




Waardigheid
en trots op locatie

Voortgangsrapportage Programma Waardigheid en trots op locatie

September 2019





Deze notitie is opgesteld als voorgangsrapportage van het programma Waardigheid en trots op locatie voor de Tweede kamer. In deze rapportage (peildatum 30 september 2019) worden de inhoudelijke resultaten van het programma toegelicht.

19/10/2019

Inhoudsopgave

Introductie	4
1 Bereik en voortgang programma	5
2 Thema's Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg	9
3 Inzet van ondersteuning	20
4 Bereik website waardigheidentrots.nl en sociale media	22

Introductie

Het ondersteuningsprogramma Waardigheid en trots op locatie (WOL) is in januari 2019 van start gegaan. 'Waardigheid en trots op locatie' is het aanbod aan de locaties om hen te ondersteunen uit te groeien tot een lerende organisatie om zodoende de kwaliteit van zorg te verbeteren en te waarborgen dat de zorg voor alle bewoners goed is. Met de ondersteuning vanuit 'Waardigheid en trots op locatie' wordt voor een zorgaanbieder inzichtelijk in welke mate het kwaliteitskader op de verschillende locaties is gerealiseerd en wordt zo nodig ondersteuning op maat geboden.

Het programma Waardigheid en trots op locatie is een vervolg op het eerdere programma 'Waardigheid en trots' (W&t) waarin ondersteuning werd geboden aan verpleeghuisorganisaties met een urgent kwaliteitsprobleem. Het huidige programma bouwt voort op de kennis en ervaringen die in dit programma zijn opgedaan. In april dit jaar is een eerste voortgangsrapportage opgesteld waarin het bereik en de voortgang zijn beschreven. Dit document beschrijft de voortgang van het programma WOL en het eerdere programma W&t tot en met 30 september 2019 (peildatum). Als er in deze rapportage wordt gesproken over Waardigheid en trots dan betreft dit zowel het programma WOL als het programma W&t.

De deelnemers aan het programma WOL bestaan uit locaties voor verpleeghuiszorg en PGB-aanbieders die geclusterd verpleeghuiszorg leveren. Het programma Waardigheid en trots op locatie start met de Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Hiermee krijgt de deelnemende locatie inzicht in hoeverre de locatie voldoet aan de kwaliteit zoals aangegeven in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Dit levert een beeld op van sterke punten en ontwikkelpunten. Voor ontwikkelpunten die uit de scan voortkomen is ondersteuning op maat vanuit het programma mogelijk. Dit kan ondersteuning zijn in de vorm van expertsessies, coaching, inzet van netwerken of het aanreiken van tools en instrumenten om de kwaliteit te verbeteren. Door de Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg jaarlijks te herhalen bij elke deelnemende locatie wordt inzichtelijk hoe de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zich ontwikkelt.

Leeswijzer

De cijfers die worden getoond zijn de resultaten van de locaties die zijn gestart in de pilotfase (4^e kwartaal 2018) en vanaf de start van het programma in januari 2019 (peildatum is 30 september 2019). De inhoudelijk duiding (cijfers hoofdstuk 2) zijn gebaseerd op 90 locaties, niet zijnde de locaties in de pilot fase. Waar relevant worden ook uitkomsten getoond van deelnemers aan de kwaliteitstrajecten van het programma 'Waardigheid en trots'. De rapportage bevat de volgende onderdelen:

1. Bereik en voortgang programma.
2. Uitkomsten thema's Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, gebaseerd op 90 locaties.
3. Inzet van ondersteuning.
4. Bereik website en sociale media.

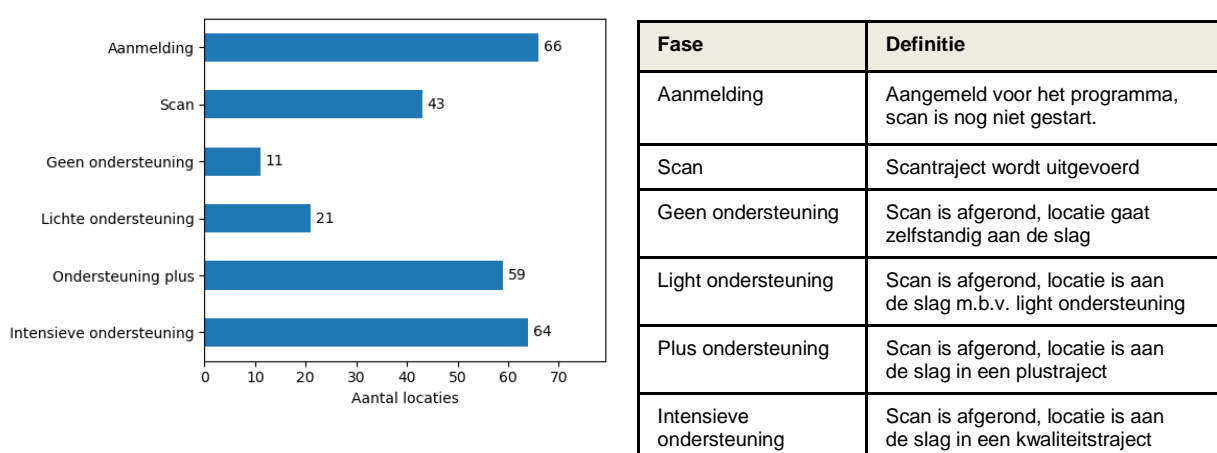
In hoofdstuk 2 worden voor 90 deelnemende locaties de uitkomsten op de acht thema's van het kwaliteitskader beschreven. Dit geeft een beeld van waar deze locaties staan ten aanzien van de realisatie van het kwaliteitskader, maar geeft geen representatief beeld van de sector als geheel. In dit hoofdstuk is de pilotgroep buiten beschouwing gelaten omdat de ontwikkeling van de werkwijze en methodologie van de scan in de pilotfase nog niet was afgerond.

1 Bereik en voortgang programma

Deelnemers Waardigheid en trots op locatie (WOL)

Op 30 september namen **264 locaties** deel aan het programma Waardigheid en trots op locatie. Deze locaties zijn onderdeel van in totaal 117 organisaties. Een locatie wordt beschouwd als een deelnemer vanaf het moment dat zij zich aanmeldt om mee te doen aan het programma en aangeeft in welke maand de locatie wil starten. Deze rapportage is gebaseerd op de 264 deelnemende locaties. Figuur 1 geeft weer in welke fase van het programma de deelnemers zich bevinden.

Addendum: laatste stand aantal deelnemers november is 300 locaties. In vergelijking met de voortgangsrapportage van maart 2019 zijn er 91 locaties bijgekomen.



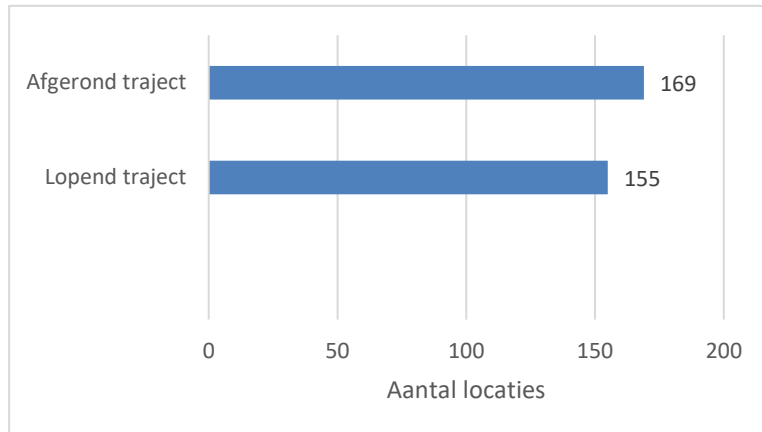
Figuur 1: Locaties die deelnemen aan het programma WOL, n= 264 (instroom tot 30/09/2019).

