

Kwaliteitsverslag Verpleeghuiszorg 2017

Careyn

27 juni 2018



Samen werkt 't beter

Inhoud

Voorwoord	3
Korte beschrijving van de organisatie	5
1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	6
2. Wonen en welzijn	8
Zingeving	8
Zinvolle dagbesteding	8
Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding	9
Familieparticipatie en inzet vrijwilligers.....	10
Wooncomfort	10
3. Veiligheid	11
Medicatieveiligheid	11
Decubituspreventie	11
Vrijheidsbeperking	11
Advanced Care Planning: gezamenlijke afspraken rondom het levenseinde	12
4. Leren en werken aan kwaliteit	13
Kwaliteitsmanagementsysteem	13
Kwaliteitsplan	13
Continu werken aan verbeteren	13
Deel uitmaken van een lerend netwerk	15
5. Leiderschap, governance en management	16
6. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	17
7. Gebruik van hulpbronnen.....	18
De gebouwde omgeving	18
Technologische hulpbronnen	18
Materialen en hulpmiddelen	18
Facilitaire zaken	19
Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen	19
8. Gebruik van informatie.....	20
Bijlage : Cliëntoordelen op ZorgkaartNederland	22

Voorwoord

Het jaar 2017 is geschiedenis. Een roerig jaar in de geschiedenis van Careyn. Het jaar van de aanwijzing van IGZ/IGJ i.o. Maar vooral het jaar waarin ‘tijdens de verbouwing de verkoop gewoon doorging’. Ondanks alle negatieve berichten, ondanks al het interne gedoe, de zorg bleef geleverd worden, onze cliënten bleven ons trouw en waardeerden onze zorg met mooie tevredenheidscijfers. Hoe dat kan? Dat kan omdat heel veel collega’s van Careyn hun werk bleven doen. Zich niet van de wijs lieten brengen. Dankzij al die mensen zijn we waar we nu zijn. Op weg naar boven. Naar steeds beter. Naar steeds leuker.

De raad van bestuur heeft diep respect voor de inzet, het doorzettingsvermogen en de professionaliteit van alle Careyn-medewerkers. Want het is niet eenvoudig in de Nederlandse zorg anno 2017-2018, en al helemaal niet als je steeds weer een tikje krijgt. En elk volgend tikje komt steeds harder aan als je al aangeslagen bent. Om dan toch langzaam maar zeker terug te knokken en er bovenop te komen is niet eenvoudig. Maar het gaat ons wel lukken. Samen. Bloed, zweet en tranen, dat wel. Maar het gaat lukken.

De eerste tekenen zijn er. Het eerste deel van de aanwijzing is er af. De IGJ i.o. stelde vast dat we op alle bezochte locaties een voldoende scoren. Maar waarschuwde ons ook dat niet al te lang en uitbundig te vieren. Het is immers zo november en dan moeten we ook aan de overige punten van de aanwijzing voldoen. Dat zal van iedereen nog een enorme inspanning vragen. Maar gesteund door het vertrouwen dat we krijgen zullen we dat niet beschamen. We gaan ook in november voor ons examen slagen!

Ongeveer op hetzelfde moment stelde KIWA vast dat Careyn het ISO-certificaat verdient. De kritische tekortkoming die men in november 2017 bij ons vaststelde is er binnen de gestelde termijn af. En met lovend commentaar!

Onze opgave om ook financieel weer gezond te worden is er nog onverkort. In het jaarverslag kunt u lezen hoe de raad van bestuur het jaarresultaat 2017 duidt en welke waarschuwende woorden daarover worden geschreven.

Gelukkig hebben we op basis van het jaarresultaat en vooral onze reorganisatieplannen (het project Aorta) en aangepaste (meerjaren-)begroting nieuwe afspraken kunnen maken met de ING bank. En uit de vele gesprekken met onze belangrijke partners (cliëntenraad, ondernemingsraad, verzekeraars, zorgkantoren, bank, VWS, IGJ i.o.) blijkt een toenemend vertrouwen in ons en in onze strategie. Dat geeft wat tijd en ruimte om in hoog tempo stug door te werken aan ons herstel en aan het uitvoeren van die strategie.

De belangrijke pijlers in de strategie zijn:

- focus op ‘oud en kwetsbaar’ en afscheid nemen van de onderdelen die daar niet bij passen, c.q. die dan elders beter op hun plek zijn;
- fors decentraliseren om veel dichterbij de basis te kunnen organiseren;
- het naar voren halen van het ‘professioneel geluid’ en van zorginhoud. Die was te veel naar de achtergrond verdwenen;
- gezond worden:
 - goede zorg: kwaliteit en veiligheid van zorg als vanzelfsprekende basis;
 - plezier in je werk: tevreden en gemotiveerde medewerkers;
 - gezond bedrijf: (financieel) gezonde bedrijfsvoering.

Een pijler die we er zo langzamerhand weer aan toe kunnen voegen is die van de zorginhoudelijke koers en innovatie. In een omgeving die ook op dit punt turbulent is, kunnen we hier niet aan voorbij gaan:

- de vraag naar en complexiteit van zorg nemen toe;
- krapte op de arbeidsmarkt (en het imago van de sector);
- anders kijken naar gezondheid, kwaliteit van leven, welbevinden, participatie, etc.
- de toegevoegde waarde van zorgaanbieders als wij aan de maatschappij (en de kosten-baten discussie die er altijd is);
- de aversie tegen grote, anonieme instituties en de behoefte aan de menselijke maat
- de enorme ontwikkeling van technologie;
- na het kwaliteitskader verpleeghuiszorg nu ook het kwaliteitskader wijkverpleging;
- beleidsprogramma's als 'de juiste zorg op de juiste plaats'.

Dit is geen uitpuittend rijtje. Het vraagt van ons om positie te kiezen. Wat is onze visie op zorg en gezondheid, op leven en ouder worden, op onze plaats in de samenleving? Wat is voor ons professionaliteit en professioneel handelen? Welke toegevoegde waarde willen we bieden, wat mag van ons verwacht worden, wat niet? Waar willen we excelleren, wat kunnen andere partijen het beter? Wie zijn dus onze samenwerkingspartners? En ook: hoe zien we er over een paar jaar uit?

