

Kwaliteitsverslag Present

Verslagjaar 2023

1. Inleiding en leeswijzer

Voor u ligt het kwaliteitsverslag 2023 van Present. In dit verslag blikken we terug op het afgelopen jaar en beschrijven we de uitkomsten van de plannen en acties die we ons eind 2022 hadden voorgenomen te zullen uitvoeren. Terugkijkend kan gesteld worden dat de naderende fusie met Waardeburgh een grote invloed heeft gehad op de uitvoering van de plannen, meer concreet: een aantal zaken zijn vertraagd, uitgesteld of zelfs afgesteld. Dit geldt met name voor de meer strategische plannen, zoals de ontwikkeling van een strategisch personeelsplan en het opzetten van een leiderschapsprogramma, maar bijvoorbeeld ook voor de verdere implementatie van de zorgvisie. De overweging was daarbij steeds dat er na de fusie een nieuwe werkelijkheid zou ontstaan en dat het beter was om dan *gezamenlijk* de grote lijnen uit te zetten in plaats van nu alleen op te starten binnen de Present-context en dan later met integratie-issues te maken te krijgen. Desondanks is er in 2023 hard gewerkt aan het borgen van de goede stappen die in de jaren daarvoor, onder druk van de IGJ en gesteund door het WOL-traject, zijn gezet én het doorontwikkelen ervan.

Het grootste deel van dit verslag (Hoofdstuk 2) bestaat uit reflectie op de plannen uit het Jaarplan 2023, dat was geënt op de structuur van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Diezelfde structuur hebben we in dit verslag aangehouden. Per kwaliteitsthema is in een kader weergegeven wat de doelen waren, eronder zijn per doel de uitkomsten beschreven.

Daarna volgt een weergave van de uitkomsten op de indicatoren basisveiligheid (Hoofdstuk 3) en de cliëntervaringen (Hoofdstuk 4). Tenslotte wordt kort beschreven hoe het leren en ontwikkelen vorm heeft gekregen in 2023 (Hoofdstuk 5).

2. Overzicht uitkomsten plannen en acties

2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Wat waren we van plan?

Doelen voor 2023

1. Afronding en implementatie van de zorgvisie van Present
2. Centrale ondersteuning bieden bij het vertalen van het levensverhaal in ONS
3. Opnameproces nieuwe bewoner meer persoonsgericht maken en familieparticipatie als onderwerp daarin meenemen

Wat zijn de uitkomsten?



1. Het proces om te komen tot een integrale Zorgvisie is afgerond. In het ontwikkelde visiedocument 'Van Zorg naar Leven' is toegelicht hoe we invulling geven aan zes richtinggevend kaders (zie afbeelding hiernaast).



Na vaststelling is de Zorgvisie op alle locaties gebruikt in gesprekken en tijdens bijeenkomsten met medewerkers, bewoners en naasten. Daarbij is steeds gezocht naar aansprekende en bij de locatie passende vormen. Deze gesprekken en bijeenkomsten hebben bijgedragen aan meer helderheid over wat we doen en waarom we dat (zo) doen.

2. Voor het vertalen van het levensverhaal in ONS is geen beroep gedaan op centrale ondersteuning, teams binnen de locaties zijn hier zelf mee aan de slag gegaan vanuit de bedoeling: het kennen van de bewoner en zijn of haar geschiedenis, zodat de zorg daarop afgestemd kan worden.
3. Met betrekking tot het opnameproces is met het oog op de fusie in de loop van het jaar besloten dit doel niet apart op te pakken, maar als onderdeel van de harmonisatie van de intakeprocessen van de beide (voormalige) organisaties. Omdat we hierbij direct kansen willen benutten om processen te verbeteren en meer ruimte te geven aan thema's als familieparticipatie en persoonsgerichte zorg is de manager innovatie betrokken bij dit traject.

2.2 Wonen en Welzijn

Wat waren we van plan?

