wordt ingebed in de organisatie. De leercoaches bieden deskundige opleiding en begeleiding aan bestaande en nieuwe zorgmedewerkers.

Waarden: Vakmanschap, aandacht.

Werkwijze: Het opleiden van nieuwe collega's heeft in 2019 met de komst van de leercoaches een omslag gekregen naar meer opleiden op de locatie, tijdens het werk. De vier leercoaches zijn beschikbaar om de locaties te ondersteunen bij het inwerken, in plaats van met name het inwerken op het opleidingscentrum De Verdieping.

Resultaat: Leren was voorheen heel traditioneel vormgegeven door middel van klassikale scholingen, terwijl niet iedereen op die cognitieve manier leert. De komst van de leercoaches werd daarom zeer positief ontvangen. Na een wat moeizame start met enkele wisselingen kwam het leren op locatie net goed op gang, toen door corona maatregelen de ondersteuning op locatie niet verder vormgegeven kon worden in het belang van de veiligheid van de bewoners. Inwerken op de locaties en ondersteunen bij het methodisch werken is waar mogelijk digitaal aangepakt. Hierdoor is ondanks de corona pandemie het basaal inwerken op de belangrijkste kwaliteits thema's van de zorg op pijl gehouden. De nieuwe medewerkers voelen zich welkom en hebben inzicht in het (veilige) leerklimaat.

Ontwikkelingen: Als de pandemie (hopelijk in het jaar 2021) afgezwakt is, zal gekeken worden naar een passende 'blended' leermethode die de meerwaarde van digitale vormen van leren integreert met de analoge vormen.

b) Dialoog & Cliëntmedezeggenschap

De cliëntenraad heeft tot de taak de gemeenschappelijke belangen van de cliënten te behartigen op de locatie en/of voor de hele organisatie. De basis voor deze medezeggenschap is de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). Per 1 juli 2020 is de nieuwe WMCZ 2018 in werking getreden. AxionContinuu streeft naar een volwaardige cliëntenraad per locatie. In 2020 is deze doelstelling helaas (nog) niet gerealiseerd vanwege leegloop. Het werven van nieuwe leden ging moeizaam, omdat er door de beperkingen geen persoonlijk contact mogelijk was. Wel zijn alle locaties actief betrokken bij de evaluatie van de maatregelen ten gevolge van het corona virus. Hiertoe is gebruik gemaakt van 'De Dialoog', een vernieuwende gespreksvoeringstechniek.

De snelle verspreiding van het corona virus raakte de totale samenleving en de ouderenzorg in het bijzonder. Zowel cliënten als medewerkers kregen te maken met omstandigheden die voor de pandemie voor onmogelijk werden gehouden en een ongekennde impact op het dagelijks leven hadden. De medezeggenschap stond tijdens de pandemie nog meer in het teken van het behartigen van de belangen van de cliënt. De Centrale Cliënten Raad (CCR) is nauw betrokken geweest bij het toetsen van het beleid. De belangrijkste thema's gingen over het al dan niet lopen van risico's, het gedeeltelijk of volledig sluiten van de verpleeghuizen en het vormgeven van passende activiteiten om de bewoners van de verpleeghuizen beschermd, maar ook geactiveerd te houden. De CCR is het personeel zeer erkentelijk voor alle inzet die zij gedurende die zware maanden heeft gedaan. Zonder de niet aflatende aandacht van de zorgprofessionals voor de cliënten was het nog moeilijker geweest.

Naast de aandacht voor de corona gerelateerde vraagstukken, stond de invoering van de in 2018 aangekondigde WMCZ en het werven van nieuwe leden en het goedkeuren van een presentievergoeding hoog op de agenda van de CCR. De actualiteit heeft voor vertraging op de eerste twee onderwerpen gezorgd die na de COVID pandemie weer opgepakt worden, het derde onderwerp is door de Raad van Bestuur goedgekeurd.

Hierna volgt een verdieping op het verbeterproject van het vergroten van de medezeggenschap door middel van 'De Dialoog'.

Doel: Verbinding en gesprek met bewoners en naasten passend en structureel vormgeven, door middel van de Dialoogmethode. Mogelijkheid onderzoeken voor medezeggenschap met deze gespreksvorm.

Waarden: Vakmanschap, aandacht.

Werkwijze: De dialoog is bedoeld om te luisteren naar elkaars zorgen en behoeften als het gaat over de zorg en breder. De dialoog leidt tot meer inzicht in elkaar en de situatie. Feitelijk betreft het een gespreksmethodiek om laagdrempelig behoeften van bewoners, naasten en zorgprofessionals ter tafel te brengen en hier samen aan te werken. In 2019 zijn gesprekken gevoerd op huiskamerniveau volgens de methode van De Dialoog. In meerdere locaties (huiskamers) zijn dialoogbijeenkomsten georganiseerd waarin bewoners en/of mantelzorgers en zorgprofessionals in gesprek gingen over 'aangenaam leven'. De dialogen hadden tot doel om door middel van 'appreciative inquiry' verbinding te maken over een gekozen onderwerp. Met deze gespreksvorm worden deelnemers uitgenodigd om te denken in wensen en mogelijkheden en hierin hun eigen rol te herkennen en kiezen. De gesprekken worden geleid door een externe gespreksleider. Het resultaat van de gesprekken is verbinding tussen deelnemers en concrete verbeteringen op het gekozen thema. Voorbeelden van terugkerende thema's zijn: aangenaam leven voor de bewoner, zorg, welzijn, maaltijd, communicatie en sfeer. Deelnemers gaan binnen hun mogelijkheden aan de slag, vanuit de gedachte 'welke stap kan ik zetten?'

Resultaat: De dialoog is in 2020 als gesprekvoeringstechniek op verschillende locaties ingezet. Het resultaat is heel positief bevonden door medewerkers en familie, omdat het de mogelijkheid biedt om minder veilige onderwerpen op een veilige manier te bespreken.

Helaas stond het corona jaar 2020 voor een deel uit het voorkomen en bezwaren van eventuele crisissen rond personeelsbezetting, het op orde houden van de basiszorg et cetera, waardoor soms ook gekozen is om het structurele karakter los te laten.

Vanwege het succes in voorgaande jaren is in 2020 onderzocht of de methodische gespreksvoeringstechniek ook ingezet kan worden ter vervanging van de gesprekken met de cliëntenraad. Mede omdat de techniek uitnodigt om zonder vooraf ingenomen standpunt met elkaar in gesprek te gaan. Echter, hier is geen consensus op bereikt. De cliëntenraad en de dialoog blijven naast elkaar bestaan.

Ontwikkelingen: In 2021 zal voor een deel ingezet moeten worden op her-implementatie van de techniek.

c) TeamOntwikkelMonitor

Doel: Teams reflecteren structureel op de geleverde kwaliteit van zorg en teamsamenwerking middels de TeamOntwikkelMonitor (TOM).

Waarden: Vakmanschap, aandacht, plezier

Werkwijze: In de TeamOntwikkelMonitor (TOM) kunnen zorgteams door middel van stellingen hun kwaliteit van zorg van een score voorzien (oranje/groen/rood).

De stellingen in de huidige TOM bevatten de volgende drie onderwerpen:

- Onze kernwaarden: Aandacht, vakmanschap en plezier
- Onze visie op zorg
- De handreikingen zoals gegeven in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

De pijlers en subthema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg worden door de zorgmedewerkers beoordeeld. Oftewel, de vier thema's van Veiligheid, de subthema's van Persoonsgerichte zorg (autonomie, compassie, uniek zijn, etc.), van Wonen en Welzijn, enzovoort. De teams beoordelen en bespreken zelf hoe de kwaliteit hiervan is in de woning of afdeling.

