



Kwaliteitsverslag 2020

Stichting Humanitas

Voorwoord

Covid-19 heeft de ouderen in Nederland, en Stichting Humanitas helaas niet overgeslagen. 2020 was een jaar dat door veel medewerkers en cliënten als verwarrend, onzeker en angstig werd ervaren. Er waren zorgen over de eigen gezondheid, die van de naasten, maar ook zorgen over het (mentaal) welbevinden van de cliënten en collega's. Humanitas heeft helaas veel cliënten en een medewerker verloren aan Covid-19. Dit raakte ons allen.

Tegelijk was er meer samenwerking, meer saamhorigheid, actiebereidheid en onderling respect, het inzicht dat extra aandacht voor cliënten zo waardevol is. Niet eerder zijn zo veel en snel beleidsstukken, protocollen en medewerkersberichten geproduceerd.

Er was een sterke eigen slagkracht. Het opstarten van interne en externe cohort afdelingen, naast alle beperkende maatregelen toch vormen van bezoek organiseren, ondanks alles toch de cliënt een fijne dag bezorgen. Onze medewerkers deden hun uiterste best. Tegelijkertijd was het zwaar voor veel cliënten, én voor de medewerkers.

Sommige beleidskeuzes waren moeilijk om te maken of om op te volgen, denk aan het sluiten van de verpleeghuizen voor bezoek, starten van cohort afdelingen, het preventief werken met mondkapen en meer. De constante afweging tussen veiligheid en vrijheid, de groep en het individu. Deze tijd was ongekend en we hopen nooit meer een pandemie mee te hoeven maken.

Zoals de Centrale Cliëntenraad in de evaluatie na de eerste golf treffend zei:

“Hoe moeilijk de situatie ook is geweest, zijn wij trots op Humanitas hoe zij de situatie het hoofd heeft geboden en waar, zoals in iedere nieuwe situatie, ruimte blijft voor verbetering en leren van hetgeen zich heeft voorgedaan. Het positieve is, het begrip dat we het samen moeten doen”¹

Hopelijk houden we dit gevoel vast in 2021!

Ellis Kastelein

Raad van Bestuur – Stichting Humanitas

¹ Evaluatie Crisisorganisatie Covid-19

Inhoud

Voorwoord	2
1. Covid-19.....	4
Samenwerking.....	4
Besmettingen	5
2. Deskundige medewerker.....	7
Onze medewerker en opleiden	7
3. Leren van fouten	9
4. Inzicht in kwaliteit en veiligheid	10
Meten en verbeteren	10
Risico's en veiligheid.....	11
5. Tevreden medewerker	12
Onze medewerker en Covid	12
Onze tevreden medewerkers	13
Onze medewerker verwelkomen en vasthouden	13
Onze medewerker en sociale zorg	15
6. Tevreden cliënten.....	16
Uw tevredenheid.....	16
Uw dag de moeite waard	18
Uw inrichting	19
7. Gezonde bedrijfsvoering	20
Kwaliteit en bedrijfsvoering	20
Kwaliteit en de medezeggenschap.....	20
8. Technologische hulp- en informatiebronnen	22
9. Veiligheid	23
Medicatieveiligheid	23
Decubituspreventie	23
Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen	24
Preventie van acute ziekenhuisopnamen	25
Bijlage 1: reactie CCH op WZD gegevens Q 1-4.....	26
Bijlage 2: MTO uitslag.....	28

1. Covid-19

Op 27 februari 2020 was de eerste Nederlandse besmetting van het Covid-19 virus. Binnen Humanitas was 2 maart 2020 de eerste startbijeenkomst om een aanpak te bespreken. Wat vanaf het begin noodzakelijk was, was goed crisismangement binnen de organisatie. Begin maart werd de 'Crisisorganisatie COVID-19 Humanitas' vastgesteld, waarin de benodigde zaken, afspraken, stappen en verantwoordelijkheden worden beschreven, om op adequate wijze te kunnen reageren bij een uitbraak.

Binnen het Crisissteam was er vertegenwoordiging vanuit alle organisatieonderdelen. Al deze onderdelen hadden de verantwoordelijkheid om hun achterban te informeren. Daarnaast werden de medewerkers en managers regelmatig geïnformeerd door berichten van het Crisissteam, zoals vlogs en updates via de mail, Nedap, brieven en Intranet.

Faseverloop:

De crisisorganisatie COVID-19 wordt in werking gesteld nadat aan de volgende voorwaarden is voldaan:			
<ul style="list-style-type: none"> De RvB besluit op advies van de deskundige infectiepreventie dat de COVID-19 fase GROEN in werking treedt. 			
Fase	Kenmerken	Verantwoordelijkheid	Status calamiteitenplan
Introductie WIT	<ul style="list-style-type: none"> Signalen vanuit ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), RIVM en GGD, omtrent dreigende uitbraak COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> Deskundige infectiepreventie volgt ontwikkeling en adviseert de Raad van Bestuur over het in werking treden van groene fase 	<ul style="list-style-type: none"> Crisisorganisatie treedt preventief in werking
Uitbraakfases COVID-19			
Groen	<ul style="list-style-type: none"> Eén cliënt ziek Isolatie controleerbaar Uitval personeel <10% (buiten regulier verzuim) 	<ul style="list-style-type: none"> RvB stelt crisisorganisatie in werking RvB installeert crisissteam en geeft opdracht tot het instellen van coördinatieteams per bedrijfsonderdeel <ul style="list-style-type: none"> Zorg met Verblijf Zorg Thuis Welzijn & Hulpverlening Ondersteunende afdelingen 	<ul style="list-style-type: none"> Crisisorganisatie treedt in werking zonder isolatieafdelingen
Oranje	<ul style="list-style-type: none"> Meerdere cliënten ziek Isolatieverpleging noodzakelijk Uitval personeel 10-20% (buiten regulier verzuim) 	<ul style="list-style-type: none"> Crisissteam instrueert coördinatieteams per bedrijfsonderdeel Opnamestop op locaties met uitbraak wordt uitgevoerd 	<ul style="list-style-type: none"> Crisisorganisatie in werking met isolatieafdelingen
Rood	<ul style="list-style-type: none"> Grote groep patiënten zie Afzondering/bescherming niet-zieke patiënten uitval personeel >20% (buiten regulier verzuim) 	<ul style="list-style-type: none"> Crisissteam sluit te voeren beleid kort met GGD 	<ul style="list-style-type: none"> RIVM/GGD is leidend boven crisisorganisatie

Samenwerking

In 2020 werd samenwerking tussen meerdere organisaties in de regio versterkt. Dit was zeker nodig, aangezien het landelijk beleid en de aandacht volledig naar de acute zorg ging, en de VVT (te) weinig in beeld was. Dit zorgde voor moeilijke momenten, zeker toen de besmettingen erg hoog waren en de landelijke voorraden persoons-beschermende middelen (PBM) maar voor 15% naar de VVT gingen. Het landelijke testbeleid was ziekenhuis gericht. Ook de samenwerking tussen ziekenhuizen, huisartsen en VVT was een verbeterpunt. Het feit dat de huisartsen erg terughoudend waren met testen, zorgde voor lastige en soms risicovolle situaties. In de tweede golf is hier gelukkig van geleerd. De samenwerking is gezocht met GGD, ConForte (wekelijks bestuursoverleg), Tactisch overleg over infectiepreventie, Communicatie overleg, Bezoekregeling overleg en Vaccinatie overleg), RONAZ (Regionaal Overleg Niet Acute Zorg), Actiz en Verenso. Al met al hebben deze samenwerkingen ervoor gezorgd dat de VVT

beter werd vertegenwoordigd in de regio Rotterdam Rijnmond, en kon Humanitas hier een steentje aan bijdragen.

Besmettingen

In de eerste en tweede golf werden de verpleeghuizen zwaar getroffen. In de eerste golf waren er op sommige dagen 15 besmettingen per dag, en was er een zware belasting in maart en april. In de tweede golf was dit minder gecentreerd maar juist meer verspreid in de maanden juli tot november. Tussen golf 1 en 2 hebben 6 weken gezeten waarin de organisatie geen besmettingen had. In beide periodes is er op een gegeven moment afgeschaald naar fase 'groen', en uiteindelijk fase 'oranje' (vanuit het continuïteitsplan). Waarbij in de eerste golf dit meer locatie-gestuurd ging, was er in de tweede golf de noodzaak om een periode heel Zorg met Verblijf af te schalen naar fase 'oranje'. De besmettingen waren in deze periode verspreid over bijna alle locaties, en het ziekteverzuim was vergelijkbaar. Dankzij de ondersteuning van de andere organisatieonderdelen en de (para)medische dienst, kon na verloop van tijd weer opgeschaald worden en is fase 'rood' gelukkig niet gehaald.