Doelen voor 2023

1. Ontwikkeling woonzorgconcept voor de locaties Hof van Ammers en Emma
2. Familieparticipatie versterken
3. Beleid geestelijke verzorging ontwikkelen en opstellen
4. Werving, inzet en begeleiding van vrijwilligers is in lijn met de zorgvisie
5. Professionele aansturing van facilitaire functies op alle locaties (schoonmaak)

Wat zijn de uitkomsten?

1. Gedurende 2023 zijn in overleg met de betrokken woningbouwcorporaties en bijgestaan door een vastgoedadviesbureau dat al langer betrokken is bij onze organisatie scenario's onderzocht voor het toekomstbestendig en rendabel maken en houden van de locaties Emma en Hof van Ammers. Voor Emma is vastgesteld dat er ingrijpende aanpassingen aan het gebouw nodig zijn om het geschikt te maken voor het leveren van de zwaardere zorg die we in de toekomst verwachten. Besloten is om voor de korte termijn een aantal minder ingrijpende maatregelen te nemen om de exploitatie van de locatie op



orde te brengen en de kwaliteit van de geleverde zorg te borgen. De ontwikkeling van de locatie op de langere termijn wordt verder opgepakt in 2024.

Voor de Hof van Ammers zijn in 2023 een aantal alternatieve zorgconcepten onderzocht. In 2024 willen we tot een besluit komen over de toekomst van deze locatie.

2. In 2023 is de beleidsnota 'meer SAMEN zorgen' opgesteld, waarin de visie van Present op participatie van familie en het sociale netwerk is geformuleerd, kaders en dilemma's zijn beschreven en een aantal suggesties wordt gedaan om concreet binnen de locaties aan de slag te gaan met dit thema.
Voor de nieuwe organisatie werken we in 2024 toe naar één beleid rondom de participatie van familie en het sociale netwerk, 'meer SAMEN zorgen' wordt daarbij als basis gebruikt.
3. In het voorjaar is het document 'visie en beleid geestelijke verzorging' opgesteld. In het proces om te komen tot definitieve vaststelling bleek dat de identiteitscommissies zich beperkt konden vinden in de inhoud van het stuk. Omstreeks datzelfde moment werd het traject opgestart om in breed verband het gesprek te voeren rondom de identiteit van de nieuw te vormen fusieorganisatie. Omdat de uitkomst van dat gesprek ook impact heeft op de visie op geestelijke verzorging, is besloten het stuk 'visie en beleid geestelijke verzorging' in ieder geval tot na afronding van dat traject aan te houden.
4. Na afronding van de visie 'Van Zorg naar Leven' is, behoudens de acties genoemd onder 2.1 geen specifiek op vrijwilligers gerichte inzet geweest. Uiteraard waren vrijwilligers wel welkom bij de bijeenkomsten op de locaties en zijn de coördinatoren WGV (welzijn, gastvrouwen, vrijwilligers) intensief bijgepraat over de zorgvisie en wat dat betekent voor het werk van de collega's en vrijwilligers die zij aansturen.
5. Er is besloten het professionaliseren van de aansturing van de facilitaire teams vooral op te pakken in 2024, na de fusie, als onderdeel van het integratieplan van de manager facilitaire dienst. Waar mogelijk zijn in 2023 al stappen gezet, zo is een Hoofd Huishouding benoemd en op de Present-locaties actief aan de slag gegaan met acute knelpunten.

2.3 Veiligheid

Wat waren we van plan?

Doelen voor 2023

1. Metingen indicatoren basisveiligheid van de zorg (februari)
2. Opstellen intern auditplan 2023-2024 door de kwaliteitsverpleegkundigen

Wat zijn de uitkomsten?

1. De verplichte indicatoren zijn gemeten en tijdig gerapporteerd aan het Zorginstituut.



2. De kwaliteitsverpleegkundigen zijn in 2023 getraind in het uitvoeren van interne audits op het zorgproces a.d.h.v. het kwaliteitskader verpleeghuiszorg (dezelfde normen als de IGJ hanteert), begin 2024 volgt de laatste instructie en kan gestart worden met het uitvoeren van de interne audits.

