



Klik op de afbeelding voor een link naar het filmpje dat medewerkers hebben gemaakt.

ZORG MET AANDACHT

KWALITEITSVERSLAG 2020

Beweging 3.0

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
Inleiding	1
Leeswijzer	1
Missie en visie	2
Zorg met aandacht	2
Persoonsgerichte zorg	3
Wonen en welzijn	4
Veiligheid	5
Leren en werken aan kwaliteit	7
Leiderschap-governance-management	8
Personeelssamenstelling	9
Gebruik van hulpbronnen	11
Gebruik van informatie	12
Geriatrische revalidatiezorg	14
Wijkverpleging	16

Inleiding

Zoals voor de meesten van ons, stond het jaar 2020 ook voor onze bewoners, cliënten en medewerkers voor een belangrijk deel in het teken van het Covid-19-virus.¹ We zijn heel trots op het uithoudingsvermogen van onze medewerkers, waarmee zij ook in zeer moeilijke omstandigheden liefdevolle zorg met aandacht hebben gegeven! Er is een centraal coronateam ingericht om medewerkers te ondersteunen bij alle aanpassingen die nodig waren en zijn om goede en veilige zorg met aandacht te kunnen blijven bieden. De invloed van corona op de dagelijkse gang van zaken op de locaties en in de wijkteams is nog duidelijk voelbaar. Dit is te merken aan de hoge werkdruk die in alle lagen van de organisatie wordt ervaren. Tegelijkertijd zien we ook hoe hard er gewerkt wordt op de locaties en in de wijkverpleging om naast het leveren van goede zorg ook de kwaliteit en veiligheid te blijven monitoren. Daar waar mogelijk zijn kwaliteitsteams dan ook doorgedaan, of is er gezocht naar (digitale) alternatieven.

Op basis van onze Koers 2025 is een koersprogramma ontwikkeld, waarbij rekening houdend met de omstandigheden, een uitwerking en prioritering van projecten voor de komende vijf jaar is gemaakt. Er is een programmamanager aangesteld om de voortgang te bewaken en de samenhang te borgen.

In het afgelopen jaar is gestaag verder gebouwd aan het nieuwe woonzorgcentrum Mariënborg in Soest. Ondertussen worden plannen gemaakt voor de inrichting en verhuizing. De verwachting is dat de bewoners en medewerkers er vanaf de zomer van 2021 kunnen gaan wonen en werken.

Per 1 augustus 2020 hebben wij afscheid genomen van Ageeth Ouwehand als voorzitter Raad van Bestuur. Wij kijken met dankbaarheid terug op de bijdrage die zij als bestuurder geleverd heeft aan de organisatie. Van augustus 2020 tot en met december 2020 heeft Daniëlle Santen de ontstane vacature ingevuld als interim-bestuurder en vanaf 1 januari 2021 vormt Evelien Bongers samen met Micha van Akkeren de Raad van Bestuur van Beweging 3.0.

Micha van Akkeren
Evelien Bongers
Raad van Bestuur

Amersfoort, juni 2021

LEESWIJZER

In dit document wordt de opbouw aangehouden zoals die te vinden is in bijlage vijf (p 39) van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (2016): 'Algemeen beschrijvend overzicht uitkomsten'. De specifieke aandacht voor het onderdeel 'Cliëntoordelen' hebben wij in lijn met het kwaliteitskader ondergebracht bij 'Gebruik van informatie'. De onderdelen 'Veiligheid' en 'Leren en werken aan kwaliteit' zijn terug te vinden bij de betreffende onderwerpen in het algemeen beschrijvend overzicht.

¹ Omwille van de leesbaarheid wordt in de rest van het document over 'corona' gesproken.

Missie en visie

ZORG MET AANDACHT

Beweging 3.0 heeft ten doel om bij te dragen aan de kwaliteit van leven van (kwetsbare) mensen met een zorg-, hulp- en/of ondersteuningsvraag.

Onze visie is zorg met aandacht. We willen het leven van iedereen voor wie we werken zo aangenaam mogelijk maken. Dat maken we alleen waar met professionele medewerkers, vrijwilligers en naasten die betrokken zijn. Voor hen willen we een aantrekkelijke organisatie zijn die het werken zo aangenaam mogelijk maakt. Onze medewerkers en vrijwilligers kunnen zich ontwikkelen en voelen zich, net als naasten, thuis bij ons.

We werken voor mensen die voor een aangenaam leven onze zorg of ondersteuning nodig hebben. Kwetsbare ouderen voelen zich door ons gekend en bieden we liefdevolle, goede zorg en geborgenheid. Anderen bieden we met onze diensten een steuntje in rug. Veilig en prettig wonen maakt deel uit van een aangenaam leven en betekent voor iedereen wat anders. Daarom bieden we zorg en diensten om aangenaam te kunnen leven. Of iemand nu bij ons woont of elders.