We zullen daar uitspraken over moeten doen. Niet alleen, maar samen met onze belangrijke partners. Want ons antwoord op complexiteit is in ieder geval samenwerken. Ons open en transparant als partner opstellen. Geen hek er om, niet het institutionele belang voorop, maar dat van onze cliënten en van de lokale en regionale gemeenschappen, waar wij onderdeel van willen zijn. En we zullen vooral moeten handelen. Niet alleen bespreken, ook afspreken en elkaar er op aanspreken. Want daar ontbrak het nog wel eens aan: executiekracht. Niet alleen het plan maken, maar het ook uitvoeren.

Genoeg te doen dus, ook in 2018 en daarna. Maar nu even tijd voor reflectie. Voor dankbaarheid voor het vele harde werken van zo veel Careyn-collega's. Dankzij hen vaart het schip nog, maakt het minder slagzij. En lijkt de hemel wat op te klaren. En hoe vaag ook: er is land in zicht!

Raad van Bestuur Careyn

Marco Meerdink

Guido van de Logt

Korte beschrijving van de organisatie

Careyn is een VVT-organisatie met de focus op ouderen en kwetsbaren. We onderscheiden drie groepen ouderen. Verreweg de meeste ouderen zijn vitaal, ondanks aandoeningen die inherent zijn aan hun leeftijd. Voor hen draait het om participatie en zelfstandigheid. Voor deze groep heeft Careyn een beperkte rol, namelijk de cliënt in zijn zelfstandigheid steunen, samen met het ondersteunende systeem. Een tweede groep betreft de ouderen die hulpbehoevend en niet langer zelfredzaam zijn, vaak als gevolg van een chronische ziekte of een ingrijpende gebeurtenis zoals een gebroken heup. Voor deze groep vindt veel diagnostiek en behandeling plaats. Van belang is dat voor hen zinnige zorg voorhanden is. Careyn biedt voor deze mensen intensieve begeleiding en revalidatie om hen weer snel en bij voorkeur zelfstandig thuis te laten wonen. Goede samenwerking met de ziekenhuizen, de eerste lijn en mantelzorg is daarin de bepalende factor. De derde categorie ouderen betreft de groep kwetsbaren die duurzaam afhankelijk is van zorg. Onze inzet voor deze ouderen richt zich op de bevordering van kwaliteit en waardigheid van hun leven. Daaraan geven we samen met hen en hun naasten invulling.

Careyn telt 31 locaties voor verzorging en verpleging verdeeld over 4 districten. Het district Zuid-Hollandse Eilanden en Breda is het grootste werkgebied en heeft 13 locaties, gevolgd door Utrecht Stad (9 locaties) en Utrecht West en DWO/NWN met elk 4 locaties.

In onderstaand overzicht zijn de verschillende zorgsoorten per district aangegeven.

	ZHE	CUS	CUW	DWO/NWN
Verblijf met behandeling	501	385	349	106
Verblijf zonder behandeling	173	48	13	147
GRZ	43	21	44	
ELV	6	10	11	
VPT	22			

Ons uitgangspunt is dat bewoners zo lang mogelijk hun zelfstandigheid behouden en zo veel mogelijk hun eigen leven kunnen blijven leiden. Onze medewerkers helpen, verzorgen en ondersteunen hen waar dat nodig of gewenst is. De meeste zorgcentra staan midden in de wijk. Wijkbewoners, vaak de oudere, kunnen zo gebruik maken van de faciliteiten en voorzieningen in de zorgcentra. In de locaties biedt Careyn verblijf met of zonder behandeling, geriatrische revalidatiezorg (GRZ), eerstelijnsverblijf (ELV) en volledig pakket thuis (VPT).

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

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 er toe 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.

Careyn heeft in 2017 op alle thema's activiteiten ontplooid.

Voor de verbetering van compassie en uniciteit heeft Careyn gekozen om de gespreksvaardigheid van medewerkers te verbeteren. In samenwerking met Vilans is het programma 'Samen goed in Gesprek' ontwikkeld. Dit programma is in 2017 uitgerold in Utrecht West, Utrecht Stad en Zuid-Hollandse Eilanden. De onderdelen van het programma zijn in een 'toolbox' ondergebracht die voor alle medewerkers toegankelijk is. Er zijn in alle locaties van genoemde districten procesbegeleiders opgeleid, die via het 70-20-10-principe medewerkers en teams ondersteunen bij het verbeteren van vaardigheden m.b.t. het voeren van het goede gesprek: met de cliënt, zijn naasten en ook met collegae. Het resultaat eind 2017 is dat meer dan 60 % medewerkers de e-learning Goed in Gesprek aantoonbaar met goed resultaat heeft gevolgd.

In 2017 is de levensgeschiedenis toegevoegd aan het dossier. Samen met de Groninger Welbevinden Indicator (GWI), een instrument om in gesprek te gaan met de cliënt over wat werkelijk belangrijk voor hem/haar is, geeft het medewerkers handvatten om met de cliënt en zijn naaste in gesprek te gaan en hem/haar te leren kennen.

Verbeteren van dossiervoering was speerpunt in 2017. Op basis van de beoordeling van de IGJ i.o. zijn er verbetermaatregelen doorgevoerd ten aanzien van de volgende punten:

- Iedere cliënt beschikt over een compleet en actueel dossier;
- beschikt iedere cliënt binnen 24 uur over een voorlopig zorgleefplan, dat uiterlijk zes weken na opname (of zoveel eerder als mogelijk) volledig is en definitief wordt (tot bijstelling nodig is);
- De verantwoordelijkheid voor het opstellen van een zorgleefplan is belegd bij een verzorgende van tenminste niveau 3 (IG), of bij een andere zorgverlener van tenminste niveau 3. Bij voorkeur wordt het opgesteld door de contactverzorgende dan wel de eerste verantwoordelijk verzorgende of verpleegkundige (EVV-er).
- cliëntdossiers zijn op alle momenten voor de zorgverleners die direct betrokken zijn bij de zorgverlening toegankelijk;
- ieder cliëntdossier bevat een logisch verband tussen enerzijds de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt en anderzijds de invulling van de zorg en behandeling;
- Careyn organiseert de zorg zodanig dat er voldoende werktijd beschikbaar is voor adequate rapportage en overdracht van zorg.

Externe auditoren en inspecteurs van IGJ i.o. hebben op meerdere momenten in 2017 de kwaliteit van de dossiers in alle locaties op deze vier onderdelen beoordeeld. Zij stelden vast dat de kwaliteit van cliëntdossiers nog niet overal op orde was. Careyn heeft hierop een cyclus van leren en verbeteren ingevoerd. Dit heeft er toe geleid dat in april 2018 de IGJ i.o. heeft beoordeeld dat de kwaliteit van de dossiervoering voldoende is om cliëntgerichte en veilige zorg te bieden, waarbij zorgmedewerkers met de juiste informatie werken. De deskundigheidsontwikkeling van medewerkers is nog in volle gang en de borging heeft in 2018 de volle aandacht.