De kwaliteitsverpleegkundigen hebben een jaarplan voor 2024 opgesteld, de eerste interne audit is gepland in maart en zal gericht zijn op medicatieveiligheid, een thema dat voor 2024 als aandachtspunt is geformuleerd op basis van eerdere bevindingen in audits en tijdens rondgangen.

2.4 Leren en verbeteren van kwaliteit

Wat waren we van plan?

Doelen voor 2023

1. Duidelijkheid over rollen en verantwoordelijkheden van alle functies en de invoering daarvan
2. De afdeling opleidingen functioneert zoals omschreven in de visie 'Leren en Ontwikkelen' (gericht op persoonsgericht werken, wonen en welzijn en basisveiligheid)
3. Coachen op het geven en ontvangen van feedback en het nemen van verantwoordelijkheid bevorderen

Wat zijn de uitkomsten?

1. Begin 2023 zijn besluiten genomen over de inhoud en verantwoordelijkheden van de functies waarover al langere tijd onduidelijkheid was: coördinator, EVV'er. Vervolgens is in april het 'Borgingsplan kwaliteit' vastgesteld, waarin voor de vier zorginhoudelijke kwaliteitsthema uit het Kwaliteitskader is beschreven op welke manier de PDCA-cyclus rondom dat thema is ingericht en wie daarin welke rol en verantwoordelijkheid heeft. Het borgingsplan heeft gedurende het hele jaar richting gegeven aan de manier waarop we met de kwaliteitsthema's aan de slag zijn geweest.
2. Voordat de doorontwikkeling van de opleidingsafdeling kon plaatsvinden en er echt aan de slag gegaan kon worden met de nieuwe visie was het nodig om eerst de langdurig vacante vacature voor opleidingsadviseur in te vullen. Dat is in april gelukt. De periode daarna heeft in het teken gestaan van het stabiliseren en samen met leidinggevenden actief sturen op het volgen van de verplichte scholingen door medewerkers, om er op die manier voor te zorgen dat alle medewerkers bevoegd en bekwaam zijn voor het uitvoeren van hun functie.
Toen er in het najaar meer ruimte kwam is, gezien de naderende fusie, besloten niet actief aan de slag te gaan met de implementatie van de visie binnen de Present-locaties, maar in te zetten op kennismaking met de opleidings-collega's van Waardeburgh en toe te werken naar één nieuwe gezamenlijke visie op leren en ontwikkelen.
3. Door de locatiemanagers, kwaliteitsverpleegkundigen en coördinatoren is binnen de eigen locatie/teams gewerkt aan het bevorderen van een gezonde en veilige feedbackcultuur. Hoewel dat op alle locaties een andere



invulling heeft gekregen, blijkt overal dat dit voor medewerkers lastig is en voortdurend aandacht vraagt.

2.5 Leiderschap, governance, management

Wat waren we van plan?

Doelen voor 2023

1. Ontwikkelen visie op leiderschap
2. Uitvoeren leiderschapsprogramma, gericht op ondersteuning primaire proces (persoonsgericht werken, wonen en welzijn, veiligheid)
3. Samenwerkingsafspraken maken tussen staf, ondersteunende diensten en lijnorganisatie

Wat zijn de uitkomsten?

- 1/2. De ontwikkeling van de visie op leiderschap en de uitvoer van een daarop aansluitend leiderschapsprogramma is in verband met de vele managementwisselingen en naderende fusie niet verder doorgezet. In plaats daarvan is versneld geïnvesteerd in de opbouw en stabilisatie van het team locatiemanagers/ managers integrale zorg en gerichte ondersteuning en coaching van managers en andere leiders (zoals verpleegkundigen).
3. Er zijn geen expliciete samenwerkingsafspraken gemaakt tussen de lijnorganisatie en staf/ondersteunende diensten. Wel is er gestructureerd overleg ingericht tussen een aantal staf/ondersteunende diensten (P&O, arbo-adviseurs, control) en locatiemanagers én is het aantal incidentele overleggen toegenomen doordat staf/ondersteunende diensten bewust vaker op locatie is gaan werken. De samenwerking tussen lijn en staf is door deze aanpassingen sterk verbeterd.