Binnen de thuiszorg kon er lang niet getest worden, vanwege het landelijke terughoudende testbeleid. Dit zorgde ervoor dat er veel cliënten lange tijd in volledig PBM zijn verzorgd, en dat de registratie hiervan niet volledig is. In de tweede golf was dit probleem opgelost, aangezien er eigen testmogelijkheden waren. Er is binnen de thuiszorg stadsbreed gestart met een Covid-route. Deze cliënten werden zoveel mogelijk door dezelfde medewerker geholpen. Ook de thuiszorg heeft periodes teams moeten afschalen naar fase 'groen' en 'oranje'. Zeker bepaalde regio's waren zwaarder getroffen, wat terug te zien was in de besmettingen, denk aan Hoek van Holland.

Bij de tak Welzijn en Hulpverlening waren er in de eerste golf geen besmettingen. Veel onderdelen waren gestopt, denk aan de dagbesteding, huizen van de wijk, buurthuizen. Begeleiding ging online waar dat kon. Hierdoor was er minder zicht op Covid-19 binnen deze doelgroep.

Regio Rotterdam Rijnmond, en Humanitas zelf, was in 2020 zwaar getroffen door Covid. De besmettingen liepen rap op, en tussen golf 1 en golf 2 zaten slechts 6 "Covid-vrije" weken. Dit zorgde ervoor dat er altijd kritisch gekeken is naar alle manieren om de besmettingen verder te minimaliseren:

- In een vroeg stadium is er al gekozen om te werken met cohort afdelingen. Enerzijds om de besmetting van een locatie of afdeling weg te halen, anderzijds om de Covid-positieve cliënt meer vrijheid te geven.
- Er is veel aandacht geschonken aan hygiëne en scholing. Oefenen met aantrekken van PBM, filmpjes, posters, instructies etc. Er werd coaching op de werkvloer gegeven door coördinatoren en opleiders. De infectiepreventie deskundige was regelmatig te vinden op de afdelingen, voor ondersteuning, audits en verbeterplannen over hygiëne

en infectiepreventie. Bij mogelijk tekorten werd er proactief gekeken naar alternatieven.

- Er werd een aparte bellijn van HR en BMW opgezet voor medewerkers en managers om te ondersteunen bij vragen rondom Covid-19 en werk. Dit is ontstaan vanuit de behoefte aan antwoorden op praktische zaken, en resulteerde in 'het Luisterend Oor', waarbij ondersteuning wordt geboden aan met name de psychische belasting tijdens de golf en achteraf.
- Gelukkig heeft Humanitas nooit een tekort aan PBM gehad. Dit hadden we te danken aan eigen inkoop, buiten de inkoop mogelijkheden van VWS. Inkopers zijn actief op zoek gegaan naar mondmaskers en schorten bij andere aanbieders en de mondmaskers werden na gebruik verzameld en gerecycled.
- Er is op locatie Akropolis een teststraat opgezet waar medewerkers zich konden laten testen.
- Humanitas besloot om medewerkers preventief te laten werken met mondmaskers vanaf 23 april 2020. Met dit beleid werd PBM ruimer ingezet dan werd voorgeschreven door de RIVM richtlijnen die het preventief gebruik niet voorschrijven

2. Deskundige medewerker

In plaats van een feestjaar omdat Humanitas 75 jaar bestond, veranderde 2020 al snel in een bewogen jaar. Medewerkers hadden het zwaar in de Covid-19 periode. Er waren zorgen over de eigen gezondheid, die van de naasten. De mentale belasting was hoog doordat cliënten ernstig ziek werden, naar een cohort gingen en soms overleden. Werken met PBM gaf zeker in de zomer lichamelijke klachten. Om medewerkers te ondersteunen werd er het Luisterend Oor opgericht. Een bellijn voor de medewerkers en nazorg voor medewerkers die besmet zijn geraakt. Dit werd opgepakt door psychologen, geestelijk verzorgers en Bedrijfsmaatschappelijk werk. Daarnaast was het voor cliënten en naasten ook mogelijk om te bellen. Managers hadden regelmatig contact met medewerkers en de psychologen van de eigen teams werden ingezet om in gesprek te gaan waar nodig.

Vrijwilligers hadden een belangrijke rol in de Covid-19 periode. Voor deze groep werd er op maat gekeken wat mogelijk en haalbaar was. Sommige vrijwilligers liepen vanwege leeftijd of ziekte een risico bij het ondersteunen van cliënten. Managers en afdelingscoördinatoren hadden een rol in de begeleiding van de vrijwilligers.

Onze medewerker en opleiden

De opleidingsplannen zijn in 2020 per locatie opgezet. Dit is in samenwerking tussen de opleider en manager van de locatie ontwikkeld, passend bij de behoefte van de teams. Daarnaast hebben de opleiders een grote rol gekregen in het goed neerzetten van de hygiëne en infectiepreventie rondom Covid-19, en het goed gebruiken van PBM en Covid-19 protocol.

De Humanitas Academie heeft in 2020 diverse e-learning programma's ontwikkeld, waaronder meerdere over Covid-19 en de Wet Zorg en Dwang. De prikkelscan werd ontwikkeld voor inzicht in de prikkels die cliënten krijgen. 2020 was ook het jaar waarin er voor het eerst zelf een Webinar gegeven werd. Door de Covid-19 restricties konden meerdere fysieke scholingen niet doorgaan. Veel lessen zijn in een snel tempo omgezet naar online lessen. Ook de begeleiding van de leerlingen en stagiaires werd op een andere manier vormgegeven. Er werd contact gezocht met de ROC's en hogescholen om afspraken te maken wat betreft het inzetten en begeleiden van de leerlingen en stagiaires. De Samenwerking met Skillstown, ontwikkelaar van e-learnings is versterkt, door meerder e-learnings samen te ontwikkelen.

Er is een eerste start gemaakt met het opzetten van een nieuw 'bevoegd en bekwaamsysteem', om ervoor te zorgen dat zorgmedewerkers hun handelingen op orde houden. Voor de plannen voor het goed aftoetsen van de verpleegkundige- en risicovolle handelingen werd er gezocht naar een goede pop, die levensecht leek, om een echte beleving te creëren. Er is gekozen voor de B-overalls². Deze overall kan een docent of vrijwilliger aantrekken. Hierdoor is het veel echter, en worden de 'sociale vaardigheden aan bed' ook gelijk geobserveerd. In 2021 wordt dit verder uitgerold.

² <https://b-overall.nl/>

De para- en perimedische dienst draaide diensten mee op de afdeling en konden direct kennis m.b.t. gedrag en tiltechnieken overbrengen.

Binnen Zorg met Verblijf hebben kwaliteitsgelden en middelen via Stadzicht010 en Waardigheid en Trots het mogelijk gemaakt om teamcoaches in te zetten. Teamcoaches boden ondersteuning op de volgende locaties: De Wetering, Berberishof, Hannie Dekhuijzen en Akropolis.

De afdelingscoördinatoren zijn gepositioneerd om medewerkers directer op de werkvloer te begeleiden. Het plan voor een Management Development traject voor afdelingscoördinatoren en managers is opgezet en wordt verder uitgevoerd in 2021.

De apotheker heeft een aantal scholingen gegeven aan zorgmedewerkers over o.a. inhalatie medicatie en psychofarmaca.

3. Leren van fouten

Ook al was 2020 een bewogen jaar, leren van fouten om het werk te verbeteren blijft cruciaal. Binnen het systeem waar de medewerkers kunnen melden, het Veilig Melden, is er een verdere ontwikkeling gemaakt. Het systeem rondom 'Veilig melden' is gebruiksvriendelijker ingericht. Het importeren van medewerkers- en cliëntgegevens is gerealiseerd. Daarnaast is de meldkoppeling tussen Nedap en Triasweb actief. Dit zorgt ervoor dat een incidentmelding terug te vinden is in het dossier van de desbetreffende cliënt. Een grote verbetering bij het digitale werken is het 'Single Sign-on', wat is aangekocht in 2020. Dit bespaart de medewerkers veel tijd met inloggen. In 2021 wordt dit verder uitgerold. De scholingen voor de Triasweb koplopers liepen in 2020 anders dan gepland en zijn daardoor deels live en deels digitaal gegeven.

'Ontregel de Zorg' is in 2020 actief opgestart, en er zijn mooie vorderingen gemaakt. Na meerdere ontrafelsessies is er naar het zorgproces gekeken. Er werd een inventarisatie op administratieve lasten gedaan, met als twee grootste punten: Wifibereik en communicatie. Beiden zijn dit jaar opgepakt. De communicatie op locatie hebben de managers verder opgepakt. Daarnaast is de Raad van Bestuur en directie begonnen met wekelijkse mails met updates wat er speelt in de stichting, en vlogs, waar de medewerkers werden meegenomen in de toekomstplannen, vragen beantwoord, en meer.