2. Wonen en welzijn

In het kwaliteitskader worden vijf thema's onderscheiden:

- Zingeving met aandacht voor en ondersteuning bij levensvragen;
- zinvolle dagbesteding met aandacht en ondersteuning van 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.

Mede vanuit de middelen van Waardigheid en Trots zijn in elk district activiteiten ondernomen om wonen en welzijn van cliënten te verbeteren. Hieronder worden per thema initiatieven op districtsniveau genoemd, waarmee een beeld wordt geschetst van in 2017 ondernomen activiteiten op het gebied van wonen en welzijn (deze opsomming is niet uitputtend).

Zingeving

In elk district zijn geestelijk verzorgers werkzaam. Visie op en doelen van geestelijke zorg zijn beschreven. Centraal staat de uitdaging om in verbinding met elkaar met hart en ziel bij te dragen aan de zorg voor kwetsbare mensen. Het contact met cliënten, hen begeleiden en ondersteunen in levens- en zingevingsvragen is de kern van geestelijke verzorging. Hoe dit inhoudelijk vormgegeven wordt is vastgelegd in het productenboek geestelijke verzorging.

Het bijdragen aan het vergroten van kennis over levenseindezorg was in 2017 een actiepun, vanwege de veranderende populatie in de verpleeghuislocatie. Daarnaast zijn acties ondernomen om het welbevinden van de bewoner te vergroten door het bevorderen van multidisciplinaire samenwerking, medewerkers en vrijwilligers gevoeliger maken voor zingeving, spiritualiteit en ethiek en ze te ondersteunen wanneer zij kampen met werk-gerelateerde levensbeschouwelijke en zingevingsvragen.

In 2017 is ook aandacht geweest voor het verder verstevigen van de positie van de geestelijke verzorger tot een goed geïnformeerde gesprekspartner voor management en cliëntenraden waar het gaat over mentaal welbevinden van cliënten en medewerkers.

Al deze acties lopen in 2018 door.

Zinvolle dagbesteding

Op alle locaties zijn groepsgerichte en individuele activiteiten. Deze variëren per locatie en zijn afgestemd op wensen, interesses en mogelijkheden van bewoners en de context van de locatie. Zo liggen er bijvoorbeeld puzzels in de ontmoetingsruimte en kunnen mensen een kaartje leggen. Verder is er een fitnessruimte of een speciaal aangelegde tuin en zijn tovertafels aangeschaft waardoor in groepsverband 'gespeeld' kan worden. Met de Quickview worden beelden op muren, plafonds geprojecteerd, eventueel met voorkeursmuziek van de bewoner. Deze beelden kunnen ook afkomstig zijn uit de collectie fotomateriaal/filmpjes van de bewoner. Doel hierbij is om aansluiting te zoeken/te hebben met de belevingswereld van de bewoner.

Daarnaast zijn er op verschillende locaties activiteiten ontplooid die betrekking hebben op de maaltijden. Het doel van de activiteiten is om bewoners meer te betrekken bij de bereiding van het eten en om de sfeer tijdens de maaltijden te verhogen, waardoor bewoners voldoende maar ook gezellig kunnen eten.

Om sociaal isolement te voorkomen zijn op meerdere locaties initiatieven ontplooid waarbij bewoners die op het einde van de middag onrustig gedrag vertonen, samen komen en gezamenlijk eten.

In speciale workshops zijn medewerkers in CUW bewust gemaakt van het belang van aandacht voor een gezellige tafel, een aantrekkelijke presentatie van de maaltijd en aandacht voor bewoners tijdens het eten.

Bewegen is een belangrijk aspect van een zinvolle daginvulling. In alle districten zijn in reeds in 2016 verbetertrajecten op het gebied van bewegen gestart, waarop in 2017 verder werd ingezet. Verbetertrajecten op individueel niveau, in het dagelijkse leven van bewoners, als ook door de aanschaf van materialen als beweeg-TV, tovertafels, Silverfits en duo-fietsen. Op een aantal locaties zijn afspraken gemaakt met kinderdagverblijven en komen peuters in de huiskamer van onze bewoners om samen 'te spelen'. In de Vloot (DWO/NWN) zijn diverse aanpassingen gedaan en middelen aangeschaft voor de fysioruimte.

In Utrecht West en in Utrecht Stad werkt een beweegagoog als een verbinding tussen behandelaren (fysiotherapie), zorg- en welzijnsmedewerkers. Effect is dat bewoners meer bewegen, dat heeft een positief effect op hun zelfvertrouwen en eigenwaarde. Het groepsgewijze bewegen bevordert het sociale aspect, het creëert betrokkenheid en samenwerking.

Op de locatie Torenhoeve in ZHE hebben zij de activiteit: 'Make a wish'. Hierbij kan een bewoner een wens uiten en alles wordt gedaan om deze wens uit te laten komen. De wensen variëren van naar een voetbalwedstrijd te gaan of een familielid bezoeken. Als een variatie op dit thema zijn er in de Ark en de Vloot (DWO/NWN) . meer dan 40 individuele uitjes georganiseerd, passend bij individuele wensen van bewoners.

Op locatie de Dierenriem (ZHE) wordt een wekelijkse activiteit verzorgd door vrijwilligers met een verstandelijke beperking. Deze vrijwilligers zijn van een andere zorgorganisatie (Zuidwester). De activiteit bestaat uit een uitgebreide verzorgde lunch voor bewoners van een woning, hun familieleden en medewerkers die ook gebruik willen maken van de lunch (tegen betaling). De vrijwilligers krijgen begeleiding van medewerkers van de Zuidwester. Het vernieuwende van deze activiteit is dat bewoners een gezellige lunch hebben met eventueel familieleden erbij en de vrijwilligers van de Zuidwester hebben ook een zinvolle besteding. Het mes snijdt hierbij dus aan twee kanten. De activiteit wordt als zinvol ervaren en andere locaties in ZHE hebben de activiteit overgenomen of overwogen dit te doen.

In Woerdblok en De Ark zijn in 2017 'High Teas' georganiseerd voor de bewoners.