In totaal is bij 155 locaties de Scan¹ uitgevoerd, deze locaties bevinden zich nu in de uitvoeringsfase. Een klein deel van deze locaties gaat zelfstandig verder met de ontwikkelpunten die naar boven zijn gekomen in de Scan (7%) of met behulp van lichte ondersteuning vanuit het programma (14%). Bij een groot deel (41%) is intensieve ondersteuning gestart om de kwaliteit op de locatie te verbeteren.

¹ Deelname aan het programma WOL start met de Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Met de scan wordt in kaart gebracht in hoeverre de locatie voldoet aan de kwaliteit zoals aangegeven in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De scan bestaat uit een vragenlijst zelfanalyse, documentenanalyse en een kwaliteitsgesprek.

Deelnemers Waardigheid en trots (W&t)

Op dit moment wordt er op 155 verpleeghuislocaties nog actief gewerkt aan kwaliteitsverbetering in de vorm van een kwaliteitstraject vanuit programma W&t. In deze trajecten worden locaties ondersteund door één of meerdere coaches om de kwaliteit op orde te brengen. In totaal hebben 169 locaties inmiddels een kwaliteitstraject afgerond (zie figuur 2).

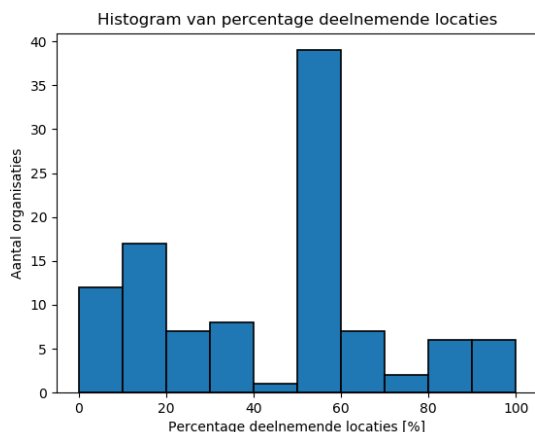


Figuur 2: Aantal locaties in kwaliteitstrajecten van W&t.

De meeste organisaties melden de helft van hun locaties aan voor het programma WOL

Van de 117 organisaties die deelnemen aan het programma WOL heeft een klein deel alle locaties aangemeld voor het programma. Van de meeste organisaties neemt de helft van de locaties deel, zie figuur 3. Organisaties hebben hiervoor verschillende afwegingen, zoals:

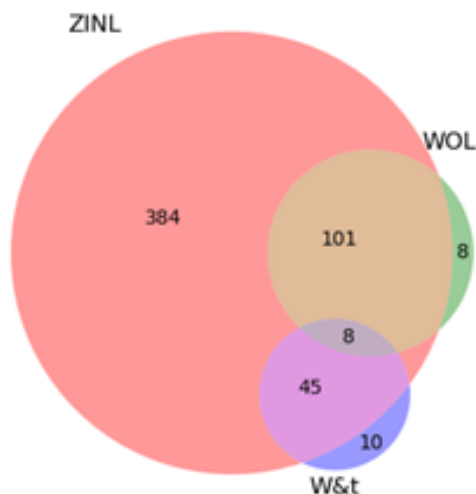
1. enkele locaties aanmelden om te kijken hoe het werkt en wat deelname oplevert, waarna andere volgen;
2. aanmelden van locaties die er (vermoedelijk) niet zo goed voorstaan (focus op ondersteuningsmogelijkheden);
3. aanmelden van een locatie waar een nieuwe locatiemanager start (focus op analyse);
4. aanmelden van alle locaties (vooral bij kleine organisaties);
5. spreiding van inspanning die het uitvoeren van de Scan kost door te faseren.



Figuur 3: Verdeling van het deel van de locaties waarmee organisaties deelnemen aan WOL.

30% van de organisaties in ZINL-database werkt met behulp van WOL en W&t aan kwaliteitsverbetering.

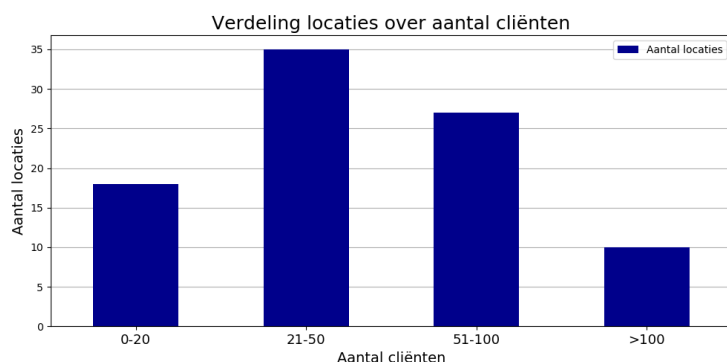
Van de 117 deelnemende organisaties aan WOL hebben acht organisaties al eerder deelgenomen aan een kwaliteitstraject van W&t. De overige 109 organisaties zijn nieuwe deelnemers. Van de 538 (384 + 101 + 45+8) zorgaanbieders die vallen onder het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg die over verslagjaar 2018 indicatoren hebben aangeleverd aan de Openbare Database (ODB) van Zorginstituut Nederland (ZINL) neemt 20% (109 organisaties) deel aan het programma WOL en 10% (53 organisaties) aan een kwaliteitstraject van het programma W&t. Dit betekent dat bij 30% van de organisaties in de ODB van ZINL vanuit Waardigheid en trots wordt gewerkt aan kwaliteitsverbetering, zie figuur 4.



Figuur 4: Deelnemende organisaties WOL en W&t t.o.v. ODB van ZINL^{2*}

Een vergelijking met de ODB van ZINL-databestand laat zien dat organisaties van verschillende groottes (aantal locaties, aantal fte) goed zijn vertegenwoordigd in het programma WOL.

In figuur 5 toont het aantal cliënten van de verschillende deelnemend locaties. Zo zijn er 35 locaties met een clientaantal tussen de 21 en 50.



Figuur 5: Aantal cliënten in de deelnemende locaties.

² De Openbare Database (ODB) van Zorginstituut Nederland (ZINL) bevat de betreffende organisaties die vallen onder het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en die over verslagjaar 2018 indicatoren hebben aangeleverd. Uit deze figuur blijkt dat enkele organisaties niet in het Openbare databestand zijn terug te vinden (N=18). Deze organisaties zijn mogelijk niet terug te vinden in de ODB omdat de organisatienamen niet overeenkomen of omdat zij hebben nageleverd en daarom niet zijn opgenomen in de ODB. Slechts vier organisaties die vallen onder het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg hebben niet aangeleverd aan de ODB.