2.6 Personeelssamenstelling

Wat waren we van plan?

Doelen voor 2023

1. Uitvoering geven aan Project Strategische Personeelsplan (SPP)
2. Vertalen van het SPP naar een optimale personeelsmix op locaties op basis van zorgvisie, kwaliteits- en financiële kaders in samenhang met roostersystematiek en planningstool

Wat zijn de uitkomsten?

1. Dit project is niet in 2023 opgepakt, omdat er (onder meer) eerst helderheid moet komen over de strategische doelen van de organisatie.
2. Hoewel er dus nog niet gestart is met het maken van een SPP, zijn er wel stappen gezet in het optimaliseren van de huidige situatie. Actieve sturing op personeelsmix op basis van de aanwezige zzp's binnen een afdeling is daarbij de belangrijkste verbetering. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het instrument Frontvision. Doorontwikkeling van de roostersystematiek volgt na de fusie, bij integratie van de planningsafdelingen.



2.7 Gebruik hulpbronnen, omgeving en context

Wat waren we van plan?

Doelen voor 2023

1. Uitvoering geven aan het project VOS en Leefcirkels
2. Professionalisering van de facilitaire dienstverlening

Wat zijn de uitkomsten?

1. Het project VOS en Leefcirkels is eind 2023 zo goed als afgerond: op de locaties Open Vensters en Graafzicht zijn de nieuwe verpleegoproepsystemen live, de voorbereidingen voor de livegang op de locatie Hof van Ammers is in de laatste fase. Gedurende het project zijn we op locatie Open Vensters tegen een aantal vertragende factoren aangelopen, waardoor de implementatie van de leefcirkels daar wat vertraagd is en pas in 2024 afgerond kan worden.
2. In 2023 is vastgesteld dat voor professionalisering van de facilitaire dienstverlening een goed plan nodig is waarin (hiërarchische) structuur, goed capaciteitsmanagement en deskundigheid allemaal een plaats krijgen. Vanwege de fusie is besloten dat niet los van fusiepartner Waardeburgh op te starten, maar dit een plek te geven in het integratieplan van de facilitaire dienst na de fusie. Acute problemen en knelpunten zijn uiteraard wel aangepakt.

2.8 Gebruik informatie

Wat waren we van plan?

Doelen voor 2023

1. Verbeteren kwaliteitsmanagementsysteem (PIP, protocollen, werkinstructies, metingen, follow-up)
2. Het ontwikkelen van een BI-dashboard voor alle leidinggevendenden

Wat zijn de uitkomsten?

1. Er zijn een aantal stappen gezet in de verbetering van het kwaliteitsmanagementsysteem (opschonen documenten PIP, actualiseren beleidsstukken), maar de grote slag zal gemaakt moeten worden in de fusie door harmoniseren, optimaliseren en herzien.
2. Er is geen BI-dashboard ontwikkeld, in plaats daarvan ondersteunt de concerncontroller de managers met andere tools en informatie. Er zijn eind 2023 geen signalen dat managers behoefte hebben aan méér.