Al deze initiatieven hebben een vervolg in 2018, waarbij steeds aanpassingen worden gedaan op basis van de wensen en behoeften van bewoners.

In DWO/NWN zijn enkele kunstzinnige initiatieven uitgevoerd. Zo is het kunstproject Woerdblok 2016 uitgerold over andere locaties in DWO/NWN d.m.v. het kunstproject 'Wereld van herinnering'. De Ark heeft een schilderproject uitgevoerd, de Rozenhof een dansproject, Woerdblok een Djembéproject en De Vloot een zangproject. Per project waren activiteitenbegeleiders en verzorgenden betrokken.

Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding

Wensen en behoeften m.b.t. de dagelijkse persoonlijke verzorging zijn vastgelegd in het zorgdossier. Faciliteiten als kapper, manicure, pedicure zijn op alle locaties beschikbaar.

In DWO/NWN is in de Vloot de badkamer belevingsgericht gemaakt m.b.t. snoezelmateriaal en het aanpassen van de sfeer.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

In alle districten zijn vele vrijwilligers betrokken bij het wonen en welzijn van de bewoners. In 2017 is actief beleid gevoerd om vrijwilligers te werven en te behouden. Zo zijn er scholingen gegeven en bijeenkomsten georganiseerd.

In Utrecht West is in 2017 het opnameproces opnieuw beschreven vanuit de gedachte van eigen regie en familieparticipatie. In het proces is veel aandacht voor het gesprek met bewoner en familie: wie is de bewoner? Wat zijn diens wensen en behoeften? Hoe wil de familie betrokken blijven? Hoe geven we op basis hiervan het plan vorm? Daarnaast is een mantelzorgconsulent ingezet om teams te ondersteunen bij het voeren van een open gesprek met familieleden/mantelzorgers. Dit heeft geleid tot meer bewustzijn bij medewerkers en vraagt nog veel aandacht in 2018.

Ten slotte zijn mogelijkheden geïnventariseerd om familie / het sociale systeem zich meer welkom te laten voelen en vrijwilligers zich meer gewaardeerd te laten voelen. Per locatie is deze inventarisatie opgezet in concrete plannen.

Wooncomfort

Met het oog op meer privacy voor cliënten/bewoners zijn er binnen Careyn locaties niet langer meerbedskamers. Op diverse plaatsen is kleinschalig wonen ingevoerd. In sommige gevallen zijn deze 'Harten van' genoemd, waardoor bewoners meer ruimte en privacy hebben. Daarnaast is veel aandacht besteed aan beleving, o.a. ook door aankleding / bestickering van de algemene ruimten en inrichten van belevingsgerichte gangen (zoals in de Vloot).

3. Veiligheid

In het kwaliteitskader zijn vier thema's basisveiligheid genoemd:

- Medicatieveiligheid;
- decubitus;
- vrijheidsbeperking;
- Advanced Care Planning: gezamenlijke afspraken rondom het levenseinde.

Indicatoren basisveiligheid op deze vier thema's uit het kwaliteitskader zijn in december 2017 vastgesteld en worden vanaf de tweede helft 2018 uitgevraagd. Voor de uitvraag 2017 is nog éénmaal de 'oude' set indicatoren van toepassing (dezelfde als over 2016). De indicatoren worden aangeleverd bij het Zorginstituut .

Medicatieveiligheid

Careyn werkt al jaren intensief samen met de apothekers om de medicatieveiligheid in alle locaties van Careyn te borgen. Het uitgangspunt daarbij zijn de veilige principes in de medicatieketen. In 2017 is de samenwerking intensiever geweest. Door de intensivering van de audits in de locatie door de apothekersassistentes. Afwijkingen van de veilige principes werden gerapporteerd aan de regiomanager, die samen met het team verbeteracties doorvoerde. Het resultaat hiervan was een geborgd medicatieproces.

Eén van de afspraken behelst het 1 x per half jaar beoordelen van het medicatiegebruik van cliënten. Apotheker en arts voeren deze medicatiereviews uit. In 2018 zal ook de eerstverantwoordelijk verzorgende aan deze medicatiereviews gaan deelnemen.

Medicatiefouten worden geregistreerd in het cliëntendossier als een melding incident cliënt (MIC). Er worden corrigerende maatregelen genomen op cliëntniveau en MIC-meldingen zijn een standaard agendapunt in het teamoverleg. Het voornemen in 2018 is de analyse van de meldingen te verbeteren zodat op basis hiervan effectieve verbetermaatregelen kunnen worden genomen.

Decubituspreventie

Kwantitatieve gegevens decubituspreventie worden met ingang van verslagjaar 2018 gemeten in een module in het EZD. In 2017 zijn risicoanalyses uitgevoerd, waarin huidletsel één van de onderwerpen was. Deze risicoanalyse wordt gedaan bij start zorg en vervolgens minimaal bij de halfjaarlijkse evaluatie herhaald.

Er is preventie- en behandelbeleid ten aanzien van decubitus. In elk district zijn wondverpleegkundigen opgeleid en deze worden ingezet bij complexe wonden. Ter ondersteuning hiervan is er in DWO/NWN een richtlijn complexe wondzorg ontwikkeld, is er in ZHE een wondbeoordelingsformulier conform de TIME-classificatiemethode ontwikkeld en in CUW een wondregistratie en -evaluatie.

Per district hebben de wondverpleegkundigen contact over het opstellen van protocollen en instructies, het uitwisselen van kennis en het delen van best practices.

Vrijheidsbeperking

In 2017 heeft Careyn flinke stappen gezet om vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM) goed te registreren, monitoren, te voorkomen en te beperken.

Om alle ingezette Middelen & Maatregelen (M&M) zorgvuldig en nauwkeurig te registreren in het cliëntdossier is de VBM Module in gebruik genomen. Deze module maakt het mogelijk om alle mogelijke vormen van toepassing van een M&M per soort cliënt vooraf te registreren. Daardoor is een

differentiatie per afdeling, per soort cliënt, soort M&M, mogelijk. Hierdoor is het percentage waarbij M&M zijn toegepast inzichtelijk.

Careyn-breed zijn de VBM Afbouw Teams in de locaties operationeel om op multidisciplinaire basis alle VBM's op afdelingsniveau te evalueren. Middels deze teams wordt continu gewerkt aan het monitoren en terugdringen van VBM.