Deelnemende locaties willen graag inzicht in waar zij staan ten opzichte van het Kwaliteitskader

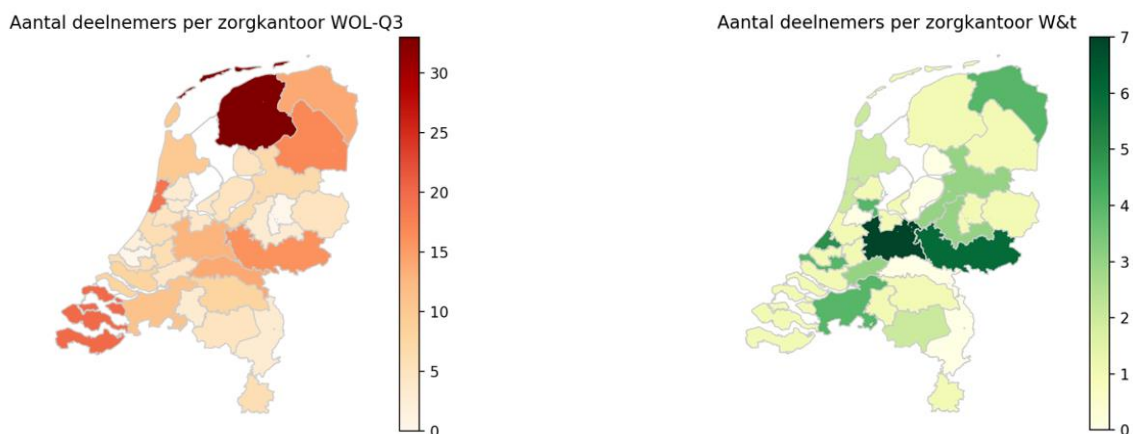
Aan de deelnemers aan WOL is gevraagd om welke reden zij zich hebben aangemeld voor het programma. Het grootste deel van de deelnemers (73%) geeft aan inzicht te willen in waar de locatie staat ten aanzien van de acht thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Ongeveer een kwart van de deelnemers (23%) geeft aan deel te nemen omdat zij graag ondersteuning willen ontvangen bij ontwikkelpunten.

Waardigheid en trots bereikt naar schatting 39.400 cliënten op de deelnemende locaties

Op basis van de actieve deelnemers die zijn gestart met de scan of zich in de uitvoeringsfase bevinden is een schatting gemaakt van het aantal cliënten dat het programma WOL bereikt. Dit aantal is geschat op 15.400 cliënten.³ Op de locaties waar vanuit W&t wordt gewerkt aan kwaliteitsverbetering worden naar schatting 24.000 cliënten bereikt. Daarmee komt het geschatte totale bereik van Waardigheid en trots op 39.400. Dit is 31% van de totale groep verpleeghuiscliënten in Nederland.⁴

Het aantal deelnemers aan WOL is het grootst in Noord Nederland, Midden Nederland en Zeeland

Figuur 6 laat zien hoe de deelnemers zijn verdeeld over de zorgkantoorregio's. In de zorgkantoorregio's Friesland (N= 30), Groningen (N= 20), Kennemerland (N= 17), Drenthe (N= 17), Utrecht (N= 16), Arnhem (N= 16) en Zeeland (N= 16) is het aantal deelnemers het grootst. In de regio's 't Gooi en Midden-IJssel nemen nog geen locaties deel aan het programma WOL. Figuur 7 laat zien dat in regio's waarin de deelname aan WOL minder is er juist een flink aantal organisaties heeft deelgenomen aan W&t (communicerende vaten). Organisaties in Limburg zijn in beide programma's minder vertegenwoordigd.



Figuur 6: Spreiding deelnemende locaties WOL t/m Q3, N= 259

Figuur 7: Spreiding deelnemende organisaties Waardigheid en trots, N= 63

³ Deze schatting is gebaseerd op gegevens die 124 van de 194 deelnemende locaties hebben aangeleverd omtrent het aantal cliënten waaraan zij zorg bieden en is geëxtrapolerd naar 194 locaties.

⁴ De totale groep is vastgesteld op 126.000 op basis van Vektis op 1 januari 2018.

2 Thema's Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschrijft acht thema's die zijn gerelateerd aan thema's van inhoud van zorg, kwaliteit en veiligheid en de randvoorwaarden hiervoor. Deelname aan het programma WOL start met de Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Met de scan brengt de locatie in kaart in hoeverre de locatie voldoet aan de kwaliteit zoals beschreven onder de acht thema's in kwaliteitskader. De scan bestaat uit een vragenlijst zelfanalyse, documentenanalyse en een kwaliteitsgesprek.

In de vragenlijst zelfanalyse zijn de belangrijkste punten uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vertaald in stellingen. Respondenten worden gevraagd naar hun ervaringen met de verschillende onderwerpen op de locatie (b.v. aandacht voor cliënten of hygiënisch werken) en geven antwoorden op een schaal die loopt van 1 (helemaal niet mee eens) tot en met 5 (helemaal mee eens). De vragenlijst is op maat voor de verschillende doelgroepen zoals cliënten, familie, medewerkers, managers, vrijwilligers, etc..

In het kwaliteitsgesprek, waaraan circa vijftien sleutelfiguren deelnemen, (een representatieve afspiegeling van de locatie) worden de uitkomsten van de vragenlijst en analyse met de aanwezigen besproken en geduid. Aan het einde van het gesprek stellen de aanwezige sleutelfiguren de definitieve kleurcodering voor de locatie vast (hoe staat de locatie ervoor op de acht thema's van het kwaliteitskader?). Figuur 8 en 9 hieronder tonen voorbeelden van de kleurcodering zoals dat is vastgesteld in het kwaliteitsgesprek op een (fictieve) locatie met daarbij een voorbeeld van een bijpassend vervolgtraject.



Locatie gaat zelfstandig verder

- Inspiratie op voor thema Leren en verbeteren via waardigheidentrots.nl
- Contact goed voorbeeld locatie Personeelssamenstelling

Figuur 8: Voorbeeld 1 kleurcodering op de 8 thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg na het kwaliteitsgesprek en vervolgtraject.



Ondersteuning:

- Advies familieparticipatie
- Procescoach gericht op organisatie-cultuur
- Adviseur inrichting kwaliteitsmanagementsysteem

Figuur 9: Voorbeeld 2 kleurcodering op de 8 thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg na het kwaliteitsgesprek en vervolgtraject.

Uitleg kleurcodering thema's kwaliteitskader



Uitblinker: het thema is zeer goed op orde en de locatie kan als voorbeeld dienen voor andere locaties



Het thema is op orde bevonden



Geen eenduidig beeld: het thema is nog niet orde, maar onduidelijk is of het echt een aandachtspunt is. Bv. doordat er tussen doelgroepen of binnen de doelgroepen uiteenlopende antwoorden worden gegeven.



Aandachtspunt: het thema is niet op orde en dient (op een aantal punten) te worden verbeterd



Ernstige issues geconstateerd die op korte termijn moeten worden opgelost

Uitkomsten thema's Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

In deze rapportage worden de uitkomsten van 90 locaties gepresenteerd waar de scan is afgerond en die niet tot de pilot groep behoren. Deze groep locaties heeft zichzelf aangemeld voor deelname aan het programma Waardigheid en trots op locatie en vormt dus geen aselechte steekproef van verpleeghuislocaties. Het is niet bekend in hoeverre deze groep representatief is voor de totale groep verpleeghuislocaties (de sector). De uitkomsten die worden gepresenteerd geven een beeld van hoe deze locaties zichzelf scoren ten opzicht van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg⁵ en vormen de startsituatie voor deze groep van 90 locaties voor deelname aan het programma WOL.