We vertrekken vanuit de vraag van de mensen voor wie we werken. Om zo goed mogelijk te voldoen aan hun vraag werken we samen met alle betrokken partijen.

Persoonsgerichte zorg

Wat wilden we bereiken in 2020?

- Betere ondersteuning van het methodisch werken door implementatie van een nieuw ECD.
- Start expertprogramma palliatieve zorg om uitvoering te geven aan het werkplan 2019-2025 en implementatie van een toolbox (Kennishub Palliatieve Zorg).
- Implementatie project behandelexpertise in de eerste lijn.

Wat is gelukt?

- In de eerste maanden van 2020 is op alle locaties het nieuwe ECD in gebruik genomen. Uit de interne audits die daarna hebben plaatsgevonden, is gebleken dat het nieuwe ECD inderdaad ondersteunend is bij het rapporteren en evalueren van de zorg en behandeling.
- Het project palliatieve zorg intramuraal 2019-2024 valt sinds oktober 2020 onder het expertprogramma palliatieve zorg. Er is een profiel voor aandachtsvelders palliatieve zorg intramuraal ontwikkeld, evenals plannen van aanpak voor het invoeren van vroegtijdige zorgplanning en deskundigheidsbevordering. In het najaar vonden twee digitale inspiratiesessies plaats, waarin de Kennishub Palliatieve Zorg is geïntroduceerd. Daarnaast is de mogelijkheid van inzet van vrijwilligers in de terminale fase via Hospice Nijkerk Thuis en Proxima opnieuw onder de aandacht gebracht.
- Begin 2020 is gestart met de implementatie van het project behandelexpertise in de eerste lijn. Voor dat project heeft ZonMW een subsidie toegekend onder de noemer [kwetsbare ouderen langer thuis](#) (KOLT). Het project heeft tot doel de samenwerking met interne en externe partners (zoals gespecialiseerd verpleegkundigen en huisartsen) rondom kwetsbare ouderen thuis te versterken. Door de toenemende complexiteit en diversiteit van zorgvragen van cliënten is er meer vraag naar specialistische kennis en ondersteuning door behandelaren van Beweging 3.0.

Wat is niet gelukt?

- Alle plannen zijn uitgevoerd.

Wat zijn de plannen voor 2021?

- Uitvoering plannen van aanpak palliatieve zorg conform werkplan 2019-2025.
- Continuering project behandelexpertise in de eerste lijn.
- Start project persoonsgerichte benadering.

Wonen en welzijn

Wat wilden we bereiken in 2020?

- Medewerkers op de woongroepen scholen om invulling te geven aan de nieuwe visie op eten & drinken en het nieuwe horecaconcept op de locaties implementeren.
- Verder verbinden welzijn en zorg onder het motto 'zorg is welzijn en welzijn is zorg'.
- Borging van het project 'Digitaal vaardig'.
- Locaties aanpassen aan de toekomstige doelgroep.

Wat is gelukt?

- Om welzijn en zorg verder te verbinden is een visie op persoonsgerichte benadering geformuleerd. Deze visie vormt de basis voor het project persoonsgerichte benadering dat in 2021 van start gaat.
- De rol van digicoach in de locaties is geborgd door de functie op te nemen in de formatie. Vanwege de goede ervaringen gaat deze functie ook ingezet worden binnen de wijkverpleging en Welzin.
- Naast vervangende nieuwbouw op locatie Mariënborg in Soest, zijn in Nijenstede en Mgr. Blom verbouwwerkzaamheden gestart om de locaties aantrekkelijk en geschikt te maken voor bewoners met meer intensieve vormen van zorg en behandeling.

Wat is niet gelukt?

- Als gevolg van corona is de scholing op het gebied van eten en drinken aan medewerkers op de woongroepen uitgesteld. Het project wordt medio 2021 opgepakt en zal doorlopen tot in 2022.

Wat zijn de plannen voor 2021?

- Start scholing van medewerkers om de visie op eten en drinken gestalte te geven.
- Starten project persoonsgerichte benadering.
- Uitbreiding van de inzet van de digicoaches naar de wijkverpleging en Welzin

Veiligheid

Wat wilden we bereiken in 2020?

- Verdere implementatie Medimo 2 na ingebruikname van het nieuwe ECD.
- Implementatie van de Wet Zorg & Dwang.

Wat is gelukt?