Binnen het team worden de resultaten besproken en op basis hiervan worden verbeterpunten ontwikkeld, vastgelegd en gedeeld. De teams kunnen zelf kiezen hoe de verbeterthema's worden opgevolgd, bijvoorbeeld in intervisie momenten, dag-coördinator die er extra op let, buddy's die bij elkaar komen, et cetera.

Resultaat: De introductie is overal gedaan. Alleen het continu bespreken in de teams vraagt teambijeenkomsten die een groot deel van 2020 geen doorgang konden hebben door COVID. Alle zorgmedewerkers hebben de mogelijkheid gekregen om ermee te gaan werken, maar er kon in 2020 nog geen (volledige) PDCA-cyclus op worden uitgevoerd

Ontwikkelingen: Voor de zorgteams is de TOM inmiddels redelijk goed ontwikkeld. En ook in de komende jaren zal de TOM gebruikt worden bij de optimalisatie van de zorgverlening. Eerst zal de aandacht uitgaan naar de verdere doorontwikkeling voor gebruik in andere teams, zoals welzijn en de facilitaire dienst. Bij de aanpassing van de vragenlijst gaat onderzocht worden hoe deze beter aan kan sluiten op de 8 pijlers en thema's uit het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

d) Coaching op maat

Doel: De locatie- en teamontwikkeling faciliteren en ondersteunen door het coachingsteam en daarmee de realisatie van de locatieplannen mogelijk maken. En doorontwikkeling van de coachingsmethodieken.

Waarden: Vakmanschap, aandacht, plezier

Werkwijze: De videocoaches zijn gekoppeld aan De Verdieping. Zij verzorgen divisiebreed teamtrainingen, coachen en begeleiden afdelingsmanagers en/of teamleden bij een breed scala aan leer- en ontwikkelvragen. Dit betreft onderwerpen als: teamsamenwerking, leiderschap, efficiënt werken, communicatie, talentontwikkeling, continu verbeteren en werkplezier. Ook verzorgen zij trainingen meer gericht op kennis en vaardigheden rondom omgaan met dementie, agressie en NAH.

Resultaat: De trainingen en de begeleiding van videocoaches wordt steeds breder (divisiebreed) ingezet. Vragen komen zowel via de coaches zelf, als ook via De Verdieping (opleiding) binnen. Vragen worden snel opgepakt tot tevredenheid van zowel medewerkers, cliënten als ook familie. De trainingen worden op maat gegeven en zijn continu in ontwikkeling. Ondanks corona zijn de coaches doorgegaan met het geven van trainingen, weliswaar in kleinere

groepen. De vraag naar bovenstaande onderwerpen (zie werkwijze) is groot en neemt steeds meer toe. De videocoaches en De Verdieping zoeken samen de verbinding om met elkaar deze vragen op te pakken, van elkaar te leren en continu te verbeteren.

In 2020 zijn de volgende resultaten geboekt:

- Meer kennis en vaardigheden rondom onderwerpen als dementie, NAH en complex gedrag;
- Afname complex gedrag;
- Methodisch werken;
- Inzicht in team functioneren en besef van eigen invloed hierop;
- Efficiëntere teamsamenwerking, meer tijd voor cliënten/bewoners;
- Afname inhuren externe aanbieders;
- Reflectiebevordering.

De methode van videocoaching is positief bevonden. Medewerkers blijken zich met deze methode toch kwetsbaar op te durven stellen. Het feit dat het iedere keer dezelfde coaches waren werd een meerwaarde bevonden.

Ontwikkelingen:

Als in 2021 de beperkingen van corona verdwijnen, dan zal de focus ook komen te liggen op de ontwikkeling van een uitgebalanceerd aanbod van on- en offline leren. En ook zal gekeken worden hoe locaties onderling meer van elkaar kunnen leren.

4. Leiderschap, governance en management

AxionContinuu volgt de principes van de Governancecode Zorg (2017). De governance is zo ingericht, dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg aan de cliënt, aan het realiseren van haar maatschappelijke doelstelling en daarmee aan het maatschappelijk vertrouwen.

De Raad van Bestuur en Raad van Toezicht hebben hierin ieder een eigen verantwoordelijkheid. De Raad van Bestuur bestuurt de organisatie en de Raad van Toezicht houdt toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken in de organisatie. De leden van de Raad van Toezicht kunnen ten opzichte van elkaar en ten opzichte van de Raad van Bestuur onafhankelijk en kritisch opereren.

Buiten de reguliere vergaderingen van de Raad van Toezicht zijn er ook in 2020 enkele themabijeenkomsten geweest, waarin de Raad van Toezicht samen met leden van het managementteam, een afvaardiging van de medezeggenschapsorganen en enkele anderen over een actueel thema heeft gediscussieerd. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht werkbezoeken afgelegd en heeft regelmatig overleg plaatsgevonden met de ondernemingsraad en de centrale cliëntenraad.

In de tweede helft van 2020 zijn twee leden van de Raad van Toezicht vertrokken wegens het verstrijken van de maximale zittingsduur van acht jaar. Deze functies zijn na 2020 weer vervuld.

Per 1 maart 2020 is een nieuwe voorzitter van de Raad van Bestuur aangetreden en sindsdien is het tweehoofdig bestuur weer compleet. Ook is de directie uitgebreid. De divisies Thuis en Revalidatie & herstel hebben elk een eigen directeur gekregen. Er zijn vele ontwikkelingen ingezet, waaronder de verdere ontwikkeling van de organisatie, zodat AxionContinuu beter toegerust is om in te kunnen spelen op de ontwikkelingen in de sector. Daarnaast heeft er in het managementteam en op een deel van de locaties ook vernieuwing plaatsgevonden. De verwachting is dat hierdoor stappen kunnen worden gezet in versterking van het leiderschap en doorontwikkeling naar meer eigen verantwoordelijkheid, zowel organisatiebreed als op locatie.

In 2020 vond er regelmatig overleg plaats met de medezeggenschapsorganen en de centrale cliëntenraden, vaker ad hoc dan volgens de vooraf opgestelde planning vanwege corona.

4.1. Verbeteracties

De stand van zaken rondom het onderwerp: 'Dialogoog en Medezeggenschap' is beschreven in paragraaf 3.3 doordat dit onderwerp zowel leren en verbeteren van kwaliteit als leiderschap, governance en management beslaat.



5. Personeelssamenstelling

De zorg staat al gedurende enige jaren onder druk vanwege de groeiende zorgvraag bij afnemende mensen en middelen. Het hebben van de juiste professionals, in aantallen en samenstelling is een van de cruciale randvoorwaarden voor het blijvend kunnen leveren van kwalitatief hoogwaardige zorg- en dienstverlening.

De personeelssamenstelling zag er in 2020 als volgt uit:

2020 VERZORGD WONEN	Begroot t/m periode 12	Realisatie gemiddeld	Vershil t.o.v. begroot
Algemeen	18,7	19,1	-0,4
F 41110 Algemeen Management (MT)	1	1,3	-0,3
F 41111 Secretariele ondersteuning	4,9	5,9	-1
F 41112 OR ondersteuning	0	0	0
F 41113 CR ondersteuning	0	0	0
F 41120 Informatiseringspersoneel	0	0	0
F 41121 BEZ-personeel	0	0	0
F 41122 Financiële administratie	0	0	0
F 41123 Clienten administratie	0	0	0
F 41124 Salaris/rooster adm.	1,2	0	1,2
F 41125 ICT personeel	0	0	0
F 41126 * Rooster ondersteuning	0	0	0
F 41130 I&O personeel *	0	0	0
F 41131 Service bureau	3,5	3,9	-0,4
F 41140 PO Opleidingen	0	0,3	-0,3
F 41141 PO Advies	0	0	0
F 41142 PO Praktijk Beg.	0	0	0
F 41170 Personeel algemene ondersteuni	8,2	7,7	0,5
Facilitair	131	131,1	-0,1
F 41210 Management facilitair	5,2	5,1	0,1
F 41220 Keuken personeel *	7,3	4,4	2,9
F 41222 Restaurant personeel	52,4	49,7	2,7
F 41223 Uiterlijke verzorging/kapper	0	0	0
F 41224 Receptie medewerkers	13,4	15,4	-2
F 41230 Huishoudelijk personeel *	37,8	37,6	0,2
F 41240 Linnendienst	0	0	0
F 41250 Medewerker logistiek *	5,9	7,7	-1,8
F 41530 Technisch personeel	8,8	11,2	-2,4
Zorg	708,7	654,9	53,8
F 41340 Voedingsassistenten *	0	0	0
F 41350 Personeel welzijn	46,3	45,1	1,2
F 41360 Zorg nivo 4-5	40,4	41,8	-1,4
F 41361 Zorg nivo 4-5 LG	26,2	27	-0,8
F 41362 Zorg nivo 3	286,5	255,9	30,6
F 41363 Afdelingsassistenten	0	0	0
F 41364 Zorg nivo 2	257,9	238,2	19,7
F 41366 Zorg nivo 1	21,9	17,5	4,4
F 41367 Gastvrouw/heer	0	0	0
F 41370 Medisch personeel	7,5	8,4	-0,9
F 41371 Para-Medisch personeel	12	-8,6	20,6
F 41372 Psycho sociaal	9,9	0,5	9,4
F 41374 Ergotherapeut	0	3,9	-3,9
F 41373 Fysiotherapeut	0	13,5	-13,5
F 41375 Logopedist	0	1,7	-1,7
F 41376 Maatschappelijk werker	0	2,9	-2,9
F 41377 Psycholoog	0	6,7	-6,7
F 41378 Vaktherapeut	0	0	0
F 41388 Diëtist	0	0,7	-0,7
F 41395 Therapie assistent	0	0	0
Leerlingen	63	88,1	-25,1
F 41402 Leerling niveau 2	0,1	21,1	-21
F 41403 Leerling niveau 3	20	25	-5
F 41404 Leerling niveau 4	8,2	13,1	-4,9
F 41410 Leerling zij-instromers	34,7	28,9	5,8
PNIL	39,4	90,7	-51,3
F 42500 Uitzendkrachten	39,4	86	-46,6
F 42510 Inhuur/Detachering	0	2,9	-2,9
F 42490 PNIL Corona	0	0	0
F 42511 Inhuur personeel Corona	0	1,8	-1,8
TOTAAL	960,7	983,8	-23,1

Binnen het zorgpersoneel was er een behoorlijk lagere realisatie: 7% lager dan begroot. Door meer inzet op Personeel Niet In Loondienst (PNIL) dan begroot en de inzet van meer leerlingen is

getracht dit op te vangen. Wel betekende dit vaak dat met minder (eigen) personeel eenzelfde kwaliteit geleverd moest worden.

Werven van gekwalificeerd zorgpersoneel op niveau 3, 4 en 5 is moeilijk in de huidige arbeidsmarkt. Substitutie wordt waar mogelijk ingezet om de cliëntvragen blijvend goed te kunnen beantwoorden. Maar met de toenemende complexiteit van cliënten komt het methodisch werken steeds verder onder druk te staan. Om die reden wordt er veel geïnvesteerd in het intern opleiden. AxionContinuu biedt veel verschillende opleidingen om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de wensen van potentiële leerlingen.

Een grote afname is te zien bij de de zorgfuncties op niveau 3. De oorzaak hiervan is dat medewerkers uit dienst gaan, maar ook dat medewerkers hun dienstverband verkleinen. De resultaten van de uitstroom-onderzoeken laten zien dat een groot deel vertrekt op eigen verzoek en bij einde van een tijdelijk dienstverband, zie cijfers in onderstaand schema.

Uit dienst 2020 DVW in aantallen medew						
Divisie	DVW					
Aantal.	Kolomlabels					
Rijlabels	Algemeen	facilitair	leerling	LL zij	zorg	Eindtotaal
Eigen verzoek medewerker	1	25	2	5	124	157
Einde afroepcontract					2	2
Einde tijdelijk dienstverband		24	5	8	68	105
Ontslag op staande voet		1		1		2
Overlijden		1				1
Pensioen		1			11	12
Proeftijd					14	14
Van afroep naar vast contract		1				1
Van vast naar afroep contract					2	2
Wederzijds akkoord		1	3	2	15	21
Eindtotaal	1	54	10	16	236	317

In totaal zijn er 317 medewerkers uit dienst gegaan (317 ten opzichte van het gemiddelde personeelsbestand van 893). Zij hebben gekozen voor een andere werkgever, gingen met pensioen en soms was er een aanleiding om de arbeidsovereenkomst te ontbinden. Een deel van dit verloop wordt gecompenseerd door het inhuren van uitzendkrachten en Zelfstandige Zonder Personeel (ZZP). AxionContinuu heeft een banensite waarop alle vacatures staan. In 2020 is ook meer en meer via andere kanalen (LinkedIn, Facebook, Instagram) geworven.

Getracht wordt om medewerkers die in dienst komen goed in te werken en een warm welkom te heten. Dit gebeurt op de afdeling, maar ook stichtingsbreed door de – digitale – introductiebijeenkomsten en coaching. Stichtingsbreed gingen er in 2020 minder medewerkers uit dienst dan in 2019, 203 fte in 2020 ten opzichte van 260 fte in 2019. Aangenomen wordt dat de corona pandemie invloed had op de lagere uitstroom. Als de context onzeker is, durft niet iedereen een overstap aan.

In werkelijkheid heeft AxionContinuu in Utrecht te maken met grote stedenproblematiek: 'vissen in een steeds kleiner wordende vijver van goed opgeleide professionals', waar ook ander zorgorganisatie binnen en buiten de sector in vissen, terwijl de zorg alsmaar zwaarder wordt.

Naast de solo activiteiten heeft AxionContinuu in 2020 dan ook in gezamenlijkheid met andere Utrechtse zorgaanbieders en het zorgkantoor ingezet op een prospectieve analyse van de zorgvraag en de beschikbaarheid van professionals.

5.1 Evaluatie personeelsformatie

Door het vrijkomen van de extra kwaliteitsgelden (slechts het 15% deel voor AxionContinuu) is in 2018 een plan ontwikkeld om de personeelssamenstelling te verbeteren. Op het gebied van het ontzorgen van de zorg zijn er extra huismeesters, ondersteuning in de administratieve

werkzaamheden en ondersteuning in huishoudelijke zorg en op de huiskamers aangenomen. Begin 2019 zijn hiervoor de vacatures opengesteld en is de werving gestart. In 2020 heeft dit op de meeste locaties geleid tot het blijvend kunnen voldoen aan de normen die gesteld zijn in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Zorgmedewerkers geven aan erg geholpen te zijn met deze ondersteuning, omdat het hen bijvoorbeeld ontlast in plannen van zorgplanbesprekingen met familieleden van bewoners. Dit komt ten goede aan de tijd en aandacht voor de bewoners.

Hieronder wordt per norm aangegeven wat de stand van zaken is in 2020.

a) Aandacht, aanwezigheid en toezicht

Waar in 2019 nog niet volledig voldaan kon worden aan de minimale bezetting bij de zorg en ondersteuning van de intensieve zorgmomenten (zoals opstaan, naar bed gaan, intake en rond het sterven), is dit in 2020 op de grootschaligere locaties gelukt (zij het soms met ondersteuning van andere disciplines). Op de kleinere locaties is dit gezien de huidige opzet nochtans niet overal mogelijk gebleken. Het ontbreken van de kwaliteitsgelden voor de extra handen aan het bed maakte dat er ook efficiënt en effectief ingehuurd moest worden, als er al iemand beschikbaar was.

Door de verdere taakdifferentiatie is het wel gelukt om een medewerker tijdens de dag en de avond aanwezig te laten zijn op en rond de huiskamer die de dagelijkse ondersteuning bood bij de voeding, de dagbesteding en de veiligheid op de woning. Met name is ingezet op de voedingsassistent.

Ook rond welzijnsvraagstukken is het ondanks de corona-uitbraak gelukt om dagelijks iemand aanwezig te hebben die bezig was met een zinvolle dagbesteding. De coronapandemie leidde tot de lockdown van de locaties, waardoor familieleden en naasten niet langer op de locatie actief betrokken konden worden bij het ondersteunen van het welzijn van hun naasten. Hierdoor kwam de prioriteit voor de levering van welzijnsactiviteiten bij de zorgprofessionals te liggen. De organisatie heeft besloten om in te zetten op de aanwezigheid van welzijnswerkers en facilitair ondersteuners op de locaties.

Inzet van alle voorgaand beschreven professies maakte dat de cliënten altijd iemand in de buurt hadden die hun levensverhaal kenden.

b) Specifieke kennis en vaardigheden

Het hebben van de juiste kennis en vaardigheden is van groot belang. Managers maken jaarlijks, volgend op de jaarplannen, een analyse van de benodigde competenties en vaardigheden. Waar nodig worden verplichte scholingen aangevraagd dan wel nieuw personeel opgeleid om zorg te dragen dat er altijd iemand aanwezig is met kennis en vaardigheden die aansluiten bij de zorgbehoefte van de cliënten. Indien zorgvragen tijdelijk niet beantwoord kunnen worden vanuit het reguliere zorgteam, worden medewerkers uitgewisseld om wel hieraan te kunnen voldoen. Ziekte of afwezigheid vanwege een infectie of quarantaine bij hoogopgeleid personeel maakte dat dit gedurende de corona pandemie veelvuldig noodzakelijk was.

Met de toenemende complexiteit van de bewonerspopulatie is het kunnen bieden van acute zorg een actueel thema geworden. Zowel de acute zorgvragen rond de care als rond de cure. Axion-Continu heeft voor beide niveaus de voorzieningen geborgd.

Ten behoeve van de care gerelateerde vraagstukken is het verpleegkundig toezicht geborgd met de inzet van de coördinerende verpleegkundigen. De coördinerende verpleegkundigen zijn 24/7 beschikbaar en kunnen te allen tijde binnen 30 minuten ter plaatse zijn op alle locaties. Maar ook voor specifieke vraagstukken zijn er consultatieteams beschikbaar.

De cure gerelateerde vraagstukken worden meestal opgepakt door een specialist ouderengeneeskunde die 24/7 beschikbaar is voor alle woonzorglocaties. De dienstdoende arts reageert direct en is uiterlijk binnen 30 minuten ter plaatse. Overdag werken de artsen met een praktijkverpleegkundige op de locaties die de triage uitvoert. Ervaring leert dat hiermee een groot deel van de vragen opgelost wordt.

c) Reflectie, leren en ontwikkelen

Leren en ontwikkelen is voor AxionContinuu een belangrijk thema. De afdeling opleidingen heeft een scholingsbeleid voor zittende en aankomende zorgverleners dat hun vakbekwaamheid aantoonbaar versterkt. Zo is al in eerdere hoofdstukken te lezen dat op diverse onderdelen van het Kwaliteitskader nadrukkelijk aandacht is voor het omgaan met zorgdilemma's en adequate zorg bij het levenseinde.

Het scholingsbeleid laat 44 verplichte opleidingen zien, die afhankelijk van het functieprofiel, de doelgroepen en de verwachting van het management door medewerkers gevolgd moet worden.

Voorafgaand aan de pandemie was conform cao-afspraken afdoende tijd en ruimte gecreëerd om te leren en ontwikkelen via feedback, reflectie en scholing. Net als in voorgaande jaren had het Opleidingscentrum in 2019 een jaarplanning gemaakt voor 2020. In beginsel verliep deze planning voortvarend. Vanaf de maand maart (week 12) werden ten gevolge van de oprukkende coronapandemie beperkingen opgelegd. Wat niet betekende dat de tijd besteed aan leren verminderd is, maar eerder dat de inhoud en methode waarop in het afgelopen jaar geleerd is anders was.

Het opleidingscentrum is continu aan het 'omdenken' geweest om toch het cursusaanbod te blijven geven. Hieronder een overzicht van enkele aanpassingen die vanuit het opleidingscentrum gedurende de coronapandemie aangepakt zijn om de beschikbaarheid zo groot mogelijk te houden voor zorgmedewerkers.

1. Het aantal klassikale BHV-momenten werd verminderd en het aantal deelnemers per BHV-scholingsmoment werd aangepast naar 10 deelnemers (normaal: 16 deelnemers). De scholingsmomenten zijn daarna wel weer bij gepland.
2. De klassikale scholingsmomenten voor de opleiding Helpende mocht van het AxionContinuu crisismanagementteam (CMT) wel blijven doorgaan in verband met het behalen van het diploma.
3. De verschillende BIG-scholingen werden aangepast naar 4 deelnemers (normaal: 10 deelnemers).
4. De Til en Transfer scholingen werden stilgelegd.
 - a. De basistraining van de Til en Transfer scholing: hiervoor is een tijdelijke bekwaamheidsverklaring op medewerkersniveau gemaakt die getoetst wordt door de lokale fysiotherapeut.
 - b. Til en Transfer herhaling scholing; er is een externe centrale inkoopprocedure opgestart voor een externe opleider.
5. De klassikale scholingsmomenten voor de opleiding Helpende plus (normaal: 15 deelnemers) is in kleinere groepen gegeven (7 deelnemers per dag).
6. Ook de deelnemers van de ergo en decubitus scholingsmomenten (normaal: 15 deelnemers) werden verdeeld in maximaal 10 deelnemers in de skills labs.
7. De scholing Mondzorg werd niet meer aangeboden.

Het voornemen is om de scholing Mondzorg na de zomer van 2021 weer te hervatten. Hiermee lopen nog gesprekken met de leverancier.

De leer- en ontwikkelprocessen worden gemonitord en ondersteund met een Leer Management Systeem (het Leerportaal). Op basis van een rapportage uit dat systeem blijkt op 3 juni 2021 dat in totaal 63,5% van de verplichte scholingen, ondanks de ingezette wijzigingen, met goed gevolg is afgerond. Te zien is dat veel medewerkers gekozen hebben om waar mogelijk de verplichte scholingen ten behoeve van de voorbehouden handelingen (VRH) te volgen. VRH Basis scoort 75,9% en VRH basisplus aanvullend scoort 69,7%.

Naast de verplichte scholingen is tijdens de coronaperiode op de locaties stevig geïnvesteerd in het opleiden van de medewerkers online en via 'training on the job'. Onder andere op het gebied van (hand)hygiëne om de risico's op besmetten zo laag mogelijk te houden, leren omgaan met ethische vraagstukken en multidisciplinair samenwerken. De focus lag expliciet bij het op een veilige manier borgen van het primaire zorgproces.

Digitaal werken bleek ook een mooie oplossing om de noodzakelijke multidisciplinaire cliëntbesprekingen te continueren. Waar gedurende de piektijden enkele evaluaties uitgesteld zijn, is gedurende looptijd van het jaar een inhaalslag gemaakt om hieraan te voldoen.

Voor zij-instromers en de studenten beroepspraktijkvormend (BPV) zijn de onderwijsmomenten gedurende de Corona pandemie via online lesmethode vormgegeven. Dit was conform de richtlijn van de landelijke onderwijsinstellingen. Het heeft niet tot enige vorm van achterstand geleid.

Naast het inspelen op de verplichte scholingen, heeft AxionContinu de persoonlijke ontwikkeling van medewerkers hoog op de agenda staan. Iedere medewerker wordt op structurele basis uitgenodigd voor een competentie- en loopbaanontwikkelingsgesprek met de leidinggevende. De corona pandemie leidde tot piekbelasting in de zorg en een hoger ziekteverzuim onder personeel. De leiding van de organisatie besloot daarop om deze gesprekken voor een half jaar te annuleren, tenzij op verzoek doorgang wenselijk was. Dit kon zowel het verzoek van de medewerker als van de leidinggevende zijn. Alle geannuleerde gesprekken zijn vervolgens gepland in het eerste kwartaal van 2021.

Ook zijn de bezoeken aan een collega-instelling in het kader van het lerend netwerk allemaal geannuleerd.

5.2 Evaluatie deskundigheidsbevordering

Ondanks het feit dat de coronapandemie geleid heeft tot veel aanpassingen rond het inhoudelijke programma en de methoden om de benodigde kennis en vaardigheden op peil te houden en blijvend te voldoen aan alle persoonlijke ontwikkelingsgesprekken, concludeert de organisatie dat dit jaar mogelijk meer geleerd is dan hiervoor.

De ernstige gevolgen van COVID-19 besmettingen en de lockdown van de verpleeghuizen maakten dat urgentie gevoeld werd om snel en efficiënt samen te werken en te leren. Nieuw beleid werd niet eindeloos bediscussieerd, maar snel geïmplementeerd om besmettingen te voorkomen of snel in te dammen. Dit gezamenlijk doel maakte dat samenwerking op de werkvloer in de multidisciplinaire teams, maar ook met cliënten en mantelzorgers, bijna automatisch tot stand kwam. Het delen van kennis en kunde veelal op de werkvloer was noodzakelijk. Ook bleken eerdere hobbels om meer digitaal te gaan werken en leren snel geslecht.

Het niet volwaardig voldoen aan de VRH-scholingen (Voorbehouden en Risicovolle Handelingen) in alle geledingen van de organisatie heeft vooralsnog niet geleid tot enige obstructie voor de levering van zorg. Dit roept de vraag op of het opleiden op basis van functie werkelijk noodzakelijk is. Met de inbedding van digitale scholingen kan een deel mogelijk ook puur op afroep.

Naar de toekomst toe worden de leerpunten van doelgericht, digitaal en op aanvraag scholen meegenomen. Naast de al eerdere adviezen om een doorontwikkeling te maken naar 'dubbel en triple loop' leren.

5.3 Verbeteracties

In 2020 is aan deze pijler van het Kwaliteitskader gewerkt met inzet op de in het Kwaliteitsplan opgenomen verbeteracties. Zoals ook uit de WOL-scans bleek, is de personeelssamenstelling in de volle breedte een punt van aandacht op de locaties: van planning en roostering en ziekteverzuimmanagement tot en met de inzet van flexkrachten en het boeien en binden van medewerkers. De ingezette verbeteracties richtten zich hier dan ook met name op. Door het uitblijven van het 85%-deel van de kwaliteitsgelden zijn er wel keuzes gemaakt over welke verbeteracties uitgevoerd konden worden.

De inzet van deze (nieuwe) collega's gaf ook tijdens de coronapandemie lucht bij de zorg. Het maakte het mogelijk voor medewerkers om zich meer te kunnen richten op de zorg en het welbevinden van de bewoners. Doordat er geen familie of naasten konden komen en veel overleggen opgeschort werden door de pandemie, bleef er zelfs tijd over om de bewoners te ondersteunen bij beeldbellen met de naasten.

In 2019 is het project Rust in de basis (heet nu: Herontwerp primair proces) gestart. Het

structureel anders inrichten van het primair proces is gericht op meer rust, persoonlijke aandacht en prettiger wonen bij bewoners. De bewoners ervaren dat ze de juiste zorg op het juiste moment ontvangen, ook als er specialistische expertise nodig is. Daarvoor is in 2020 een aantal specialistische verpleegkundigen geworven. Naast de bewoners ervaart het zorgpersoneel veel steun van hen, met name vanwege de brede ziekteleer kennis en expertise op gebied van signaleren, diagnosticeren en behandelen. Met 'training on the job' en intervisie dragen zij hun kennis over op de generalistische professionals.

Tevens is in 2020 aan verbeteringen rond deze punten gewerkt met inzet van de volgende projecten, zoals voorgenomen in het Kwaliteitsplan 2020:

- a) Meer tijd en aandacht
- b) Welkom & multidisciplinaire start
Beschreven in paragraaf 1.2
- c) Doorontwikkeling persoonlijke dag
Beschreven in paragraaf 1.2
- d) Leren i.s.m. leercoaches
Beschreven in paragraaf 3.3
- e) Vakmanschap bij complex gedrag
Beschreven in paragraaf 1.2
- f) Flexibel specialistisch verpleegkundig team
Beschreven in paragraaf 3.3
- g) Coaching op maat
Beschreven in paragraaf 3.3

a) Meer tijd en aandacht

Doel:	Het bereiken van een betere verhouding tussen het aantal bewoners en (zorg)medewerkers waardoor er meer tijd en aandacht kan worden gecreëerd voor de bewoners
Waarden:	Aandacht, vakmanschap
Werkwijze:	Per locatie is de huidige personeelssamenstelling afgezet tegen de gewenste personeelssamenstelling. Dit vertrekpunt is gecombineerd met de wensen van de locaties voor meer aandacht en tijd door extra cliëntgebonden personeel. Op basis van de gewenste personeelssamenstelling is gerichte werving & selectie opgestart en is samen opgetrokken met opleiders.
Resultaat:	De 'lockdown' maakte dat de doelen voor uitbreiding van personeel niet behaald zijn. Samenwerking binnen de disciplines is versterkt. Zonder extra personeel is het toch de ervaring dat door deze samenwerking meer tijd en aandacht voor de bewoner mogelijk is. Ervaring tot nu toe is dat dit blijvend is.
Ontwikkelingen:	De personeelssamenstelling is in de volle breedte een punt van aandacht op de locaties.

6 Cliëntwaardering binnen AxionContinuu

In de navolgende paragrafen is per pijler van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg een reflectie op de vereisten bij het thema cliëntwaardering gemaakt. Dit wordt gevolgd door de uitwerking van de specifieke projecten zoals opgenomen in het Kwaliteitsplan.

Door AxionContinuu wordt op verschillende wijze de ervaring van de cliënten uitgevraagd:

Methode	Divisie Verzorgd Wonen
Continu meten van waardering (via QDNA-omgeving of zuil op locatie)	X
ZorgkaartNederland	X
Huiskamergesprekken en familie-avonden	X (op lokaal niveau met contactpersonen, Facebookpagina, Familienet)
Dialogomethode (gesprek cliënt, mantelzorgers en medewerkers)	X
Onderzoek door lokale cliëntenraden en de centrale cliëntenraad	X
Zorgplanbesprekingen	X (2 keer per jaar en vaker indien nodig)

De uitkomsten van de genoemde instrumenten worden bijgehouden en opgenomen in het verbeterregister per locatie/ divisie. Er wordt op verschillende wijzen actie ondernomen en gemonitord op deze manier van omgaan met de cliëntgegevens tot verbetering leidt. Hieronder wordt een aantal onderwerpen verder uitgewerkt.

6.1 Zorgplanbespreking

Er vindt minimaal tweemaal per jaar door de contactverzorgende een evaluatiegesprek plaats met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger. De zorgplannen worden tijdens dit gesprek geëvalueerd en indien nodig aangepast. Op de locaties waar geen COVID-19 uitbraken waren en de evaluaties niet afhankelijk waren van de lichamelijke aanwezigheid van een naaste, is het redelijk gelukt deze structuur vol te houden. Daar waar uitbraken plaatsvonden zijn de gesprekken waar mogelijk opgeschort. En als deze niet uitstelbaar waren, is gebruik gemaakt van Familienet en beeldbellen om de mantelzorg te betrekken.

6.2 De NPS-score per locatie en Zorgkaart Nederland

Zoals eerder aangegeven meet AxionContinuu binnen de divisie Verzorgd Wonen cliëntervaringen met verschillende methoden. De methode waarop binnen de diverse divisies de cliëntwaardering gemeten wordt, is afgestemd op de mogelijkheden van de cliënten en de haalbaarheid ten opzichte van de grootte van de doelgroep. Op de locaties wordt veelal gebruik gemaakt van een tijdelijke zuil voorzien van een tablet met het QDNA-programma. Dit programma maakt een uniforme, snelle en continue informatiestroom over de tevredenheid van cliënten mogelijk. Cliënten, familie en bezoekers kunnen op de zuil hun waardering achterlaten.

Net promotor score

Om resultaten ook extern te kunnen vergelijken wordt gebruik gemaakt van de NPS (Net Promotor Score). Per doelgroep wordt gewerkt met een standaard vragenlijst over de zorgverlening. De resultaten zijn anoniem.

Onderstaand de resultaten van de NPS-metingen over 2020.

Locatie	NPS	Aantal
<i>De Componist</i>	19	18
<i>Drie Ringen</i>	46	14
<i>De Ingelanden</i>	23	28
<i>Wartburg</i>	0	1
<i>Bijnkershoek</i>	25	16
<i>Huis ad Vecht</i>	0	12
<i>Isselwaerde</i>	30	54
<i>Marienstein</i>	35	26
<i>De Schutse</i>	20	15
<i>Voorhoeve</i>	21	33
<i>Gildenborgh</i>	24	23
<i>Voorveldse Hof</i>	71	38

Op basis van de metingen over 2020 kan maar beperkt een conclusie getrokken worden. Door de coronamaatregelen waren de deuren van de verpleeghuizen gesloten, waardoor het gebruik van de zuil praktisch onmogelijk was. Ten tijde dat de verpleeghuizen voorzichtig de deuren openden, werden de zuilen ondanks aanwezige desinfectiemiddelen vaak niet gebruikt. Ook de organisatie heeft niet de aandacht op de zuilen gevestigd. Van belang was dat mensen zo kort mogelijk binnen waren.

Via Familienet zijn wel vragenlijsten opgestuurd. De divisie brede resultaten zijn helaas op dit moment nog niet beschikbaar, omdat door ziekte en afwezigheid van enkele personen geen tijd was om ze te verwerken.

Zorgkaart Nederland

In de Informatiemap voor nieuwe bewoners die bij opname wordt uitgedeeld, zit ook informatie over Zorgkaart Nederland. Iedere bewoner/familie/vertegenwoordiger wordt gevraagd periodiek een beoordeling op de website van Zorgkaart Nederland te geven. Regulier wordt hierbij ook stilgestaan tijdens familie-avonden, wat helaas vanwege de lockdown van de locaties niet kon in 2020.

Onderstaande tabel geeft de vergelijking in waarderingscijfers op Zorgkaart Nederland van de afgelopen jaren (2018 t/m 2020).

locatie	2018		2019		2020	
	N	Waardering	N	Waardering	N	Waardering
Voorveldse Hof	9	9	15	9.5	1	10
Isselwaerde	2	9.5	1	6.7	1	9.2
Voorhoeve	2	9.2	3	8.9	1	7.8
De Componist	1	8.3	1	9	0	-
De Drie Ringen	0	-	0	-	4	5.3
't Huis a/d Vecht	2	5.9	4	8.9	3	9.5
De Gildenborgh	0	-	4	8.7	1	8.5
De Ingelanden	0	-	0	-	0	-
De Schutse	0	-	0	-	0	-
Marienstein	3	7.9	3	6.3	1	8
De Bijnkershoek	7	8.3	0	-	2	9.1
De Wartburg	2	2.6	0	-	3	4.6

De uitkomst van deze tabellen laten zien dat in 2020 een aantal locaties van AxionContinuu goed scoren, een aantal locaties zeer laag scoren en enkele geen score hebben. Echter indien gekeken wordt naar de N (aantal waarderungen per locatie), dan kan geconcludeerd worden dat deze te laag is om een goed beeld van de werkelijkheid te geven. Het cijfer op De Wartburg stond niet op zichzelf. Met veranderingen in het management hoopt de organisatie dat dit naar de toekomst verbetert. Het structureel uitvragen, beoordelen en opvolging geven aan zowel de positieve punten als de leerpunten naar aanleiding van de klantwaarderingen behoeft in 2021 extra aandacht.

6.3 Interne en externe audits

AxionContinuu toetst normaliter de resultaten van het handelen conform de afspraken zoals vastgelegd in het Kwaliteit- en VeiligheidsManagementSysteem (KVMS) door middel van interne en externe audits. Hiervoor zijn aparte procedures opgesteld die alle medewerkers kunnen nalezen op het digitale informatiesysteem Infoland.

Binnen AxionContinuu wordt onder een interne audit verstaan: een kwaliteitsonderzoek uitgevoerd door eigen kwaliteitsmedewerkers met als doel te toetsen of er in de praktijk wordt gewerkt volgens afgesproken beleid.

Een externe audit wordt uitgevoerd door een onafhankelijke derde. AxionContinuu kent de volgende vormen van externe auditing op organisatieniveau:

- De financiële zaken worden jaarlijks door de accountant getoetst.
- De inhoudelijke zorgprocessen en organisatieprocessen worden enerzijds door de Inspectie voor Gezondheid en Jeugd (IGJ) getoetst.
- En anderzijds door middel van jaarlijks een externe audit in het kader van kwaliteitscertificering NEN-EN-ISO 9001.

Daarnaast vinden binnen de afzonderlijke diensten regelmatig externe audits plaats, uitgevoerd door derden, op specifieke onderdelen. Zo worden jaarlijks door externe experts de voedselveiligheid (HACCP) en de brandveiligheid gecontroleerd en andere specifieke controles uitgevoerd.

Vanwege de coronamaatregelen was het in 2020 geruime tijd niet mogelijk om interne audits op locatie uit te voeren. In Q3 is dit weer opgepakt en is een interne audit Bedrijfshulpverlening (BHV) en Legionella uitgevoerd. Locatie gebonden verbeterpunten zijn door de facilitair manager opgepakt en waar nodig opgenomen in het ISO-verbeterplan. De rode draad van de verbeterpunten is ook verwerkt in een centrale rapportage en voorzien van adviezen aan het MT. Deze rapportage is binnen het MT besproken en verbeteracties zijn door betrokken medewerkers opgepakt.

Op de volgende adviezen naar aanleiding van de interne audits zijn verbeteracties uitgezet:

- De controle op de uitvoering van legionella beheersplannen gestructureerd te laten uitvoeren en de resultaten vast te leggen in de gebouw beheers-applicatie;
- In de scholing van BHV'ers aandacht geven aan het kunnen dragen van verantwoordelijkheid, waaronder het durven nemen van besluiten en het geven van opdrachten;
- Het onderhoud en beheer van BHV-middelen te beleggen bij dezelfde functionaris voor alle locaties;
- Aandacht voor scholing van bedrijfshulpverleners, waarmee voorkomen wordt dat er krapte ontstaat.

6.4 Registratie ter verbetering

Werkwijze registreren verbetermaatregelen

Medewerkers maken meldingen van (bijna) incidenten of signalen van gevaarlijke situaties, tekortkomingen en andere afwijkingen. De leidinggevende analyseert, herstelt en corrigeert ter voorkoming van mogelijke afwijkingen naar de toekomst. Afhankelijk van de ernst, frequentie en omvang van de afwijking worden de afwijking en de te treffen maatregelen door de leidinggevende in het verbeterplan opgenomen. Als het een hoog risico betreft, wordt dit eveneens in het Verbeterregister opgenomen. Doelstelling van het Verbeterregister is het volgen van de verbeterpunten die in het locatieoverleg zijn vastgesteld. De verbeterplannen en het register worden minimaal vier keer per jaar geëvalueerd, waarbij met name aandacht is voor de effecten en het vergroten van het leervermogen in de organisatie. Indien nodig worden aanvullende maatregelen bepaald en ook weer in het verbeterplan of het verbeterregister opgenomen. Dit vindt net zo lang plaats totdat uit evaluatie blijkt dat getroffen maatregelen het gewenste effect hebben.

7 Gebruik van hulpbronnen

Onderstaande paragrafen beschrijven per pijler van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg de reflectie op de vereisten bij het thema hulpbronnen. Gevolgd door de uitwerking van de specifieke projecten zoals opgenomen in het Kwaliteitsplan.

Goede persoonsgerichte zorg en ondersteuning begint bij de wensen en behoeften van cliënten. Een evenwichtig samenspel in de driehoek cliënt, informele zorg en zorgverleners is daarbij een belangrijke pijler van kwaliteit. Het bestuurlijk leiderschap stuurt op de aanwezigheid van de juiste randvoorwaarden voor het bieden van kwalitatief goede verpleeghuiszorg.

Vakmanschap, deskundigheidsbevordering, zeggenschap, een interne structuur van informatie, reflectie en feedback zijn als belangrijke hulpbronnen reeds in de voorgaande hoofdstukken aan de orde gekomen.

Andere belangrijke hulpbronnen die aanwezig én op orde moeten zijn om kwalitatief hoogwaardige verpleeghuiszorg te leveren, ook in tijden van reorganisatie, fusie en wisseling in management en bestuur, zijn:

- De gebouwde omgeving
- Technologische hulpbronnen zoals ICT en gebruik van domotica, wearables, telemonitoring en e-health;
- Materialen en hulpmiddelen (o.a. beschikbaarheid, actualiteit, vindbaarheid en onderhoud);
- Facilitaire zaken (o.a. keuken, beveiliging, tuin, winkel, restaurant, receptie);
- Financiële en administratieve organisatie;
- De professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen, zoals ziekenhuizen, specialistenmaatschappen, apotheken, GGZ-instellingen en afdelingen klinische geriatrie.

7.1 De gebouwde omgeving

In 2020 heeft de focus gelegen op de verdere realisatie van de verbouwing van De Bijkershoek. Dit gebouw is op het gebied van wonen, faciliteiten en technologische infrastructuur toekomstbestendig verbouwd. De Bijkershoek is de eerste woonzorglocatie in Nederland die op deze schaal gebruik maakt van het Private LTE Communicatieplatform. Dit geeft een goede basis voor het koppelen van diverse andere technologieën. De Bijkershoek kan daarmee een mooie proeftuin zijn voor de doorontwikkeling naar meer digitale ondersteuningsvormen. Een kansrijke omgeving die als proeftuin kan dienen om de druk op de professionals te verlichten.

7.2 Technologische hulpbronnen

In 2020 is op het gebied van ICT projectmatig voortgebouwd op verbeteringen die in 2019 zijn ingezet en is deze zijn verder verbeterd, onder andere door:

- **Implementatie cliëntportaal**, waarmee cliënten en eventueel hun naasten op verzoek toegang kregen tot de zorgplannen en rapportages.
- **Implementatie nieuw sociaal intranet en portaal werkplek** voor alle collega's met persoonlijke uitleg voor elke medewerker. In deze digitale werkplek wordt samenwerken gefaciliteerd en zijn toegang naar scholingen, protocollen, zorgdossiers eenvoudiger gekoppeld.
- **Programma bereikbaarheid**; WIFI dekkend gemaakt, Vervanging DECT op 1 locatie en voorbereidende werkzaamheden gereed op overige locaties. Daarnaast is de visie op bereikbaarheid ontwikkeld.
- **Programma digitale vaardigheid in de Zorg** is uitgevoerd met als doel de kwaliteit van zorg en efficiency van werken te verbeteren door het vergroten van de digitale vaardigheden van alle medewerkers. Er zijn digicoaches aangesteld, medewerkers hebben een zelfscan gedaan en digitale starters zijn door de coaches begeleid.
- Voorbereidingen **Project Veilige vrijheid en Track & Trace** afgerond zoals beschreven in paragraaf 2.6.

Daarnaast zijn vele zaken opgepakt in verband met corona waaronder:

- Implementatie technische voorzieningen t.b.v. contact met naasten;
- Implementatie MS Teams t.b.v. vergaderen/ overleg op afstand;
- Aanpassen systemen voor goede COVID-registratie en rapportage;
- Het implementeren van een bezoekersregistratie systeem.

Ook op het gebied van Informatiebeveiliging zijn grote stappen gemaakt. Naast organisatorische maatregelen zijn onder andere de volgende zaken verbeterd:

- Er is een wachtwoordbeleid opgesteld en geïmplementeerd;
- Patchmanagementbeleid is opgesteld waarin staat beschreven hoe omgegaan moet worden met updates/beveiligingspatches en dit beleid is ingericht;
- Implementatie beheer IP-plan.

7.3 Materialen en hulpmiddelen

Materialen en hulpmiddelen worden vanuit het locatiebudget aangeschaft en beheerd. De reden van deze keuze is om het eigenaarschap van deze middelen bij de gebruikers te houden. Een keerzijde hiervan is dat spullen en ervaringen minder snel tussen locaties worden uitgewisseld.

De coronapandemie maakte snel duidelijk dat dit systeem niet goed functioneert in tijden dat er extreme schaarste is. Van maart tot en met juni was het regelmatig spannend of er afdoende hulpmiddelen waren, zoals mondklappers, handschoenen, schorten en zuurstof om alle cliënten op de juiste wijze te kunnen verzorgen. Er zijn momenten geweest dat er contact opgenomen is met schildersbedrijven om te kijken of zij nog hulpmiddelen konden leveren. Te allen tijde heeft Axion-Continu voldoende hulpmiddelen gehad om volgens de richtlijnen van het RIVM beschermende middelen in te zetten.

Middelen die beschikbaar waren zijn met eigen transport over de locaties verdeeld. Hiermee werd de schaarste ook verdeeld.

Ten behoeve van de reguliere gebruikshulpmiddelen als tilliften, postoeien en ander rollend materieel is gewerkt aan de voorbereiding van een centraal digitaal magazijn. Iedereen kan daarmee in één oogopslag zien waar een hulpmiddel staat, hiermee worden onnodige uitgaven naar de toekomst voorkomen.

7.4 Facilitaire zaken

Vanaf 2019 is al veel geïnvesteerd in de kwaliteit, gezondheid, smakelijkheid en de variatie in maaltijden. Het accent ligt er sindsdien op alles rond de maaltijden weer dichterbij de cliënt te organiseren. Binnen verschillende locaties is gestart met het koken op de afdelingen en/of kleinschalige woningen. Bewoners ervaren dat er extra aandacht voor voeding is.

Een ander belangrijk thema van de facilitaire dienst in 2020 betrof de schoonmaak. Niet alleen persoonsgeboden hygiëne was een belangrijk speerpunt, ook de schoonmaak van ruimtes, deuren en andere contactoppervlakten. Uit landelijk onderzoek werd duidelijk dat het virus op vlakke ondergrond lang kan overleven.

De schoonmaak hygiënemaatregelen zijn aangescherpt, extra middelen zijn aangereikt en na overlijden van een bewoner die COVID-19 besmet was werd een specialistisch schoonmaak team ingezet. Dit team was hiertoe specifiek opgeleid.

7.5 Financiële en administratieve organisatie

In 2020 is de impact van de corona-uitbraak op de financiële en administratieve organisatie aanzienlijk geweest. In de divisie Verzorgd Wonen ontstond leegstand, doordat bewoners zijn overleden en nieuwe bewoners vooral in het eerste halfjaar terughoudend waren om te verhuizen naar een woonzorgcentrum. Ondanks de leegstand was de werkdruk enorm voor onze medewerkers. Dit leidde tot een paar forse pieken in het ziekteverzuim. De medewerkers die door lockdown van de locaties thuis moesten gaan werken, kregen een laptop, bureaustoel en een huisaccount. Dit alles leidde tot een behoorlijke disbalans tussen inkomsten en uitgaven.

De diverse gemeenten, zorgverzekeraars en het zorgkantoor hebben compensatieregelingen getroffen waarmee een deel van de gemiste opbrengsten en extra kosten gecompenseerd worden. Deze regelingen zorgden voor veel extra administratieve handelingen en doorrekeningen. Ook is lang onzekerheid geweest over de precieze inhoud en werking van de regelingen, hetgeen de bedrijfsvoering en aansturing bemoeilijkte.

Het jaar 2020 is afgesloten met een positief resultaat van bijna € 66.000. Bij het opmaken van de jaarrekening bestond nog steeds onzekerheid of de ingediende compensatie-berekeningen zouden worden toegekend. Dit zal in de loop van 2021 duidelijk worden. De financierings- en liquiditeitspositie zijn licht verbeterd ten opzichte van 2019. Voor de volledige verslaglegging verwijzen we naar de Jaarrekening 2020.

7.6 Data- en informatieverzameling

De nieuwe privacywet is in 2018 in werking getreden. AxionContinuu heeft de noodzakelijke maatregelen getroffen om aan deze wet te voldoen. Er is een werkgroep informatiebeveiliging ingesteld, er zijn twee FG-functionarissen opgeleid en een adviseur informatiebeveiliging is voor twee dagen per week aangesteld. Gezamenlijk wordt de uitvoer van beleid gecontroleerd en bij eventuele data-incidenten wordt actie ondernomen.

In 2020 is een ontwikkelingstraject gestart om compliant te werken en om te voldoen aan de eisen van de NEN 7510-7513. Zo is er een centraal verwerkings- en verbeterregister ingericht voor privacyvraagstukken.

Alle procedures zoals de risico-inventarisaties en evaluaties (RIE's) en prospectieve risico-inventarisaties en evaluaties (PRIE's) zijn bijgesteld met een risicoparagraaf rond privacy en datalekken. Eindverantwoordelijk projectleiders zijn ingewerkt om eerst te kijken naar de borging van informatie veiligheid.

Ook met leveranciers zijn omwille van privacy redenen nieuwe contracten gemaakt.

7.7 Verbeteracties

Daarnaast is in 2020 ook aan deze pijler van het Kwaliteitskader gewerkt met de volgende verbeteracties en projecten, zoals voorgenomen in het Kwaliteitsplan:

a) Inzet van technologie

Doel:	Door de inzet van technologie bijdragen aan meer plezier, een fijne, zinvolle dag, betere kwaliteit van zorg en een efficiëntere organisatie. Ook kan technologie ervoor zorgen om het gevoel van veiligheid bij de bewoners te vergroten en verwanten en mantelzorgers beter bij de zorg te betrekken.
Waarden:	Vakmanschap, Aandacht, Plezier
Werkwijze:	Door middel van een I&A-traject wordt de I&A basis hernieuwd in de locaties, onder staf en medewerkers om innovatieve technologie beter toe te kunnen passen. Ook creëren we een gezamenlijk punt waar onze huidige technologie (domotica, robotica, cameratoezicht) meer podium krijgt en tijdelijk geleend kan worden om te kijken of dit het welbevinden van de bewoner bevordert.
Resultaat:	In 2020 is gezien de beschikbaarheid van mensen voor dit project in verband met de coronacrisis gekozen om volledig in te zetten op de locaties Voorveldse Hof en De Wartburg. Op deze locaties is bijvoorbeeld ingericht dat een zorgmedewerker via de iPad toezicht kan houden. Onder andere door vernieuwing van de telecomtechniek en het gebruik van sensoren. In het begin waren er nog wat problemen om het sensor signaal op de juiste manier te ontvangen. Enerzijds vanwege lage beschikbaarheid van Wifi, anderzijds vanwege de onbekendheid van medewerkers die de mobiele werkwijze nog moesten incorporeren in het dagelijks proces. Na optimalisatie van het wifinetwerk waren de meeste problemen opgelost. Medewerkers geven aan dat met de nieuwe telefooncentrale de ervaren veiligheid vergroot is, omdat de signalen nu betrouwbaarder doorkomen.

Ontwikkelingen: Voor 2021 wordt de kennis en ervaring die is opgedaan op beide locaties gebruikt om ook op de andere locaties de inzet van technologie te vergroten.

Bijlage 1: Volgordelijkheid van voorgenomen plannen

Hieronder het overzicht zoals in het Kwaliteitsplan 2020 vastgesteld.

De financiering per ontwikkelplan is als volgt:

= aanvraag kwaliteitsbudget

= subsidieaanvraag Waardigheid & Trots zoals in 2019 gold

Overige is reguliere financiering 2020

2018	2019	2020	2021
15. Triage	2. Meer tijd en aandacht		
	10. Rust in de basis	1. Welkom & multidisciplinaire start	
	3. Ontzorgen van de zorg I	5. Doorontwikkeling persoonlijke dag	
	4. Ontzorgen van de zorg II	16. Palliatieve zorg	
		20. Inzet van technologie (MJB)	
9. Leiderschapsontwikkeltraject		8. Vernieuwing mantelzorgbeleid	
12. Vakmanschap bij complex gedrag			
	7. Lekker dineren		
	13. Flexibel specialistisch Verpleegkundig team		
	17. Implementatie Wet Zorg en Dwang		
	14. Verminderen administratieve lasten		
	21. Pilot domotica & track en trace i.s.m. IJsselstein		
		23. Niet-Aangeboren-Hersenletsel & Jonge mensen met dementie	
18. Dialoog & Clientmedezeggenschap			
19. TeamOntwikkelMonitor			
6. Presentie vaardigheden			
Voorwaarden:			
11. Leren i.s.m. leercoaches			
22. Coaching op maat			
Alle bovenstaande plannen komen voort uit de twaalf locatieplannen.			

Bijlage 2. Voorgenomen plannen geduid naar de 8 pijlers Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Bron: Kwaliteitsplan 2019-2021 Verzorgd Wonen

Onderstaand zijn de gezamenlijke ontwikkelplannen voor 2020 geduid naar bijdrage aan de acht pijlers van het Kwaliteitskader.

Nr.	Titel plan	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	Wonen en welzijn	Veiligheid	Leren en werken aan kwaliteit	Leiderschap, governance en management	Personeelssamenstelling	Gebruik van hulpbronnen	Gebruik van informatie	Verslaglegging te vinden in:
Voorgenomen plannen										
1	Welkom & multidisciplinaire start	X	X				X			1.2
2	Meer aandacht en tijd						X			5.2
5	Doorontwikkeling persoonlijke dag	X	X				X	X		1.2
6	Presentie vaardigheden	X								1.2
8	Vernieuwen mantelzorgbeleid	X								1.2
11	Leren i.s.m. leercoaches				X		X			3.3
12	Vakmanschap bij complex gedrag	X	X	X			X			1.2
13	Flexibel specialistisch verpleegkundig team						X			3.3
16	Palliatieve zorg	X	X							1.2
17	Implementatie Wet zorg & dwang	X		X						1.2
18	Dialogoog & Clientmedezeggenschap				X	X			X	3.3
19	TeamOntwikkelMonitor		X		X					3.3
20	Inzet van technologie							X		7.7
21	Pilot domotica & Track en Trace i.s.m. IJsselstein	X		X				X		2.6
22	Coaching op maat				X		X			3.3
23	Niet-Aangeboren-Hersenletsel & Jonge mensen met dementie	X	X							1.2