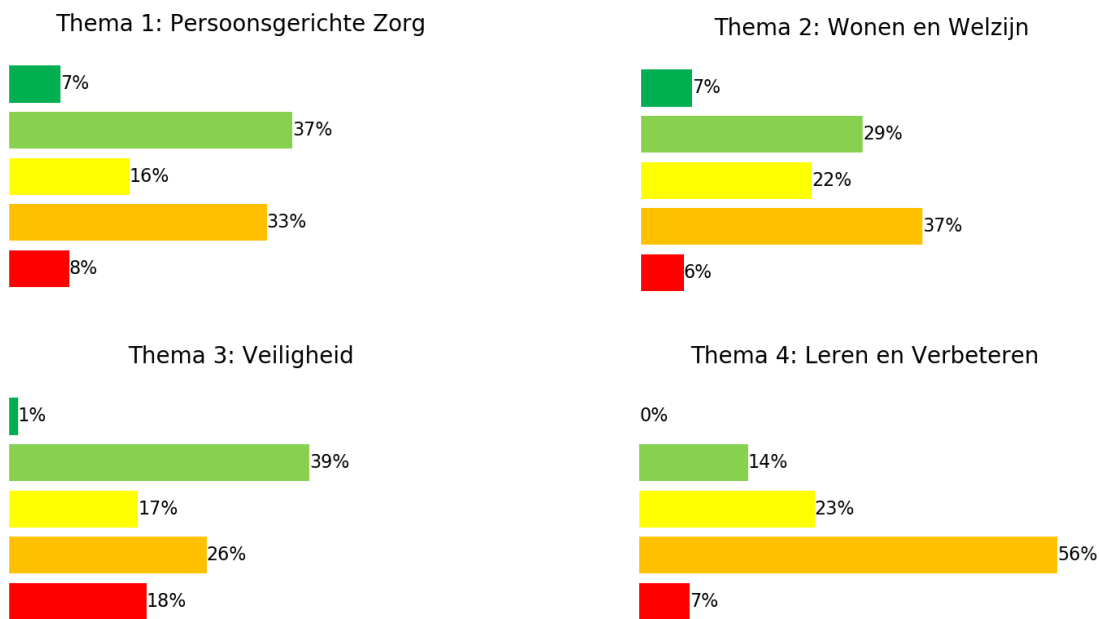
Figuur 10 toont de uitkomsten op de zorginhoudelijke thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De figuren laten zien dat een flink deel van deze locaties zichzelf groen (op orde of uitblikker) scoort op de thema's Persoonsgerichte zorg (44%), Wonen en welzijn (36%) en Veiligheid (40%). Bij een belangrijk deel van de locaties zijn deze thema's een aandachtspunt of een ernstig issue, zo is het thema Veiligheid bij 18% van deze locaties als een ernstig issue is gescoord. Het thema Leren en verbeteren vormt bij het grootste deel van de locaties een aandachtspunt (56%) en wordt door slechts 14% van de locaties op orde gescoord.

Op de randvoorwaardelijke thema's Leiderschap en Personeelssamenstelling scoort een groot aantal locaties oranje of rood (figuur 11). 62% van de locaties geeft aan dat Leiderschap een aandachtspunt of ernstig issue is. 73% van deze locaties scoort het thema Personeelssamenstelling als een aandachtspunt of ernstig issue. Bij slechts 13% van de locaties wordt het thema groen of donker groen gescoord. De uitkomsten voor de thema's Gebruik van hulpbronnen en Gebruik van informatie bevatten minder rode en groene scores, maar ook op deze thema's geeft ongeveer 40% van de locaties aan dat dit een aandachtspunt is.

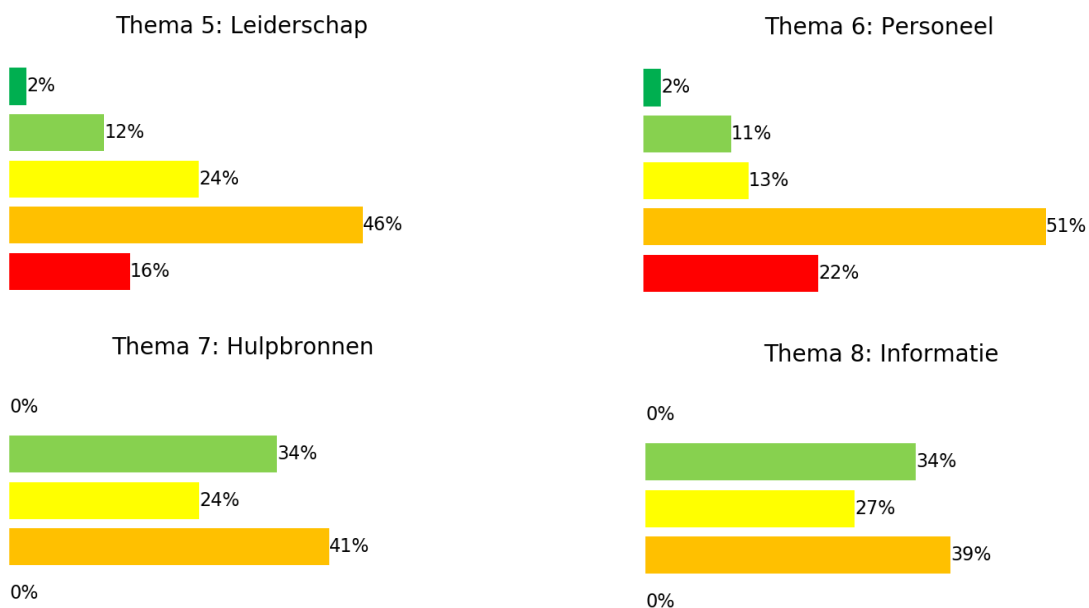
De startsituaties van deze 90 locaties laten zien dat een groot aantal locaties zichzelf nog niet van mening is dat zij voldoen aan de normen voor kwaliteit zoals deze zijn verwoord in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en dus kritisch is op de eigen prestatie op de verschillende thema's. Het feit dat ongeveer 80% van de deelnemers gebruik maakt van de plus of intensieve ondersteuning die vanuit het programma wordt geboden om de kwaliteit te verbeteren geeft daarnaast aan dat er bij de locaties voldoende urgentiebesef bestaat ten aanzien van het verbeteren van de zorginhoudelijke en randvoorwaardelijke aspecten van kwaliteit.

⁵ In het scanproces zijn verschillende validatiestappen ingebouwd (zoals een zelfanalyse vragenlijst vanuit verschillende perspectieven met voldoende respons, een analyse door onafhankelijke scanners en een toetsing in de vorm van een kwaliteitsgesprek) om de uitkomsten zo valide en betrouwbaar mogelijk te maken. De betrouwbaarheid van de resultaten is onderzocht door middel van simulaties. Deze wijzen uit dat de gemiddelde score X van een locatie op een onderwerp meestal met 90% zekerheid is gelegen tussen $X \pm 0,25$.