In 2017 is 62% van de zorgmedewerkers van PG-afdelingen in ZHE getraind in de ABC-methodiek. Ook zijn alle behandelaren getraind. Deze training volgt de acht kernelementen zoals die door de inspectie zijn aanbevolen en traint medewerkers in het omgaan met onbegrepen gedrag. In het voorjaar van 2018 worden de overige medewerkers getraind en alle PG-medewerkers in DWO/NWN. Er zijn benaderingsplannen beschikbaar voor bewoners PG met onbegrepen gedrag. De multidisciplinaire samenwerking t.a.v. deze doelgroep is verbeterd.

In CUW en in CUS zijn respectievelijk 69% en 60% van de zorgmedewerkers PG door artsen en psychologen geschoold in omgaan met probleemgedrag. Hierdoor zijn er, in samenwerking met behandelaren, benaderingsplannen beschikbaar voor bewoners PG met onbegrepen gedrag. De multidisciplinaire samenwerking t.a.v. deze doelgroep is verbeterd.

Advanced Care Planning: gezamenlijke afspraken rondom het levenseinde

Bij opname worden wensen m.b.t. tot het levenseinde van de cliënt geïnventariseerd en vastgelegd in het zorgdossier. Zo is opgenomen of de cliënt al dan niet gereanimeerd wil worden en wat de cliënt wil m.b.t. het starten of stoppen van levensverlengende behandelingen en eventuele ziekenhuisopnamen.

4. Leren en werken aan 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

Kwaliteitsmanagementsysteem

Careyn is ISO 9001:2008-gecertificeerd waardoor het kwaliteitsmanagementsysteem geborgd is. Eind 2017 werd het kwaliteitsmanagementsysteem van Careyn als onvoldoende beoordeeld door de certificerende instantie. Verbeteringen in het continu proces van leren en verbeteren hebben ertoe geleid dat in mei 2018 het kwaliteitsmanagementsysteem van Careyn als voldoende is beoordeeld. In 2018 gaat Careyn van ISO 9001-2008 over naar ISO 9001-2015. Voorbereidingen voor deze overgang zijn in 2017 gestart en lopen door in 2018.

Kwaliteitsplan

In december 2017 heeft Careyn het kwaliteitsplan 2018 vastgesteld, na bespreking met de Cliëntenraad. In dit kwaliteitsplan zijn voornemens geformuleerd die vervolgens in locatieplannen zijn geconcretiseerd. Bij het opstellen en monitoren van uitvoering van de plannen worden de locaties ondersteund door coaches van het programma 'Waardigheid en Trots' (W&T). Het programma Waardigheid & Trots (W&T) is opgezet ter verbetering van alle intramurale zorg in Nederland.

In 2017 kon meer dan 75% van de locaties gebruik maken van een coach 'Waardigheid & Trots'. In 2018 kunnen alle locaties gebruik maken van een coach.

Continu werken aan verbeteren

Per regio zijn ontwikkelteams gevormd waarin minimaal een kwaliteitsverpleegkundige, arts en de regiomanager participeren, ondersteund door een coach van W&T. Het ontwikkelteam heeft een locatieplan opgesteld om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Deze ontwikkelteams monitoren de uitvoering van de locatieplannen, evalueren het effect en stellen het plan zo nodig bij. En leggen verantwoording af aan de districtsdirecteur.

In alle locaties zijn kwaliteitsverpleegkundigen voortdurend in gesprek met teams en individuele medewerkers om de kwaliteit te verbeteren ('training on the job'). Ten aanzien van dossiervoering is kort-cyclisch feedback gegeven. Door kwaliteitsverpleegkundigen is het dossier beoordeeld op volledigheid, actualiteit en samenhang. Tekortkomingen werden besproken met de eerstverantwoordelijke en met betrokken behandelaren, die vervolgens herstelacties uitvoerden. Dit herhaalde zich totdat het dossier op orde was. Door interne audits werden de dossiers vervolgens steekproefsgewijs gecontroleerd. Borgingsplannen zorgen vanaf mei 2018 voor volledige en accurate cliëntdossiers.

In elke locatie is een MIC-commissie actief. Deze commissie bespreekt de meldingen en adviseert over verbetermogelijkheden aan de manager zorg en via de managers zorg aan het districts-MT. Uit de grote hoeveelheid meldingen (meer dan 15.000 in 2017) mag worden afgeleid dat er een open meldcultuur is. De analyse van de incidenten, het leren en verbeteren (PDCA-cyclus) is een speerpunt in 2018.

Een belangrijke kwaliteitsimpuls in het continu werken aan verbeteren is het op een andere manier doen van calamiteitenonderzoek. Na overleg met IGJ i.o. en met instemming van het bestuur, is ervoor gekozen om de analyse op een andere, experimentele manier aan te pakken. De betrokkenen zelf maken de analyse, trekken conclusies en formuleren aanbevelingen. Een onafhankelijke onderzoekscommissie was steeds aanwezig om door te vragen en behulpzaam te zijn.

Aanwezigen vonden het leerzaam om op deze wijze met elkaar incidenten te bespreken en te reflecteren. Professionals voelden zich gehoord en er was een veilige sfeer om in alle openheid te spreken. Men kreeg zelf veel beter zicht op wat er gebeurd was en de meeste aanwezigen waren uitstekend in staat om de eigen rol onder ogen te zien. Deze werkwijze wordt medio 2018 geëvalueerd.

In alle districten zijn trainingen en scholingen uitgevoerd zoals afgesproken in het opleidingsplan. Ook werden in 2017 klinische lessen en/of avondwijzers aangeboden voor medewerkers, op basis van geïnventariseerde behoeften.

Een aantal trainingen wordt hieronder specifiek genoemd, zonder hiermee de indruk te willen wekken volledig te zijn.

Alle medewerkers in DWO/NWN hebben in 2016 de kennismonitor Ideon (dementie) ingevuld zodat in 2017 scholing op maat, passend bij het kennisniveau van medewerkers, is aangeboden met het doel de kennis rond dementie te vergroten. Doordat medewerkers nadien nogmaals de kennismonitor invulden kon het effect van de scholing worden gemeten. Daarnaast is in DWO/NWN doorgegaan met Video Interactie Begeleiding. Deze is in 2016 gestart en heeft in 2017 vervolg gekregen. Het uiteindelijke doel is dat alle teams middels video interactie begeleiding bewust gemaakt worden van het effect van hun gedrag, benadering en communicatie op de bewoner. Om zo te komen naar meer belevingsgerichte zorg.

In CUW en CUS is in 2016 en in 2017 . 60% van de zorgmedewerkers geschoold in omgaan met probleemgedrag. Deze training is door psychologen in samenwerking met de specialisten ouderengeneeskunde van Careyn ontwikkeld.

De ABC-methodiek, een methode tot het leren begeleiden van onbegrepen gedrag, gestart in 2016, is in 2017 verder uitgerold in ZHE en DWO/NWN. Doel van deze scholing is om medewerkers het (probleem)gedrag van de bewoner beter te begrijpen en mee om te laten gaan. Zodat er mee aansluiting is aan de belevingswereld van de bewoner. Dit zeer intensieve traject loopt ook in 2018 door.

De training volgt de acht kernelementen zoals door de inspectie aanbevolen:

- Tijdig signaleren van onbegrepen gedrag zodat ingegrepen kan worden voordat escalatie plaatsvindt;
- een gedegen analyse maken van het gedrag met nagaan van oorzaken op lichamelijk, psychisch en sociaal terrein;
- multidisciplinair werken in een team met in ieder geval verzorgende, arts en psycholoog;
- de oorzaak van het gedrag aanpakken en niet het gedrag zelf;
- eerst psychosociale interventies toepassen. Psychofarmaca worden alleen toegepast wanneer kan worden aangetoond dat psychosociale interventies niet (voldoende) werkzaam zijn (met uitzondering van een lichamelijke oorzaak of bij sprake van een delier of psychose);
- psychofarmaca volgens de richtlijn toepassen tenzij er belangrijke redenen zijn om hiervan af te wijken;
- familie en mantelzorg betrekken bij de analyse en aanpak van het probleem;
- behandeling evalueren met extra aandacht voor het mogelijk staken van behandeling met psychofarmaca.

In het district ZHE is in 2017 een scholing gestart voor alle welzijnswerkers intramuraal om hun positie binnen de organisatie (locatie) te verstevigen, om van aanbod naar vraaggericht en multidisciplinair samen te werken.

Deel uitmaken van een lerend netwerk

Careyn is, samen met Activite, Laurens en de Zellingen, al jaren partner van het Van Kleef Instituut (VKI). VKI is een netwerk voor zorgprofessionals gericht op leren en innoveren. Samenwerking is gericht op ontwikkeling van zorgprofessionals en op het vertalen van vernieuwing in de zorg naar de dagelijkse zorgpraktijk: een lerend netwerk. In 2017 namen professionals deel aan workshops en inspiratiebijeenkomsten met thema's als het voorkomen van vrijheidsbeperking, omgaan met ethische dilemma's, netwerken en personal branding.

Om moverende redenen heeft Careyn haar lidmaatschap per 1 januari 2018 opgezegd. Er zijn contacten gelegd met collega-organisaties in de districten om het lerend netwerk in de districten vorm te geven.

Begin 2018 zijn in Utrecht West afspraken gemaakt om een lerend netwerk te vormen met Zonnehuisgroep Amstelland.

In ZHE-Breda en DWO/NWN zijn in 2018 oriënterende gesprekken gevoerd met een potentiële partner in een lerend netwerk.

5. Leiderschap, governance en management

De raad van bestuur bestaat sinds 1 februari 2018 uit de heren Marco Meerdink en Guido van de Logt. De heer Meerdink volbracht het Artsexamen, de heer Van de Logt studeerde accountancy. Beiden hebben zeer ruime bestuurlijke ervaring in de gezondheidszorg. De Raad van Bestuur (RvB) hecht veel waarde aan de inbreng van professionals bij alle belangrijke beleidsbeslissingen. Om die reden is besloten een PAR (professionele advies raad) te installeren. De voorbereiding daarvoor is in 2017 gestart en op 7 juni 2018 is de PAR geïnstalleerd. De vakgroepen van Careyn hebben op verzoek van de RvB leden voorgedragen en een 'constituerend beraad' van professionals heeft het reglement opgesteld.

De RvB is blij met de recente benoeming (op voordracht van de Centrale Cliëntenraad, CCR) van een klinisch geriater/hoogleraar farmacotherapie bij ouderen in de Raad van Toezicht (RvT).

Leden van de RvB lopen minimaal eens per maand mee met het primair proces, bezoeken locaties, thuiszorgteams, vakgroepen, vergaderingen van de VVAR, BOPZ-overleg en lopen mee met interne kwaliteitsaudits. Ook leden van de RvT bezoeken locaties en vakgroepen en lopen mee met interne audits. Uiteraard zijn ook de vergaderingen met de CCR en andere medezeggenschapsorganen van groot belang. De afgelopen jaren hebben ook de bijeenkomsten die de RvB had met de leiding van Waardigheid en Trots coaches tot waardevolle inzichten geleid. Datzelfde geldt voor kennis en inzichten die de RvB opdeed in externe nevenfuncties en intervisiegroepen.

De RvB is ervan doordrongen dat gewerkt dient te worden volgens de Zorgbrede Governance Code. De verplichte vereisten aan regels en procedures in dit kader zijn op orde.

De Raad van Bestuur beoogt, als duo, het juiste evenwicht te vinden tussen richting geven, inspireren en disciplineren. Door open, transparant, benaderbaar en zichtbaar te zijn. Door veel 'op locatie' te zijn (zie eerder), door de managementteams van de vier districten te bezoeken, door maandelijkse reviewgesprekken met alle directeuren, door wekelijks met het kernteam de week te starten. Een stijl van niet alleen bespreken, maar ook afspreken en aanspreken. Sleutelwoorden: verantwoordelijkheid nemen, eigenaarschap tonen en verantwoording afleggen. 'Accountable' zijn. Daartoe zijn prestatievelden benoemd, KPI's en KSF-en geformuleerd en er is een dashboard ontwikkeld.

6. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

Careyn heeft in 2017 reeds extra kwaliteitsgelden ontvangen voor de implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Deze middelen zijn ingezet om de tijdelijke normen personeelssamenstelling op basis van dit kwaliteitskader in de begroting van de districten op te nemen. In de loop van 2017 hebben nagenoeg, met uitzondering van een beperkt aantal korte piekmomenten in verband met de krappe arbeidsmarkt, alle organisatieonderdelen de tijdelijke normen inzake aanwezigheid, toezicht en aandacht gerealiseerd.

In 2017 is op alle verpleeghuislocaties een verpleegkundige en arts op tijd beschikbaar. De locaties zijn tevens versterkt met (kwaliteits)verpleegkundigen die zich primair richten op de continue verbetering van specifieke kennis en vaardigheden van de zorgteams.

Al deze maatregelen hebben ertoe geleid dat in 2017 in de verpleeghuislocaties van Careyn gemiddeld 121% van de referentie-uren zoals beschreven in de ZZP-prestatie is ingezet. Aangezien de kwaliteitsgelden in 2018 voor Careyn zullen dalen blijft de uitdaging voor Careyn de effectiviteit te verhogen.

Eventuele discrepanties tussen het beschikbare en het benodigde personeel worden o.a. door het aanbieden van opleidingen aan medewerkers rechtgetrokken. Hiernaast is er in 2017 ook extern een actief wervingsbeleid gehanteerd voor deze opleidingsplekken. Careyn hanteert hoge eisen op het gebied van vakbekwaam personeel.

Scholing vindt gedeeltelijk plaats onder werktijd. Voor iedere fte is 36 uur per jaar beschikbaar gesteld voor scholing en training. Daarnaast is 12 uur beschikbaar om mee te lopen met andere partijen, voor intervisie en het bijwonen van spiegelgesprekken.

Per district is er een opleidingsplan en een opleidingskalender. Daarin is per functie weergegeven wat de benodigde opleidingen zijn. Via een leerportaal hebben medewerkers toegang tot een breed scala van kwalificerende opleidingen. Daarmee biedt Careyn medewerkers de mogelijkheid om zich breder te ontwikkelen dan strikt voor de functie noodzakelijk is.

Praktijkscholing, bijvoorbeeld de toetsing voor VRH, biedt ruimte voor individuele reflectie en feedback. In 2017 is extra tijd vrijgemaakt om medewerkers optimaal te laten leren van de tweejaarlijkse toetsmomenten. De praktijktoetsers binnen Careyn zijn geschoold om medewerkers mentaal te begeleiden en te ondersteunen in dit proces.

Intervisie vindt structureel plaats en daarnaast naar behoefte. Structurele intervisie is bijvoorbeeld de evaluatie van de scholing in VRH aan de hand van casuïstiek. Deze vindt twee keer per jaar plaats.

In 2017 heeft Careyn een voorstel ontwikkeld om intercollegiale toetsing in de vorm van workshops en intervisie (leren van elkaar) structureel en met oog voor verschillen in 'couleur locale', vorm te geven. Dit voorstel beoogt het bevorderen van een cultuur waarin onderling feedback geven en 'learning on the job' centraal staan. Het op gezette tijden meelopen met een collega kent een toename. Er is voldoende tijd beschikbaar om als kwaliteitsverpleegkundigen deel te nemen aan multidisciplinair overleg.

7. Gebruik van hulpbronnen

Om de best mogelijke zorgresultaten en -ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen heeft Careyn in 2017 diverse hulpbronnen ingezet, zoals de gebouwde omgeving, verschillende technologische en facilitaire hulpbronnen en samenwerkingsovereenkomsten. Hieronder wordt de inzet van deze hulpbronnen voor het realiseren van kwaliteit van verpleeghuiszorg nader toegelicht:

De gebouwde omgeving

Careyn heeft in 2015 vastgoedplannen 2015-2020 vastgesteld voor de diverse verzorgings- en verpleeghuislocaties. In 2017 zijn in elk district vervolgstappen gezet die in lijn liggen met deze plannen. Hieronder volgen per district de voornaamste projecten uit 2017:

- District DWO: Voor locatie de Ark is in overleg met het zorgkantoor en de gemeente een transitieplan vastgesteld, belangrijk onderdeel hiervan is de uitbreiding en optimalisering van de KSW afdelingen.
- District US: In 2017 zijn belangrijke vervolgstappen gezet in de planontwikkeling m.b.t. sloop en nieuwbouw van de locaties Tuindorp Oost en Rosendael.
- District UW: De revitalisering van locatie Snavelenburg is in 2017 daadwerkelijk in uitvoering gegaan; in Q2 2018 wordt het project afgerond.
- District ZHE: In vervolg op de oplevering van de nieuwe locatie Hart van Rozenburg eind 2016 is in Q1 2017 ook de nieuwe locatie Hart van Zuidland opgeleverd.

Voor de verpleeghuislocaties geldt dat op alle locaties meerbedkamers zijn afgeschaft. Dit betekent dat cliënten nu op alle Careyn locaties een eigen kamer/appartement ter beschikking hebben waardoor de privacy en bewegingsruimte/vrijheid per cliënt is toegenomen.

Naast bovenstaande ontwikkelingsprojecten is in 2017 vanzelfsprekend onderhoud verricht volgens het meerjarenonderhoudsplan (MJOP). Elk jaar wordt aan de hand van dit MJOP met de betreffende locatieverantwoordelijken bepaald wat naast het noodzakelijk onderhoud nog als aparte verbouwingsprojecten ingepland moet worden. In 2017 is in dat kader bijvoorbeeld een lift geïnstalleerd op het Hospice in Breda en is op locatie Mariaoord in Vinkeveen voor de PG afdelingen een binnentuin met uitgebreid terras gerealiseerd.

Technologische hulpbronnen

Voor ICT-systemen hanteert Careyn eveneens een meerjarenstrategie. De vervanging en optimalisering van de verpleegoproepsystemen op de verpleeghuislocaties is over meerdere jaren uitgespreid en in dat kader is in 2017 op diverse locaties het verpleegoproepsysteem vervangen. Bij de nieuwe locaties Hart van Rozenburg en Hart van Zuidland is het systeem zodanig geïmplementeerd dat voor cliënten leefcirkels van toepassing zijn. De bewegingsvrijheid neemt hiermee flink toe en kan op maat ingeregeld worden.

Materialen en hulpmiddelen

Careyn heeft via haar leverancier per locatie inzicht in de materialen en hulpmiddelen die aanwezig zijn. Aan de hand van dit overzicht per locatie wordt jaarlijks onderhoud verricht en worden daar waar nodig materialen en hulpmiddelen vervangen.

Facilitaire zaken

Op het gebied van Eten & Drinken zijn in 2017 nieuwe initiatieven opgepakt, zoals:

- Een jaarlijkse brede kwaliteitsmeting op alle locaties waar zogenaamde convenience maaltijden geserveerd worden. Er wordt gescoord op acht hoofdonderwerpen en daar waar noodzakelijk/gewenst zijn in afstemming met de cliëntenraden verbeteracties opgepakt;
- Introductie van het concept de kookdame/kookheer op de locaties de Plantage in Brielle en Hart van Rozenburg in Rozenburg;
- samenwerking met de diëtisten m.b.t. inrichting bestelsysteem en werkboeken op locaties.