- In het najaar zijn de meeste locaties succesvol gestart met het digitaal aftekenen van medicatie. De laatste drie volgen begin 2021.
- In 2020 is begonnen met de implementatie van de Wet Zorg en Dwang (Wzd). Net als onder de Bopz streven medewerkers ernaar om door middel van persoonsgerichte zorg en het aanbieden van alternatieven een zo veilig mogelijke woonleefomgeving te bieden. Daarmee wordt beoogd toepassing van onvrijwillige zorg te voorkomen en aan te sluiten bij de kern van de Wzd: 'Nee, tenzij...'. Als psychosociale interventies en hulpmiddelen onvoldoende effect hebben en er geen alternatieven meer zijn, kan de inzet van onvrijwillige zorg overwogen worden. Besluitvorming hierover vindt plaats in een multidisciplinair team volgens het stappenplan Wzd. Coördinerend verpleegkundigen zijn in 2020 geschoold in de Wzd en hebben op hun beurt de EVV-ers in de rol van zorgverantwoordelijke getraind. Daarbij is aandacht geweest voor de uitgangspunten van de Wzd, het zoeken naar alternatieven en het volgen van het stappenplan. Omdat de implementatie – als gevolg van corona – nog niet volledig is afgerond, zal dit in 2021 gecontinueerd worden. In de wijkverpleging wordt geen onvrijwillige zorg ingezet.
- In de tabel op de volgende pagina zijn de resultaten van de meting van de kwaliteitsindicatoren 2020 te vinden. Naast de verplichte indicatoren Advanced Care Planning (% cliënten waarbij beleidsafspraken rond levenseinde zijn vastgelegd), medicatie (% locaties waar medicatiefouten tenminste eens per kwartaal multidisciplinair worden besproken) en aandacht voor eten en drinken (% cliënten waarbij voorkeuren in de afgelopen zes maanden zijn besproken en vastgelegd) is gekozen voor de indicatoren *decubitus* (% cliënten met decubitus categorie 2 of hoger) en *vrijheidsbevordering*.
- *Decubitus* heeft een grote impact op de kwaliteit van leven van cliënten. Ondanks het feit dat de prevalentie van decubitus de afgelopen jaren landelijk flink gedaald is, komen meer ernstige vormen van decubitus weer vaker voor binnen de langdurige zorg. Het is dus belangrijk deze ontwikkelingen goed te volgen en waar nodig te verbeteren. Daarom is de prevalentie van decubitus structureel onderdeel van de interne verbetercyclus.
- *Vrijheidsbevordering* is belangrijk omdat dit een actueel thema is in het kader van de hierboven beschreven implementatie van de Wzd. Binnen Beweging 3.0 wordt aan vrijheidsbevordering gewerkt door tijdens multidisciplinaire gedragsprekuren cliëntsituaties te bespreken en te analyseren en samen naar alternatieven voor onvrijwillige zorg te zoeken. Daarnaast zijn er periodiek intervisiebijeenkomsten en casuïstiekbesprekingen met de Wzd-functionarissen (specialisten ouderengeneeskunde en GZ-psychologen) en vindt periodiek overleg plaats met de apotheker over het gebruik van psychofarmaca.

Locatie	Decubitus		ACP ²		Medicatie	Eten & drinken	
	2019	2020	2019	2020	2019/2020	2019	2020
De Pol	3,0%	1,0%	100%	100%	100%	96,0%	97,9%
Lisidunahof	1,3%	0,7%	100%	100%	100%	100%	96,6%
St Elisabeth	1,9%	1,9%	100%	100%	100%	98,1%	98,1%
De Lichtenberg vph	9,3%	0%	100%	100%	100%	86,1%	90,3%
De Lichtenberg wzc	0%	11,8%	100%	100%	100%	92,6%	100%
't Hamersveld	0%	1,5%	100%	97,0%	100%	98,7%	98,5%
Nijenstede	1,8%	2,3%	100%	95,0%	100%	92,9%	92,4%
Mariënborg	9,7%	12%	100%	100%	100%	96,8%	96,0%
Mgr Blom	0%	0%	100%	97,0%	100%	100%	96,8%
St Jozef H	1,9%	0%	100%	96,0%	100%	96,2%	92,3%
St Joseph A	0%	0%	100%	100%	100%	100%	98,1%
St Jozef N	0%	0%	100%	99,0%	100%	98,8%	98,7%
Zorgerf	0%	0%	100%	100%	100%	100%	97,8%

Toelichting op ontwikkelingen

Decubitus: Beweging 3.0 hanteert een kwaliteitsnorm van 4% met betrekking tot de prevalentie van decubitus categorie 2 en hoger. Bijna alle locaties voldoen (ruim) aan deze norm. Er is aandacht voor risicosignalering en een juiste, multidisciplinaire behandeling bij het ontstaan van decubitus. De hoge percentages bij De Lichtenberg wzc (4 uit 34) en Mariënborg (3 uit 25) worden deels veroorzaakt doordat bij drie bewoners decubitus categorie 2 is ontstaan tijdens een opname in het ziekenhuis.