Hieronder figuur 10 en 11.



Figuur 10: Zorginhoudelijke thema's: uitkomsten van de Scan bij 90 locaties die deelnemen aan WOL



Figuur 11: Randvoorwaardelijke thema's: uitkomsten van de Scan bij 90 locaties die deelnemen aan WOL

De uitkomsten van de scans komen op hoofdlijnen overeen met de bevindingen van de IGJ op basis van de 300 zorgorganisaties die zij heeft bezocht. De inspectie toetst alle verpleeghuizen op de thema's persoonsgerichte zorg, voldoende en deskundige zorgmedewerkers en sturing op kwaliteit en veiligheid. De IGJ concludeert dat de meeste zorgorganisaties grotendeels voldoende aandacht hebben voor persoonsgerichte zorg.

Ten aanzien van personeelsbeleid concludeert zij dat er in veel zorgorganisaties niet voldoende zorgmedewerkers worden ingezet of niet voldoende deskundigheid beschikbaar is. Maar dat er toch ook verpleeghuizen zijn die wel voldoende deskundige medewerkers kunnen inzetten.⁶

Ondanks dat er op veel locaties nog voldoende te verbeteren is, geeft 87% van de zorgmedewerkers (N=2.865) in de vragenlijst zelfanalyse (als onderdeel van de scan) aan dat zij met plezier naar het werk gaat. Daarnaast geven veel zorgmedewerkers in de vragenlijst aan dat zij tevreden zijn over en de goede samenwerking in het team en de betrokkenheid tussen collega's en dat zij er trots op zijn dat familie en cliënten tevreden zijn over de geboden zorg. Verschillende bestuurders en managers geven daarnaast aan zij trots zijn op de samenwerking binnen de teams en de samenwerking met de mantelzorgers. Ook geven bestuurders en managers aan dat zij er trots op zijn dat de organisatie open staat voor vernieuwing en ontwikkeling.

Trendinformatie Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

De Scan Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg wordt bij alle deelnemende locaties jaarlijks herhaald. Halfjaarlijks zal de voortgang worden gemonitord. Vanaf de voortgangsrapportage april 2020 kan er een update worden gegeven van de vooruitgang die op deze locaties wordt geboekt bij de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Uitkomsten per thema Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

De vragenlijst zelfanalyse bevat een vertaling van de onderwerpen en normen die zijn beschreven in het kwaliteitskader. Elk van de acht thema's wordt in de vragenlijst uitgevraagd met behulp van een aantal stellingen die respondenten beantwoorden op een schaal die loopt van 1 (helemaal oneens) tot 5 (helemaal eens). Voor de 90 locaties is gekeken naar welke onderwerpen door respondenten op de locaties het beste zijn gescoord en welke onderwerpen door hen het minst positief zijn gescoord. Een hogere score betekent een positievere ervaring ten aanzien van het onderwerp.

Uit tabel 1 blijkt dat vooral een aantal zorginhoudelijke aspecten goed op orde te zijn. Ter illustratie, een groot aantal respondenten is het (helemaal) eens met de stelling dat het zorgleefplan twee keer per jaar wordt geëvalueerd en dat medicatie volgens afspraken worden bewaard en verstrekt.

Tabel 1: Zorginhoudelijke thema's: rangorde 5 meest positief gescoorde onderwerpen op vragenlijst zelfanalyse (N= 90, meest positief gescoorde item staat bovenaan)

Onderwerp	Thema
Evaluatie Zorgleefplan, 2x per jaar	Persoonsgerichte zorg
Medicatie volgens afspraken bewaard en verstrekt	Veiligheid
Alleen bevoegd en bekwame medewerkers voeren handelingen uit	Veiligheid
Persoonlijke verzorging (lichaam en kleding cliënt)	Wonen en welzijn
Medewerkers bieden veilige zorg	Veiligheid

⁶ <https://www.igj.nl/zorgsectoren/verpleeghuiszorg/verpleeghuiszorg-in-beeld>

In tabel 2 worden de onderwerpen getoond die het minst positief zijn beoordeeld door de respondenten en een aandachtspunten vormen voor het programma. Zo is een groot deel van de respondenten het niet (helemaal) eens te zijn met de stelling dat medewerkers tijd en ruimte hebben om deel te nemen aan een lerend netwerk. Ook geven veel respondenten aan dat zij het kwaliteitsmanagementsysteem niet als ondersteunend ervaren.

Tabel 2: Zorginhoudelijke thema's: rangorde minst positief gescoorde onderwerpen op vragenlijst zelfanalyse (N= 90, minst positief gescoorde item staat bovenaan)

Onderwerp	Thema
Lerend netwerk: medewerkers hebben hiervoor tijd en ruimte	Leren en verbeteren
Kwaliteitsmanagementsysteem is ondersteunend	Leren en verbeteren
Leefruimtes passend bij doelgroep	Wonen en welzijn
Hygiëne: schone ruimtes	Wonen en welzijn
Voldoende overlegmomenten	Leren en verbeteren

Tabel 3 en 4 tonen de meest positief en minst positief gescoorde onderwerpen die horen bij de randvoorwaardelijke thema's van het kwaliteitskader. Tabel 3 laat zien dat de stelling dat (zorg)medewerkers met plezier naar het werk gaan, het beste scoort. Ook vinden veel respondenten dat de organisatie een heldere visie heeft en dat er vanuit het bestuur en management wordt gestuurd op kwaliteit. Uit tabel 4 blijkt dat de betrokkenheid van de leiding gemiddeld als het minst positief wordt ervaren. Daarnaast worden verschillende onderwerpen van het thema Personeelssamenstelling gemiddeld minder positief beoordeeld.

Meest positief

Tabel 3: Randvoorwaardelijke thema's: rangorde top 5 meest positief gescoorde onderwerpen op vragenlijst zelfanalyse (N= 90, meest positief gescoorde item staat bovenaan)

Onderwerp	Thema
(Zorg)medewerkers gaan met plezier naar het werk	Personeelssamenstelling
Organisatie heeft een heldere visie	Leiderschap
Sturing op kwaliteit door MT en bestuur	Leiderschap
Werkwijzen en procedures zijn ondersteunend	Gebruik van hulpbronnen
Gebruik cliëntervaringsinformatie om zorg te verbeteren	Gebruik van informatie

Tabel 4: Randvoorwaardelijke thema's: rangorde top 5 minst positief gescoorde onderwerpen op vragenlijst zelfanalyse (N= 90, minst positief gescoorde item staat bovenaan)

Onderwerp	Thema
Leiding is betrokken	Leiderschap
Ziekteverzuim	Personeelssamenstelling
Jaarlijkse functioneringsgesprekken	Personeelssamenstelling
Verloop van personeel	Personeelssamenstelling
Voldoende personeel: permanent iemand aanwezig in de huiskamer	Personeelssamenstelling

Verschillen tussen doelgroepen: cliënten en familie zijn positiever dan medewerkers

De vragenlijst zelfanalyse wordt op elke locatie uitgezet bij verschillende groepen betrokkenen zoals cliënten, familie, (zorg)medewerkers, beleidsmedewerkers, management, etc.. De uitkomsten worden uitgesplitst in drie hoofdcategorieën en teruggegeven aan de locaties, namelijk: (zorg)medewerkers, beleid, bestuur, management en cliënten en familie. Uit analyses blijkt dat cliënten vaak positiever scoren dan de andere twee categorieën. Opvallend zijn hier de items 'Balans vast-flexibel personeel' en 'Aandacht voor cliënten'. Medewerkers zijn hierover significant negatiever dan cliënten en familie. Het lijkt erop dat zorgmedewerkers er meer last van hebben dat zij niet altijd voldoende aandacht kunnen geven aan cliënten en dat er niet altijd voldoende vast personeel is dan de cliënten en familieleden. Een andere opvallende bevinding is dat medewerkers significant negatiever scoren op het item 'Medewerkers hebben invloed op beleid' dan de doelgroep beleid, bestuur en management.