Daarnaast zorgde Covid voor kritischer kijken naar administratieve lasten. De uitkomsten zijn gedeeld met de werkgroepen Zorgproces.

In 2020 heeft extern bureau Move het calamiteitenteam ondersteund bij de uitvoering van calamiteiten- en klachtonderzoeken. Middels coaching, klankbord gesprekken en advies is er gewerkt aan de deskundigheidsbevordering van het calamiteitenteam.

Tevens is er gestart met een zorgrisicomanagement overleg met de RvB om op stichtingsniveau beter te kunnen leren van de onderzoeken. Dit is uiteindelijk geïntegreerd als vast onderwerp in de kwaliteit-bedrijfsvoering gesprekken die onderdeel uitmaken van het Kwaliteit Management Systeem (KMS).

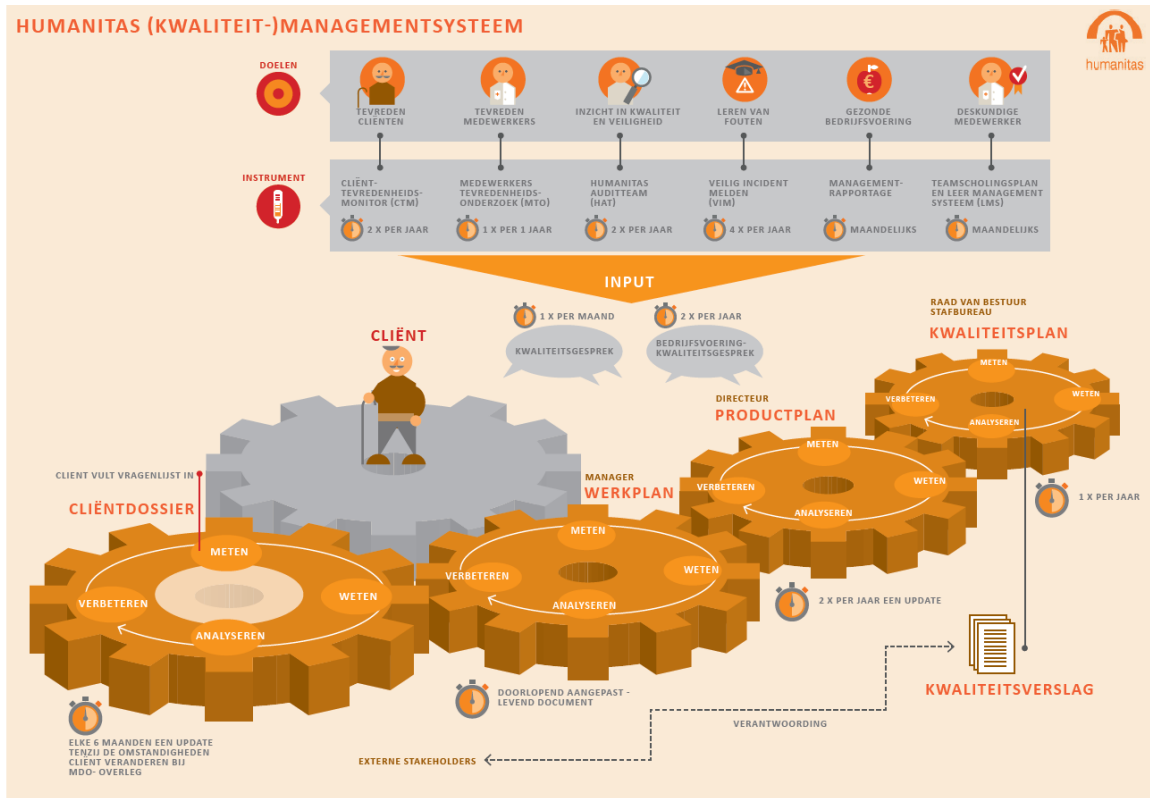
4. Inzicht in kwaliteit en veiligheid

Binnen Humanitas wordt de kwaliteit en veiligheid geanalyseerd en bijgestuurd door het eigen kwaliteit management systeem (KMS). Dit KMS bestaat uit zes onderwerpen die zorgen voor een overall beeld van de kwaliteit van zorg en welzijn.

Metten en verbeteren

De ontwikkeling van het KMS is doorgezet en het systeem is opnieuw gecertificeerd, geldig tot december 2023. Voor de doelstelling inzicht in kwaliteit en veiligheid hebben de volgende ontwikkelingen plaats gevonden:

- Gespecialiseerde audit teams zijn ingezet om de audits per kwaliteitsnorm af te nemen. Deze teams hebben de eerste twee audits afgenomen voor welzijn & wonen en medicatieveiligheid. Verdere uitrol is in 2021, waarin de WZD en Hygiëne infectiepreventie ook geauditteerd worden met een specialistisch team.
- De audits zijn verwerkt in de KMS- app waardoor uitslagen direct inzichtelijk zijn.
- De samenwerking met Brocacef als instellingsapothek is versterkt door hun inzet in de audits. Ook zij werken via de KMS- app zodat de audit voor medicatieveiligheid geïntegreerd is in de KMS (gesprek)cyclus.
- Door middel van waarderen auditeren met specialistische auditteams wordt de wederkerigheid van het leren vergroot. De auditoren krijgen input voor hun werkzaamheden en de geïnterviewde medewerkers krijgen vanuit het gesprek gelijk ook nieuwe inzichten mee.



Zorg met Verblijf was in het voor- en najaar (grotendeels) afgeschaald naar fase oranje, waardoor vergaderingen, audits en projecten tijdelijk gestopt waren. Het evalueren en aanpassen van het zorgproces is doorgeschoven naar kwartaal 2 van 2021. Het valpreventiebeleid wordt eind kwartaal 1 van 2021 verwacht. Daarentegen is er veel beleid ontwikkeld en geïmplementeerd op het gebied van hygiëne, infectiepreventie, PBM gebruik, Covid-19, werken met cohort afdelingen, onvrijwillige zorg, WZD etc. Het camerabeleid is ook afgerond.

Om de veiligheid van de cliënten te waarborgen zonder de vrijheid te beperken is er gekeken naar slimme technologische hulpmiddelen op locaties zoals beweging detectie en spreekluisterverbinding. In 2021 wordt dit verder opgepakt. Dit past bij de visie op vrijheid, en linkt aan de werkgroep Wet Zorg en Dwang.

Risico's en veiligheid

In voorgaande jaren werden de RI&E's (Risico Inventarisatie en Evaluatie) binnen de zorg uitgevoerd in samenwerking met onze arbodienst en binnen Welzijn & Hulpverlening werd gewerkt met de Risicomonitor. Om efficiënter en vollediger handen en voeten te geven aan de RI&E is gekozen voor een nieuwe vorm. Voor medewerkers gaat dit via Triasweb, de zogenoemde RI&E Arbeidsrisico's. In 2020 werd de implementatie verder voorbereid en is een pilot gestart. In verband met de Corona crisis is deze tijdelijk stopgezet en wordt in 2021 wordt verder opgepakt.

5. Tevreden medewerker

Dit jaar is op meerdere manieren gekeken naar de tevredenheid van de medewerkers. Naast de team overleggen en persoonlijke contacten tussen manager en medewerker, is er een evaluatie geweest na de eerste Covid-19 golf. Het medewerkers tevredenheidsonderzoek heeft in aangepaste vorm plaatsgevonden en is aangevuld met input van medewerkers uit de Covid evaluatie. En, niet onbelangrijk, het verwelkomen en vasthouden van onze medewerkers heeft de nodige aandacht gehad.

Onze medewerker en Covid

Halverwege het jaar is de crisisorganisatie geëvalueerd. Vanuit de afdelingen kwam naar voren dat de samenwerking, teamgevoel en betrokkenheid groter zijn geworden:

- *“Het ‘samen Humanitas’ zijn is groter geworden”*
- *“Misschien leidt de crisis ertoe dat we beter voor onszelf en onze omgeving gaan zorgen.”*
- *“Waardering voor de sector lijkt toegenomen”*
- *“Er zit energie op om Covid-19 buiten de deur te houden en wordt ‘gevierd’ als dat is gelukt. Dit heeft op de locatie de sfeer verbeterd.”*

Medewerkers zoeken elkaar meer op en kijken meer naar elkaar om. Onder begeleiding van de teamcoaches zijn de eerste stappen gemaakt in het verbeteren van de onderlinge samenwerkingen. Vanwege Covid-19 is er vanuit de Raad van Bestuur en directie regelmatig een communicatiebericht naar de medewerkers verzonden. Medewerkers geven aan zich meer verbonden te voelen hierdoor. Er is ook feedback die meegenomen wordt: de lengte en taal kan nog wat meer aangepast worden aan de doelgroep. Om in te spelen op wat er leeft, start de Raad van Bestuur met vlogs vanuit locaties. Dit wordt gewaardeerd.

Helaas werd in de eerste Covid-19 golf de locatie Leeuwenhoek zwaar getroffen. Dit was landelijk een van de eerste grote uitbraken wat zorgde voor veel publieke aandacht. Er waren twijfels over hoe dit kon gebeuren, en minister de Jonge vroeg om een onderzoek. De conclusie was als volgt:

“Maar vastgesteld kan worden dat Humanitas, met de kennis van toen en in de geschetste context, de toenmalige richtlijnen volgend en er soms zelfs op vooruitlopend, alle maatregelen heeft genomen die op dat moment redelijkerwijs verwacht mochten worden. Steeds nauw samenwerkend - en met instemming van de GGD”⁴

En het onderzoek werd als volgt afgesloten:

“Alle aandacht richten op één verpleeghuis, in verwijtende zin, waarbij context en nuance nauwelijks een rol spelen, is funest voor alle betrokkenen. Mensen die, met gevaar voor eigen besmetting, zich maximaal hebben ingespannen om het virus en de gevolgen ervan te

⁴ Publiekssamenvatting Onderzoeksrapport De Leeuwenhoek 11-06-2020

beperken. Als er al een schuldige kan worden aangewezen, dan is het dit Covid-19 virus zelf. Maar onder de gegeven bijzondere omstandigheden die in dit rapport zijn geschetst hebben de zorgverleners, de organisatie, ketenpartners, mantelzorgers en vrijwilligers zich tot het uiterste ingespannen om zorg te verlenen die redelijkerwijs verwacht kon worden. Dat verdient alleen groot respect.”⁵

Dit deed recht aan de moeilijke periode. Minister de Jonge stuurde ter steun aan de medewerkers een vlog waarbij hij de medewerkers van de Leeuwenhoek bedankte voor hun harde werken in deze zware tijd.

Onze tevreden medewerkers

Het medewerkers tevredenheidsonderzoek (MTO) is uitgevoerd, zij het wel in een aangepaste vorm: de tijdsperiode van invullen is verruimd. Het MTO vond namelijk plaats midden in de eerste golf. Vanwege de omstandigheden, hoog ziekteverzuim en hoge werkdruk vanuit de pandemie, is de respons lager dan anders. In totaal deden 516 medewerkers mee aan het tevredenheidsonderzoek. Het tevredenheidscijfer stichting breed is een 7,1.

381 medewerkers namen deel via de Trots op mijn werk-vragenlijst. Het gemiddelde tevredenheid cijfer komt uit op een 7,27 waarin Zorg met Verblijf het hoogst scoort met een 7,87 en de behandeldienst het laagst scoort met een 6,58. Zie bijlage 2 voor de gehele uitslag. Daarnaast namen 135 medewerkers, vanuit de Huishoudelijke Ondersteuning (HO), deel via een losse tevredenheidsvragenlijst. Ruim 40% van de HO medewerkers heeft meegedaan. Het cijfer dat deze medewerkers gaven in het algemeen m.b.t. medewerkerstevredenheid was gemiddeld een 7,0.

Onze medewerker verwelkomen en vasthouden

Ondanks dat het jaar wat anders verliep dan gepland, werd er aandacht besteed aan de nieuwe medewerker. Meerdere verbeteringen zijn opgestart zoals de Onboardings app en introductiebijeenkomsten. Het borgen van deze app in het onboardingsproces dat zorgt voor een effectieve landing in de organisatie, zal in 2021 verder vorm krijgen. Ook voor de introductiebijeenkomsten wordt verder in 2021 bekeken wat de mogelijkheden hiervan zijn.

Uit het medewerkers tevredenheidsonderzoek en evaluaties kon worden geconcludeerd dat juist het samenwerken in deze crisis, ondanks de impact, een zeer positieve uitwerking had op het binden en boeien van onze medewerkers.

Eind 2020 is gestart met het vormgeven van de toekomstvisie op de medewerker van Humanitas en zijn medewerkersreis, om daarmee HR beleid, plannen en interventies in kaart te brengen op deze reis, en daarmee de impact ervan te optimaliseren.

Het plan rond werving, selectie en onboarding was aan het einde van 2020 gereed, wat zal leiden tot implementatie in 2021, waarbij digitalisering en centraal gecoördineerde aanpak, alsmede professionalisering van de aanpak noodzakelijk zijn. Ook meer regie zal worden gevoerd op deze processen vanuit de expertise die dit proces vraagt in de uitdagende

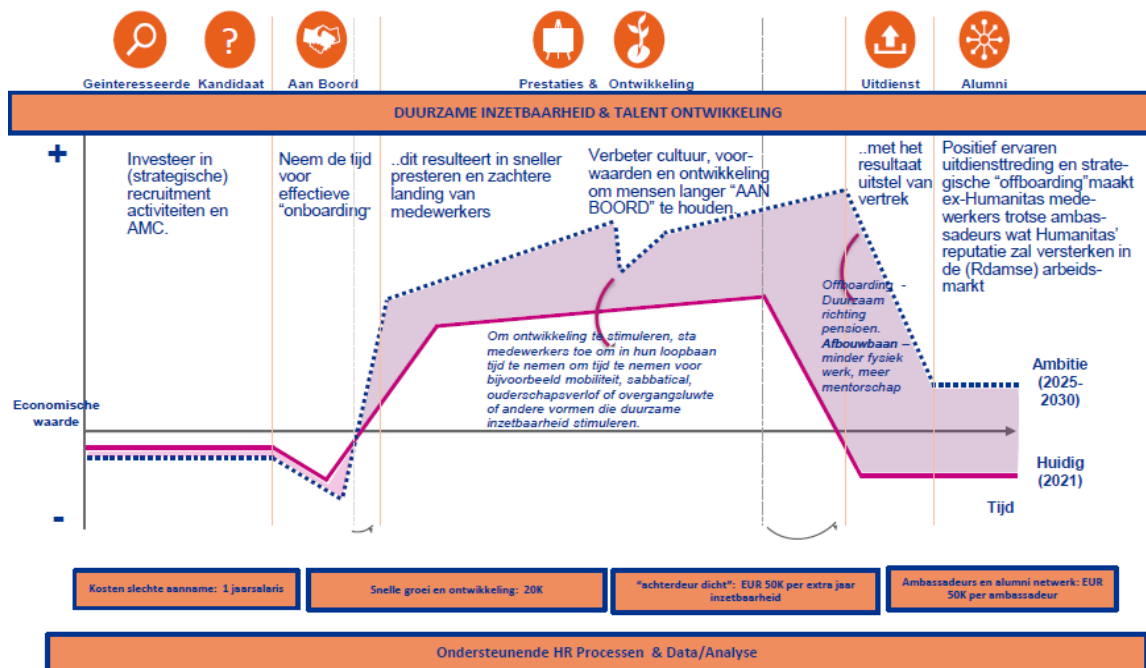
⁵ Publiekssamenvatting Onderzoeksrapport De Leeuwenhoek 11-06-2020

zorgmarkt waarin er wordt geworven. Een neveneffect van COVID is, dat medewerkers die uit andere sectoren afkomstig zijn, voorzien van een opleiding om zorghandelingen te verrichten, kunnen worden omgeschoold tot zorgmedewerker.

‘Ik Wil Helpen’ en ‘Extra handen voor de zorg’ waren twee initiatieven om meer medewerkers aan te trekken. Handen Voor Humanitas is een initiatief om een netwerk van bedrijven en organisaties op te zetten om Humanitas te helpen en ondersteunen.

COVID heeft de ontwikkeling richting flexibilisering in rooster en diensten verder gestimuleerd. Het in 2019 opgezette Flex bureau heeft tot gevolg gehad dat inroostering in deze crisis geringe problematiek kende. Een versterkend effect had de organisatie-brede focus op de planning van de medewerkers, met extra training en opleiding gecombineerd met centrale regie, waardoor de planning sterk is verbeterd.

Juist in de COVID pandemie, waar flexibiliteit meer dan ooit noodzakelijk was om de dienstverlening hoog te houden, kon dit geborgd worden middels de inzet vanuit het Flex bureau. Deze inzet werd voorzien met gemiddeld 97% vanuit de eigen (Studenten) Flexpool of via de externe bureaus die zich aan onze vorm van dienstverlening hebben gecommitteerd. Verder heeft het opzetten van dit bureau positieve impact gehad op mobilisering en flexibilisering in de gehele organisatie zoals het terugdringen van de inzet van ZZP-ers in de zorg.



Figuur 1: Medewerkersreis in beeld - HR

Er heeft een kleine verschuiving plaats gevonden in de rol van de wijkverpleegkundigen. Ze zijn meer de wijk in gegaan om routes te lopen en daarmee regelmatig hun cliënten te zien, om

op die manier kwaliteit van zorg maar ook de veiligheid van medewerkers te vergroten. De wijkverpleegkundige beoordeelt of de zorg geleverd wordt conform afspraak en of er aanvullende zorgvragen zijn.

Onze medewerker en sociale zorg

Verzuim is al enige jaren een belangrijk speerpunt in de organisatie, om de verzuimpercentages te doen dalen. Gedurende het jaar is een contract aangegaan met een andere arbodienst die meer de focus legt op preventie en de-medicalisering. Dit heeft de trend van verlaging van het verzuim verder doorgezet (waarbij de impact van COVID buiten beschouwing blijft).

Vergrote focus op preventie heeft geresulteerd in verbreding van de providerboog (het geheel aan aanbieders binnen de arbodienstverlening) op thema's waarvan werd geconstateerd dat dit op termijn leidt tot (langdurig) verzuim. De thema's zijn schuldhulpverlening, ondersteuning bij de overgang en ondersteuning in de balans bij werkend ouderschap of werk-privé. Hier is in 2020 mee gestart en dit wordt in 2021 verder vormgegeven. Reden voor de vertraging van het inrichten van de providerboog was omdat, door COVID, primaire ondersteuning werd geleverd in de inrichting van een teststraat en in psychische ondersteuning in de vorm van het Luisterend Oor, om de impact van de COVID op te vangen via HR, BMW en eigen psychologen en geestelijk verzorgers.

6. Tevreden cliënten

In het afgelopen jaar stond het welzijn van de cliënt meer dan ooit centraal. Zeker terugkijkend op de sluiting van de verpleeghuizen voor bezoek. Een heftig besluit met verstrekken gevolgen. De cliënten hadden duidelijk te lijden onder dit besluit, en Humanitas heeft de mening dat dit nooit meer moet gebeuren. Daar hebben we duidelijk aandacht aan besteed bij het bezoek van minister de Jonge en mei en in het zorgmanifest 'Isoler het virus en niet de mensen' in samenwerking met o.a. het Humanistische verbond en Anne-Mei Thé (hoogleraar langdurige zorg).

Dit jaar gaf uitdagingen in het contact met cliënt, familie, en tussen deze twee: videobellen, raambellen, veel brieven en telefoontjes, pakketjes. Het ene liep wat beter dan het andere. Het zorgde voor soms ethische vraagstukken zoals:

- Mag een bewoner die negatief is getest op een positieve afdeling blijven om redenen van welzijn?
- Wat als een cliënt in de wijk thuiszorgmedewerkers weigert vanwege angst om besmet te worden.
- Hoe kan je een cliënt met dementie of met verslavingsproblematiek in quarantaine houden?
- Kan familie een cliënt mee naar huis nemen, die specialistische zorg nodig heeft?
- Hoe past de WZD bij Covid-19?
- Hoe houden we contact met cliënten vanuit de buurthuizen, dagbesteding, en hoe zie je tijdig dat het niet meer gaat?

Zo werd het elke keer weer duidelijk: welzijn is maatwerk.

Uw tevredenheid

Het Cliënttevredenheid onderzoek (CTO) is uitgevoerd. Hieronder zijn de resultaten.

Vraag	Score
NPS score Cliënten (Schaal 1-10)	6,7
NPS score Vertegenwoordiger (Schaal 1-10)	7,1
De zorgverleners zijn deskundig (Schaal 1-5)	Cliënten: 3,9 Vertegenwoordigers: 3,7
Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van wat u belangrijk vindt? (Schaal 1-5)	Cliënten: 3,5 Vertegenwoordigers: 3,4
Kunt u de zorg naar uw wensen organiseren? (Schaal 1-5)	Cliënten: 3,5 Vertegenwoordigers: 3,5
Worden de met u gemaakte afspraken nagekomen? (Schaal 1-5)	Cliënten: 3,7 Vertegenwoordigers: 3,7
Wordt u met respect behandeld? (Schaal 1-5)	Cliënten: 4,4 Vertegenwoordigers: 4,2
Kunt u de zorgverleners bereiken indien nodig? (Schaal 1-5)	Cliënten: 3,8 Vertegenwoordigers: 3,9

Worden uw vragen serieus genomen? (Schaal 1-5)	Cliënten: 4 Vertegenwoordigers: 3,9
Voelt u zich in voldoende mate ondersteund? (Schaal 1-5)	Cliënten: 3,8 Vertegenwoordigers: 3,6
Wordt er bij alarmering goed gereageerd? (Schaal 1-5)	Cliënten: 3,5 Vertegenwoordigers: 3,9
Voelt u zich thuis? (Schaal 1-5)	Cliënten: 3,5 Vertegenwoordigers: 3,9
Voelt u zich veilig? (Schaal 1-5)	Cliënten: 4,2 Vertegenwoordigers: 4,3
Bent u tevreden over uw invulling van de dagen? (Schaal 1-5)	Cliënten: 3,6 Vertegenwoordigers: 3,5
Gaat u met een gerust gevoel naar huis? (Schaal 1-5)	Vertegenwoordigers: 3,8

De score op Zorgkaart Nederland is 6,7. Dit is vergelijkbaar met de NPS score van de cliënten. Het jaar 2020 was voor veel cliënten een zwaar jaar: veel besmettingen, risicogroep voor Covid-19, sluiten van de zorginstellingen voor bezoek, familiecontact op andere manieren, het contact met de zorg en cliënt was dit jaar veelal met neusmondmasker op. De periode waarin er veel besmettingen waren, werd de zorg soms afgeschaald naar fase oranje. Dit had impact op de cliënt en haar familie en naasten. Het multidisciplinair overleg (MDO) ging in deze fase niet door. Er was wel veel contact met familie en cliënt. Meerdere keren zijn cliënt en vertegenwoordiger benaderd. Ondanks dit gaf de cliënt het gevoel van veiligheid een 4,2.

Halverwege het jaar is er een evaluatie over de tevredenheid en klachten uitgevoerd onder de cliënten en vertegenwoordigers. De tevredenheid was hoog, zo bleek uit de evaluatie. Verbeterpunten zijn direct door de managers opgepakt. Daarnaast zijn er door meerdere bedrijven tablets gedoneerd, waardoor cliënten konden beeldbellen met familie.

Nieuwe vormen om de cliënttevredenheid te meten zijn onderzocht. Met een bedrijf is dit verder opgepakt, en de uitrol is in de eerste helft van 2021. De rol van de welzijnsmedewerker is beter gepositioneerd binnen de locaties. Een grote taak was het coachen van de gastvrouwen. Aandacht voor maaltijd, ambiance en goede voeding was een onderdeel hiervan. Dit wordt voortgezet in 2021.

Zorg Thuis heeft het CTO twee keer in 2020 uitgevraagd. De uitvraag heeft nog via de eigen vragenlijst plaats gevonden. Tevens is in het najaar de PREM wijkverpleging (gestandaardiseerde meting waarmee de ervaringen van de cliënten gemeten wordt) uitgevraagd. In 2021 zal de PREM wijkverpleging standaard worden toegevoegd aan het CTO van Zorg Thuis. Binnen de huishoudelijke ondersteuning is er voor het eerst een grootschalig CTO uitgevoerd. Er zijn ruim 1000 cliënten benaderd. 314 respondenten hebben de vragenlijst ingevuld. Cliënten zijn over het algemeen tevreden; verbeter suggesties liggen op het vlak van meer vaste gezichten en “meer tijd” voor de huishouding.

De Social Trials, een sociale benadering van dementie, zijn opgezet in de wijk Schiebroek. 22 mensen hebben zich aangemeld waarvan 14 cliënten van Humanitas zijn.

Uw dag de moeite waard

Vanwege Covid-19 is het verder uitrollen van de visie en het faseplan op 'Uw dag de moeite waard' binnen de organisatie op een lager pitje komen te staan. Gelukkig is het traject zeker niet stilgevallen, zo zijn in 2020 de volgende onderdelen opgestart:

- Audits wonen en welzijn: In 2020 is er een start gemaakt door de audits rondom wonen en welzijn te laten uitvoeren door een team van experts. Een gemêleerde groep vanuit de Humanitas Academie, vrijwilligersfunctionarissen, de manager vrijwilligersprojecten, ontmoeten en samenspel en de manager zorg met verblijf met de portefeuille wonen en welzijn hebben in tweetallen deze audits op 13 van de 14 locaties afgenomen.
- Individuele intervisie met welzijnsmedewerkers: Een team bestaande uit een stafmedewerker, manager vrijwilligersprojecten, vrijwilligersfunctionarissen en opleider Welzijn, Hulpverlening en Informele zorg heeft de ontwikkelingen in crisistijd nauw gevolgd en ondersteuning geboden waar nodig aan de welzijnsmedewerkers en vrijwilligers. Dit is met name gebeurd door middel van individuele gesprekken en online intervisie momenten met welzijnsmedewerkers en gericht op het veilig en verantwoord inzetten van vrijwilligers in corona tijd.
- Trainingen gastheren en gastvrouwen: Begin 2020 is de training voor onze gastvrouwen fysiek gestart. Later in het jaar is er overgegaan naar online deelname i.v.m. de maatregelen rondom de coronacrisis. Drie groepen zijn in 2020 getraind om in basis aan de slag te gaan in hun vernieuwde functie van gastheer of gastvrouw. Verdere training volgt in 2021.
- Empowerment voor Welzijnsmedewerkers: in 2020 is de ontwikkeling van de empowermenttraining voor onze welzijnsmedewerkers afgerond en eind 2020 geaccordeerd. De eerste opleidingsgroep zal in 2021 van start gaan.
- Charmeoffensief: Eind 2020 is er een start gemaakt met het charmeoffensief. Een samenwerking tussen de vrijwilligers functionarissen en de opleider welzijn, hulpverlening & informele zorg, met als doel het positioneren van de welzijnsmedewerkers binnen de teams zorg met verblijf en kortdurend verblijf, uitleg en implementatie van het vernieuwde vrijwilligersbeleid en de samenwerking tussen welzijnsmedewerkers, managers en of afdelingscoördinatoren. In 2020 is er gestart op de locatie De Wetering en de afdeling Maashaven op de locatie Hannie Dekhuijzen.
- Onlinetrainingen voor vrijwilligers: Door Covid-19 heeft Humanitas de mogelijkheid gekregen om de online leeromgeving van Talent centraal ook beschikbaar te stellen aan vrijwilligers. Een goede samenwerking tussen de vrijwilligers functionarissen en opleiders van het team Online Bij en Nascholing (OBN) is tot stand gekomen. Vrijwilligers hebben online kunnen trainen op de essentiële onderwerpen die in coronatijd van belang zijn om veilig en verantwoord aan de slag te kunnen gaan als vrijwilliger bij een kwetsbare doelgroep.

Uw inrichting

Op meerdere locaties is er hard gewerkt aan de inrichting. Wat voorbeelden:

- Nieuwe keukens (Akropolis)
- Speciale dagverlichting (Akropolis)
- Een automatische deuropener is geplaatst op de deur naar het terras zodat cliënten in een rolstoel zonder hulp naar binnen en buiten kunnen (Akropolis).
- De balkonhekken zijn verhoogd voor de veiligheid van onze bewoners (Berberishof).
- Buitenlampen aangebracht op terras achterzijde t.b.v. veiligheid insluiers n.a.v. gaande sloop en nieuwbouw (Berberishof).
- Er zijn hekken rondom de tuin aangebracht t.b.v. veiligheid bewoners en personeel t.a.v. eventuele insluiers (Berberishof).
- Een extra cliëntenkamer gecreëerd (Kristal).
- Is een nieuwe brandmeldcentrale aangebracht incl. op de zorgverdiepingen extra nevenpanelen waarop het zorgpersoneel direct kan zien waar de melding vandaan komt (Zilverlinde).

7. Gezonde bedrijfsvoering

Kwaliteit en bedrijfsvoering

In 2020 is er aandacht geweest voor het verstevigen van de PDCA cyclus middels de kwaliteit bedrijfsvoering gesprekken. Elke maand heeft de directeur bedrijfsvoering gesprekken met de managers over de resultaten uit de management rapportages. Vanwege de Covid crisis is er meer aandacht gegaan naar ziekteverzuim, inhuur externe en ook de bedbezetting. Het was een telkens op- en afschalen binnen de zorg om tot een gezonde bedrijfsvoering te komen.

Tijdens de kwartaalgesprekken, de zogenoemde bedrijfsvoering-kwaliteitsgesprekken, werd gekeken naar de samenhang tussen thema's die passen bij de kwaliteit van zorg en de bedrijfsvoering. Het integraal kijken naar deze onderwerpen zorgde ervoor dat de interventies doeltreffender genomen konden worden en bijgestuurd waar nodig.

Naast de gesprekscyclus op locatieniveau en bedrijfsonderdeel is er ook geïnvesteerd in het verstevigen van de rol van de managers rondom de diverse thema's. Zo zijn de diverse thema's onderverdeeld onder de zes doelen vanuit het KMS en ondergebracht onder portefeuillehouders. De managers zijn als portefeuillehouders dragers van een thema. Zij werken deze samen met de ondersteunende diensten uit en delen de informatie met hun MT. Hierdoor is meer eenduidigheid ontstaan in het proces en eigenaarschap bij ontwikkelingen.

Er is hard gewerkt aan het inrichten van een BI tool waarin de managementinformatie samen komt. De vele handmatige handelingen om tot een passende ZZP tool, rooster en cijfers te komen worden vervangen door één systeem. In 2020 is de opzet voor de financiële kant opgezet en in 2021 wordt dit verder doorontwikkeld en aangevuld met kwaliteitsgegevens. Het doel is het genereren van één overzicht voor managers en directie om vanuit te sturen. Het tussentijds bijsturen aan de hand van actuele gegevens maakt de organisatie wendbaarder.

Kwaliteit en de medezeggenschap

In 2020 is de laatste hand gelegd aan een nieuwe structuur voor de cliëntmedezeggenschap binnen Humanitas waarin het zwaartepunt voor de medezeggenschap zo dicht mogelijk bij de cliënt komt te liggen. Tevens is de nieuwe structuur afgestemd op de nieuwe Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) waarin de bevoegdheden van de Centrale en Decentrale raden is vastgelegd in de medezeggenschapsregeling. 2021 wordt een pilotjaar waarin de nieuwe structuur in werking zal treden en de medezeggenschapsregeling wordt vastgesteld.

De CCH was betrokken bij meerdere onderwerpen rondom Covid-19, zoals de versoepeling van de bezoeksregeling en evaluatie Covid-19. Maar ook onderwerpen als de visie op eten en drinken, aanstelling van verschillende managers, klachtenfunctionaris en klachtenregeling en de Wet zorg en dwang.

De VAR sloot aan bij verschillende werk-/ vakgroepen (medicatiecommissie, commissie zorg en dwang, zorgproces). In 2020 werd er tevens verbinding gezocht met de overige adviesorganen (Cliëntenraad en Ondernemingsraad) om waar van toepassing gezamenlijk thema's op te pakken. De VAR heeft in 2020 geadviseerd over de landelijke pilot bezoekenregeling Zilverlinde, het verantwoord opschalen dagbesteding en het kwaliteitsplan 2021.

De Ondernemingsraad heeft op meerdere grote onderwerpen geadviseerd, waaronder de profielschets van de nieuwe voorzitter Raad van Toezicht, aansturing GGZ, reorganisatie afdeling Finance, Control en Informatie (FC&I), landelijke pilot bezoekenregeling op de Zilverlinde, de nieuwe online werkplek, aanstelling van verschillende managers en het kwaliteitsplan 2021.

8. Technologische hulp- en informatiebronnen

Binnen HR, in samenwerking met de interne organisatie, financiën en IT, is verder vormgegeven aan de digitale transitie naar AFAS ondersteuning. Hiertoe is (na de eerste piek van COVID-19) aandacht besteed aan harmonisatie en “lean” processen waarbij rolverduidelijking én onderling samenwerken wordt bevorderd. Hier wordt in 2021 verder vorm aan gegeven waarbij mede sprake is van doorontwikkeling en verdere digitalisering binnen de hele organisatie.

Via ‘Ons Ketenverkeer’ is het mogelijk om (semi-) geautomatiseerd zorginhoudelijke informatie uit te wisselen tussen verschillende zorginstellingen. De applicatie bevat diverse onderdelen waarmee berichten ontvangen en verder verwerkt kunnen worden. Met de komst van informatiestandaarden zoals HL7/FHIR wordt deze informatie-uitwisseling steeds eenvoudiger en veelzijdiger. Ons Ketenverkeer sluit aan op deze standaard. Een praktische toepassing hiervan is het digitaal kunnen ontvangen van verwijzingen en deze rechtstreeks en (semi-) geautomatiseerd te kunnen verwerken in Ons.

In 2020 zijn afspraken met de ITleverancier Skysource gemaakt om de werkplekken te vernieuwen. We zijn gestart met de voorbereidingen om deze nieuwe werkplek in 2021 uit te rollen. In deze werkplek zijn MS Office 365 en alle applicaties zoals ONS, Vilans en Afas na één keer inloggen, binnen één klik bereikbaar op ieder device. Door de inrichting toont de digitale werkplek applicaties op basis van de rollen van medewerkers waardoor zij de applicaties zien die zij nodig hebben.

Er zijn door meerdere bedrijven tablets gedoneerd, waardoor cliënten konden beeldbellen met familie. Cliënten waren hier erg blij mee. Het had een grote impact op het welzijn van de cliënten. Ook contact met familie ver weg was hiermee mogelijk.

Vanwege het onverwachts veel thuiswerken is Windows Teams veel eerder uitgerold dan gepland. Vanuit een goede samenwerking vanuit IT zijn er meerdere uitleg momenten gepland, en kreeg de groep die veel vergaderingen plannen (managers, ondersteuning, directie) rechten tot Teams. Dit zorgde voor een veilige en werkbare manier van vergaderen. Daarnaast is Zaurus verder geoptimaliseerd zodat er via Zaurus met vertegenwoordigers/families contact kon worden opgenomen voor bijvoorbeeld MDO's en zorgplan besprekingen.

Veilig mailen is in 2020 verder uitgerold. Na een zoektocht welk bedrijf het beste past binnen de stichting, is er na een pilot, gekozen om het stichting breed Veilig Melden via Zilver uit te rollen.

De introductie van het digitaal aftekenen had in 2020 moeten worden uitgerold, Dit is doorgeschoven naar begin 2021 daar het wifinetwerk op de locaties nog niet toereikend was. Eind 2020 zijn de werkzaamheden hiervoor hervat. De Humanitas Academie bereidt de training en scholingsactiviteiten van de zorgmedewerkers voor.

9. Veiligheid

Medicatieveiligheid

Doordat vroeg in 2020 de Stichting Humanitas op meerdere locaties werd getroffen door Covid, er meerdere cohort afdelingen ontstonden heeft men voor de desbetreffende locaties op initiatief van de medicatiecommissie de medicatie werkvoorraad tijdelijk verhoogd voor een aantal geneesmiddelen die noodzakelijk kunnen zijn bij de behandeling van Covid patiënten. Te denken valt aan diverse antibiotica, corticosteroïden maar ook aan middelen die ingezet worden ter symptoombestrijding in de terminale fase. Door hier vroegtijdig op te anticiperen, in nauwe samenwerking met apotheker en medische dienst, is er nooit sprake geweest van medicijntekort. Bij dreigende leveringsproblemen kan ook hierop snel worden gehandeld.

De medicatiereviews konden aanvankelijk geen doorgang vinden. Digitale oplossingen blijken dan een welkom alternatief te zijn. Waar mogelijk, indien er geen Covid op een locatie was zijn er een aantal fysieke medicatie beoordelingen geweest, indien dit niet veilig met in achtneming van de maatregelen mogelijk was is dit ook digitaal gedaan. Daarnaast is er een medicatiereview bij opname geïntroduceerd zodat er bij elke bewoner een goede start gemaakt kan worden en het medicatiegebruik aan een kritische blik kon worden onderworpen.

Het Geneesmiddelen Good Distribution Practices (GDP) is aangescherpt, de opiaatprocedure is concreter beschreven in het GDP en hierdoor beter hanteerbaar en uitvoerbaar.

Beschikbaarheid van geneesmiddelen is een landelijk voorkomend probleem. Periodiek overleg tussen medische dienst en apotheker leidde tot de keuze van alternatieve medicatie. De medicatiecommissie heeft de signalen die hen bereikten over een grotere behoefte aan bepaalde middelen ook erop geacteerd dat deze middelen in een groter volume beschikbaar kwamen in de werkvoorraad. Andere middelen werden afgeschaald in volume.

Bespreking van TRIAS meldingen is een regulier agendapunt tijdens de bijeenkomsten van de medicatiecommissie. Hieruit volgden verbeteracties o.a. in relatie tot de aflevering van de bestelde medicatie en het retourneren ervan. Veel van de TRIAS meldingen kunnen direct worden afgehandeld door de locatiemanager/afdeling coördinator. Daar waar het een relatie heeft met dienstverlening van Apotheek Brocacef werd het besproken met de apotheek.

Decubituspreventie

Wondzorg en decubituspreventie lag het afgelopen jaar vaak bij de arts en VS-er. Het gemis van een wondverpleegkundige om de artsen te ondersteunen werd gevoeld. Daarnaast wordt er nieuw decubitusbeleid verwacht. Om dit samen met de stukken die de werkgroep in 2019 heeft ontwikkeld over wondzorg verder te implementeren wordt in 2021 hier verder aandacht aan gegeven. De verwachting is dat er deels samenwerking met ZorgThuis en Zorg met Verblijf kan zijn, wat betreft beleid en mogelijk voor de positionering van wondverpleegkundige. In Covid golf 1 was zichtbaar dat er meer aandacht moest komen voor voeding op de Covid-afdelingen. Diëtisten zijn extra ingezet, en daarnaast extra dieetvoeding. Daarnaast zijn deze afdelingen

gaan werken met Verzorgend Wassen, omdat dit minder belastend was voor de cliënt, en de huidverzorging minder energie kostte.

Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

2020 was het overgangsjaar van de Wet Zorg en Dwang. Hieronder wordt de verplichte analyse uitgewerkt.

Verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg ten opzichte van het voorgaande jaar, en hebben deze verschillen aanleiding gegeven tot aanpassing van het beleidsplan.

In 2020 werd het beleidsplan verder afgerond en werden er (grote) stappen gezet met de implementatie (denk aan toewijzing van de WZD-functionaris en de zorgverantwoordelijke WZD), het starten van deskundigheidsbevordering c.q. de scholingen, het verder inregelen van het klachtenbeleid Wzd, het aanpassen van werkinstructies/protocollen i.o.m. het beleidsplan).

Een duiding van relevante verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg tussen verschillende locaties

Het eerste halfjaar 2020 verschilde van het tweede half jaar. Dit was terug te zien in de aantallen van onvrijwillige zorg in de dossiervoering. Redenen daarvoor waren onder andere:

- Omzetten van vrijheidsbeperkende maatregel naar onvrijwillige zorg. En het leren aan de teams wat onvrijwillig en vrijwillig is.
- Covid19 (overlijden en achteruitgang cliënten waardoor onvrijwillige zorg niet meer nodig was door ziekte/verhuizing/etc.).
- Leegstand (+100 bedden).
- Locatie Hannie Dekhuijzen specifiek: cliënten van het eerste halfjaar 2020 zijn niet dezelfde als het tweede halfjaar vanwege de cohort afdeling, start van de externe cohortafdeling, en de daarbij behorende verhuizingen.
- Covid fase oranje (het noodzakelijke wordt gerapporteerd. Gedrag overleggen (VOG) werden afgeschaald, wat zorgde voor minder focus op dossiervoering omtrent gedrag).

Binnen de locaties werd in dit jaar de scholing uitgerold, passend bij het scholingsplan. Dit zorgde ervoor dat sommige locaties eerder geschoold werden. Eind 2020 is er begonnen met specifieke zorgverantwoordelijke WZD scholing.

Welke maatregelen zijn getroffen ter terugdringing van onvrijwillige zorg

De planning was om 2020 te gebruiken om alle rollen binnen het stappenplan voldoende in positie te krijgen. Helaas heeft Covid roet in het eten gegooid. Deels heeft dit ook voor mogelijkheden gezorgd. Er is gestart met een e-learning voor de teams en disciplines om de wet (en visie over vrijheid en onvrijwillige zorg) te leren kennen. Ook is er voor het eerst een

Webinar binnen Humanitas gegeven, in dit geval over de Wzd, die medewerkers online konden volgen en waarbij zij vragen konden stellen. Daarnaast is het scholingsplan verder aangepast.

Totstandkoming van deze analyse

Het afgelopen jaar heeft de werkgroep WZD in samenwerking met de WZD-functionaris zich ingespannen om tot een goede implementatie en evaluatie van de WZD te komen. De omzet naar het gedachtegoed van de WZD vraagt wat van alle betrokkenen rondom de cliënt. In bovenstaande analyse werd de algehele situatie van de stichting meegenomen, met de eigenheid van alle locaties. De gegevens van het afgelopen jaar zijn besproken met de Centrale Cliëntenraad (CCH). Zie bijlage 1.

Preventie van acute ziekenhuisopnamen

Dit jaar kwam dit onderwerp nog meer in beeld. Deels vanwege de mogelijke drukte in de ziekenhuizen, en ook door de soms snelle verslechtering van de gezondheidstoestand van de, met covid-19 besmette, cliënt. Doordat de medische dienst dit besprak bij opname en evalueerde bij elk MDO, zorgde dit ervoor dat medewerkers snel konden inzien wat het medisch beleid was, en werd er niet onnodig op een ziekenhuisopname aangestuurd.

De medische dienst was kritisch op onnodig gebruik of continueren van medicatie die niet (meer) geïndiceerd was, of ernstige bijwerkingen gaven (antidepressiva, psychofarmaca etc.). Deze medicatie werd dan afgebouwd/gestaakt na zorgvuldige afweging van de risico's en het effect hiervan werd gemonitord.

CCH-035-21/AB

Rotterdam, 8 februari 2021

Betreft: Reactie CCR cijfers onvrijwillige zorg (Wzd)

Geachte Commissie onvrijwillige zorg,

Een afgevaardigde van de Centrale cliëntenraad is door de organisatie bijgepraat over de inzet van onvrijwillige zorg in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd).

Deze bijeenkomst werd geleid door de Wzd functionaris die inzage gaf in de cijfers van het afgelopen jaar. De overige aanwezige waren; directeur zorg met verblijf, stafadviseur en de ambtelijk secretaris van de centrale cliëntenraad.

De cijfers van 2020 geven o.a. door de invloed van Covid-19 een vertekend beeld. De cliëntgroep die begin 2020 woonachtig was in de locaties is niet meer dezelfde groep cliënten die nu in de huizen woont. Samen met een gedeelte leegstand en veranderde zorgvraag van de cliënten die momenteel worden opgenomen maakt dat de inzet van onvrijwillige zorg verschilt. Een duidelijke uitleg die wij vanuit de Centrale cliëntenraad ook kunnen volgen en zien in de gegevens en informatie die door de organisatie met ons gedeeld worden.

In gesprek merken wij op dat de organisatie ondanks de invloed van Covid-19 aandacht heeft geschonken aan de omslag van de BOPZ naar de Wzd door al vroeg in de geest van de Wet het beleid vorm te geven. In hoofdlijnen is de Wet dan ook al geïmplementeerd waardoor zichtbaar is dat men bewust met de inzet van onvrijwillige zorg omgaat. Dit is onder andere te zien in de duidelijke verschuiving van de cijfers naar bijvoorbeeld de vrijwillige inzet van maatregelen. Covid-19 bemoeilijkt de inzet van de Wzd wel omdat bijvoorbeeld het ziekteverzuim op de afdelingen hoog is/ is geweest waardoor er veel gebruik gemaakt is/ moet worden van uitzendkrachten. Medewerkers die de zorgafspraken kunnen uitvoeren maar de cliënt niet altijd goed kennen. Kunnen deze medewerkers de signalen van verzet goed opvangen en is er dan voldoende aandacht voor de uitvoering van de Wzd op de afdeling?

Voor 2021 zal de Centrale cliëntenraad halfjaarlijks worden meegenomen in de actuele cijfers en de analyse daarbij. Tijdens deze momenten kan de cliëntenraad vragen stellen en verbeter suggesties doen.

Met vriendelijke groet,

Namens de Centrale Cliëntenraad Stichting Humanitas Rotterdam,


i.o.

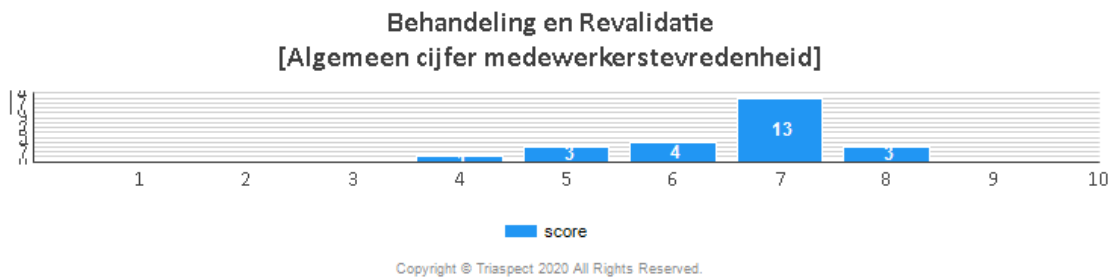
Marie-José van der Voort,

Vicevoorzitter Centrale Cliëntenraad

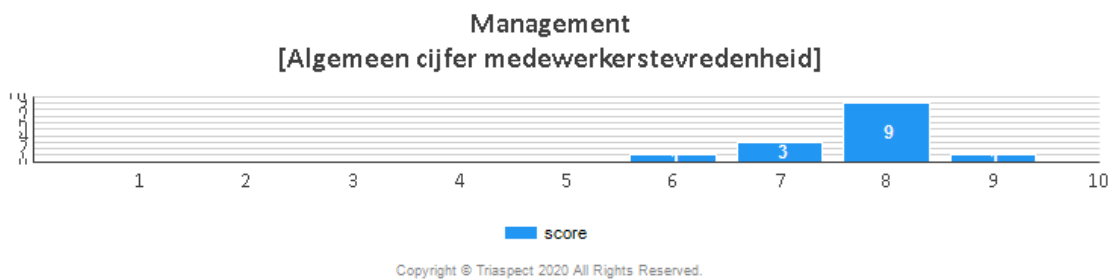
Cc: Leden Centrale Cliëntenraad
Raad van Bestuur

Bijlage 2: MTO uitslag

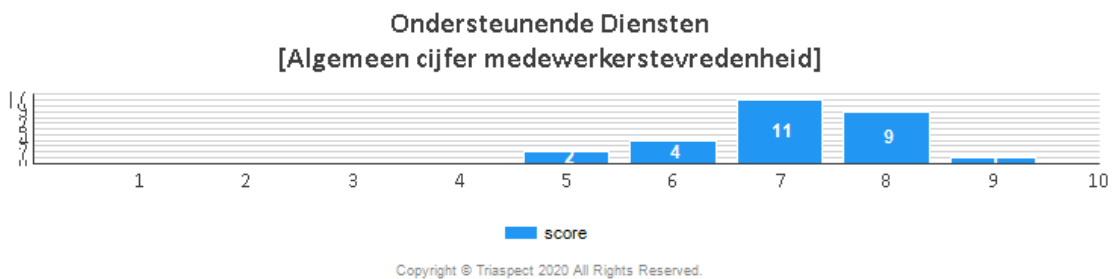
Nb: medewerkers tevredenheidsscore Humanitas Totaal = 7,27



Alle meldingen (op incidentdatum) binnen het tijdsvak '1-1-2020 tot en met 31-12-2020'
totaal= 6,58

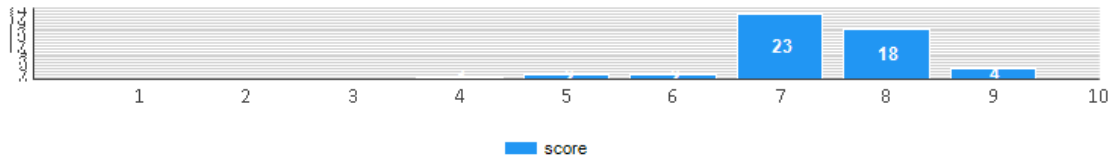


Alle meldingen (op incidentdatum) binnen het tijdsvak '1-1-2020 tot en met 31-12-2020'
Totaal= 7,71



Alle meldingen (op incidentdatum) binnen het tijdsvak '1-1-2020 tot en met 31-12-2020'
Totaal= 7,11

Welzijn en Hulpverlening [Algemeen cijfer medewerkerstevredenheid]

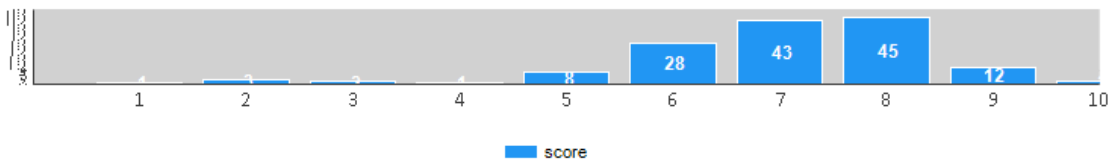


Copyright © Triaspect 2020 All Rights Reserved.

Alle meldingen (op incidentdatum) binnen het tijdsvak '1-1-2020 tot en met 31-12-2020'

Totaal = 7,48

Zorg met Verblijf [Algemeen cijfer medewerkerstevredenheid]

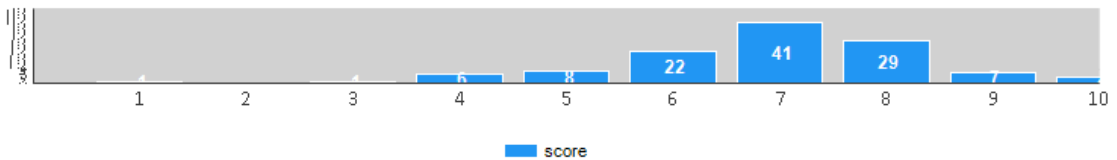


Copyright © Triaspect 2020 All Rights Reserved.

Alle meldingen (op incidentdatum) binnen het tijdsvak '1-1-2020 tot en met 31-12-2020'

Totaal= 7,87

Zorg Thuis [Algemeen cijfer medewerkerstevredenheid]



Copyright © Triaspect 2020 All Rights Reserved.

Alle meldingen (op incidentdatum) binnen het tijdsvak '1-1-2020 tot en met 31-12-2020'

Totaal = 6,91