Advanced Care Planning: In de uitkomsten is een correctie te zien ten opzichte van 2019. Door de implementatie van het nieuwe ECD is beter inzichtelijk of afspraken met betrekking tot zorg en behandeling rondom het levenseinde ook zijn gemaakt bij bewoners zonder behandelindicatie. In die situaties is de huisarts hiervoor verantwoordelijk. In de meeste gevallen bleken deze afspraken te zijn gemaakt en door de EVV-er vastgelegd in het ECD.

Medicatiefouten: Net als in 2019 worden ook in 2020 op alle locaties medicatiefouten gemeld en besproken om van te leren. Dit gebeurt zowel op cliëntniveau als op team- en locatieniveau.

Aandacht voor eten en drinken: Er zijn kleine verschuivingen ten opzichte van 2019, maar in de meeste gevallen worden wensen en afspraken met bewoners besproken en vastgelegd in het ECD.

Wat is niet gelukt?

- Volledige implementatie Wzd.

Wat zijn de plannen voor 2021?

- Borging Wzd.
- Doorontwikkeling Meldingen Incidenten Cliënten (MIC).

² ACP: Advanced Care Planning

Leren en werken aan kwaliteit

Wat wilden we bereiken in 2020?

- Doorontwikkeling interne audits door verbreding en verdieping.
- Afronden verbeterproject kwaliteitspaspoort om beter inzicht te krijgen in gevolgde en benodigde scholingen.
- Scholing van aandachtsvelders mondzorg vervolgen en beleid mondzorg herzien. Afspraken met zorgverzekeraars maken om bewoners zonder behandeling voortaan ook passende tandheelkundige zorg te kunnen bieden.

Wat is gelukt?

- In de zomer van 2020 is het verbeterproject rondom het kwaliteitspaspoort afgerond. Daarbij is vooral gekeken hoe de gezamenlijke verantwoordelijkheid van teammanager, zorgmedewerker en Academie goed vorm kon worden gegeven. De medewerker is verantwoordelijk voor het bijhouden van de eigen deskundigheid. De teammanager ziet daar op toe en de Academie zorgt voor het leeraanbod en de online organisatie ervan. Daarnaast is bij de herinrichting gekozen voor meer maatwerk. Het accent is verschoven van theorie naar praktijk en de praktijktoetsen kunnen nu volledig digitaal worden afgenomen.
- Het beleid op het gebied van mondzorg is herzien. Het vervolg van de scholing voor aandachtsvelders heeft vanwege corona nog niet plaatsgevonden. De gecontracteerde tandartsorganisatie heeft afspraken kunnen maken met zorgverzekeraars over de vergoeding van tandheelkundige zorg aan bewoners zonder behandelindicatie, die geen gebruik meer kunnen maken van de reguliere tandarts. Inmiddels zijn voorbereidingen getroffen om het aanbod te implementeren.

Wat is niet gelukt?

- Het verbreden en verdiepen van het interne auditprogramma heeft vanwege corona minder aandacht gekregen dan gewenst. Dit krijgt een doorstart in 2021. Wel is het instrument benut om te kijken naar de effecten van de samenwerking met een nieuwe toezichhoudende apotheek en de implementatie van een nieuw elektronisch cliëntdossier.

Wat zijn de plannen voor 2021?

- Scholen van aandachtsvelders mondzorg en implementatie tandheelkundige zorg voor bewoners zonder behandelindicatie.
- Verbreden en verdiepen auditprogramma.
- Doorontwikkeling expertprogramma.

Leiderschap-governance-management

Wat wilden we bereiken in 2020?

- Uitvoering Management Development-traject.
- Inrichting programmamanagement in relatie tot de Koers 2025 om de voortgang van en de samenhang tussen projecten te bewaken.
- Evaluatie werken met regiegroepen.

Wat is gelukt?

- In de zomer zijn de behoeften van managers in het kader van de Koers 2025 geïnventariseerd. Op basis daarvan wordt het nieuwe Management Development-traject ontwikkeld, dat in het eerste kwartaal 2021 verder wordt uitgewerkt. Er wordt een visiedocument op leiderschap geschreven op basis waarvan het programma wordt ingevuld.
- Er is een programmanager aangesteld die de aanpak en monitoring van projecten gestandaardiseerd heeft. Daarnaast heeft een inventarisatie en prioritering van de projectenportefeuille plaatsgevonden
- Op basis van de Koers 2025 is de planning & controlcyclus opnieuw ingericht.

Wat is niet gelukt?

- De evaluatie van het werken met regiegroepen is uitgesteld naar het voorjaar van 2021. In het eerste kwartaal van 2021 staat een evaluatie gepland van de planning en controlcyclus. Ook presenteren de regiegroepen in die periode hun jaarplannen voor 2021. De input uit deze bijeenkomsten wordt gebruikt om de rol van de regiegroepen in de governance, indien gewenst, te herijken.

Wat zijn de plannen voor 2021?

- Uitvoering Management Development-traject.
- Evaluatie werken met regiegroepen.

Personeelssamenstelling

Wat wilden we bereiken in 2020?

- Toekomstgesprekken implementeren. Door het toekomstgesprek wordt de medewerker de gelegenheid geboden om nu en in de toekomst bewust stil te staan bij wat nodig is om met plezier, professioneel en vitaal te werken.
- Uitvoering project Arbeidsmarkt & Behoud (succesvol werven, behoud medewerkers en opleiden).
- Uitval van medewerkers als gevolg van corona beperken.
- Digitaal personeelsdossier in gebruik nemen.

Wat is gelukt?

- De projectgroep Arbeidsmarkt en Behoud heeft in 2020 voorbereidingen getroffen om te starten met drie activiteiten: de kansenlijn, de inwerkgarantie en de arbeidsmarktcampagne. De kansenlijn is een instrument om laagdrempelig doorstromen binnen de organisatie mogelijk te maken. De inwerkgarantie is er op gericht om nieuwe medewerkers aan te trekken en te binden door middel van een optimale inwerkperiode. Met deze instrumenten wordt beoogd de uitstroom te beperken. De arbeidsmarktcampagne is gericht op het vergroten van de instroom van nieuwe medewerkers.
- Door het inrichten van een eigen teststraat waar medewerkers zich kunnen laten testen op het coronavirus en binnen een dag de uitslag krijgen, is het gelukt om de uitval van medewerkers tot een minimum te beperken.
- Begin 2020 is het digitale personeelsdossier in gebruik genomen. Daarmee hebben alle medewerkers op elk gewenst moment inzage in hun dossier en kunnen zij zelf hun persoonlijke gegevens bijwerken. Ook is er een applicatie gelanceerd om dit nog gebruiksvriendelijker te maken.
- In de tabel hieronder is de gemiddelde personeelssamenstelling te zien van de geclusterde woonvormen waar WLZ-zorg (ZZP/VPT 4-10) wordt geleverd.

Personeelssamenstelling	01-12-18	31-12-19	31-12-20
Aard van de aanstellingen			
Aantal personeelsleden locaties	1.442	1.498	1.609
FTE personeelsleden locaties	793,6 fte	855,7 fte	917,5 fte
% tijdelijke contracten	24,1%	29,6%	33,5%
% inzet uitzendkrachten/PNIL	5,9%	5,6%	8,2%
% euro's uitzendkrachten/PNIL	6,6%	8,4%	12,7%
Gemiddelde contractomvang	0,55 fte	0,57 fte	0,57 fte
Kwalificatieniveaus zorgverleners en vrijwilligers			
Niveau 1	10,5%	10,3%	11,2%
Niveau 2	11,9%	12,9%	12,9%
Niveau 3	41,3%	40,7%	38,6%
Niveau 4	8,2%	9,7%	9,7%
Niveau 5	2,9%	3,6%	3,5%
Niveau 6	0,1%	0%	0,1%

PERSONEELSSAMENSTELLING

Personeelssamenstelling	01-12-18	31-12-19	31-12-20
Behandelaars	6,8%	6,7%	6,8%
Overig zorgpersoneel ³	2,9%	5,2%	3,6%
Leerlingen	10,0%	10,0%	9,3%
Aantal stagiaires	326	314	195
Aantal vrijwilligers	1.727	1.712	1.626
Verzuim			
Verzuim	5,5%	5,6%	6,8%
Meldingsfrequentie	0,88	0,91	1,03
In-, door- en uitstroom			
Instroom	23,4%	27,3%	34,1%
Uitstroom	19,1%	22,7%	25,5%
Doorstroom kwalificatieniveau	10,4%	13,8%	11,7%
Ratio personeelskosten/opbrengsten			
Ratio personeelskosten/opbrengsten	0,74	0,81	0,87

Toelichting op ontwikkelingen

- Hoewel het verzuim is toegenomen, blijkt uit de brancherapportage dat het percentage nog steeds ruimschoots onder het landelijk gemiddelde (8,03%) ligt.
- Het aantal tijdelijke contracten is toegenomen door de hogere instroom van nieuwe medewerkers, waarbij doorgaans gestart wordt met een tijdelijke aanstelling.
- De inzet van medewerkers niet in loondienst (PNIL) is toegenomen door een hoger verzuim (mede als gevolg van corona) en extra inzet in verband met corona.