Rangordes van de onderwerpen per thema van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Voor de acht thema's van het kwaliteitskader voor de onderliggende onderwerpen (items) zijn rangordes gemaakt. Dat wil zeggen dat er is gekeken naar hoe de verschillende onderwerpen of items van het thema zijn gescoord door alle respondenten van de 90 locaties (verschillende doelgroepen bij elkaar genomen). Tabel 5 t/m 8 tonen de rangordes van de zorginhoudelijke thema's. Met behulp van statistische analyses⁷ is getoetst of de onderwerpen van een thema significant van elkaar verschillen. Relevante verschillen worden beschreven in de tekst.

Tabel 5 toont de rangorde van de items die horen bij het thema Persoonsgerichte zorg. De tabel laat zien dat het item 'twee keer per jaar evalueren van het zorgleefplan (ZLP)' het beste scoort. 'Voldoende aandacht voor cliënten' scoort het minst goed. Dit item wordt significant negatiever gescoord dan alle andere onderwerpen van het thema Persoonsgerichte zorg. Het lijkt er dus op dat een aantal praktische zaken die kunnen worden georganiseerd, zoals de evaluatie van het ZLP en het betrekken van cliënt en familie bij het opstellen van het ZLP vaker op orde zijn dan het kunnen geven van voldoende aandacht aan cliënten.

⁷ ANOVA met post hoc testen (Tukey)

Tabel 5: Thema Persoonsgerichte zorg: rangorde items (N= 90, meest positief gescoorde item bovenaan)

Onderwerp
Evaluatie ZLP 2x per jaar
Zorgleefplan opgesteld samen met cliënten
ZLP: medewerkers kennen cliënt
Multidisciplinaire samenwerking
Zorgleefplan: wensen en behoeften zijn leidend
Uitvoering conform zorgleefplan
Zorgleefplan (binnen 6 weken)
Zorgmedewerkers hebben voldoende aandacht voor cliënten

Tabel 6 toont de rangorde van de items die horen bij het thema Wonen en welzijn. Uit de tabel blijkt dat de respondenten de persoonlijke verzorging van cliënten significant positiever ervaren dan de andere onderwerpen van het thema Wonen en welzijn. De items samenwerking vrijwilligers, hygiëne: schone ruimtes en leefruimtes passend bij doelgroep scoren significant lager dan de andere items.

Tabel 6: Thema Wonen en welzijn: rangorde items (N= 90, meest positief gescoorde item staat bovenaan)

Onderwerp
Persoonlijke verzorging (lichaam en kleding)
Maaltijden
Familieparticipatie
Aandacht voor levensvragen
Zinvolle tijdsbesteding en activiteiten
Samenwerking met vrijwilligers
Hygiëne: schone ruimtes
Leefruimtes passend bij doelgroep

Tabel 7 presenteert de rangorde van items van het thema Veiligheid. De stellingen over ‘medicatie volgens afspraken bewaard en verstrekt’ en ‘bevoegd en bekwame medewerkers’ worden significant positiever beoordeeld dan de andere onderwerpen van het thema Veiligheid. Het onderwerp ‘opvolgen van gemelde incidenten’ scoort significant minder lager dan alle andere items.

Tabel 7: Thema Veiligheid: rangorde items (N= 90, meest positief gescoorde item staat bovenaan)

Onderwerp
Medicatie volgens afspraken bewaard en verstrekt
Alleen bevoegd en bekwame medewerkers voeren handelingen uit
Medewerkers bieden veilige zorg
Risico-signalering voor iedere cliënt
Hygiënisch werken volgens belangrijkste richtlijnen
Geen drempels om incidenten te melden
Zorg en dwang: maatregelen voorkomen en inzetten
Opvolgen van gemelde incidenten

De rangorde voor de onderwerpen van het Thema Leren en verbeteren zijn opgenomen in tabel 8. Het onderwerp ‘cultuur van leren en verbeteren’ (waarbij medewerkers leren van situaties) scoort significant hoger dan de andere items van dit thema. ‘Tijd en ruimte voor deelname aan een lerend netwerk’ scoort significant lager dan de andere items.

Tabel 8: Thema Leren en verbeteren: rangorde items (N= 90, meest positief gescoorde item staat bovenaan)

Onderwerp
Cultuur van leren en verbeteren (leren van situaties)
Reflectie op het werk en feedback
Kwaliteitsplan en –verslag: input medewerkers
Voldoende overlegmomenten
Kwaliteitsmanagementsysteem dat het werk ondersteunt
Lerend netwerk: medewerkers hebben hiervoor tijd en ruimte

Tabel 9 t/m 12 tonen de rangordes van de Randvoorwaardelijke thema’s. Met behulp van statistische analyses⁸ is getoetst of de onderwerpen van een thema significant van elkaar verschillen. Relevante verschillen worden beschreven in de tekst.

⁸ ANOVA met post hoc testen (Tukey)

Tabel 9 toont de rangorde van onderwerpen behorend bij het thema Leiderschap, governance en management. De onderwerpen ‘Heldere visie’ en ‘Sturing op kwaliteit door MT en bestuur’ scoren significant hoger dan de andere items van dit thema. De ‘betrokkenheid van de leiding’ wordt significant slechter beoordeeld dan de andere onderwerpen van dit thema.

Tabel 9: Thema Leiderschap, governance en management: rangorde items (N= 90, meest positief gescoorde item staat bovenaan)

Onderwerp
Organisatie heeft heldere visie
Sturing op Kwaliteit door MT en bestuur
Leiding is ondersteunend
Medewerkers hebben invloed op beleid
Leiding is betrokken

In tabel 10 wordt de rangorde van onderwerpen behorend bij thema Personeelssamenstelling getoond. Zoals eerder beschreven geeft een groot deel van de (zorg)medewerkers aan dat zij met plezier naar het werk gaat. Het item ‘Met plezier naar het werk’ scoort dan ook significant hoger dan alle andere items. De items ‘ziekterverzuim’, ‘jaarlijkse functioneringsgesprekken’, ‘verloop van personeel’ en ‘aanwezigheid van personeel in de huiskamer’ worden significant minder positief gescoord dan de items ‘met plezier naar het werk’, ‘goede samenwerking’, ‘deskundig personeel’ en ‘voldoende (na)scholing georganiseerd’.