Naast deze nieuwe initiatieven blijft vanzelfsprekend de HACCP audit een belangrijk kwaliteitsinstrument. Over 2017 zien we een prima ontwikkeling m.b.t. de HACCP-kennis en toepassing op de verpleeghuislocaties.

Met betrekking tot de schoonmaak is in 2017 voor het eerst in samenwerking met het schoonmaakbedrijf een belevingsonderzoek uitgevoerd. Aan de hand van de resultaten zijn per locatie in afstemming met de cliëntenraden en het schoonmaakbedrijf verbeteracties bepaald waarbij de organisatie van de schoonmaak in 2018 meer “op maat” ingericht kan worden.

Op het gebied van beveiliging is in 2017 kwam naar voren dat voor bepaalde locaties medewerkers in de nacht zich soms onveilig voelen. In dat kader is een nieuw hulpmiddel geïntroduceerd, het betreft een noodknop die makkelijk draagbaar is en die direct toegang geeft tot de meldkamer van een beveiligingsbedrijf. Eind 2017 is dit hulpmiddel getest op locatie Nieuw Tamarinde en de eerste resultaten zijn positief. In 2018 zal dit hulpmiddel op meer locaties worden ingezet.

In Utrecht Stad is de receptie in 2017 op twee locaties bewust gesloten: er is bewust gekozen voor deze sluiting en vervanging van de recepties door implementatie van het concept “Hart van het Huis”. In de loop van het jaar bleek dat de doelstellingen m.b.t. gastvrijheid en “het gevoel van welkom” echter niet behaald werden. In dat kader is het concept flink aangescherpt, in juni/juli 2018 wordt dit geïmplementeerd.

Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen

In alle districten zijn samenwerkingsovereenkomsten met apothekers. In sommige districten zijn ook huisartsen hierbij aangesloten. Daarnaast hebben we in alle districten samenwerkingsovereenkomsten met ziekenhuizen en met GGZ-instellingen en wordt samengewerkt in netwerken palliatieve zorg en dementie.

Verder zijn in alle districten samenwerkingsovereenkomsten gesloten met hospices waar Careyn verpleegkundige zorg levert. En zijn er samenwerkingsovereenkomsten met gemeenten in het kader van de WMO.

In Brielle is er een overeenkomst Landelijke Expertise Netwerk NAH in samenwerking met Vilans.

8. Gebruik van informatie

Vanaf 2017 wordt van Careyn verwacht minimaal één keer per jaar informatie over cliëntervaringen te verzamelen en te gebruiken voor verbetering. Hierbij dient in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid minimaal 1 x per jaar informatie over de Net Promotor Score (NPS) per locatie aangeleverd te worden.

In 2017 zijn per locatie door Zorgkaart Nederland willekeurig cliënten of hun naasten benaderd en geïnterviewd om zo een objectief beeld te krijgen van de cliëntervaringen. Alle locaties hebben hieraan mee gedaan. De resultaten hiervan zijn in de bijlage weergegeven. De resultaten zijn teruggekoppeld naar de locaties om er verbeterpunten uit te destilleren. De landelijk gemiddelde score voor locaties in 2017 is een 7.7. Careyn scoort exact hetzelfde gemiddelde. Op het niveau van de districten scores DWO/NWN en ZHE boven de benchmark. Utrecht Stad en Utrecht West zitten twee tienden onder de benchmark. Van de 29 locaties scoren 16 locaties (55%) boven de benchmark.

Outperformers, d.w.z. goed presterende locatie (≥ 8) zijn:

ZHE
Hart van Groenewoud



Grootenhoek



Bernissesteyn



Dierenriem



DWO/NWN
De Ark



Woerdblok



De Vloot



Locaties die minder goed scoren (≤ 7) zijn:

Torenhoeve
Locatie voor
psychogerontologie

Parkwijk
Kleinschalig wonen PG

Snavelenburg
Wonen en zorg



Zorgkaartnederland.nl heeft de NPS niet gemeten, maar wel de aanbevelingsvraag. Deze vraag is hoeveel % van de cliënten of hun naasten de locatie aanbevelen. In alle districten/zorgkantoorregio's is dit meer dan 80%. In DWO/WNW zelfs 91%. Er zijn geen benchmarkcijfers op de aanbevelingsvraag.

In 2017 is software aangeschaft van QDNA om het meten van klantervaringen in eigen beheer uit te voeren. Er zijn per zorgsoort (som, PG, GRZ, ZT, TB, DAC) in samenwerking met de CR vragenlijsten incl. NPS vraag ontwikkeld. Daarbij zijn de vragen overgenomen uit de gevalideerde landelijk ontwikkelde vragenlijsten (o.a. CQI). Er zijn in 2017 pilots bij intra- en extramurale teams uitgevoerd. De evaluatie heeft begin 2018 plaatsgevonden. Op basis van deze evaluatie wordt een advies uitgebracht over verdere implementatie van dit instrument.

Bijlage : Cliëntoordelen op ZorgkaartNederland

ZHE	District	Aantal reviews 2017	Aanbevolen door:
	Hart van Groenewoud	21	95%
	Herman Gorterhof	10	90%
	Zes Rozen	16	86%
	Bernisesteyn	21	90%
	De Plantage	18	89%
	Grootenhoek	11	91%
	De Rozenhoek	22	73%
	Dierenriem	17	100%
	Hart van Zuidland	13	86%
	Torenhoeve	7	40%
	Hart van Rozenburg	11	88%
	Blankenburg	8	75%
DWO/NWN			
	De Ark (inclusief kleinschalig wonen)	25	96%
	Woerdblok	12	83%
	Rozenhof	6	83%
	De Vloot	12	100%
Utrecht Stad			
	Tamarinde	7	100%
	Warande	12	92%
	Tuindorp Oost	10	80%
	Parkwijk	8	57%
	Swellengrebel	20	79%
	De Geuzenveste	5	80%
	De Prinses	7	100%
	Nieuw Chartreuse	6	80%
	Rosendaal	13	77%
Utrecht West			
	Maria-Oord (inclusief Vinkenoord)	18	89%
	Weddesteyn	8	67%
	Het Waterschapshuis	3	100%
	Snavelenburg	28	68%