Wat is niet gelukt?

- Het implementeren van de toekomstgesprekken is vanwege de coronacrisis uitgesteld. Het is de bedoeling om deze gesprekken in 2021 alsnog te introduceren.

Wat zijn de plannen voor 2021?

- Implementatie toekomstgesprekken.
- Implementatie inwerkgarantie, kansenlijn en start arbeidsmarktcampagne.
- Afronden project optimale personeelsinzet (gezond roosteren, plannen op basis van het vastgestelde planproces) en borgen hiervan binnen de organisatie.

³ Geestelijk verzorgers, activiteitenbegeleiding, coördinator Welzijn & Vrijwilligers.

Gebruik van hulpbronnen

Wat wilden we bereiken in 2020?

- Start uitvoering interne en externe VSR-audits⁴ op de schoonmaak.
- Implementatie van modules op het gebied van contracten, bestellingen en projecten.
- Maandrapportage herzien om beter aan te sluiten bij de informatiebehoeften van gebruikers.
- Financieel beleid ontwikkelen in aansluiting op de nieuwe Koers en het Koersprogramma.
- Overweging aanschaf zorgplatform en selecteren leverancier.

Wat is gelukt?

- Eind 2020 is een bedrijf geselecteerd voor de VSR-audit en is op alle locaties de eerste audit uitgevoerd. Op basis van de resultaten worden begin 2021 verbetermaatregelen geformuleerd en uitgevoerd. Het is de bedoeling om twee keer per jaar een externe audit uit te laten voeren.
- De implementatie van de inkoopmodule is in september 2020 gestart. Door corona was er minder capaciteit beschikbaar, waardoor de voorbereiding meer tijd heeft gekost. Begin 2021 wordt de module verder ingericht zodat de eerste bestellingen via de inkoopmodule gaan verlopen.
- Er is een nieuw dashboard met managementinformatie voor teammanagers intramuraal ontworpen en in gebruik genomen. Daarnaast wordt nog gekeken hoe de maandelijkse managementrapportage concernbreed verbeterd kan worden.
- Het financieel beleid is ontwikkeld en in het najaar van 2020 besproken met de medezeggenschapsorganen. Na bespreking met de overige gremia vindt besluitvorming door RvB plaats.

Wat is niet gelukt?

- Begin van dit jaar is vastgesteld dat voor de selectie van een zorgplatform en bijbehorende leveranciers randvoorwaarden op een aantal vlakken ontbraken. Corona leidde vervolgens tot uitstel van veel lopende en geplande initiatieven. Daarom is besloten dit onderwerp weer op te pakken in 2021. Wel is gestart met het geschikt maken van de ICT infrastructuur en het optimaliseren van de inzet van reeds beschikbare zorgtechnologie.

Wat zijn de plannen voor 2021?

- Vervolg implementatie inkoopmodule.
- Doorontwikkeling financiële prognoses om de financiële gevolgen van uitvoering van besluiten en beleid nog beter inzichtelijk te maken.
- Optimaliseren ICT-infrastructuur en inzet zorgtechnologie. Overweging aanschaf zorgplatform en selecteren leverancier.
- Inrichten digitale werkplek: een nieuwe digitale werkomgeving waar medewerkers alle informatie en programma's die zij nodig hebben voor hun dagelijks werk op één plek kunnen vinden.

⁴ Vereniging Schoonmaak Research: <https://www.vsr-schoonmaak.nl/vsr-keurmerk>

Gebruik van informatie

Wat wilden we bereiken in 2020?

- De Kwaliteit Verbetercyclus verder implementeren.
- Verhoging van het aantal gesprekken na afronding van de zorg.

Wat is gelukt?

- Vanwege corona zijn de eerste teams pas in het najaar 2020 gestart met het gebruik van de Kwaliteit Verbetercyclus. De metingen betroffen zowel ervaringen van medewerkers als van bewoners en werden positief ontvangen door teams en managers. Hoewel de implementatie is vertraagd, is de verwachting dat iedere medewerker voor juli 2021 heeft geleerd en verbeterd op basis van de uitkomsten van de eerste cyclus.
- Het benutten en bespreken van cliëntervaringen is een vast onderwerp in de kwaliteitsteams. In 2020 zijn er 146 reviews geplaatst op Zorgkaart Nederland. Het gemiddelde cijfer was 8,4 en 93% van de beoordelaars beveelt de organisatie aan.⁵



- In de tabel hieronder is de gemiddelde totaalscore en de score op de aanbevelingsvraag per locatie over 2020 te vinden. De gegevens zijn ontleend aan Zorgkaart Nederland. Omdat bij Mgr Blom in 2020 geen nieuwe waardering is geplaatst, nemen wij de gemiddelde scores over de voorgaande periode op.

Locatie	% aanbevelingen		gemiddelde score	
	2019	2020	2019	2020
De Pol	100%	71,4%	8,9	8,0
Lisidunahof	100%	100%	8,8	9,1
St Elisabeth	86,7%	40%	7,6	6,0
De Lichtenberg vph	71,4%	71,4%	7,5	7,1
De Lichtenberg wzc	100%	100%	8,4	8,5
't Hamersveld	100%	100%	8,7	9,1
Nijenstede	85,7%	90,5%	6,7	8,0
Mariënborg	100%	85,7%	8,8	7,5
Mgr Blom	100%	100%	8,9	9,1
St Jozef Hooglanderveen	87,5%	100%	7,6	8,4
St Joseph Achterveld	96%	100%	8,5	9,3
St Jozef Nijkerk	100%	100%	9,2	8,1
Zorgerf	100%	100%	8,9	8,8

⁵ Bron: <https://www.zorgkaartnederland.nl/zorginstelling/verpleeghuis-en-verzorgingshuis-beweging-3-0-amersfoort-11926> geraadpleegd op 27 januari 2021

GEBRUIK VAN INFORMATIE

Wat is niet gelukt?

- In verband met de werkdruk op de locaties als gevolg van corona is de verhoging van het aantal afrondende gesprekken niet gelukt. Het proces van de afrondende gesprekken zal onderwerp zijn in de eerste interne auditronde in 2021.

Wat zijn de plannen voor 2021?

- Vervolg implementatie Kwaliteit Verbetercyclus.
- Verhoging van het aantal gesprekken na afronding van de zorg.

Geriatrische revalidatiezorg

Wat wilden wij bereiken in 2020?

- Doorontwikkeling methode om ervaringen van revalidanten in kaart te brengen en van te leren.
- Ontwikkelen zorgpad Amputatie in samenwerking met het Meander MC.
- Uitvoeren project 'Better in – better out', bedoeld om een vlotte doorstroom van patiënten met een geplande heupoperatie uit het ziekenhuis te bevorderen, door voor de operatie al te beoordelen voor welke patiënten een bed op de GRZ moet worden gereserveerd.
- Afronden Parkinson-onderzoek op GRZ De Pol.

Wat is gelukt?

- Al vroeg in het jaar bleek een groot deel van de GRZ-capaciteit nodig voor corona-gerelateerde zorg en behandeling. Enerzijds ging het daarbij om het reserveren van bedden voor corona-patiënten, die voldoende hersteld waren om het ziekenhuis te verlaten, maar nog niet naar huis konden. Deze bedden werden via het Regionaal Overleg Acute Zorg beschikbaar gesteld voor patiënten uit de gehele regio. Voor deze opvang zijn medewerkers geworven en geschoold en allerhande nieuwe procedures (bijvoorbeeld op het gebied van triage, instroom en uitstroom) en richtlijnen ontwikkeld, om goede en veilige zorg en behandeling te kunnen bieden. Anderzijds ontwikkelde zich een nieuwe doelgroep, namelijk revalidatie van patiënten die een corona-infectie hadden doorgemaakt. Eén van SO's van Beweging 3.0 heeft meegewerkt aan het landelijke [behandeladvies](#) dat door Verenso voor deze doelgroep ontwikkeld is.
- Samen met de behandelaars is een nieuwe vragenlijst ontwikkeld om inzicht te krijgen in de ervaringen van revalidanten met de zorg en behandeling en om verbetermogelijkheden op het spoor te komen. De nieuwe vragenlijst is in het najaar getest op GRZ De Pol en wordt vanaf 2021 ook op GRZ MMC in gebruik genomen.
- Bij de uitvoering van het project 'Better in – better out' bleek dat het reserveren van een bed uiteindelijk niet meer nodig was, omdat de doorstroming beter verliep dan op het moment waarop het plan bedacht werd. Daarnaast worden de operaties vaker poliklinisch uitgevoerd, waarbij de patiënt dezelfde nog met ontslag gaat.
- Dankzij de [praktijkprijs](#) van het Universitair Netwerk Ouderenzorg Amsterdam kon Beweging 3.0, samen met Vivium Naardenheem, in 2019 een kwalitatief onderzoek starten naar behoeftes en ervaringen van mantelzorgers en patiënten met Parkinson tijdens de geriatrische revalidatie. Uit de interviews bleek dat autonomie, informatie/communicatie en contact met anderen belangrijke thema's zijn tijdens de revalidatie. Het onderzoek heeft duidelijk gemaakt dat onze werkwijze patiënten kan beroven van een stuk autonomie en eigenwaarde. Verder staan we onvoldoende stil bij de informatiebehoefte van patiënten en mantelzorgers. Een belangrijke positieve conclusie was dat personeel met kennis en ervaring op het gebied van Parkinson enorm werd gewaardeerd. Patiënten voelden zich gehoord en veilig als bleek dat hun klachten ook echt werden begrepen.

Wat is niet gelukt?

- De ontwikkeling van het zorgpad amputatie is wel van start gegaan, maar door het ontstaan van de corona-gerelateerde zorg en behandeling nog niet afgerond.

GERIATRISCHE REVALIDATIEZORG

Wat zijn de plannen voor 2021?

- In overleg met het ziekenhuis wordt onderzocht of er op de afdeling GRZ ziekenhuisverplaatste zorg kan worden aangeboden, zodat uitgestelde operaties als gevolg van corona sneller kunnen worden uitgevoerd.
- Doorontwikkeling van stuurinformatie (Barthelscores, NPS-scores, ligdagen per zorgpad in relatie tot behandelinzet) om de resultaten van de zorg en behandeling inzichtelijk te maken voor toekomstige cliënten, verwijzers, zorgverzekeraars en andere belanghebbenden.

Wijkverpleging

De wijkverpleging maakt geen onderdeel uit van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. In het [Addendum verpleeghuiszorg thuis](#) wordt beschreven hoe Beweging 3.0 invulling geeft aan de thema's en eisen van het Kwaliteitskader. Op deze plaats gaan wij specifiek in op de plannen en resultaten in 2020 binnen de wijkverpleging. Deze activiteiten hadden ook betrekking op verpleeghuiszorg thuis.

Wat wilden wij bereiken in 2020?

- Borgen van bijscholingen voor medewerkers door het inrichten van een duidelijke scholingsstructuur, zodat scholingen tijdig en gefaseerd gevolgd kunnen worden.
- Medicatieveiligheid beter ondersteunen door het selecteren en implementeren van een geschikte applicatie voor digitaal aftekenen van medicatie.
- Ontwikkelfase project 'Wijkverpleging in balans' afronden en starten met de implementatie.

Wat is gelukt?

- Samen met de Academie is een scholingsplan opgezet voor de wijkverpleging. Er is gekeken welke scholingen passend zijn voor de wijkverpleging en die zijn opgenomen in het Kwaliteitspaspoort. Daardoor is het voor medewerkers en teammanagers mogelijk om te volgen of en in welke mate scholingen gevolgd en afgerond zijn. Omdat het toetsen van handelingen op de reguliere manier in de praktijk vanwege de corona-maatregelen niet altijd mogelijk was, zijn andere manieren van toetsen ontwikkeld, zodat medewerkers bevoegd en bekwaam blijven.
- Het digitaal aftekenen van medicatie heeft enige vertraging opgelopen door de ontwikkelingen op het gebied van corona. Inmiddels is een keuze gemaakt voor de applicatie en wordt begin 2021 een pilot uitgevoerd in drie wijkteams. Wanneer de ervaringen positief zijn, wordt de applicatie door alle wijkteams in gebruik genomen.
- De ontwikkelfase van het project 'Wijkverpleging in balans' is - iets later dan voorzien – afgerond en inmiddels is begonnen met de implementatie van de plannen.

Wat is niet gelukt?

- Alle plannen zijn uitgevoerd.

Wat zijn de plannen voor 2021?

- In samenwerking met het ziekenhuis de overdracht van en naar de wijkverpleging verbeteren (warme overdracht) om meer persoonsgerichte zorg te kunnen bieden.
- Om de continuïteit en de kwaliteit van zorg verder te verbeteren en te borgen wordt een plan van aanpak ontwikkeld voor het trainen en op peil houden van rapportages. Daarnaast wordt de tweejarige masterclass vakbekwaam indiceren en intervisie onder begeleiding van een coach voor gespecialiseerde- en wijkverpleegkundigen afgerond en geborgd.
- Onderzoeken of er meer gebruik kan worden gemaakt van vrijwilligers in de terminale zorg thuis.