Tabel 10: Thema Personeelssamenstelling: rangorde items (N= 90, meest positief gescoorde item staat bovenaan)

Onderwerp
Medewerkers gaan met plezier naar het werk
Medewerkers werken goed samen
Medewerkers zijn deskundig en hebben voldoende kennis
Voldoende (na)scholing georganiseerd die aansluit bij behoefte
Tijd voor schooling
Voldoende personeel: minimaal 2 zorgmedewerkers tijdens intensieve momenten
Balans tussen vast-flexibel personeel
Voldoende personeel beschikbaar (genoeg inzet)
Voldoende personeel: permanent iemand aanwezig huiskamer
Verloop van personeel
Jaarlijks functioneringsgesprekken
Ziekteverzuim

Tabel 11 presenteert de rangorde van de onderwerpen die horen bij het thema Gebruik van hulpbronnen. Het item 'Beschikbaarheid van technologische hulpmiddelen', wordt significant minder positief beoordeeld dan de andere items van dit thema. Uit de vragenlijst blijkt tevens dat 47% van de zorgmedewerkers, beleidsmedewerkers en leidinggevenden aangeeft het (helemaal) eens te zijn met de stelling 'de (zorg)medewerkers krijgen voldoende mogelijkheden om nieuwe technologie in te zetten bij de zorgverlening' (N = 2.017). De facilitaire diensten worden significant positiever beoordeeld dan de ondersteunende diensten.

Tabel 11: Thema Gebruik van hulpbronnen: rangorde scores (N= 90, meest positief gescoorde item staat bovenaan)

Onderwerp
Werkwijzen en procedures zijn ondersteunend
Facilitaire diensten zijn ondersteunend
Werkwijzen en procedures regelmatig geëvalueerd en bijgesteld
Ondersteunende diensten zijn ondersteunend
Materialen en hulpmiddelen zijn beschikbaar
Beschikbaarheid technologische hulpmiddelen

De rangorde van de onderwerpen die horen bij het thema Gebruik van informatie wordt getoond in tabel 12. Het item over 'Administratieve lasten' scoort significant lager dan de andere onderwerpen van dit thema, wat wil zeggen dat zij dit als een probleem. Uit de vragenlijst blijkt dat 53% van de zorgmedewerkers vindt dat er onnodige gegevens worden geregistreerd (N = 2.175).

Tabel 12: Thema Gebruik van informatie: rangorde scores (N= 90, meest positief gescoorde item staat bovenaan)

Onderwerp
Gebruik cliëntervaringsinformatie om zorg te verbeteren
Cliëntervaringen worden jaarlijks opgehaald
(Stuur)informatie is beschikbaar
Administratieve lasten

3 Inzet van ondersteuning

Op basis van de bevindingen en behoefte van de deelnemende locatie wordt de ondersteuning vanuit WOL nader bepaald. Dit is altijd maatwerk. Bij een beperkte ondersteuning kan gedacht worden aan: expertsessies (op de thema's die van belang zijn voor het kwaliteitskader), deelname aan netwerken, 'gluren bij de burens', uitwisselen van goede voorbeelden, implementatie van de Kwaliteit Verbetercyclus (KVC), etc.. Zo was er bijvoorbeeld veel belangstelling vanuit zorgaanbieders voor netwerk- en themabijeenkomsten rond het ophalen van verhalen van cliënten en rond het organiseren van de informele zorg (goede samenwerking met vrijwilligers en mantelzorgers).

Uit de scan komt een beeld naar voren waar de locatie staat ten aanzien van de realisatie van het kwaliteitskader. Naar aanleiding van de uitkomsten wordt er samen met de locatie bekeken of er ondersteuning wenselijk is en welke ondersteuning past bij de aandachtspunten. Deze ondersteuning kan variëren van relatief beperkt op bv één thema tot uitgebreide ondersteuning op meerdere thema's.

Box 3 bevat enkele voorbeelden van ingezette ondersteuningstrajecten. Bij 79% van de locaties waarbij de scan volledig is afgerond, wordt momenteel in de vorm van een ondersteuningstraject gewerkt aan kwaliteitsverbetering. Bij 41% van deze locaties is er sprake van een uitgebreidere ondersteuning (N= 64).

Box 3: Voorbeelden van ingezette ondersteuningstrajecten.

1. Ondersteuningstraject met focus op thema Leren en verbeteren

Deze locatie heeft op het thema Leren en verbeteren de volgende ambities geformuleerd:

- deskundigheidbevordering van de eigen medewerkers;
- meer eigen verantwoordelijkheid van de eigen medewerkers voor opleiding en ontwikkeling;
- mogelijkheden in een mix van leervormen;
- aansluiten bij het 70-20-10 principe, dus werkplekleren en coaching on the job stimuleren;
- een toekomstgericht strategisch opleidingsplan;
- een heldere samenhangende structuur met duidelijke werkprocessen en afspraken hierin;
- leren en verbeteren in samenhang met alle andere werkprocessen, efficiënt en gericht op voortdurende kwaliteitsverbetering.

Omdat de mensen en systemen wel aanwezig zijn, heeft de locatie behoefte aan een coach met een hands-on aanpak. De locatie wil de uitvoering zoveel mogelijk zelf doen en zoekt een projectleider die:

- helpt de structuur te bouwen;
- het management ondersteunt bij het maken van beleid en keuzes hierin;
- aansluit bij de huidige aanpak en het huidige aanbod, maar deze ook kritisch onder de loep neemt en eventueel een voorstel voor aanpassing doet;
- iemand die de huidige functionarissen ondersteunt om inhoud en vorm te geven aan de beoogde structuur en aanpak.

2. Ondersteuningstraject met focus op thema Veilige zorg

Deze locatie heeft de volgende ontwikkelpunten geformuleerd:

- op zeer korte termijn auditen op de (zorginhoudelijke) veldnormen;
- oplossingen vinden voor het tekort aan BOPZ bedden;
- vinden van een juiste personele bezetting (kwalitatief en kwantitatief).

De inzet van de coach zal zich richten op:

- hulp bij het verwoorden en onderbouwen van de noodzaak tot het verhogen van de indicaties, met name de behoefte om een verhoging van het aantal plaatsen met een BOPZ toelating/erkenning;
- ondersteuning bieden bij het auditen en de (ontwikkeling van) kwaliteit op de verschillende locaties;

3. Ondersteuningstraject met integrale aanpak

Deze locatie heeft de volgende ondersteuningsbehoefte geformuleerd:

- ondersteuning naar de teams toe, hands on mee kijken en feedback op handelen medewerkers;
- ondersteuning bij het creëren van medeverantwoordelijkheid, vergroten zelfstandigheid en professionaliteit van zorgmedewerkers;
- ondersteuning van bestuurder en management om focus te krijgen in het creëren van een voorbeeldfunctie, persoonlijk leiderschap, prioritering en focus krijgen en houden;
- ondersteuning bij de vertaling van de visie, missie, besturingsfilosofie naar kaders en kernwaarden naar cultuur;
- ombuigen van 'stromingen' en hang naar het verleden, naar een toekomstbestendige visie;
- ondersteuning met betrekking tot. onderzoek betaalbaarheid van de organisatie, ontwikkeling naar Wlz gefinancierde verpleeghuiszorg;
- ondersteuning met betrekking tot. onderzoek toekomstbestendigheid van de organisatie in relatie tot vastgoed.

Op deze locatie start een strategische coaching (voor de verandervraagstukken) en een primaire proces coaching (voor het leren en ontwikkelen in de teams).