3 Indicatoren basisveiligheid

Hieronder zijn de kwantitatieve uitkomsten op de gemeten indicatoren basisveiligheid weergegeven, zoals gerapporteerd aan Zorginstituut Nederland:

3.1 Decubituspreventie



Percentage cliënten met decubitus categorie 2 of hoger

Graafzicht	3,8%
Hof van Ammers	15,8 %
Open Vensters	2,6%
Emma/Meesplein	3,4%

3.2 Advance Care Planning

Percentage cliënten waarbij beleidsafspraken rondom het levenseinde zijn vastgelegd in het zorgdossier

Graafzicht	100%
Hof van Ammers	100%
Open Vensters	100%
Emma/Meesplein	93,3%

3.3 Medicatieveiligheid

Percentage afdelingen waar medicatiefouten tenminste één keer per kwartaal multidisciplinair worden besproken

Graafzicht	0%
Hof van Ammers	100%
Open Vensters	50%
Emma/Meesplein	0%

3.4 Aandacht voor eten en drinken

Percentage cliënten waarbij voedselvoorkeuren zijn besproken én vastgelegd in het zorgdossier

	Wel besproken en vastgelegd	Niet besproken en vastgelegd	Onbekend
Graafzicht	82,3%	2,5%	15,2%
Hof van Ammers	21,1%	78,9%	
Open Vensters	35,9%	41%	23,1%
Emma/Meesplein	52,8%	30,3%	16,9%

3.5 Werken aan vrijheidsbevordering

Hoe werkt de organisatie aan vrijheidsbevordering voor cliënten die zorg ontvangen op basis van de Wet Zorg en Dwang?

Binnen Present is in 2023 de visie op zorg opnieuw geformuleerd, waarbij 'geen onvrijwillige zorg, tenzij...' als leidend kader is benoemd bij de afwegingen rondom vrijheid en dwang. Op die manier is vrijheid nu verankerd in ons beleid. Daaruit voortvloeiend is in 2023 gewerkt aan het vergroten van de bewegingsruimte voor cliënten door de implementatie van leercirkels op de locaties Open Vensters, Hof van Ammers en Graafzicht. Op die locaties zijn 'de deuren open gegaan'.

4 Cliëntervaringen



Voor het meten van de cliëntervaringen hebben we ook in 2023 gebruik gemaakt van Zorgkaart Nederland. Cliënten (en naasten) worden op verschillende manieren geattendeerd op de mogelijkheid hun ervaringen via Zorgkaart Nederland te delen: in gesprekken met Present Advies en zorgmedewerkers, tijdens MDO's, via de website. De respons is desondanks beperkt. Hieronder de gemiddelde totaalscores per locatie:

Graafzicht	8,2
Hof van Ammers	7,0
Open Vensters	8,0
Emma/Meesplein	9,4

5 Leren en ontwikkelen

Present is een lerende organisatie: in 2023 hebben we ongeveer 40 BBL-opleidingsplaatsen kunnen aanbieden voor met name de opleidingen VIG, Helpende en Verpleegkundige. Daarnaast zijn er meerdere stageplaatsen voor BOL-leerlingen, maatschappelijke stages, meeloopdagen en oriënterende stages voor scholieren vanaf 14 jaar gerealiseerd. En natuurlijk is er ook in 2023, conform het opleidingsjaarplan, een breed scala aan bij- en nascholingen aangeboden aan gediplomeerde medewerkers.

Naast dit 'formele' leren hebben we in 2023 een doorontwikkeling gemaakt in het leren en ontwikkelen in de praktijk en het borgen daarvan. Hiertoe is het eerder genoemde 'Borgingsplan Kwaliteit' opgesteld, waarin per kwaliteitsthema de te volgen PDCA-cyclus wordt beschreven. Het bespreken van bevindingen, bijvoorbeeld vanuit audits en MIC-meldingen, en daarop in teamverband reflecteren, is hierin als belangrijke stap opgenomen. In de praktijk is het nog niet altijd gelukt om alle processen in het borgingsplan daadwerkelijk uit te voeren, vaak doordat cruciale functies (beleidsadviseur kwaliteit, kwaliteitsverpleegkundige, aandachtsvelder) vacant waren/zijn of omdat door personele wisselingen het proces stagneerde. We hopen in 2024 hierin meer stabiliteit en routine te brengen.