4 Bereik website waardigheidentrots.nl en sociale media

In het programma WOL is de communicatie gericht op het bieden van relevante content op maat voor verschillende doelgroepen. De mix aan communicatiekanalen wordt ingezet voor programma-informatie, inspiratie, ruimte voor dialoog en ontmoeting, en tools op de 8 thema's van het kwaliteitskader en de 3 lijnen van Thuis in verpleeghuis.

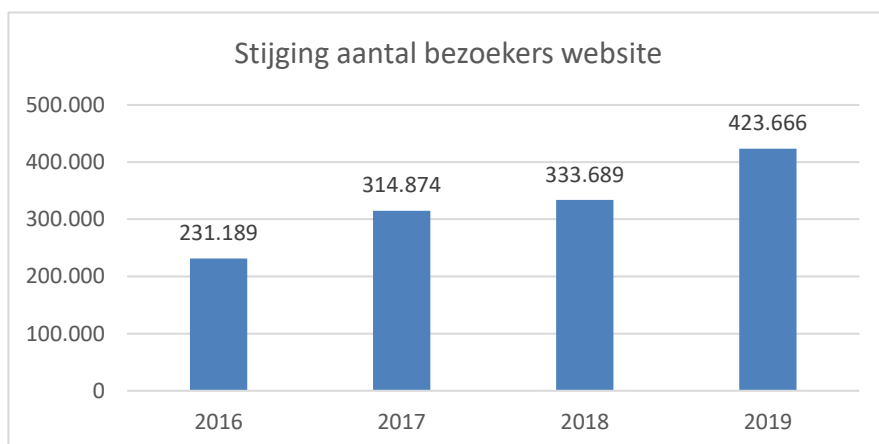
We zoeken actief naar de inbreng -zoals goede voorbeelden en kennis- van verpleeghuizen en zorgprofessionals, zodat we deze kennis kunnen delen en laten zien dat er stappen gezet worden in het werken aan kwaliteitsverbetering.

Op basis van de vraag van verpleeghuizen ontwikkelen we voor de verschillende doelgroepen een passende multi-channel aanpak, die bestaat uit on- en offline componenten:

- fysieke bijeenkomsten ('high touch middel'- kennisdeling, verbinding, van elkaar leren, ontmoeting, dialoog en netwerkmogelijkheden),
- online dialoog (ophalen signalen en wensen),
- content die via verschillende kanalen wordt verspreid, zoals praktische handvatten, tips, werkinstructies en praktijkvoorbeelden.

Het aantal bezoekers op de website en volgers op social media neemt gestaag toe

Het aantal bezoekers op de website www.waardigheidentrots.nl is in 2019 opnieuw flink gestegen ten opzichte van voorgaande jaren (27%), zie figuur 15. In de periode november 2018 tot november 2019 werd de website in totaal 423.666 keer bezocht. In het afgelopen jaar (november 2018 tot november 2019) werd de website gemiddeld 35.306 per maand bezocht.

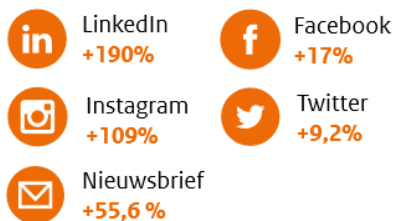


Figuur 15: Aantal bezoeken op de website www.waardigheidentrots.nl in de periode 2016 – 2019.

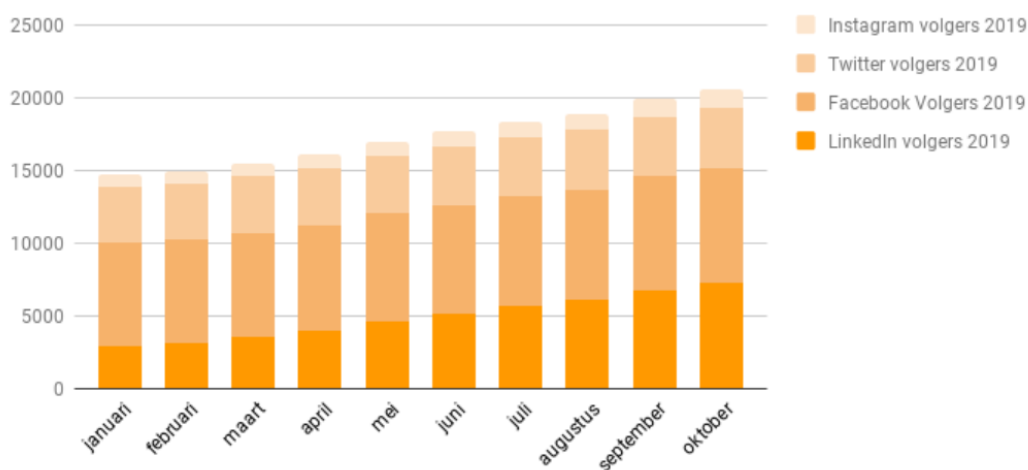
Het aantal abonnees op de nieuwsbrief en volgers op social media is gestegen

Op 30 september waren er 4.388 abonnees op de nieuwsbrief. Het aantal abonnees op de nieuwsbrief is vergeleken met vorig jaar november met 55,6% toegenomen. Ook het aantal volgers op de sociale media is in het afgelopen jaar (november 2018 tot november 2019) flink toegenomen naar meer dan 20.000 volgers, zie figuur 16 en 17.

STIJGING VOLGERS



Figuur 16: stijging volgers op social media, november 2019 ten opzichte van november 2018



Figuur 17: groei aantal volgers op social media Waardigheid en trots 2019

Kennisverspreiding via website en bijeenkomsten

Het programma bevordert het van elkaar leren door het uitwisselen van kennis van zorgaanbieders en experts, en door het verzamelen en verspreiden van goede voorbeelden en tools. Dat gebeurt via verschillende kanalen, om zo bereik en impact te vergroten. Er zijn vanaf januari 2019 meer dan 20 themabijeenkomsten georganiseerd. Thema's waren: o.a. palliatieve zorg, zinvolle daginvulling, Wet zorg en dwang (WZD), personeelssamenstelling & technologieën. Daarnaast heeft in juli het congres Thuis in het verpleeghuis plaatsgevonden. In totaal waren er ca. 4.000 bezoekers bij de bijeenkomsten en congres.

Op de website www.waardigheidentrots.nl zijn in 2019 zijn 122 nieuwsberichten, 171 praktijkvoorbeelden, 25 tools, 70 verslagen en 17 vlogs geplaatst. De top 5 artikelen meest gelezen artikelen is:

1. Themapagina Kwaliteitskader verpleeghuiszorg
2. Opname in het verpleeghuis. Wat komt daarbij kijken?
3. Methodisch werken, zo eenvoudig nog niet
4. Kwaliteitsverpleegkundige: nieuwe hype of blijvertje?
5. Behoeftte aan intellectuele uitdaging in het verpleeghuis




Thuis in
het Verpleeghuis

Waardigheid en trots op elke locatie

Postbus 19188
3501 DD Utrecht

Catharijnesingel 47
3511 GC Utrecht

030 789 25 10
www.waardigheidentrots.nl

-  www.twitter.com/waardigentrots
-  www.facebook.com/waardigheidentrots
-  www.linkedin.com/company/waardigheidentrots
-  www.instagram.com/waardigheid_en_trots



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport