

# Kwaliteitsverslag 2017

## Insula Dei Huize Kohlmann



juni 2018

# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord bij het kwaliteitsverslag door bestuurder</b>	<b>3</b>
<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
<b>Hoofdstuk 1. Profiel van de organisatie</b>	<b>6</b>
1.1 Profiel	6
1.2 Missie, zorgvisie en kernwaarden	6
1.2.1 missie	6
1.2.2 zorgvisie en kernwaarden	6
1.3 Type zorgverlening en doelgroepen	8
1.3.1 ZZP-verdeling	9
1.4 De locaties	9
<b>Hoofdstuk 2. Uitkomsten plannen en acties van het kwaliteitsplan</b>	<b>11</b>
2.1 Inleiding	11
2.2 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	13
2.2.1 compassie	13
2.2.2 uniek zijn	14
2.2.3 autonomie	14
2.2.4 zorgdoelen	15
2.3 Wonen en welzijn	16
2.3.1 zingeving	16
2.3.2 zinvolle tijdsbesteding	17
2.3.3 schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding	17
2.3.4 familieparticipatie en inzet vrijwilligers	17
2.3.5 wooncomfort	18
2.4 Veiligheid	19
2.4.1 medicatieveiligheid	19
2.4.2 decubituspreventie	20
2.4.3 gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen	20
2.4.4 preventie van acute ziekenhuisopname	21
2.5 Leren en verbeteren van kwaliteit	22
2.5.1 kwaliteitsmanagementsysteem	22
2.5.2 jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag	22
2.5.3 continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners	23
2.5.4 deel uitmaken van een lerend netwerk	23
2.6 Leiderschap, governance en management	24
2.6.1 visie op zorg	25
2.6.2 sturen op kernwaarden	25
2.6.3 leiderschap en goed bestuur	26
2.6.4 rol en positie interne organen en toezichthouder(s)	26
2.6.5 inzicht hebben en geven	29
2.6.6 verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise	29
2.7 Personeelssamenstelling	30
2.8 Gebruik van hulpbronnen	33
2.9 Gebruik van informatie	36
2.9.1 zorgkaart Nederland	37
2.9.2 NPS	37
<b>Hoofdstuk 3. Feedback vanuit het lerend netwerk</b>	<b>41</b>

## Voorwoord bij het kwaliteitsverslag door bestuurder

Voor u ligt het kwaliteitsverslag 2017 van stichting Insula Dei Huize Kohlmann, organisatie voor wonen, zorg en dienstverlening voor ouderen. In dit kwaliteitsjaarverslag legt Insula Dei Huize Kohlmann op een transparante wijze maatschappelijke verantwoording af over de behaalde resultaten.

Uit de resultaten over 2017 blijkt duidelijk dat Insula Dei Huize Kohlmann een bijzonder moeilijk jaar achter de rug heeft met een negatieve financieel resultaat, grotendeels veroorzaakt door incidentele kosten die gerelateerd zijn aan de ontwikkelingen in het verslagjaar zoals investeringen in de aanpak rond het verscherpt toezicht, reorganisatiekosten en kosten met betrekking tot het ontslag van de oud-bestuurder.

Op 30 maart 2017 verlaat de oud-bestuurder gedwongen de organisatie en na een periode van waarneming tot 8 mei door de bestuurssecretaris wordt een interim bestuurder aangesteld.

Insula Dei Huize Kohlmann staat bij aanvang van het verslagjaar (vanaf 14 december 2016) onder verscherpt toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De thema's cliëntdossier, medicatieveiligheid en de deskundigheid en inzet van het personeel waren onder de maat. Het systematisch methodisch werken was onvoldoende geborgd en het denken en handelen vanuit de PDCA-cyclus schoot te kort. De naar aanleiding van een eerder inspectiebezoek in februari 2016 gevraagde verbetermaatregelen waren onvoldoende doorgevoerd. Naar het oordeel van de inspectie was de organisatie te afwachtend geweest en heeft onvoldoende gestuurd op de kwaliteit, veiligheid en continuïteit van de zorgverlening. Vanzelfsprekend is het rapport gerespecteerd en is binnen de organisatie hard gewerkt om de gevraagde zaken op orde te krijgen. Er is een auditsystematiek ingevoerd waarin op acht thema's (sturen op kwaliteit, cliëntdossier, scholing en personele inzet, medicatieveiligheid, vrijheidsbeperkende maatregelen, woon-/leefsfeer en veiligheid, hygiëne en infectiepreventie en mondzorg) ieder kwartaal op alle afdelingen getoetst wordt. Vanuit het programma "Waardigheid en Trots" heeft Insula Dei Huize Kohlmann twee coaches ingezet. Er is hard gewerkt door alle medewerkers om de kwaliteit te verbeteren. En niet zonder resultaat: in juni 2017 werd het verscherpt toezicht opgeheven nadat Insula Dei Huize Kohlmann in staat was gebleken voldoende verbeterkracht in te zetten. De inspectie zag bij medewerkers en management de groei naar een cultuur van continu willen leren en verbeteren. Door de getoonde verbeterkracht én het effectief hanteren van de PDCA-cyclus had de inspectie er vertrouwen in dat Insula Dei Huize Kohlmann de stappen uit het verbeterplan zal afronden en borgen en heeft de inspectie doen besluiten het verscherpt toezicht te beëindigen. Dat was een mooi resultaat waarin de inspanningen van alle medewerkers werden beloond. Maar daarmee waren we er nog niet, dat was slechts het begin van verdere verbeteringen.

Medio het verslagjaar werd duidelijk dat de financiële situatie verslechterde en de kwalitatieve personeelsbezetting sterke verbetering behoeft. Daartoe werd vanaf de zomer een herstelplan in werking gezet: 'Huis op Orde'. Dit herstelplan bestaat uit drie pijlers:

1. Goede zorg
2. Gezonde financiën
3. Toegeruste medewerkers.

Deze pijlers werden in gedetailleerd beoogde resultaten vertaald en gemonitord met behulp van een actiekalender.

In het najaar bleek dat de gewenste resultaten te lang uitbleven en op twee onderdelen verbetering van de sturing in de zorg noodzakelijk was, te weten: coördinatie van de kwaliteit van zorg op de afdelingen en bedrijfsvoering van de sector zorg.

Per 1 november 2017 werd het zittende middenkader (6 afdelingshoofden) vervangen door drie afdelingsmanagers a.i., voor iedere locatie een. Tevens werd gestart met het benoemen

van een zorgcoördinator per afdeling (minimaal verpleegkundige niveau 4). Er werd een organisatie ontwikkelingstraject ingezet met aandacht voor verbetering van de cultuur van afspraken nakomen.

De verbeteringen op alle drie de pijlers van het 'Huis op Orde' werden langzaam zichtbaar. De Kwaliteit Verbetercyclus die in het kader van Waardigheid en Trots gestart was, begon gestalte te krijgen. De vernieuwde kwaliteitsmanagementrapportage bood inzicht en handvatten voor de stapsgewijze verbetering, ondersteund door een (E-learning) scholingsprogramma dat is opgezet met behulp van ingehuurde opleidingsadviseurs. De zorgcoördinatoren werden allen benoemd en geschoold in de coaching en toetsing van medewerkers in de zorg, allereerst op het gebied van bevoegd en bekwaam.

Insula Dei Huize Kohlmann kende in 2017 ook een woelige periode met betrekking tot publiciteit en imago. Veel publicatie rond het ontslag van de oud-bestuurder en perikelen rondom de Raad van Toezicht sloegen een deuk in het imago van de organisatie.

De rust en stabiliteit in de organisatie keerden langzaam terug.

Samen, medewerkers, vrijwilligers, management, bestuur, Ondernemingsraad, Cliëntenraad en Raad van Toezicht, wordt verder gewerkt aan de consolidatie en implementatie van de verbeteringen in- en ontwikkeling van de organisatie. Ik ben ervan overtuigd dat we er samen in slagen Insula Dei Huize Kohlmann dit jaar volledig hersteld te verklaren. Daarmee is de continuïteit van de organisatie voor de langere termijn verzekerd. Het komend jaar zullen we ons ook gezamenlijk oriënteren op de toekomst voor de langere termijn.

Ten slot willen wij al onze medewerkers en vrijwilligers hartelijk bedanken voor hun inzet in het verslagjaar. Al zijn verbeteringen nog noodzakelijk, zij hebben wel weer 365 dagen de zorg- en dienstverlening voor onze bewoners geleverd met hart en toewijding. En daar ben ik reuzetrots op!

Drs. K. Verweij MMC

Raad van Bestuur Insula Dei Huize Kohlmann

## Inleiding

Het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is op 13 januari 2017 opgenomen in het register van het Zorginstituut Nederland en per direct in werking getreden. Het kwaliteitskader beschrijft aan welke vereisten goede zorg moet voldoen en is vooral gericht op leren en verbeteren. Centraal in het toepassen van het kwaliteitskader staat het formuleren van een kwaliteitsbeleid in een kwaliteitsplan en het jaarlijks opstellen van een kwaliteitsverslag.

### Kwaliteitsverslag Insula Dei Huize Kohlmann

Het voorliggende kwaliteitsverslag beschrijft hoe Insula Dei Huize Kohlmann inhoud heeft gegeven aan de doelstellingen en de inhoud van het kwaliteitsplan. In het kwaliteitsplan is beschreven hoe Insula Dei Huize Kohlmann inhoud geeft aan de kwaliteit van zorg en dienstverlening én op welke wijze wordt gewerkt aan samen leren en verbeteren. Hoewel het kwaliteitskader alleen betrekking heeft op de zorg en ondersteuning van cliënten met een ZZZ-indicatie 4 t/m 10 (WLZ) is het kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag gericht op alle cliënten van Insula Dei Huize Kohlmann, ook de cliënten met een lagere ZZZ.



In het kwaliteitsverslag wordt eerst een profiel van de organisatie geschetst. Het bevat een beschrijving van de missie en visie, doelgroepen, zorgzwaarte en de typen zorg die verleend worden. In het tweede hoofdstuk wordt een omschrijving gegeven van de resultaten van beleid en maatregelen op de vier thema's kwaliteit en veiligheid en de vier randvoorwaardelijke thema's van het kwaliteitskader. In het laatste hoofdstuk is de feedback van collega instellingen uit het lerend netwerk weergegeven.

Het kwaliteitsverslag is voorgelegd en besproken met cliënten en naasten (cliëntenraad) en de ondernemingsraad. Binnen het lerend netwerk dat Insula Dei Huize Kohlmann vormt met Drie Gasthuizengroep en Innoforte is samengewerkt rondom het kwaliteitsverslag. Het kwaliteitsverslag is voorafgaand aan de vaststelling voor feedback voorgelegd aan het lerend netwerk.

# Hoofdstuk 1. Profiel van de organisatie

## 1.1 Profiel

Insula Dei Huize Kohlmann is een middelgrote aanbieder van wonen, zorg- en dienstverlening voor ouderen in Arnhem met zo'n 280 cliënten. De organisatie Insula Dei Huize Kohlmann is in 2008 tot stand gekomen door een fusie van Insula Dei en Huize Kohlmann. De organisatie verricht haar diensten op twee locaties. Woonzorgcentrum Insula Dei is gelokaliseerd in het noorden van Arnhem op het landgoed Rennen Enk. Huize Kohlmann is een zorgcentrum gelegen in het centrum van de stad Arnhem. In 2010 is het aanbod uitgebreid door de overname van 68 verpleeghuisplaatsen van een naastgelegen zorgaanbieder. Begin 2016 is Insula Dei Huize Kohlmann een alliantie aangegaan met DrieGasthuizenGroep en Innoforte. Een gezamenlijk initiatief is het kennis en behandelcentrum ParaGo. Een samenwerkingsverband gericht op consultatie, diagnostiek en advies voor alle zorgvragen van ouderen van bijzondere of complexe aard.

## 1.2 Missie, zorgvisie en kernwaarden

### 1.2.1 missie

Insula Dei Huize Kohlmann is een organisatie gespecialiseerd in wonen, zorg en dienstverlening voor ouderen die te maken hebben met verlies van lichamelijke en/of geestelijke mogelijkheden. Inspelend op woonwensen en zorgvragen wordt kwalitatief goede en veilige zorg en een gevarieerd aanbod aan woonmogelijkheden en overige (luxe) dienstverlening geboden.

Door de inspirerende sfeer, de rijke cultuur, aanwezigheid van natuur én stad, biedt Insula Dei Huize Kohlmann mogelijkheden voor een eigen en bewuste levensstijl.

Insula Dei Huize Kohlmann bevordert de ontmoeting tussen mensen en geeft haar medewerkers ruime mogelijkheden voor groei en ontwikkeling.

### 1.2.2 zorgvisie en kernwaarden

Elk mens is uniek en goed zoals hij of zij is zonder er iets aan toe te voegen of af te halen.

'Worden wie je bent is het mooiste wat je kunt worden'. De weg daarnaar toe omvat het unieke levenspad van iedere cliënt die ons zorg- en dienstverleningspad kruist.

Op deze kruising ontmoeten wij elkaar en bieden wij het beste wat we hebben aan; belevingsgerichte, gastvrije zorg en dienstverlening op een wijze die gefundeerd wordt door onze kernwaarden en recht wil doen aan de vraag van de cliënt.

Voor de medewerkers van Insula Dei Huize Kohlmann betekent dat dat cliënten die er voor kiezen om bij ons hun weg verder te gaan, kiezen voor een "bewuste levensstijl" waarin relaties met respect voor elkaar en vertrouwen vanzelfsprekend zijn.

Een bewuste levensstijl, bewust leven, kan alleen als je als cliënt zelf de regie hebt.

Medewerkers zullen zich dat terdege moeten realiseren.

In de visie op zorg- en dienstverlening staan de volgende thema's centraal die we uitwerken in kernwaarden:

1. Vraaggerichtheid
2. Communicatie
3. Respect
4. Ontmoeten
5. Spiritualiteit en zingeving
6. Levenshouding

De kernwaarden zijn in overleg met medewerkers en cliënten opgesteld en geven richting aan het handelen van de medewerkers.

### 1. Vraaggerichtheid



#### **Ik denk in mensen, niet in grenzen**

Binnen Insula Dei Huize Kohlmann is de vraag van de cliënt leidend. We zien het als een uitdaging de randvoorwaarden aan deze vraag aan te passen. We delen de overtuiging dat in een gesprek tussen cliënt en medewerker altijd een compromis gevonden kan worden in het geval waarin niet volledig aan de vraag van de cliënt tegemoet kan worden gekomen. We leveren maatwerk, ieder mens is uniek.

### 2. Communicatie



#### **Ik wil naar de ander luisteren**

De communicatie binnen de organisatie vinden wij heel belangrijk. Alle lagen van de organisatie zijn nauw betrokken bij elkaar, dat koesteren we. We willen naar elkaar luisteren, open staan voor elkaars mening, behoeften en situatie. De organisatie wil de cliënten goed voorlichten, zodat we belangrijke zaken met elkaar kunnen delen. Opbouwende kritiek van zowel medewerkers als cliënten wordt zeer gewaardeerd, we zien dit als mogelijkheden om te groeien en te verbeteren.

### 3. Respect



#### **Ik wil de ander respecteren en waarderen**

Wij willen met iedereen respectvol omgaan. Dit doen wij onder andere door onze cliënten niet te tutoyeren en door waardering naar elkaar uit te spreken. Binnen Insula Dei Huize Kohlmann kan je worden wie je bent, authenticiteit vinden we heel belangrijk. We zijn ruimdenkend en verdraagzaam.

### 4. Ontmoeten



#### **Ik zie om naar de ander**

Binnen Insula Dei Huize Kohlmann vinden we het belangrijk om elkaar te kennen. We voelen betrokkenheid naar elkaar en we willen voor elkaar zorgen. Wij zien om naar elkaar. Wij groeten elkaar als teken van dat we de ander gezien hebben, dat de ander belangrijk voor ons is. We willen onze cultuur niet meer dan nodig laten beïnvloeden door wet- en regelgeving. Privacy vinden we belangrijk, maar mogelijkheden om naar elkaar om te zien evenzeer. We zien het als een uitdaging om vorm te geven aan de zorg binnen dit spanningsveld.

## 5. Spiritualiteit en zingeving



### **Ik draag bij aan de spiritualiteit in ons huis**

Insula Dei Huize Kohlmann is een organisatie waarin spiritualiteit een belangrijke plaats inneemt. Het gaat niet om de regels, om de tradities, maar om de Geest in ieder mens.

## 6. Levenshouding



### **Ik ben bewogen**

Binnen Insula Dei Huize Kohlmann willen we met passie leven en werken. We doen onze dagelijkse taken met hart en ziel en zorgen regelmatig voor een luchtige afwisseling door middel van humor en door het leven te vieren. We zijn bewogen met elkaar en hebben een positieve levenshouding.

Als we uit de beschreven zorgvisie en de kernwaarden een centraal begrip noemen dan is dat "aandacht voor eigen kracht". Of het nu om cliënten of medewerkers gaat, het is belangrijk om te groeien in kracht en persoonlijk leiderschap. We willen in de huidige samenleving toegroeien naar het "ontzorgen" van de samenleving. Door kwaliteit van leven centraal te stellen krijgen de vragen van cliënten een antwoord in termen van aandacht, hulp, ondersteuning en dan pas zorg. Wij willen zelfredzaamheid en samenredzaamheid versterken en kwaliteit van leven toevoegen.

Zoveel mogelijk zorgen dát in plaats van zorgen voor. Binnen Insula Dei Huize Kohlmann leven cliënten zolang mogelijk zelfstandig en met eigen regie. Aandacht voor eigen kracht kunnen we bewerkstelligen door in kleine groepen en samenwerkingsverbanden te organiseren. Door het ontwerpen van leefstijlgerichte activiteitenprogramma's en arrangementen kunnen cliënten zo lang mogelijk hun eigen leven blijven leiden. We willen de zorg en dienstverlening kleinschalig en herkenbaar organiseren waarbij kwaliteit, echtheid, cultuur en ontmoeting ons inspireren tot het continue streven naar het verbeteren ervan.

## 1.3 Type zorgverlening en doelgroepen

Insula Dei Huize Kohlmann richt zich op de professionele uitvoering van zorg. Onder zorg wordt verstaan alle vormen van verpleging, verzorging, begeleiding, behandeling en dienstverlening die passen bij de zorgvragen van de cliënten die zich aan haar hebben toevertrouwd. Verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg ondergebracht in de zogenaamde zorgwaardepakketten wordt geleverd in verschillende settings. Er zijn specialistische afdelingen voor psychogeriatric en binnen het woonzorgcentrum worden somatische zorgvragers met complexe zorgvragen in hun eigen leefomgeving bediend. De activiteiten spelen zich voornamelijk binnen de locaties af. Op bescheiden schaal wordt ook extramuraal gewerkt, op het gebied van verpleging en verzorging, begeleiding, huishouding en het verzorgen van een maaltijd-service voor externe cliënten.



Naast de activiteiten voortvloeiend uit de Wlz-functies, verricht Insula Dei Huize Kohlmann ook nog private activiteiten, zoals maaltijdverstrekking, private thuiszorg en private huishoudelijke verzorging. Ten slotte levert Insula Dei Huize Kohlmann huishoudelijke verzorging en begeleiding in het kader van de WMO.

De intramurale capaciteit (in plaatsen) van Insula Dei Huize Kohlmann is op 31 december 2017 als volgt opgebouwd:

<b>Intramurale capaciteit</b>	
<b>Locatie Insula Dei</b>	
Verpleeghuiszorg	94
Verzorgingshuiszorg	126
<b>Locatie Huize Kohlmann</b>	
Verpleeghuiszorg	18
Verzorgingshuiszorg	18
<b>Totaal IDHK</b>	<b>256</b>

Vanaf 2016 heeft Insula Dei Huize Kohlmann een deel van haar appartementen (woonstudio's) op locatie Insula Dei verhuurd aan mensen vanaf 55 jaar (alleenstaanden of echtparen) met een (lichte) zorgvraag en aan mensen met psychogeriatrische problematiek op basis van een indicatie "Volledig Pakket Thuis" (ID-privé). Zorg- en dienstverlening wordt in arrangementen aangeboden.

### 1.3.1 ZZP-verdeling

Per 31 december 2017 heeft Insula Dei Huize Kohlmann 238 cliënten met de volgende ZZP-mix:

	ZZP's VV									VPT VV			ELV	GGZ-C
	01	02	03	04	05	06	07	08	9b	04	05	06		
Insula Dei	4	15	11	62	41	48	3	2	0	3	12	1	0	2
Huize Kohlmann	0	4	4	6	13	3	2	0	0	0	0	0	1	1
<b>Totaal IDHK</b>	<b>4</b>	<b>19</b>	<b>15</b>	<b>68</b>	<b>54</b>	<b>51</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

## 1.4 De locaties

Insula Dei Huize Kohlmann heeft twee locaties.

Insula Dei Velperweg 139 6824 HK Arnhem

Huize Kohlmann Beekstraat 40 6811 DW Arnhem

De activiteiten van Insula Dei Huize Kohlmann richten zich hoofdzakelijk op de regio Arnhem en op het gebied in de onmiddellijke omgeving of wijken van de locaties.

Locatie Insula Dei is gelegen op het landgoed Rennen Enk in Arnhem-Noord. In het woonzorgcentrum zijn naast de woonzorgappartementen ook verpleegappartementen gesitueerd waar intensieve zorg en behandeling wordt geboden. Op het landgoed zijn ook een



woonzorgvilla, een aantal appartementencomplexen én een luxe serviceflat gesitueerd waar zorg geboden wordt vanuit Insula Dei.

De lange traditie van de organisatie -voorheen een klooster- is momenteel nog waar te nemen in de sfeer en de cultuur binnen het huis. Insula Dei onderscheidt zich van andere instellingen voor ouderenzorg door de inspirerende omgeving, de rustige uitstraling en de vriendelijkheid waarmee mensen elkaar tegemoet treden. Onder andere de ligging van het huis in de natuur en de aanwezigheid van een grote kapel midden op het landgoed bieden ruime mogelijkheden voor bezinning en religiositeit. Een 'bewuste levensstijl' is kenmerkend voor het leven binnen Insula Dei.

Locatie Huize Kohlmann is gelegen midden in het centrum van Arnhem. In het woonzorgcentrum bieden wij alle soorten zorg. Op de 3e etage bevinden zich de woonzorgappartementen en op de 4e etage bevinden zich de verpleegappartementen. Huize Kohlmann heeft een lange traditie, voorheen was het een verzorgingshuis, Beth Zikna, voor Joodse bewoners. Tegenwoordig is het huis een regulier woonzorgcentrum.



## Hoofdstuk 2. Uitkomsten plannen en acties van het kwaliteitsplan

### 2.1 Inleiding

Het verslagjaar was voor Insula Dei Huize Kohlmann een roerige periode. Gedurende het jaar 2016 hebben meerdere bezoeken door de Inspectie Gezondheidszorg en jeugd (IGJ) aan zowel de locatie Huize Kohlmann als ook de locatie Insula Dei plaatsgevonden. Mede daardoor is Insula Dei Huize Kohlmann in de nazomer van 2016 gestart met deelname aan het kwaliteit ondersteuningsprogramma Waardigheid en Trots. Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg vormt de kern van dit ondersteuningsprogramma.

In de oorspronkelijk geformuleerde probleemanalyse van Waardigheid & Trots (december 2016) is beschreven dat het professioneel en methodisch werken aan kwaliteit en veiligheid vanuit het belang van de cliënt niet centraal staat in de organisatie. Verandering is nodig. Het gaat daarbij om het veranderen van gedrag, het aanvullen van ontbrekende kennis en het op structurele en professionele wijze werken aan en rapporteren over kwaliteit en veiligheid. Op het laatste punt ontbrak het op veel vlakken aan een onderliggende structuur om op kwaliteit en veiligheid te kunnen managen. Geen samenhangend kwaliteitsmanagementsysteem op basis van een volledige PDCA cyclus, geen gekoppeld leer en ontwikkeltraject, geen gesloten begrotingssystematiek. Daardoor een gebrekkige (management) communicatie tussen MT, middenkader en werkvloer over de kwaliteit van zorg. Geen samenhangend managementsysteem voor het op orde brengen/houden (kwantitatief en kwalitatief) van de personele bezetting op de werkvloer. Last but not least heerst binnen de organisatie geen cultuur van afspraak is afspraak. Met als gevolg serieuze impact op de kwaliteit en financiële houdbaarheid van de organisatie.

De IGJ heeft op basis van toetsing van de IGJ-normen in december 2016 verscherpt toezicht opgelegd voor de periode van 6 maanden. Er is binnen de organisatie hard gewerkt aan het op orde krijgen van de basiszorg; er is een systematiek van dag- week en maandevaluaties (volledige PDCA-cyclus) ingevoerd en afdelingen werken aan het opstellen en implementeren van teamontwikkelplannen (TOP) ter bevordering van het continu leren. Begin april 2017 is de toenmalig bestuurder door de Raad van Toezicht op non actief gesteld. Op dat moment stond de organisatie nog onder verscherpt toezicht van de IGJ. Het managementteam heeft tijdelijk de bestuurstaken waargenomen. Medio mei 2017 heeft de Raad van Toezicht een interim bestuurder aangesteld. Het verscherpte toezicht is per 8 juni 2017 opgeheven. Na komst van de interim bestuurder is een herstructurering gestart om meer grip te krijgen op de financiële en kwaliteitsproblemen binnen de organisatie.

De organisatie ziet 2017 en 2018 als een overgangperiode naar een goed presterende zorginstelling. Kwalitatief goede en betaalbare zorg is geen holle frase maar prioriteit nummer één en top of mind bij de teams, het leidinggevend kader, de bestuurder en de Raad van Toezicht. Onder leiding van de bestuurder a.i. is een aanpak geformuleerd met de naam "Huis Op Orde" die de focus op de belangrijkste vraagstukken richt, te weten:

1. Goede zorg
2. Gezonde financiën
3. Toegeruste medewerkers.

Met als onderliggende pijler: Afspraak is afspraak!

## Kwaliteit Verbetercyclus

In het vierde kwartaal 2017 is Insula Dei Huize Kohlmann gestart met de introductie van de door Vilans ontwikkelde Kwaliteit Verbetercyclus. De Kwaliteit Verbetercyclus dient een aantal doelen:

- medewerkers en bewoners worden met deze werkwijze eigenaar van het verbeterproces (op basis van de PDCA-cyclus);
- het ophalen van cliëntervaringen en werken aan cliëntgerichtheid;
- vorm en inhoud geven aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en meer specifiek aan de thema's 'Leren en verbeteren van kwaliteit' en 'Gebruik van informatie';
- verder ontwikkelen van het kwaliteitsmanagementsysteem dat Insula Dei Huize Kohlmann voor ogen heeft.

De Kwaliteit Verbetercyclus geeft medewerkers de mogelijkheid om zelf, in onderling overleg met collega's en bewoners (en hun mantelzorgers), meer regie te pakken op het verbeteren van de kwaliteit van zorg en dienstverlening. Het is een laagdrempelig instrument waarbij met behulp van een verbeterapp kwaliteitsmetingen worden verricht. Het instrument legt een directe koppeling met de cliënten van de organisatie, hun wensen en behoeften.

De kwaliteit verbetercyclus bestaat uit de volgende onderdelen:



De relatie tussen zorgmedewerkers en bewoners krijgt op drie niveaus vorm:

1. Een 360 graden verbetermeting (een anonieme enquête) naar de kwaliteit van zorg;
2. Een dialoogsessie met het zorgteam, bewoners en mantelzorgers/vrijwilligers over de uitkomsten van die meting;
3. Een verbetertool (app) op de iPad waarmee de zorgteams in de praktijk kunnen werken. Ook bewoners worden via de app (verbetertool) rechtstreeks betrokken bij het verbeteren van de kwaliteit.

Bij de start van het kwaliteitsinstrument "Kwaliteit Verbetercyclus" is in november 2017 de "360 vragenlijst" uitgezet. Deze vragenlijst is gebaseerd op het kwaliteitskader. Het verzamelen van cliëntervaringen en ervaringen van medewerkers is het uitgangspunt voor het leren en verbeteren in de Kwaliteit Verbetercyclus. De zorgteams gebruiken deze ervaringsinformatie voor het leren en verbeteren. In onderstaande tabel zijn de resultaten van de vragenlijst voor bewoners en mantelzorgers/ 1<sup>o</sup> contactpersonen en van de vragenlijst voor de medewerkers weergegeven. De scores betreffen "rapportcijfers" op een schaal van 0-10.

Gemiddelde beoordeling per thema		
thema	score cliënten	score medewerkers
1. persoonsgerichte zorg en ondersteuning	7,1	7,0
2. wonen en welzijn	6,9	6,3
3. veiligheid	7,2	7,6
4. leren en werken aan kwaliteit	6,5	6,1
5. leiderschap, governance en management	-	5,3
6. personeelssamenstelling	5,3	5,5
7. gebruik van hulpbronnen	-	6,1
8. gebruik van informatie	5,8	5,5

## 2.2 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg onderscheidt vier thema's als het gaat om kwaliteit van persoonsgerichte zorg en ondersteuning, te weten:

1. Compassie: de cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip;
2. Uniek zijn: de cliënt wordt gezien als mens met een persoonlijke context die ertoe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt;
3. Autonomie: voor de cliënt is de mogelijkheid van eigen regie over leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase;
4. Zorgdoelen: iedere cliënt heeft vastgelegde afspraken over (en inspraak bij) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.

Op het thema persoonsgerichte zorg en ondersteuning is door bewoners en mantelzorgers/1<sup>e</sup> contactpersonen een 7,1 gescoord.

Medewerkers hebben op dit thema een 7,0 gescoord.

### 2.2.1 compassie

Insula Dei Huize Kohlmann, kent een vriendelijke sfeer, de rijke cultuur en aanwezigheid van natuur én stad rond Insula Dei Huize Kohlmann geven ruimte voor een eigen en bewuste levensstijl. We bieden, ongeacht de zwaarte van de zorgvraag, ondersteuning om zinvol en zelfstandig thuis of zoveel mogelijk zoals thuis te wonen, waarbij veel aandacht is voor gezelligheid en ontmoeting.

Iedere cliënt beschikt binnen 24 uur over een voorlopig zorgleefplan opgesteld door de eerstverantwoordelijk verzorgende (tenminste niveau 3 IG). Binnen 6 weken wordt het voorlopig zorgleefplan geëvalueerd en definitief samengesteld. In de tussenliggende periode worden de verwachtingen m.b.t. de zorg- en dienstverlening besproken met de cliënt en/of 1<sup>e</sup> contactpersoon, worden de voorkeuren, wensen en behoeften (m.b.v. een vragenlijst) in kaart gebracht en wordt de cliënt geobserveerd. Gemaakte afspraken worden vastgelegd in het zorgdossier.

Op de vraag: “De zorgmedewerkers hebben voldoende aandacht voor mij en zijn betrokken bij mij en mijn situatie” wordt o.a. door een cliënt toegelicht:

*Zeer betrokken zorgmedewerkers. Veel persoonlijke aandacht en hebben gedaan wat het beste voor mijn vader was.*

*Ze doen erg hun best, maar je merkt dat de werkdruk (te) groot is.*

### 2.2.2 uniek zijn

Er is binnen Insula Dei Huize Kohlmann veel ruimte voor eigen regie en autonomie. Dagelijks ervaren wij hoezeer onze cliënten gesteld zijn op hun eigen beleving van zingeving, een waardevolle dag en eigen keuzen. De positieve ambiance binnen Insula Dei Huize Kohlmann en de spontane dialoog tussen cliënten, religieuzen en leken zijn daar voorbeelden van. Iedereen is welkom en er zijn veel mogelijkheden tot ontmoeting en samen zijn met respect voor de behoefte aan privacy van eenieder.

Op de vraag: “De zorgmedewerkers kennen het levensverhaal en de omstandigheden van mijn naaste. In het dagelijkse contact met mijn naaste houden zij hier rekening mee.” wordt o.a. door een contactpersoon toegelicht:

*Het kan niet zo zijn dat iedereen overal van weet. De EVV-er weet de belangrijkste zaken en daar gaat het om. Zaak is dat dit goed wordt gecommuniceerd, en dit kan weleens beter en daar gaat het om.*

Op de vraag “De zorgmedewerkers spelen in op mijn persoonlijke wensen en behoeften” geeft een cliënt aan:

*Persoonlijke wensen en behoeften worden regelmatig besproken en waar nodig wordt de zorg bijgesteld in lijn met deze nieuwe wensen/behoeften.*

### 2.2.3 autonomie

Bij autonomie gaat het om het behoud van de eigen regie over leven en persoonlijk welbevinden ook bij zorg in de laatste levensfase.

Zowel de locatie Insula Dei als de locatie Huize Kohlmann heeft een rijke historie en ervaring met het wonen in een gemeenschap van ouderen die behalve zorg ook hun eigen wensen hebben op het gebied van leefstijl. Een eigen leefstijl kunnen voortzetten met gelijkgestemden, in het verleden voor zowel de religieuzen op Insula Dei alsook voor de middenstanders uit Oud Arnhem op Huize Kohlmann, staat aan de wieg van ons streven een woon-leef concept te kunnen bieden aan ouderen. Hiermee kunnen zij hun eigen leefstijl oppakken en tegelijkertijd op een individueel toegesneden pakket aan zorg en behandeling rekenen.

Afspraken rond het levenseinde worden besproken in de eerste periode van opname en vastgelegd in het zorgleefplan.

Op de stelling “Ik heb inspraak in welke zorg en welke dagactiviteiten aan mij worden verleend en op welk moment dit gebeurd” geeft een cliënt aan:

*Team activiteiten pakt het de laatste tijd goed op. Mensen werken enorm hard om bewoners aandacht en een fijne dag te geven. Stemming is zeer verbeterd. Wat zorg betreft wordt ritme bepaald door beschikbaarheid personeel. Er is een krappe bezetting.*

#### 2.2.4 zorgdoelen

Iedere cliënt heeft vastgelegde afspraken over (en inspraak bij) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning. Het zorgleefplan wordt in samenspraak met de cliënt of diens vertegenwoordiger opgesteld en minimaal tweemaal per jaar in het MDO met de cliënt (of diens vertegenwoordiger) besproken/ geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

Iedere kwartaal wordt een interne audit uitgevoerd op het cliëntdossier. Uit de audit blijkt dat het SMART formuleren van doelen, het formuleren van doelen vanuit de wensen van de cliënt en het rapporteren op doelen nog moeilijk is. Ook worden de omschreven acties in het zorgleefplan niet altijd goed uitgevoerd. Hoewel de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger bij het MDO aanwezig is en betrokken is bij het zorgproces, is dit niet altijd zichtbaar in het cliëntdossier. (Handtekening onder het zorgleefplan ontbreekt, tussentijdse evaluaties worden niet gerapporteerd)

Op de stelling “De zorgmedewerkers stellen samen met mij en/of mijn naaste(n) een zorgleefplan op met doelen en afspraken” geeft een cliënt aan:

*Het plan is er. Nakomen van de afspraken is echter lang een probleem geweest. Niet alle medewerkers kennen de inhoud van het zorgplan of zijn zich bij het verlenen van de zorg niet bewust van de gemaakte afspraken.*

*Afspraak en uitvoering in de praktijk zijn niet altijd in balans. Er is verschil in uitvoering tussen de zorgmedewerkers.*

Op de stelling “De zorgmedewerkers verzorgen mij volgens afspraken in het zorgleefplan” geeft een cliënt aan:

Bij de cliënten en contactpersonen is 57% het eens en 12% is het oneens met de stelling dat zorgmedewerkers zorg verlenen volgens de afspraken in het zorgleefplan. Bij medewerkers is 55% het eens met de stelling en 7% is het oneens.

#### Resultaten op de plannen

In de Kwaliteit Verbetercyclus hebben cliënten en mantelzorgers aangegeven dat ze “aandacht voor cliënten” en “inspelen op wensen en behoeften” belangrijke items vinden. Deze items zijn naast het zorgleefplan ook aandachtspunten gebleken uit de vragenlijst.

- De eerstverantwoordelijk verzorgenden hebben in 2017 een training methodisch werken gevolgd. In 2018 zal deze training vervolgd worden met een training formuleren van en sturen op de zorgdoelen.
- De organisatie is in 2017 gestart met de Kwaliteit Verbetercyclus; bewoners, mantelzorgers, medewerkers en vrijwilligers zijn geïnformeerd en hebben de “360 vragenlijst” ingevuld. In december 2017 hebben de eerste dialoogsessies met bewoners en mantelzorgers plaatsgevonden. De resultaten op de “360 vragenlijst” zijn met hen besproken. Bewoners en mantelzorgers hebben in de dialoogsessie aanvullingen en nadere toelichting kunnen geven op de resultaten van de “360 vragenlijst”. Daarnaast hebben we kunnen aangeven aan welke thema’s zij het meeste belang hechten. In 2018 zullen de dialoogsessies met de bewoners en mantelzorgers worden voortgezet en zullen de dialoogsessies in de teams gaan plaatsvinden. Het werken met de verbeterapp krijgt in 2018 verder vorm. Ieder zorgteam zal in 2018 minimaal twee verbeterthema’s hebben opgepakt.

## 2.3 Wonen en welzijn

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg onderscheidt vijf thema’s als het gaat om wonen en welzijn, te weten:

1. zingeving
2. zinvolle tijdsbesteding
3. schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding
4. familieparticipatie en inzet vrijwilligers
5. wooncomfort

Het gaat over de wijze waarop de medewerkers en de organisatie in hun zorg- en dienstverlening oog hebben voor optimale levenskwaliteit en welzijn van cliënten en hun naaste(n), en de wijze waarop zij gericht zijn op het bevorderen en ondersteunen ervan. Hierbij speelt de zorg van lichaam en geest van de cliënt een rol, maar is de woon- en leefomgeving, waarin de cliënt die (verpleeghuis)zorg ontvangt eveneens van groot belang voor zijn kwaliteit van leven.

Op het thema wonen en welzijn is door bewoners en mantelzorgers/1<sup>e</sup> contactpersonen een 6,9 gescoord.

Medewerkers hebben op dit thema een 6,3 gescoord.

### 2.3.1 zingeving

Insula Dei Huize Kohlmann is een organisatie waarin spiritualiteit/zingeving een belangrijke plaats inneemt. Op het Landgoed Rennen Enk staat een prachtige kapel. In 1950 bouwde Insula Dei op het landgoed een klooster, school en verpleeghuis. Inmiddels is het klooster verdwenen en is het verpleeghuis in 2008 nieuw gebouwd, waarbij de kapel behouden is gebleven. Momenteel wordt de kapel nog dagelijks gebruikt door mensen (met een religieuze achtergrond) die hun religiositeit willen vieren. Ook kan de kapel voor alle bewoners en huurders van het landgoed Rennen Enk gebruikt worden voor bijvoorbeeld hun uitvaartdienst.

Op de stelling “De zorgmedewerkers hebben aandacht voor en bieden ondersteuning bij mijn levensvragen” geeft 40% van de cliënten aan het eens te zijn met deze stelling, 15% is het niet eens met de stelling. Een cliënt geeft aan:

*Wat ze voor mij  
kunnen betekenen  
doen ze binnen hun  
en mijn  
mogelijkheden.*



### 2.3.2 zinvolle tijdsbesteding

Iedere cliënt heeft een individueel dagbestedingsprogramma gebaseerd op de wensen en behoeften van de cliënt. Een activiteitenplan omvat niet het hele dagbestedingsprogramma. Dagbesteding omvat immers ook de momenten van ADL, activiteiten van het dagelijks leven, zoals eten, drinken, verzorgingsmomenten en PDL, passiviteiten van het dagelijks leven, zoals momenten van rust en passief ervaren van het huiselijk leven, een praatje, een ontmoeting met mantelzorgers etc. Het activiteitenplan is opgenomen in het cliëntendossier. In dit verslagjaar is het bureau uit en thuis opgezet. Iedere cliënt kan uit verschillende activiteiten/verenigingen kiezen, ondergebracht in diverse cultuur- en ontmoetingsabonnementen.

Op de stelling “Er zijn elke dag en/of avond voldoende individuele en/of groepsactiviteiten die ik graag wil doen.” geeft 48% van de cliënten aan het eens te zijn met deze stelling, 19% is het niet eens met de stelling. Een mantelzorger geeft aan:

*Er worden zeker voldoende activiteiten aangeboden. Kwalitatief van goed niveau. Mijn ouders zijn echter op een leeftijd gekomen waarop het moeilijk is om de stap te zetten om aan de activiteiten deel te nemen. Ook al worden zij positief gestimuleerd door de begeleiders van de activiteiten.*

### 2.3.3 schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

De wensen en behoeften van de cliënt ten aanzien van zijn dagelijkse persoonlijke verzorging van lichaam en kleding (o.a. bed, bad, toiletgang, haardracht, make-up, bril, gehoorapparaat, kledingkeuze) wordt besproken en vastgelegd in het zorgdossier van de cliënt.

Op de stelling “De zorgmedewerkers hebben aandacht voor het schoon houden van mijn lichaam en zorgen ervoor dat ik kleding draag zoals ik dat wil” geeft 60% van de cliënten aan het eens te zijn met deze stelling, 13% is het niet eens met de stelling. Een mantelzorger geeft aan:

*Mijn vader zag er altijd verzorgd uit. Een enkele keer had hij een trui met vlekken, dat kon nooit van alleen de ochtend zijn. Maar verder prima.*

### 2.3.4 familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Bij familieparticipatie draait het om het uitgangspunt dat cliënten in de thuissituatie contacten onderhouden met familie, vrienden, burens, collega's. Die vormen samen het sociale netwerk. Ook na de verhuizing naar het woonzorgcentrum blijven bekenden waardevol voor het welzijn en welbevinden van de cliënten. Betrokkenheid en deelname van familie en andere bekenden uit het sociale netwerk verdienen alle ruimte. Het is aan ons om die ruimte te bieden en betrokkenheid van familie te stimuleren via familieparticipatie. De mate van familieparticipatie verschilt per afdeling en per cliënt. De afspraken die met mantelzorgers gemaakt worden, worden vastgelegd in het cliëntdossier. Insula Dei Huize Kohlmann kan een actiever beleid voeren op familieparticipatie.

Verzorgenden en familie zijn niet altijd in staat om tegemoet te komen aan individuele wensen en behoeften van de cliënten, er is niet voldoende ruimte om activiteiten te organiseren en de cliënten kunnen niet altijd praten, op het moment dat zij dat wensen, over wat hen bezighoudt. Vrijwilligers kunnen bij het uitvoeren van deze activiteiten een grote rol spelen. Vrijwilligerswerk wordt daardoor als een gewenst en noodzakelijk onderdeel gezien binnen het proces van de totale zorgverlening in het woonzorgcentrum. Bij Insula Dei Huize Kohlmann zijn ongeveer 100 vrijwilligers actief. Vrijwilligerswerk levert een bijdrage aan het zo optimaal mogelijk invullen van de zorg- en dienstverlening binnen Insula Dei Huize Kohlmann, met als resultaat de bevordering van het welzijn van de cliënten.

Op de stelling “De zorgmedewerkers nodigen mij en/of andere naaste(n) uit om een actieve bijdrage te leveren aan de zorg en ondersteuning van mijn naaste. Er wordt goed afgestemd wat er wel en niet van mij wordt verwacht.” geeft 43% van de mantelzorgers aan het eens te zijn met deze stelling, 17% is het niet eens met de stelling. Een mantelzorger geeft aan:

*Ik herinner mij dat er wel eens een gesprek is geweest met de EVV-er en dat er iets op papier is gezet over welke taken wij verrichten. Dat waren taken die we al uit onszelf deden.*

### 2.3.5 wooncomfort

De inrichting van Insula Dei Huize Kohlmann is aangepast aan de zorg- en ondersteuningsbehoeften van de cliënten. Cliënten hebben een eigen appartement die ze met eigen spullen kunnen inrichten. De sfeer is warm, de algemene ruimten zijn schoon en veilig ingericht. Insula Dei Huize Kohlmann heeft een eigen keuken waar gekookt wordt met biologische en streekproducten.

In 2017 heeft Insula Dei Huize Kohlmann vier sterren behaald op het gastvrijheidsconcept. Gastvrijheidszorg met Sterren is een waarderingssysteem voor de kwaliteit van de gastvrijheidszorg in zorginstellingen. De waardering komt tot stand via interne beoordelingen van cliëntenraad, cliënten, medewerkers, vrijwilligers, familieleden en management en daarnaast via (onaangekondigde) bezoeken door externe auditeurs.



Op de stelling “Mijn kamer en de gemeenschappelijke ruimtes zijn schoon en veilig ingericht.” geeft 70% van de cliënten aan het eens te zijn met deze stelling, 15% is het niet eens met de stelling. Een mantelzorger geeft aan:

*De kamer is prachtig en ook schoon. Idem de gezamenlijke ruimtes, deze vind ik overigens smaakvol ingericht, Ook heb ik (en mijn moeder ook) veel waardering voor de aankleding, zoals de mooie bloemstukken in de gangen!*

Op de stelling “Ik ben tevreden over de maaltijden.” geeft 73% van de cliënten aan het eens te zijn met deze stelling, 1% is het niet eens met de stelling. Een cliënt geeft aan:

*Alleen maar complimenten.*

*zeer tevreden over personeel in de bediening.*

## Resultaten op de plannen

- In 2017 heeft Insula Dei Huize Kohlmann vier sterren behaald op het gastvrijheidsconcept.
- In dit verslagjaar is het bureau uit en thuis opgezet. Iedere cliënt kan uit verschillende activiteiten/verenigingen kiezen, ondergebracht in diverse cultuur- en ontmoetingsabonnementen.

## 2.4 Veiligheid

Werken aan zorginhoudelijke kwaliteit gaat uit van professionele standaarden en richtlijnen. Voor veiligheid betekent dit dat zorgorganisaties en zorgverleners vermijdbare schade bij cliënten zoveel mogelijk voorkomen en leren van veiligheidsincidenten.

Veiligheid houdt niet alleen zorginhoudelijke veiligheid in, maar ook veiligheid van hulpmiddelen, brandveiligheid, de aanwezigheid van ontruimingsplannen, voedselveiligheid en drinkwaterveiligheid, etc.

Op de thema's medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen en preventie van acute ziekenhuisopnamen, vloeien normen voort die de basisveiligheid van de cliënt in de zorg moeten garanderen. Die normen vormen de minimale veiligheidseisen waar we verantwoording over afleggen en waarop de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd toetst. Insula Dei Huize Kohlmann voert op de thema's medicatieveiligheid en vrijheid beperkende maatregelen ieder kwartaal organisatie breed een interne audit uit. De resultaten van de audit worden besproken met de leidinggevende en een medewerker van de betreffende afdeling. In de managementkwaliteitsrapportage worden de resultaten opgenomen en besproken binnen het managementteam en gedeeld met de Ondernemingsraad, Cliëntenraad en de Raad van Toezicht. Op de thema's decubituspreventie en preventie van acute ziekenhuisopnamen wordt (nog) geen stuurinformatie gegenereerd. Hiertoe dient eerst een eenduidige wijze van registratie in het cliëntdossier afgesproken te worden. Omdat de uitvraag van kwaliteitsgegevens nog niet vast staat, is dit nog niet gerealiseerd.

Insula Dei Huize Kohlmann voldoet aan het tijdig aanleveren van de kwaliteitsgegevens verpleeghuiszorg. Voor 1-7-2017 zijn de gegevens over 2016 aangeleverd en voor 1-7-2018 zullen de gegevens over 2017 worden aangeleverd.

Insula Dei Huize Kohlmann heeft een MIC-commissie die de incidenten cliënten analyseert en beoordeelt ter verhoging van de veiligheid van cliënten en het veiligheidsbewustzijn bij medewerkers om ervan te leren, zo nodig actie te ondernemen en herhaling of erger te voorkomen. De kwaliteitscommissie (waar de MIC-commissie in opgegaan is) bespreekt en analyseert (oorzaak bepalen) de ontvangen meldingen eens keer per kwartaal en stelt een geanonimiseerd overzicht van de meldingen op voorzien van adviezen, voorstellen ter verbetering en/of preventieve oplossingen. De kwartaalrapportage gaat naar de sectormanagers en de afdelingshoofden en wordt besproken in het sectoroverleg. Insula Dei Huize Kohlmann heeft een goede meldcultuur. Bij de meeste incidenten is onoplettendheid en onzorgvuldigheid de oorzaak van het voorkomen van incidenten. Werken aan de attitude/houding van de medewerkers (verantwoordelijkheid nemen, afspraak = afspraak) is gewenst.

### 2.4.1 Medicatieveiligheid

Ieder kwartaal wordt met de interne audit de medicatieveiligheid vastgesteld.

Op basis van de zes stappen uit de "veilige principes in de medicatieketen" wordt ieder kwartaal op iedere zorgafdeling getoetst op 54 indicatoren:

- Stap 1: Voorschrijven en afspraken medicatiebeheer (5 indicatoren)
- Stap 2: Ter hand stellen (10 indicatoren)
- Stap 3: Opslag en beheer (17 indicatoren)
- Stap 4: Gereed maken (6 indicatoren)
- Stap 5: Toedienen/ registreren (11 indicatoren)
- Stap 6: Evaluatie (5 indicatoren)

In onderstaande tabel zijn per kwartaal de resultaten voor de afdelingen weergegeven in een percentage goed gescoorde indicatoren.

	N1	N2	N3	N4	Z0	Z1	Z2	Z3	Z4	Ex	HK3	HK4
Q1-17	82%	90%	84%	83%	91%	85%	80%	87%	83%	66%	89%	89%
Q2-17	92%	92%	92%	94%	94%	87%	87%	87%	93%	83%	86%	96%
Q3-17	88%	90%	94%	94%	96%	80%	89%	85%	94%	90%	89%	86%
Q4-17	94%	90%	94%	98%	91%	89%	78%	89%	89%	89%	96%	93%

Op één afdeling na hebben alle afdelingen zich in de vier kwartalen in 2017 verbeterd op het thema medicatieveiligheid.

De criteria waar de meeste fouten op worden gemaakt, betreffen de werkvoorschriften m.b.t. de opiaten die niet goed worden gevolgd. Ook is men niet altijd op de hoogte van de afspraken bij het toedienen van risicovolle medicatie en opiaten. Daarnaast worden geopende medicinale dranken en druppels niet van een sticker met datum voorzien. Tenslotte zijn de jaarlijkse medicatiebeoordelingen niet aantoonbaar uitgevoerd. Iedere afdeling heeft een aandachtsvelder medicatieveiligheid. Zij bespreken de resultaten van de audits voor hun afdeling met het team checken regelmatig op medicatieveiligheid binnen het team.

#### 2.4.2 Decubituspreventie

Minimaal tweemaal per jaar wordt voor iedere cliënt het risico op huidletsel vastgesteld. Bij een verhoogd risico wordt multidisciplinair afspraken gemaakt om daadwerkelijk huidletsel te voorkomen. Insula Dei Huize Kohlmann heeft een wondverpleegkundige in dienst die collega's instrueert bij de wondbehandeling en geconsulteerd kan worden.

#### 2.4.3 Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

Ieder kwartaal wordt door de kwaliteitsfunctionaris een interne audit uitgevoerd op de pg-afdelingen over de vrijheidsbeperkende maatregelen.

Insula Dei Huize Kohlmann hanteert het beleid dat het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen in het algemeen en het gebruik van onrustbanden in het bijzonder, teruggedrongen wordt. Dit beleid is te omschrijven als: Nee, tenzij.

In de audit is voor alle cliënten (BOPZ) met een vrijheidsbeperkende maatregel gekeken of er conform de wettelijke procedures gehandeld wordt: is de situatie geanalyseerd/ doorgesproken met relevante disciplines, is de maatregel vastgesteld, is er naar alternatieven, gekeken, is de familie betrokken, wordt de maatregel geëvalueerd, etc. De percentages geven het aantal ingezette vrijheidsbeperkende maatregelen weer bij de cliënten van de pg-afdeling. De kolom "op orde" geeft het percentage van de opgevolgde procedures bij de ingezette maatregel weer (percentage goed gescoord op indicatoren).

2017	Q3		Q4	
	aantal M&M	op orde	aantal M&M	op orde
N1	56%	56%	50%	83%
N2	33%	69%	38%	76%
HK4	69%	62%	56%	55%

Op iedere pg-afdeling worden vrijheidsbeperkende maatregel ingezet bij ongeveer de helft van de cliënten. Deze maatregelen betreffen voornamelijk bewegingssensoren (zo'n 90% van alle ingezette maatregelen). Deze sensoren zijn niet ingezet om de vrijheid van de cliënt te beperken, maar om valincidenten te reduceren.

Aandachtspunt uit de audit is het betrekken van de familie bij de inzet van een vrijheidsbeperkende maatregel; er vindt niet altijd overleg plaats en de handtekening ontbreekt. Daarnaast wordt er vaak niet aantoonbaar geëvalueerd op de ingezette maatregelen en er wordt niet altijd op gerapporteerd.

#### 2.4.4 Preventie van acute ziekenhuisopname

Op het thema preventie van acute ziekenhuisopnamen wordt (nog) geen stuurinformatie gegenereerd. Hiertoe dient eerst een eenduidige wijze van registratie in het cliëntdossier afgesproken te worden.

Op het thema veiligheid is door bewoners en mantelzorgers/1<sup>e</sup> contactpersonen een 7,2 gescoord.

Medewerkers hebben op dit thema een 7,6 gescoord.

In onderstaande tabel is weergegeven hoeveel procent van de medewerkers het met de stelling eens of oneens is.

stelling	% eens	% oneens
Mijn team werkt volgens de Veilige principes in de medicatieketen.	61%	5%
Mijn team monitort alle bedlegerige en immobiele cliënten regelmatig op (risico's van) huidletsel.	51%	5%
Mijn team werkt volgens de Wet BOPZ en de conceptwet Zorg en dwang	50%	3%
Mijn team werkt preventief waardoor vermijdbare acute ziekenhuisopnames en het vermijdbaar insturen naar de Spoed Eisende Hulp niet of zelden voorkomt.	54%	3%
Mijn team inventariseert minimaal twee keer per jaar voor elke cliënt de relevante gezondheidsrisico's.	39%	7%
Mijn team zorgt ervoor dat incidenten zo min mogelijk plaatsvinden.	79%	5%
Incidenten en bijna-incidenten meldt mijn team altijd.	74%	5%

#### Resultaten op de plannen

- Kwaliteitsgegevens (interne audit, MIC-meldingen, NPS, cliënttevredenheid, verzuimpercentage, etc.) wordt structureel verzameld en verwerkt in een managementkwaliteitsrapportage per kwartaal. Dit biedt het management stuurinformatie over de geleverde kwaliteit van zorg en dienstverlening binnen de organisatie.
- Er is een sector overstijgende kwaliteitscommissie ingesteld die als doelstelling heeft het zorgdragen dat veiligheid (binnen het kwaliteitsbeleid) wordt uitgewerkt en geïmplementeerd in de dagelijkse praktijk. De kwaliteitscommissie bespreekt de

concept managementkwaliteitsrapportage en voorziet deze na analyse van conclusies en acties.

- Minimaal tweemaal per jaar worden voor alle cliënten risicosignaleringen uitgevoerd. Deze worden besproken in het multidisciplinair overleg of bewonersbespreking. Op de geconstateerde risico's vindt een opvolging plaats door middel van een nadere analyse en/of gerichte acties.

## 2.5 Leren en verbeteren van kwaliteit

Het kwaliteitskader geeft zorgverleners en zorgorganisaties de verantwoordelijkheid om in de dagelijkse praktijk samen continu aan de verbetering van kwaliteit van zorg en ondersteuning te werken. Daarmee ligt de nadruk vooral op een dynamisch ontwikkelproces van samen leren en verbeteren en minder op de verantwoording en handhaven aan de hand van gedetailleerde indicatoren. Daarbij gaat het niet zozeer om de foto, maar om de film van hoe een zorgorganisatie met zorgverleners en cliënten aan de verbetering van kwaliteit van zorg werkt. Continu werken aan het verbeteren van kwaliteit is de norm voor een goede zorgorganisatie en voor professionele zorgverleners. In dit kwaliteitskader worden vijf elementen onderscheiden:

1. kwaliteitsmanagementsysteem
2. jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan
3. jaarlijks kwaliteitsverslag
4. continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners
5. deel uitmaken van een lerend netwerk

Op het thema leren en werken aan kwaliteit is door bewoners en mantelzorgers/1<sup>e</sup> contactpersonen een 6,5 gescoord.

Medewerkers hebben op dit thema een 6,1 gescoord.

### 2.5.1 kwaliteitsmanagementsysteem

Eind 2016 heeft Insula Dei Huize Kohlmann met behulp van de coaches van het programma Waardigheid & Trots een kwaliteitsmanagementsysteem geïntroduceerd voor het op medewerkers-, afdelings- en managementniveau sturen op kwaliteit van zorg- en dienstverlening. Gedurende het jaar en onder druk van het opgelegde verscherpt toezicht is deze systematiek doorontwikkeld naar een samenhangend kwaliteitsmanagementsysteem op basis van de eisen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Het systeem bestaat uit drie lagen. Op de eerste plaats (stuur)informatie uit de al beschreven Kwaliteit Verbetercyclus van Vilans (ervaren en gewaardeerde kwaliteit). Op de tweede plaats uit de interne audits en op de derde plaats de multidisciplinaire kwaliteitscommissie. Op basis van de uitkomsten van de uitgevoerde interne audits en de rapportages van andere kwaliteitsmetingen stelt de kwaliteitsmedewerker van Insula Dei Huize Kohlmann per kwartaal een managementkwaliteitsrapportage op. Deze rapportage wordt in de kwaliteitscommissie besproken en na analyse van de meetresultaten van verbeteracties voorziet.

### 2.5.2 jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag

Insula Dei Huize Kohlmann beschikt over een actueel kwaliteitsplan conform de richtlijnen van het kwaliteitskader, dat is opgesteld in samenwerking met de cliëntenraad en de

ondernemingsraad. In komende jaren zal ook de verpleegkundige of professionele adviesraad bij het opstellen van het kwaliteitsplan betrokken worden. Het kwaliteitsplan wordt jaarlijks geactualiseerd en wordt voorafgaand aan de vaststelling voor feedback voorgelegd aan de twee collega-organisaties van het lerend netwerk.

Jaarlijks bracht Insula Dei Huize Kohlmann een maatschappelijk verslag uit. Met ingang van het verslagjaar 2017 wordt een kwaliteitsverslag conform de richtlijnen van het kwaliteitskader opgesteld. Dit kwaliteitsverslag is gebaseerd op de evaluatie van de doelstellingen en inhoud van het kwaliteitsplan, inclusief feedback op het kwaliteitsplan door de collega organisaties uit het lerend netwerk. Dit kwaliteitsverslag dient als interne verantwoording (CR, OR, RvT) en bevat tevens de elementen voor de externe verantwoording (inkoop, toezicht en keuze-informatie cliënten). Het concept kwaliteitsverslag is besproken met de cliëntenraad, de ondernemingsraad en verpleegkundigen en (para)medici.

Dit kwaliteitsverslag is een openbaar document en zal op de website van Insula Dei Huize Kohlmann worden geplaatst en tevens aangeleverd worden aan de Openbare Database van Zorginstituut Nederland.

### **2.5.3 continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners**

In het begin van 2017 is Insula dei Huize Kohlmann gestart met een systematiek van dag-week en maandevaluaties waarbij op vijf thema's dagelijks en wekelijks onder toezicht van de afdelingshoofden en de manager sector zorg getoetst wordt:

1. sturen op kwaliteit en veiligheid op basis van de MIC meldingen (Triasweb);
2. cliëntdossier
3. deskundigheid en inzet personeel;
4. medicatieveiligheid;
5. gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen.

Aan het einde van het verslagjaar is, mede op basis van het verschijnen van het kwaliteitskader, de systematiek uitgebreid met de thema's woon- leefsfeer en veiligheid, hygiëne en infectiepreventie en mondzorg. De PDCA-cyclus vormt het hart van de zorg- en dienstverlening op de werkvloer en de basis voor het werken in de zorgteams. Het systeem genereert tevens op basis van vooraf bepaalde indicatoren managementinformatie waarmee het managementteam en Bestuurder kunnen sturen op, en verantwoording afleggen over de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening.

Tekortkomingen/ knelpunten die op basis van de interne audits op de zorgafdeling aan het licht komen, worden door het afdelingshoofd of de zorgcoördinator en de aandachtsvelder van het betreffende thema besproken in het team en gezamenlijk wordt naar een oplossing gezocht en afspraken gemaakt. De aandachtsvelder checkt tweemaal per kwartaal of de gemaakte afspraken effect hebben door op de indicatoren van het auditsysteem te scoren. Op deze wijze werkt een afdelingshoofd samen met de medewerkers uit het zorgteam aan structurele verbeteringen op de bovengenoemde thema's. Daarbij ligt de focus op kennis(deling) gedrag/attitude en het onderling geven van feedback. De operationeel coach van Waardigheid en Trots ondersteunt deze ontwikkeling door met de afdelingen te werken aan het opstellen en implementeren van teamontwikkelplannen specifiek gericht op het realiseren van een cultuurverandering binnen Insula Dei Huize Kohlmann.

### **2.5.4 deel uitmaken van een lerend netwerk**

Het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg stelt dat elke verpleeghuisorganisatie uiterlijk 1-7-2017 deel uit maakt van een lerend netwerk met tenminste twee andere collega zorgorganisaties. Insula Dei Huize Kohlmann vormt samen met haar Alliantiepartners Innoforte en DrieGasthuizenGroep een lerend netwerk. Op drie vlakken is een lerend netwerk ontwikkeld: 1. samenwerking rondom het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag met verbeterparagraaf

2. uitwisseling van kennis (consultatie, benchmarking, intervisie)
3. onderlinge uitwisseling; meelopen bij collega instelling (bezoek)

De kwaliteitsfunctionarissen vormen een lerend netwerk rondom het kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag door elkaar van feedback te voorzien. Daarnaast vormen zij ene lerend netwerk voor de uitwisseling van kennis op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Ook andere (staf)functionarissen zoals opleidingsfunctionarissen, woonzorgconsulenten, activiteitenbegeleiders, cliëntenraad e.d. vinden elkaar al in ene lerend netwerk om kennis op hun vakgebied uit te wisselen. Aan het derde onderdeel de onderlinge uitwisseling, wordt momenteel nadere uitwerking gegeven. Gedacht wordt aan het delen van de opleidingskalender en het deelnemen aan de scholingen e.d. van elkaar.

## Resultaten op de plannen

- In 2017 is de Kwaliteit Verbetercyclus gestart. Bewoners, contactpersonen, vrijwilligers en medewerkers hebben een vragenlijst ingevuld op basis van de 8 thema's van het kwaliteitskader. De resultaten van de vragenlijst worden besproken in dialoogsessies met bewoners en in dialoogsessies met medewerkers. Op iedere zorgafdeling zijn twee aandachtsvelders benoemd en getraind die een coördinerende taak hebben ten aanzien van het werken met de Kwaliteit Verbetercyclus binnen hun team.
- Ieder kwartaal worden op alle afdelingen interne audits uitgevoerd op verschillende kwaliteitsthema's. De uitkomsten worden besproken met de aandachtsvelders en leidinggevende.
- Van alle kwaliteitsgegevens wordt ieder kwartaal een managementkwaliteitsrapportage samengesteld die bestuurder en het management stuurinformatie geeft over de kwaliteit van zorg en dienstverlening. Deze rapportage wordt in de kwaliteitscommissie besproken en na analyse van de meetresultaten van verbeteracties voorziet.
- Ieder zorgteam heeft eind 2017 een zorgcoördinator (minimaal niveau 4) gekregen die deels meewerkend en deel coördinerende taken heeft gekregen.
- Er is een digitaal leer/managementsysteem ingericht waarmee medewerkers hun bevoegdheid en bekwaamheid d.m.v. e-learning op peil kunnen brengen en houden. Om de voortgang van het traject bevoegd en bekwaam te monitoren zijn de zorgcoördinatoren aangewezen als toetsers. Zij dragen zorg voor het actief monitoren van de voortgang van hun collega's rondom de V&R handelingen. Ook zullen zij de praktijktoetsen voor hun collega's uitvoeren. Daarnaast is het toetsingsbeleid en het beleid inzake voorbehouden en risicovolle handelingen vastgesteld en in de leeromgeving geplaatst.
- In 2017 hebben de kwaliteitsfunctionarissen van de alliantiepartners waarmee Insula Dei Huize Kohlmann een lerend netwerk vormt, vorm gegeven aan het lerend netwerk. Het kwaliteitsplan van Insula Dei Huize Kohlmann is besproken in het lerend netwerk en voorzien van feedback.

## 2.6 leiderschap, governance en management

Dit thema gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomangement, en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen. De rol en het leiderschap van de Bestuurder is actief ondersteunend en stimulerend in de persoonsgerichte zorg- en ondersteuning van de cliënt, het in hun kracht zetten van de zorgverleners en het ontwikkelproces van samen leren en verbeteren van kwaliteit. De Raad van Toezicht ziet toe op de uitvoering hiervan.




In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg worden zes thema's onderscheiden als het gaat om leiderschap, governance en management.

1. visie op zorg
2. sturen op kernwaarden
3. leiderschap en goed bestuur
4. rol en positie interne organen en toezichthouder(s)
5. inzicht hebben en geven
6. verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

Het thema leiderschap, governance en management is niet opgenomen in de vragenlijst voor bewoners en mantelzorgers/1<sup>e</sup> contactpersonen.

Medewerkers hebben op dit thema een 5,3 gescoord.

Met de stelling "De bestuurder en het MT stellen zich ondersteunend, faciliterend en transparant op" is 18% van de medewerkers het eens en 49% van de medewerkers oneens. Een medewerker geeft aan:



*Ik mis vaak de communicatie met de bestuurder en het management. We zien ze voor mijn gevoel te weinig op de afdeling.*

### 2.6.1 visie op zorg

Insula Dei Huize Kohlmann is een maatschappelijke organisatie voor zorg en welzijn in Arnhem Noord. Insula Dei Huize Kohlmann richt zich in haar primair zorg- en dienstverlening op ouderen met een zorgvraag die niet meer zelfstandig thuis kunnen of willen wonen. De zorgvraag en niet de leeftijd van het individu is hierbij leidend.

### 2.6.2 sturen op kernwaarden

Elk mens is uniek en goed zoals hij of zij is zonder er iets aan toe te voegen of af te halen. 'Worden wie je bent is het mooiste wat je kunt worden'. De weg daarnaar toe omvat het unieke levenspad van iedere cliënt die ons zorg- en dienstverleningspad kruist. Op deze kruising ontmoeten wij elkaar en bieden wij het beste wat we hebben aan; belevingsgerichte, gastvrije zorg en dienstverlening op een wijze die gefundeerd wordt door onze kernwaarden en recht wil doen aan de vraag van de cliënt.

Voor de medewerkers van Insula Dei Huize Kohlmann betekent dat dat cliënten die er voor kiezen om bij ons hun weg verder te gaan, kiezen voor een "bewuste levensstijl" waarin relaties met respect voor elkaar en vertrouwen vanzelfsprekend zijn. Een bewuste levensstijl, bewust leven, kan alleen als je als cliënt zelf de regie hebt. Medewerkers zullen zich dat terdege moeten realiseren.

In de visie op zorg- en dienstverlening staan de volgende thema's centraal die we uitwerken in kernwaarden (zie paragraaf 1.2):

1. vraaggerichtheid
2. communicatie

3. respect
4. ontmoeten
5. spiritualiteit en zingeving
6. levenshouding

Zoals hiervoor beschreven ziet de organisatie 2017 en 2018 als een overgangperiode naar een goed presterende zorginstelling. Onder leiding van de Bestuurder a.i. is een aanpak geformuleerd met de naam “Huis Op Orde”, die de focus op de belangrijkste vraagstukken richt, te weten:

1. goede zorg
2. gezonde financiën
3. toegeruste medewerkers.

Met als onderliggende pijler: Afspraak is afspraak!

Op basis van de aanpak van “Huis Op Orde” geeft de Bestuurder aandacht en invulling aan de oriëntatie binnen de organisatie op de essentie van de kernwaarden en het daarbij behorende gedrag, de systemen en bijbehorende symbolen.

De periode voorafgaand aan en tijdens het verscherpte toezicht hebben duidelijk gemaakt dat er gewerkt moet worden aan de bestaande cultuur en bestaande professionele patronen binnen Insula Dei Huize Kohlmann. Er is een start gemaakt met het uitrollen van interventies gericht op het creëren en borgen van een gedrag- en cultuurverandering.

### **2.6.3 leiderschap en goed bestuur**

Insula Dei Huize Kohlmann heeft de rechtsvorm van een stichting die gevormd wordt door een Raad van Toezicht en een Bestuurder. Op 30 maart 2017 heeft de Raad van Toezicht besloten de bestuurder van Insula Dei Huize Kohlmann op non-actief te stellen. Met ingang van 8 mei 2017 is de heer drs. K. Verweij MMC als interim bestuurder aangesteld. In de periode van 30 maart tot 8 mei 2017 heeft de bestuurssecretaris mevrouw drs. W.D. van der Veen gefungeerd als voorzitter van het managementteam en als tijdelijk waarneemster van (enkele) bestuurlijke verantwoordelijkheden.

Op de functie van bestuurder is het beleid van de bezoldiging in de lijn van de CAO en het wettelijk kader (Wet Normering Topinkomen) en richtlijnen vanuit de Nederlandse Vereniging van Zorg Directeuren (NVZD) van toepassing. Binnen de organisatie is een reglement voor de Raad van Bestuur aanwezig. Dit reglement gaat onder meer in op de relatie van de Bestuurder met de Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad.

De Bestuurder a.i. is voorzitter van het managementteam bestaande uit de manager facilitair, de manager zorg, de business-controller, bestuurssecretaris/medewerker kwaliteit, en de personeels-adviseur, ondersteund door de office-manager. Afstemming met de verpleegkundige en medische disciplines worden verzorgd door de manager zorg.

Eind 2017 heeft de Bestuurder a.i. een aantal rigoureuze maatregelen getroffen om de doelstellingen van “Huis op Orde” te kunnen realiseren. Ter verbetering van de sturing van de bedrijfsvoering van de sector Zorg is van alle afdelingshoofden (6) uit de sector Zorg afscheid genomen en is een nieuw leidinggevend team bestaande uit de manager sector zorg en drie afdelingshoofden aangetreden. De afdelingshoofden worden op iedere zorgafdeling ondersteund door een meewerkend coördinator Zorg.

### **2.6.4 rol en positie interne organen en toezichthouder(s)**

Insula Dei Huize Kohlmann is aangesloten bij brancheorganisatie van zorgondernemers Actiz en hanteert de Zorgbrede Governancecode. De Raad van Toezicht houdt integraal toezicht op het beleid van de Bestuurder en op de algemene gang van zaken binnen Insula Dei Huize Kohlmann, mede in relatie tot de maatschappelijke functie van de stichting. De

Raad van Toezicht vervult een klankbord- functie voor de Bestuurder en staat de Bestuurder met advies terzijde. De Bestuurder draagt er zorg voor dat de activiteiten van de stichting bestuurlijk, juridisch, organisatorisch en financieel goed geregeld zijn, inzichtelijk zijn en verantwoord worden. De bestuurder legt hierover verantwoording af aan de Raad van Toezicht.

### Samenstelling Raad van Toezicht

Naam	Aandachtsgebied	Relevante nevenfuncties
Dhr. drs. F.J.M. König (29-01-2009 aangetreden) (01-07-2017 afgetreden)	Voorzitter	
Dhr. drs. G.P.M. Huisman (01-09-2016 aangetreden)	Waarnemend voorzitter m.i.v. 1-7-2017	- Bestuurder Laurentius Ziekenhuis in Roermond tot 31-12-2017
Mw. Dr. M.J.M. Adriaansen (01-09-2016 aangetreden)	Voorzitter commissie kwaliteit en veiligheid	- Vicevoorzitter Rvt Zorggroep Elde
Mw. drs. W.M.J. Peels – Lammers (01-04-2013 aangetreden)	Voorzitter m.i.v. 1-7-2017 Portefeuille vastgoed	- Lid Raad van Toezicht Woningstichting Kleine Meijerij te Rosmalen - Lid Raad van Advies ROC ter Aa te Helmond
Dhr. drs. F.F. Steenwinkel (01-11-2011 aangetreden)	Voorzitter auditcommissie	- Penningmeester bestuur Pensioenfonds Equens - Lid Raad van Toezicht St Spelenderwijs te Utrecht - Docent IAS ESAA/Erasmus Universiteit
Dhr. drs. J. W. M. Bedeaux MPM, (1-5-2017 aangetreden)	Lid commissie kwaliteit en veiligheid	

De Raad heeft een omvang van vijf leden die in drie raadscommissies zijn onderverdeeld: een auditcommissie, een commissie Kwaliteit en Veiligheid en de remuneratiecommissie. Op basis van de nieuwe Governancecode Zorg is een werkwijze van de auditcommissie en de commissie kwaliteit en veiligheid geformaliseerd en vastgesteld.

De Raad van Toezicht van Insula Dei Huize Kohlmann functioneert op basis van een functieprofiel en een reglement.

Medezeggenschap en inspraak zijn geborgd volgens wet- en regelgeving in een Ondernemingsraad en een Cliëntenraad. Maandelijks zijn er overlegvergaderingen. De medezeggenschap wordt ondersteunt door een ambtelijk secretaris. De Raad van Toezicht heeft jaarlijks een gezamenlijke vergadering met de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad. In 2017 is besloten een zorgadviesraad in te stellen.

### Samenstelling Cliëntenraad

Insula Dei Huize Kohlmann heeft een centrale cliëntenraad met de volgende samenstelling op 31 december 2017:

Naam	Functie
Mw. P.A. Pieterse-Remeijer	Voorzitter, dagelijks bestuur
Mw. M.F.A. Peeters	Secretaris, dagelijks bestuur
De heer R. Hobeijn	Lid
Mw. A.M. van Loon-Hoefsloot	Lid
Dhr. R. Muller	Lid
vacature	Lid
vacature	Lid
De heer F. Loor	Lid
Mw. O. Pette-Fruithof	Lid
Mw. E. Ligvoet-Raben	ambtelijk secretaris CR

De Cliëntenraad heeft tot taak om, binnen de kaders van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) de gemeenschappelijke belangen van de cliënten van Insula Dei Huize Kohlmann te behartigen. Bestuurder en Cliëntenraad van Insula Dei Huize Kohlmann hebben afspraken over medezeggenschap vastgelegd in de "overeenkomst cliëntenraad en zorgaanbieder". In het "Besluit tot instelling van de cliëntenraad" en "Reglement voor de Cliëntenraad" zijn regels vastgelegd over de werkwijze van de Cliëntenraad en bepalingen met betrekking tot verkiezingen.

De Cliëntenraad van Insula Dei Huize Kohlmann bestaat uit negen leden en wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris. Binnen de Cliëntenraad zijn een drietal werkcommissies ("Zorg", "Facilitair" en "Levensloop en Zingeving") en een Dagelijks Bestuur gesitueerd. De werkcommissie heeft rechtstreeks overleg met de verantwoordelijk managers.

De agenda en de notulen van de Cliëntenraad-vergadering worden op de prikboarden gehangen. Het verslag is tevens bij de recepties van beide locaties te verkrijgen. In het huisblad van Insula Dei Huize Kohlmann, het Carillon, wordt minimaal tweemaal per jaar over de activiteiten van de Cliëntenraad geschreven. Tweemaal per jaar wordt een goed bezochte algemene ledenvergadering gehouden. Daarnaast houdt de cliëntenraad inloopsprekuren voor cliënten en mantelzorgers.

### Samenstelling Ondernemingsraad

Insula Dei Huize Kohlmann heeft een Ondernemingsraad met de volgende samenstelling op 31 december 2017:

Naam	Functie
Dhr. J.J.H. Peelen (activiteitenbegeleiding)	Voorzitter
Mw. C.R. van Ommen (restaurant)	Lid
Mw. C. Looijs (verpleging)	Lid
Mw. M.A.E.M. van Bon (receptie)	Lid
Mw. S. van de Zandschulp (verpleging)	Lid
Dhr. R.C. Smits (technische dienst)	Lid
Dhr. R.W.A. Louters (facilitair)	Lid
Mw. H.T.M. Mom (administratie)	Lid
Dhr. W.J. Combé (facilitair)	Vicevoorzitter
Mw. E.W.M. Ligvoet	Ambtelijk secretaris OR

De Ondernemingsraad vertegenwoordigt de medewerkers in het overleg met de Bestuurder, binnen de kaders van de Wet op de Ondernemingsraden. Het doel van de

Ondernemingsraad is het meedenken, adviseren en meebeslissen over de beleidsvoornemens van de organisatie. Daarnaast heeft de Ondernemingsraad een toetsende rol ten aanzien van beleidsvoornemens en uitvoering van beleid. De Ondernemingsraad heeft in “het reglement van de Ondernemingsraad van Insula Dei Huize Kohlmann” de werkwijze van de Ondernemingsraad en de procedures ten aanzien van kandidaatstelling en verkiezingen vastgelegd. De Ondernemingsraad van Insula Dei Huize Kohlmann bestaat uit negen leden en wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris.

De Ondernemingsraad komt tweemaal per maand bijeen, waarvan eenmaal voor overleg met Bestuurder. De Ondernemingsraad werkt in drie werkgroepen; Sociaal beleid, Financiën en Organisatie en ontwikkeling.

### **2.6.5 inzicht hebben en geven**

De Bestuurder is opdrachtgever van het traject “Huis op Orde”. Het managementteam rapporteert over de voortgang van de verbeterpunten. De Bestuurder is tevens primair verantwoordelijk voor de opzet en uitvoering van het programma Waardigheid & Trots. Daarmee ontvangt hij begeleiding van een strategisch coach en operationeel coach. Dit is een twee jaar durend project dat eind 2016 is gestart. De Bestuurder rapporteert in de (commissie kwaliteit en veiligheid van de) Raad van Toezicht over de voortgang op zowel het project “Huis Op Orde” als de voortgang op het programma Waardigheid & Trots. Maandelijks worden exploitatieoverzichten en ieder kwartaal een kwaliteitsmanagement-rapportage besproken. Eenzelfde verantwoordingslijn is er richting de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad.

### **2.6.6 verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise**

De manager Zorg is voorzitter van de commissie meldingen incidenten cliënten (MIC-commissie). Deze commissie heeft tot doel de veiligheid van cliënten en het veiligheidsbewustzijn bij medewerkers te verhogen door het analyseren en beoordelen van incidenten om ervan te leren, zo nodig actie te ondernemen en herhaling of erger te voorkomen. Daarnaast is de manager Zorg voorzitter van de medicatiecommissie. De medicatiecommissie bespreekt de werkprocessen inzake medicatie en draagt zorg voor een optimale medicatieveiligheid. Teneinde het BOPZ-beleid binnen Insula Dei Huize Kohlmann goed neer te zetten, uit te voeren en te toetsen heeft Insula Dei Huize Kohlmann een BOPZ-commissie. In 2017 is besloten een meer efficiëntere en effectiever inrichting van deze (kwaliteits)commissies in één kwaliteitscommissie onder te brengen.

De paramedische en medische diensten worden binnen Insula Dei Huize Kohlmann verzorgd door ParaGo; een zelfstandig kennis- en behandelcentrum, dat samen met de regionale partners in de Alliantie Noord (Innoforte en De Drie Gasthuizen Groep) is opgezet. De manager sector Zorg heeft periodiek overleg met de (para)medici van ParaGo.

## **Resultaten op de plannen**

- In 2017 is besloten een zorgadviesraad in te stellen. De zorgadviesraad doet mee aan de beleidsvoorbereiding, uitvoering en toetsing door de bestuurder op beroepsinhoudelijke thema's te adviseren. Het doel van de zorgadviesraad is de bestuurder inhoudelijke input te geven op zijn beleid en de betrokkenheid van de professionals bij de organisatie en beleidsvorming te bevorderen.
- De bestuurder heeft een plan opgesteld om gestructureerd mee te lopen binnen het primaire proces, zodat hij weet wat er speelt binnen de organisatie bij medewerkers, bewoners, mantelzorgers en vrijwilligers. Ook de afstand tot de werkvloer wordt hiermee overbrugt. Bestuurder neemt zeer regelmatig deel aan de koffie in het

restaurant of in de huiskamers op de PG-afdelingen, neemt regelmatig deel aan een werkoverleg van een team en loopt mee in het primaire proces bij een facilitaire afdeling en bij een zorgafdeling.

## 2.7 Personeelssamenstelling

Insula Dei Huize Kohlmann wil goed werkgeverschap waarmaken; de geformuleerde kernwaarden geven voor cliënten weer waar zij op mogen rekenen, dit geldt evenzo voor de medewerkers. Insula Dei Huize Kohlmann kiest voor zelforganisatie en duurzame inzetbaarheid van medewerkers opdat ze langer, gezond en productief aan het werk (kunnen en willen) blijven. Hiermee willen we aangeven dat vakmanschap en verantwoordelijkheid nemen voor iedereen het uitgangspunt van handelen is. Ook in het goede werkgeverschap vindt de verschuiving plaats van zorgen voor....naar zorgen dat. Het is ook de verantwoordelijkheid van medewerkers zelf om te blijven werken aan het eigen werkvermogen. Insula Dei Huize Kohlmann zal daarin faciliteren en investeren in inzetbaarheidsbeleid.

Insula Dei Huize Kohlmann heeft op 31 december 2017 348 (202,08 fte) medewerkers in dienst. Daarnaast zijn 98 vrijwilligers actief binnen Insula Dei Huize Kohlmann.

De verdeling van zorgmedewerkers (verpleegkundige, zorgcoördinator, verzorgende, helpende, woonassistent) over de functieniveaus is als volgt.

functie	gediplomeerden		leerlingen	
	aantal	fte	aantal	fte
verpleegkundig niveau 5	2	1,89	0	0
verpleegkundig niveau 4	6	4,89	7	6
verzorgend niveau 3	107	75,17	17	11,83
verzorgend niveau 2	45	24,56	0	0
verzorgend niveau 1	9	4,33	0	0
<b>totaal</b>	<b>171</b>	<b>111,95</b>	<b>38</b>	<b>27,61</b>

53% van de medewerkers van Insula Dei Huize Kohlmann werkt in de directe zorg aan cliënten. Tot de medewerkers in de directe zorg worden niet de medewerkers in de facilitaire dienst en/of welzijn gerekend.

De ratio personeelskosten ten opzichte van opbrengsten over 2017 is 72%.

Uit het huidige personeelsbestand van Insula Dei Huize Kohlmann blijkt dat 51,4% van de medewerkers boven de 45 jaar is en 25,5% van de medewerkers is 55 jaar of ouder (landelijk VVT 24,2 %). Hierbij past een HR-beleid dat het mogelijk maakt dat medewerkers gebruik maken van hun kwaliteiten, werken aan hun professionaliteit, cliëntgerichtheid en bijdragen aan een gezonde organisatie.

In 2017 zijn 77 medewerkers (30 fte) ingestroomd en 110 medewerkers (45 fte) uitgestroomd.

Zonder voldoende, bevoegd en bekwaam personeel kan er geen kwalitatief verantwoorde zorg worden geleverd. Het efficiënt omgaan met de benodigde en beschikbare zorgverleners vereist het proactief organiseren van een adequaat personeelsbestand dat voldoende

zorgverleners omvat met het noodzakelijke aantal, vaardigheden en competenties. Alleen zo kan tegemoet worden gekomen aan de wensen en behoeften van de cliënten waaraan de zorgorganisatie zorg en ondersteuning levert.

Door de veranderingen in de zorgzwaarte, de toenemende complexiteit van zorg en de daling van de verblijfsduur van cliënten in de zorg is er spanning ontstaan tussen het competentieniveau van de zorgverleners en de eisen die daaraan gesteld worden. Er moet dan ook voldoende aandacht zijn voor adequate scholing en nascholing van individuele zorgverleners.

De weergegeven personeelssamenstelling van Insula Dei Huize Kohlmann geeft ons inzicht in de huidige situatie van het personeelsbestand. In 2017 was de personele formatie binnen de sector zorg niet op orde. Het ziekteverzuim was te hoog, de verhouding helpenden/ verzorgenden was niet goed, er werden te veel uitzendkrachten ingezet en er was een hoger verloop dan gebruikelijk. Hierdoor is een negatieve exploitatie op deze kosten ontstaan. Met hiertoe nieuw ontwikkelde stuurinformatie kan de personele bezetting, conform de NZA-normen, worden ingezet.

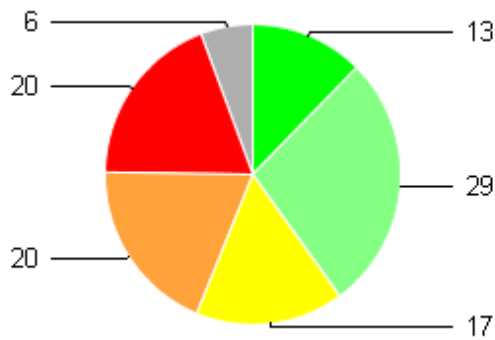
Uit de Kwaliteit Verbetercyclus scoort de beleving inzake de personeelssamenstelling niet erg hoog.

Op het thema personeelssamenstelling is door bewoners en mantelzorgers/1<sup>e</sup> contactpersonen een 5,3 gescoord.

Medewerkers hebben op dit thema een 5,5 gescoord.

Cliënten scoren op de stelling: “De zorgmedewerkers hebben voldoende tijd om mij te leren kennen en om mij de aandacht te geven die ik nodig hebt”:

■ Helemaal mee eens ■ Enigszins mee eens ■ Neutraal ■ Niet echt mee eens ■ Helemaal niet mee eens ■ Weet ik niet



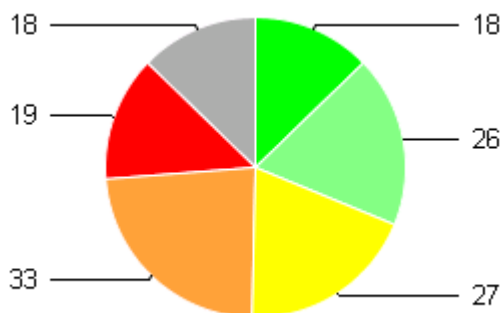
40% van de cliënten is het eens met de stelling.  
38% is het niet eens met de stelling.

Een cliënt geeft aan:

*De verzorging loopt op haar best voor de noot, maar de bezetting is...*

Medewerkers scoren op de stelling: “Er wordt voldoende (na)scholing georganiseerd voor zorgmedewerkers die behoefte hebben aan meer kennis en betere vaardigheden voor de cliëntendoelgroep.”:

■ Helemaal mee eens ■ Enigszins mee eens ■ Neutraal ■ Niet echt mee eens ■ Helemaal niet mee eens ■ Weet ik niet



31% van de medewerkers is het eens met de stelling.

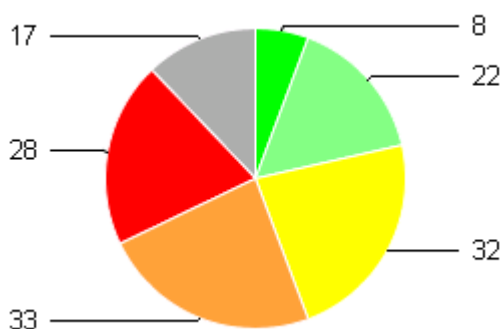
37% is het niet eens met de stelling.

Een medewerker geeft aan:

*Ik vind dat dit vaker moet, je moet altijd up to date blijven. Tijden veranderen zorg verlenen ook.*

Medewerkers scoren op de stelling: “In mijn team is een goede balans tussen vast en flexibel personeel (uitzendkrachten, enz.).”:

■ Helemaal mee eens ■ Enigszins mee eens ■ Neutraal ■ Niet echt mee eens ■ Helemaal niet mee eens ■ Weet ik niet



21% van de medewerkers is het eens met de stelling.

44% is het niet eens met de stelling.

Een medewerker geeft aan:

*Er was personeel v kwam, lang terug naar veel beter*

32



Zowel medewerkers als cliënten vinden de items “voldoende personeel” en “voldoende aandacht voor (na)scholing” de belangrijkste items in dit thema.

## Resultaten op de plannen

- Medewerkers en leidinggevenden zijn geschoold in het zelfstandig regelen rond de verzorging en begeleiding met behulp van facilitaire en ondersteunende diensten, waarbij de cliënt(systeem) centraal staat en in de regie is en de zorg- en dienstverlening gericht is op het versterken/behouden van de eigen regie van de cliënt.
- Er zijn 7 interne medewerkers die de opleiding niveau 4 verpleegkundige volgen.
- Er is ten behoeve van sturing een systematiek opgezet waarmee op ieder moment de huidige en de te verwachten vacatureruimte naar functieniveau in kaart kan worden gebracht.

## 2.8 Gebruik van hulpbronnen

Dit thema gaat over het effectief en efficiënt gebruiken van hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen. Belangrijke hulpbronnen bij het realiseren van kwaliteit van verpleeghuiszorg die aanwezig én op orde moeten zijn, zijn:

- de gebouwde omgeving (o.a. vastgoed, onderhoud, buitenruimtes, woonoppervlakte, bewegingsruimte per cliënt, privacy en faciliteiten voor terminale zorg);
- technologische hulpbronnen zoals ICT en gebruik van domotica, wearables, telemonitoring en e-health;
- materialen en hulpmiddelen (o.a. beschikbaarheid, actualiteit, vindbaarheid en onderhoud);
- facilitaire zaken (o.a. keuken, beveiliging, tuin, winkel, restaurant, receptie);
- financiën en administratieve organisatie;
- de professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen, zoals ziekenhuizen, apotheken, GGZ-instellingen en afdelingen klinische geriatrie.

De inzet van deze hulpbronnen moeten dienend zijn aan het primair proces.

Het thema gebruik van hulpbronnen is niet opgenomen in de vragenlijst voor bewoners en mantelzorgers/1<sup>e</sup> contactpersonen.

Medewerkers hebben op dit thema een 6,1 gescoord.

Insula Dei Huize Kohlmann vindt aandacht voor individuele beleving, cultuur, comfort en ontmoeting in combinatie met onze bijzondere locaties, het landgoed en de stad, belangrijk en maakt het voor onze organisatie mogelijk om de door cliënten zo gewenste eigen leefstijl zo goed mogelijk te kunnen voortzetten.

De kleine appartementen op de unieke locatie Huize Kohlmann zijn aantrekkelijk gebleken voor andere doelgroepen, waardoor er meer mogelijkheden zijn ontstaan om verder te ontwikkelen naar een centrum voor dagbesteding en respijtzorg op die locatie. De school, de

kerk en de stad komen zo samen in een goede samenwerking. Het plan voor “De kapstok”, waarin op de begane grond van Huize Kohlmann samengewerkt wordt met collega-aanbieders op het gebied van dagbesteding is volop in ontwikkeling.

Beide locaties hebben een eigen couleur locale, waar een eigen sfeer bestaat. In de nabije omgeving wordt extramuraal zorg en dienstverlening geboden. Insula Dei Huize Kohlmann wil hierdoor een vorm van nabuurschap betrachten en toekomstige cliënten en mantelzorgers alvast een houvast bieden in de organisatie.

ICT in de zorg geeft ondersteuning aan de bedrijfsvoering en ondersteuning aan het zorgproces. Steeds vaker wordt technologie ingezet om cliënten beter te ondersteunen, extra veiligheid te bieden en om zorgprocessen beter en efficiënter te laten verlopen. ICT ondersteuning in de bedrijfsvoering bespaart administratieve lasten en werkt daardoor kostenbesparend. Insula Dei Huize Kohlmann werkt met het elektronisch cliëntdossier (ECD), registreert digitaal de voorkomende incidenten en klachten, implementeert een digitale verbeterapp ten behoeve van het kwaliteitssysteem. Daarnaast worden diverse administratieve processen met ICT ondersteunt.

In de vragenlijst van de Kwaliteit Verbetercyclus is door 41% van de medewerkers aangegeven eens te zijn met de stelling “In mijn team zijn de materialen en hulpmiddelen die we gebruiken bij de zorgverlening altijd te vinden op de afgesproken plek”. 26 % van de medewerkers was het niet eens met de stelling.

Medewerkers geven aan:

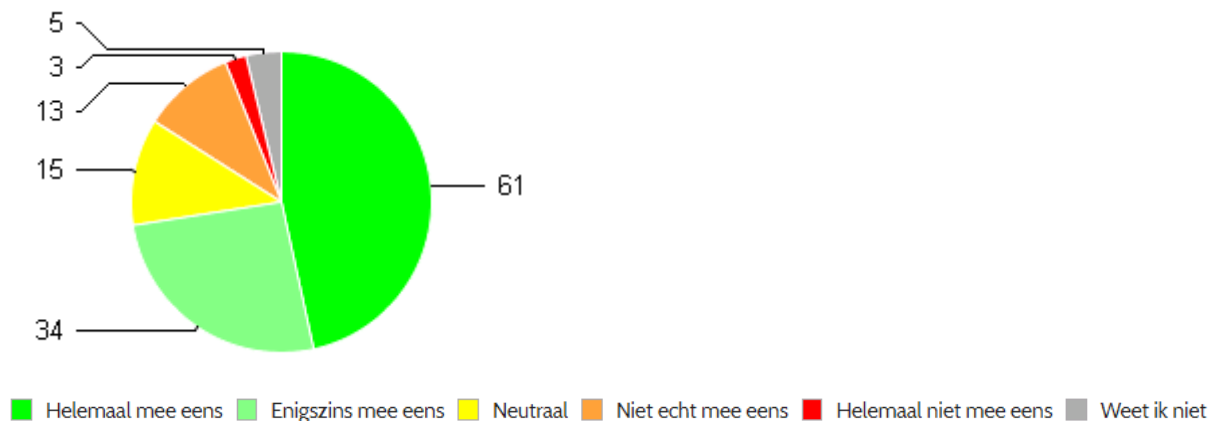
*Cliënten moeten deze zelf aanschaffen, maar sommige cliënten willen dit niet en daardoor lever je soms zorg dat niet arbo-verantwoord is.*

*Er is wel eens iets weg dat door andere afdelingen gepakt wordt en niet op tijd teruggebracht wordt.*

Insula Dei Huize Kohlmann heeft een eigen keuken waar gekookt wordt met biologische en streekproducten.

Cliënten hebben een grote waardering voor de maaltijden.

Driekwart van de bewoners geeft aan tevreden te zijn over de maaltijden (73% is het eens met de stelling “Ik ben tevreden over de maaltijden”).



Veel cliënten nuttigen hun warme maaltijd ('s middags of 's avonds) in het restaurant waar de maaltijd uitgeserveerd wordt.

Binnen Insula Dei Huize Kohlmann vinden we het belangrijk om cliënten in de gelegenheid te stellen elkaar te ontmoeten. Het gezamenlijk nuttigen van het ontbijt is een dagelijkse ongedwongen gelegenheid om elkaar te ontmoeten en contact te hebben met medebewoners en huurders op het landgoed. De cliënt kan kiezen voor het nuttigen van het ontbijt in de privésfeer (op het eigen appartement) of juist in gezelschap van anderen (in de ontbijtservice). Cliënten met fysieke beperkingen die ondersteuning nodig hebben bij het nuttigen van de maaltijd kunnen bij de ontbijtservice begeleiding ontvangen.

Locatie Insula Dei is gelegen op het landgoed Rennen Enk in Arnhem-Noord. Cliënten hebben een grote natuurlijke omgeving tot hun beschikking die geschikt is voor mindervaliden. Huize Kohlmann is een woonzorgcentrum gelegen in het centrum van de stad Arnhem en heeft een kleine stadstuin.

Insula Dei Huize Kohlmann biedt op locatie Insula Dei diverse vormen van dienstverlening. Er is een winkeltje, een kapsalon en een restaurant. De tandarts, ergotherapeut, fysiotherapeut, diëtiste en pedicure komen op de locaties. Op locatie Huize Kohlmann wordt gewerkt aan de realisatie van een sociale coöperatie "de stadskeuken" waar mensen laagdrempelig kunnen werken en ondernemen op het gebied van o.a. horeca, ambachten, culturele activiteiten en sociale en duurzame initiatieven. Dit initiatief zal meer levendigheid bieden op deze locatie.

Insula Dei Huize Kohlmann is met haar huidige omvang en omzet een redelijk kleine organisatie. Er is alle aanleiding tot samenwerking op het gebied van het vergroten van verkoopkracht aan zorgverzekeraars, het vergroten van deskundigheid van medewerkers, het vergroten van specifieke kennis op het gebied van innovatie, dementiezorg en andere specialistische zorg en het verkleinen van kwetsbaarheid van de backoffice functies. Insula Dei Huize Kohlmann hecht aan nauwe samenwerking met andere verpleeg- en verzorgingshuizen, zorgaanbieders, dienstverleners, eerstelijnsvoorzieningen en gemeente. In Arnhem Noord is Insula Dei Huize Kohlmann met Drie Gasthuizen Groep en Innoforte een intensievere samenwerking in een alliantie aangegaan. Gezamenlijk is ParaGo, een zelfstandig kennis- en behandelcentrum, opgesteld.

Met financiële steun van het Oranjefonds heeft Insula Dei Huize Kohlmann in samenwerking met de Montessorischool en De Walburgiskerk activiteiten ontwikkeld om jong (schoolkinderen) en oud (bewoners Huize Kohlmann) met elkaar te verbinden. Het RIBW heeft op locatie Huize Kohlmann de tweede etage (20 plaatsen) gehuurd voor de huisvesting van hun cliënten. In de te leveren zorg en dienstverlening aan deze cliënten wordt samengewerkt.

Samenwerking met gemeente Arnhem is er bij de aanbesteding van huishoudelijke zorg en begeleiding binnen de WMO.

Insula Dei Huize Kohlmann werkt samen met partners in de eerste lijn, zoals huisartsen en apotheker.

Er is een nauwe samenwerking met de zes congregaties vertegenwoordigd in het Hoge Oversten Overleg met de Bestuurder. Het betreffen De zusters van Liefde van onze Lieve Vrouw, Moeder van Barmhartigheid, de Missie- en Aanbiddingszusters van de Heilige Familie, de Passionistinnen, de Benedictinessen, de vrouwen van Bethanië en de Dominicanessen van het Catharina Apostolaat.

Stichting vrienden Insula Dei en Huize Kohlmann zet zich in voor het welzijn van de bewoners van Insula Dei en Huize Kohlmann door donaties te besteden voor verschillende initiatieven binnen het huis. In 2017 is mede dankzij de financiële ondersteuning van de stichting vrienden voor de PG-afdelingen een belevingstafel aangeschaft.

Het beheer van het landgoed waar Insula Dei staat wordt verzorgd door de stichting Beheer Insula Dei. Het vastgoed van Insula Dei wordt gehuurd van stichting Beheer Insula Dei. Deze stichting is voortgekomen uit de oorspronkelijke organisatie Insula Dei en heeft onder andere tot doel de woongemeenschap van Insula Dei bestaande uit religieuzen en lekenbewoners te ondersteunen middels huisvesting en het gebruik van de privékapel op het landgoed. Ook ondersteunen zij de geestelijke verzorging van de bewoners door bij te dragen aan de organisatie hiervan.

Het vastgoed van Huize Kohlmann wordt gehuurd van woningcorporatie Woonzorg-Nederland.

Insula Dei Huize Kohlmann neemt deel aan de ketenzorg dementie van Arnhem door het inzetten van casemanagement, het verzorgen van scholing en samenwerking met ketenvoorzieningen in Arnhem om de zorg voor dementerenden te stroomlijnen.

### Resultaten op de plannen

- Er is in 2017 een plan ontwikkeld voor het opzetten van een sociale coöperatie “de stadskeuken” waar mensen laagdrempelig kunnen werken en ondernemen op het gebied van o.a. horeca, ambachten, culturele activiteiten en sociale en duurzame initiatieven.
- Ter ondersteuning aan de bedrijfsvoering realiseren we ICT toepassingen die de bedrijfsprocessen effectiever en efficiënter maken, zoals zelfroostering, digitale vacaturen-stroom, communicatiesystemen t.b.v. communicatie met mantelzorgers en cliënten, etc. In het verslagjaar is het cliëntenportaal ingevoerd waarmee cliënten en mantelzorgers inzage hebben in het elektronisch cliëntendossier van de cliënt. De interne auditsysteem is gedigitaliseerd, zodat medewerkers de resultaten inzichtelijk hebben. Ook is er een digitale leeromgeving voor medewerkers ingesteld waarin scholing in de vorm van e-learning wordt aangeboden.

## 2.9 Gebruik van informatie

Het kwaliteitskader geeft aan dat elke zorgorganisatie minimaal één keer per jaar cliëntervaringen meet en gebruikt middels erkende instrumenten. De informatie over cliëntervaringen wordt onder andere gebruikt voor verbetering van de kwaliteit van zorg en dienstverlening. Ook moet in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid minimaal één keer per jaar informatie over de Net Promotor Score (NPS) per locatie aangeleverd worden.

Het actief gebruik maken van de bronnen van informatie heeft tot doel de inzet van mensen en middelen, het leveren, monitoren, managen, samen leren en verbeteren van zorg te ondersteunen, alsook het bieden van informatie aan cliënten en hun naasten opdat zij er gebruik van kunnen maken. Registreren en benchmarken is geen doel op zich, maar zal bijdragen aan kwaliteitsverbetering en ondersteunend zijn aan de directe zorgverlening. Insula Dei Huize Kohlmann zal haar informatie openbaar en transparant publiceren, voor zover dit bijdraagt aan het inzicht van waar de organisatie voor staat, wat de cliënt kan verwachten en hoe en waarmee de organisatie structureel aan verbetering werkt.

Insula Dei Huize Kohlmann heeft voor het verzamelen van cliëntervaringen en oordelen gekozen voor het door Vilans ontwikkeld instrument Kwaliteit Verbetercyclus. In dit systeem wordt naast de beleving van de cliënt, mantelzorger, vrijwilliger en medewerker op de kwaliteitsthema's van het kwaliteitskader, ook gevraagd naar de NPS. Daarnaast maakt Insula Dei Huize Kohlmann gebruik van Zorgkaart Nederland waarin de aanbevelingsvraag is opgenomen. Jaarlijks worden de financiële en kwaliteitsresultaten (DigiMV) gepubliceerd bij jaarverslagen zorg. Op de website van Insula Dei Huize Kohlmann wordt onder andere informatie gegeven over de wachtlijst en de personeelssamenstelling.

Ieder kwartaal wordt een kwaliteitsmanagementrapportage opgesteld ten behoeve van het informeren, monitoren en managen op de kwaliteit van zorg en dienstverlening. Interne audits op de thema's sturen op kwaliteit, cliëntdossier, scholing en personele inzet, medicatieveiligheid, vrijheidsbeperkende maatregelen, woon-/leefsfeer en veiligheid, hygiëne en infectiepreventie en mondzorg worden ieder kwartaal uitgevoerd. Daarnaast biedt de registratie van klachten, cliëntervaringen, meldingen incidenten, registratie vakbekwaamheid en verzuimregistratie stuurinformatie voor het management.

### 2.9.1 zorgkaart Nederland

In onderstaande tabellen worden de resultaten van de reviews op Zorgkaart Nederland weergegeven.

	2015		2016		2017	
	cijfer	aantal waarderingen	cijfer	aantal waarderingen	cijfer	aantal waarderingen
<b>IDHK</b>	7,9	53	8,0	33	7,5	57
<b>Insula Dei</b>	7,9	49	8,1	30	7,7	41
<b>Huize Kohlmann</b>	8,8	4	7,7	3	6,9	16

	Q1 2017		Q2 2017		Q3 2017		Q4 2017	
	cijfer	aantal	cijfer	aantal	cijfer	aantal	cijfer	aantal
<b>IDHK</b>	9,8	1	8,0	27	7,7	42	7,5	3
<b>ID</b>			8,0	25	7,8	39	7,8	1
<b>HK</b>	9,8	1	7,5	2	7,4	3	7,3	2

Over alle reviews (176) scoort Insula Dei Huize Kohlmann gemiddeld een 7,5. 92% beveelt de organisatie aan.

### 2.9.2 NPS

De Net Promoter Score (NPS) is een instrument dat gebruikt wordt om de cliëntloyaliteit te meten. De score kan variëren tussen de -100 en de +100. Een NPS die boven de nul uitkomt wordt als goed gezien, een score boven de 50 als excellent. De Net Promoter Score wordt berekend door de cliënt één vraag voor te leggen: "In welke mate zou u ons aanraden aan vrienden, familie of collega's?" Om antwoord te geven kan de cliënt een score van 0 t/m 10 geven.

De scores worden verdeeld in drie groepen:

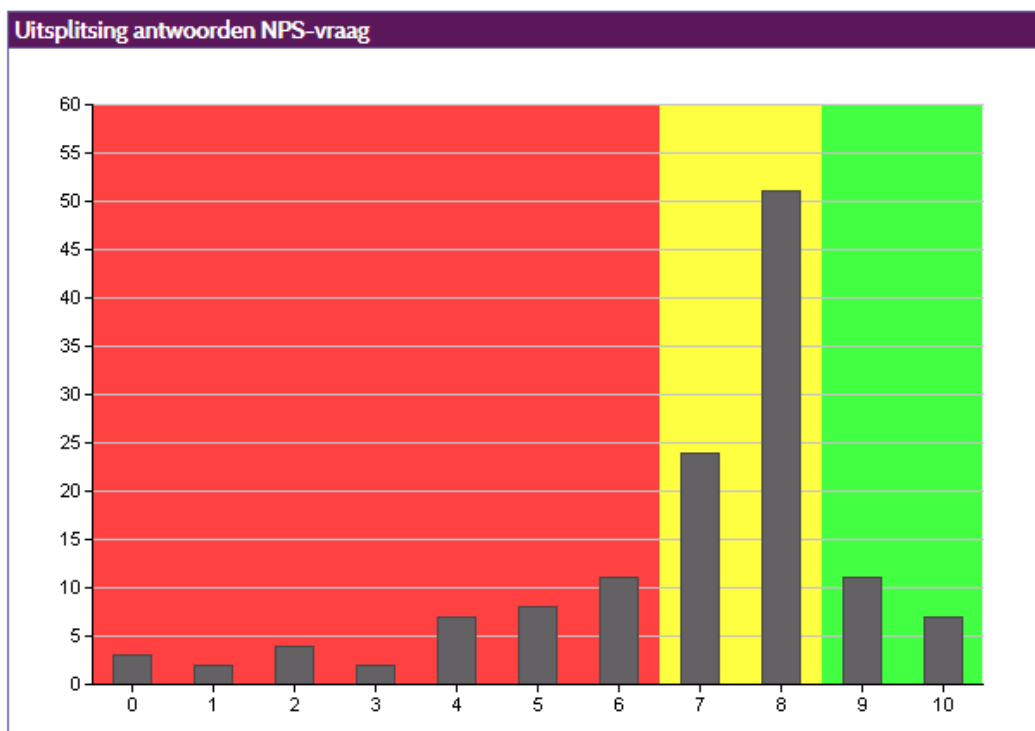
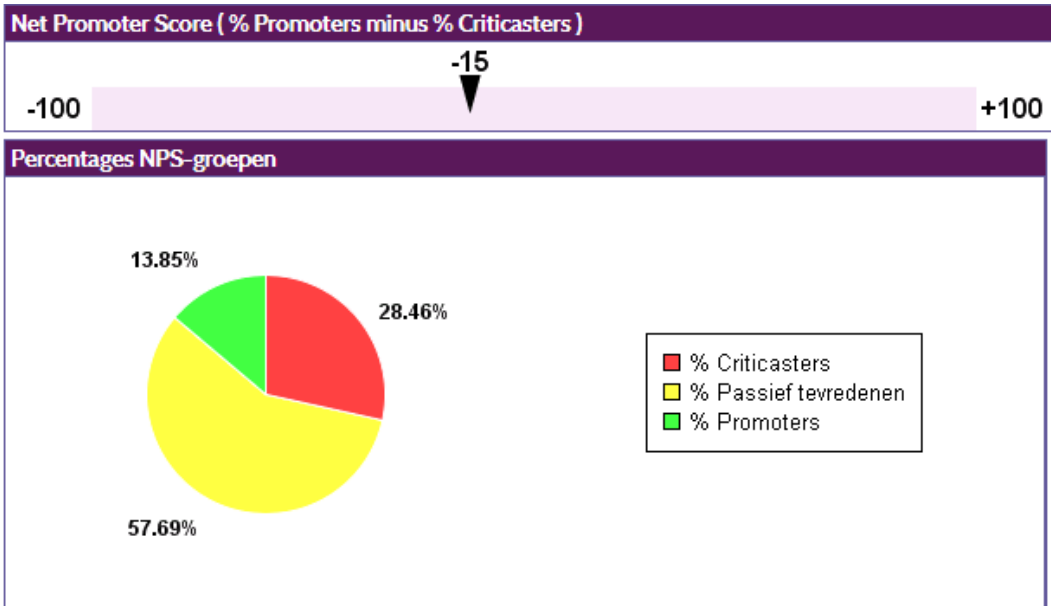
Promoters: cliënten die een score 9 of 10 hebben gegeven.

Neutrals (passief tevreden): cliënten die een score 7 of 8 hebben gegeven.

Criticasters: cliënten die een score 0 t/m 6 hebben gegeven.

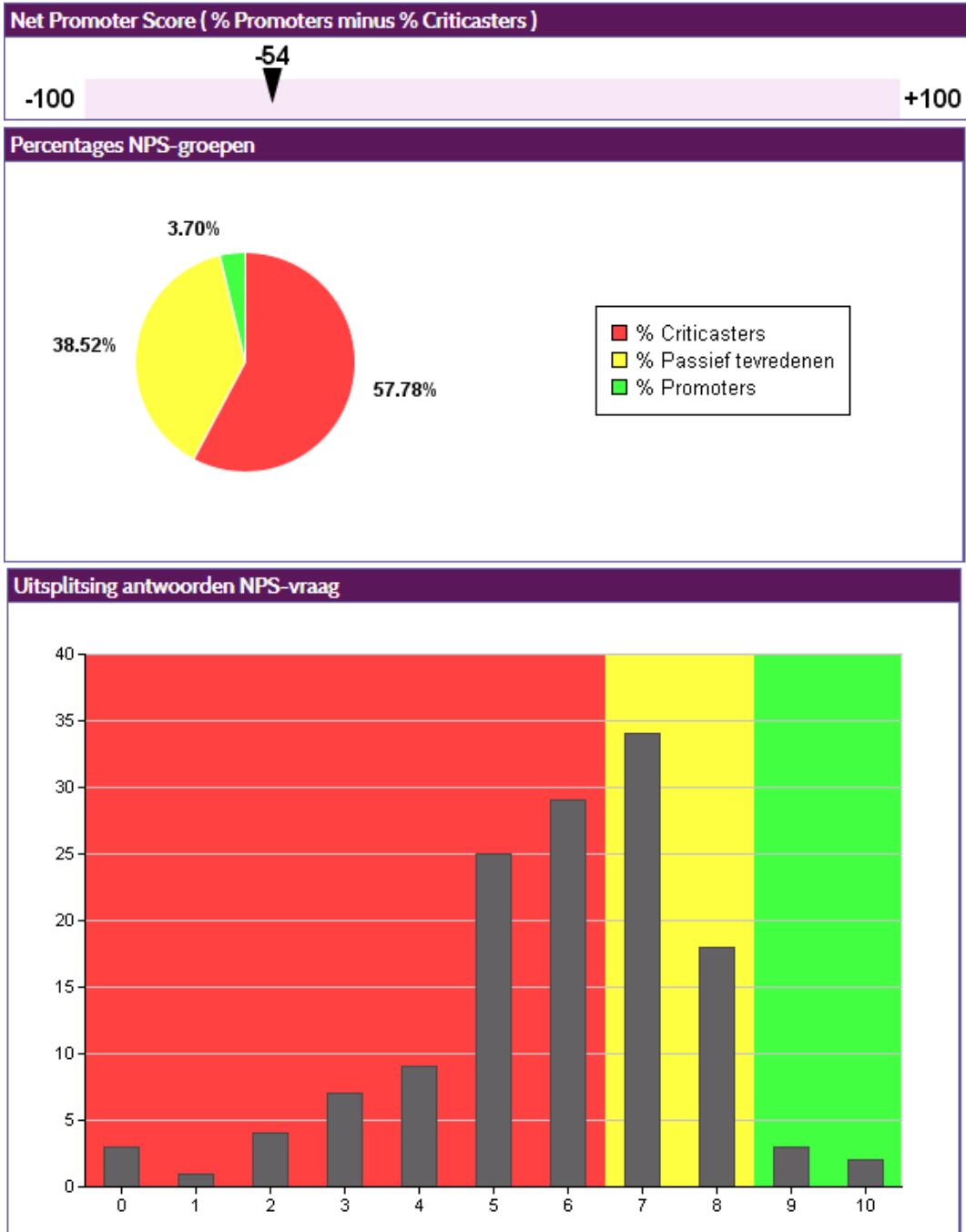
De score wordt berekend door het % promoters - % criticasters.

Uit onderstaande grafiek blijkt dat de NPS score voor Insula Dei Huize Kohlmann door de cliënten en mantelzorgers weergegeven, -15 is. De meeste cliënten (58%) zijn passief tevreden (scoren een 7 of 8).



Bij de uitvraag indicatoren kwaliteitsgegevens wordt een NPS gevraagd door een percentage te geven van de respondenten die een 8, 9 of 10 heeft ingevuld. Bij Insula Dei Huize Kohlmann heeft 53% van de bewoners en mantelzorgers een 8, 9 of 10 gescoord.

De NPS score voor Insula Dei Huize Kohlmann door de medewerkers weergegeven is -54. De meeste medewerkers (58%) zijn criticasters (scoren een 0 t/m 6). Bij Insula Dei Huize Kohlmann heeft 17% van de medewerkers een 8, 9 of 10 gescoord.



### Resultaten op de plannen

- Insula Dei Huize Kohlmann heeft in het verslagjaar een rapportagesysteem ontwikkeld waarin de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening binnen de organisatie in kaart gebracht wordt. Ieder kwartaal wordt een kwaliteitsmanagementrapportage opgesteld ten behoeve van het informeren, monitoren en managen op de kwaliteit van zorg en dienstverlening. Interne audits op de thema's sturen op kwaliteit, cliëntdossier, scholing en personele inzet, medicatieveiligheid, vrijheidsbeperkende maatregelen, woon-/leefsfeer en veiligheid, hygiëne en infectiepreventie en mondzorg worden ieder kwartaal uitgevoerd. Daarnaast biedt de registratie van klachten, cliëntervaringen, meldingen incidenten, registratie vakbekwaamheid en verzuimregistratie stuurinformatie voor het management.

- In 2017 heeft Insula Dei Huize Kohlmann gebruik gemaakt van het interviewteam van de Patiëntenfederatie NPCF om bewoners in de gelegenheid te stellen hun mening te geven over de zorg en dienstverlening die ze krijgen, en een review te plaatsen op Zorgkaart Nederland. In 2018 willen we het gebruik van Zorgkaart Nederland meer stimuleren bij bewoners en contactpersonen en de uitkomsten beter monitoren.
- Insula Dei Huize Kohlmann is niet tevreden met een negatieve score op de NPS door cliënten en mantelzorgers en door medewerkers. De NPS is uitgevraagd in november 2017 toen de organisatie zich op het dieptepunt van de roerige tijd bevond. In 2017 zijn plannen ontwikkeld om de NPS zowel bij cliënten en mantelzorgers als bij medewerkers zeer regelmatig uit te vragen en de resultaten per kwartaal te monitoren.



## Hoofdstuk 3. Feedback vanuit het lerend netwerk

Insula Dei Huize Kohlmann vormt binnen haar Alliantie een lerend netwerk met DrieGasthuizenGroep en Innoforte. De kwaliteitsmedewerkers van de drie organisaties hebben de kwaliteitsverslagen van iedere organisatie besproken en voorzien van feedback. Vervolgens is een presentatie van de uitkomsten in een het bestuurdersoverleg van de drie organisaties gegeven waarin de bestuurders tevens hun feedback hebben gegeven.

### Feedback van DrieGasthuizenGroep op het kwaliteitsverslag van Insula Dei Huize Kohlmann

Algemeen: Mooi verslag, zowel lay-out technisch als tekstueel. Het verslag leest gemakkelijk en is aantrekkelijk geschreven. Het kwaliteitsverslag 2017 lijkt een evaluatie te zijn op het kwaliteitsplan 2018 (zoals vereist in het kwaliteitskader), maar qua tijdslijn kan dat eigenlijk helemaal niet; wel knap gepresenteerd! De inhoudsopgave is conform de inhoudsopgave van het kwaliteitsplan en dat is conform vereist is in het kwaliteitskader.

Voorwoord: is mooi verwoord en heel correct geformuleerd.

Inleiding: derde alinea: de beschrijving van de opbouw van het verslag klopt niet met de daadwerkelijke opbouw: derde hoofdstuk is volgens mij tweede hoofdstuk. *(deze opmerking is reeds verwerkt)*

Hoofdstuk 1: profiel van de organisatie: - zonder oordeel - maar waarom is dit hoofdstuk toegevoegd? Het is geen verplichting vanuit het kwaliteitskader.

Hoofdstuk 2: tekstwolkjes zijn realistisch, leuk en herkenbaar (vanuit het kwaliteitsplan).

Hoofdstuk 2: heel goed en volledig om alle (sub)thema's vanuit het kwaliteitskader te beschrijven en de resultaten weer te geven. Enig minpunt is de hoeveelheid tekst (die in de toelichting per onderwerp niet altijd realistisch lijkt, bijv. 2.2.1. "ieder cliënt beschikt binnen 24 uur over een zorgleefplan..."). *(deze opmerking is reeds verwerkt)*

Kopjes 'Resultaten op de plannen' is heel fijn => vergroot de leesbaarheid.

Wat is het toch fijn en praktisch dat Insula Dei Huize Kohlmann meedoet met de Kwaliteit Verbetercyclus van Vilans.

Paragraaf 2.9.2 NPS: theoretische uitleg over de berekening van de NPS; dat is correct, maar de tekst is wellicht wel onnodig lang.

Paragraaf 2.4.1: 54 indicatoren voor medicatieveiligheid is veel, die wil ik wel eens zien.

Let op de spelling van DrieGasthuizenGroep (zonder lidwoord 'de' en met 3 hoofdletters DGG); let op de spelling van ParaGo (met hoofdletter G) *(deze opmerking is reeds verwerkt)*

De tekstwolkjes op blz. 34 zijn niet *cursief* weergegeven. *(deze opmerking is reeds verwerkt)*

### Feedback van Innoforte op het kwaliteitsverslag van Insula Dei Huize Kohlmann

Hoewel het kwaliteitsverslag enige overlap heeft met het kwaliteitsplan is het een uitgeschreven verhaal, helder van opzet, gestructureerd en in de lijn van het kwaliteitsplan.

Ook is er aandacht geweest voor vormgeving bv. tabellen en grafieken zien er goed uit.

Een paar dingen vallen op;

- Het verslag bevat jaarverslag elementen; o.a. samenstelling & verslag RvT, OR, CCR. (vervalt hiermee ook het jaarverslag?) Vraag me anders af wat de toegevoegde waarde is van deze elementen.
- Er lijkt opvallend veel en generiek te worden gemeten; op veel thema's worden er (tevredenheids)metingen gedaan onder bewoners, mantelzorgers en medewerkers en daarnaast nog audits + MIC meldingen etc. Ik ben wel benieuwd of ze daarmee afdoende de kwaliteit van zorg in beeld hebben. Mis bij deze metingen op onderdelen wat ze met de uitkomst hebben gedaan/gaan doen.

- In het verslag wordt genoemd dat er een zorgadviesraad is ingesteld. Ik ben benieuwd naar de samenstelling van deze raad. Is dit te vergelijken met een PAR of VAR? Is dit het antwoord op de eis uit het kwaliteitskader?
- Er ontbreekt data; decubitus, preventieve ziekenhuisopname, psychofarmaca. Mogelijk is de onderbouwing voor het ontbreken van deze data nog wat beperkt.
- Het is een transparant verslag.

#### Inleiding:

- is samengewerkt rondom het kwaliteitsverslag: iedere organisatie heeft zijn eigen kwaliteitsverslag ontwikkeld, alleen feedback wordt onderling gegeven.

#### Hfst 2:

- inleiding, Kwaliteits Verbetercyclus, 2.2 persoonsgerichte zorg en ondersteuning, is dezelfde tekst vanuit het kwaliteitsplan, zelfde stellingen alleen de resultaten zijn aangepast.
- Op pag. 13 bovenste tabel, staan m.i. fouten (bij nr 1 en 4) of ik snap het niet een score van 7,1 cliënten en 7,0 medewerkers kan m.i. geen totaal score van 6,9 geven. *(deze opmerking is reeds verwerkt)*

#### 2.4 veiligheid: Mis in dit hoofdstuk ook wat diepgang en wat doe je met de uitkomsten?

- Blz. 19: Eenduidige wijze van registratie (stuurinformatie) op thema decubituspreventie en preventie van acute ziekenhuis opname, wat is de stand van zaken?
- Blz. 19: MIC commissie: werken aan attitude/houding van de medewerkers komt niet terug in resultaat op plannen, staat wel in het kwaliteitsplan.
- Blz. 20: Tabel 2.4.3 is onduidelijk, wat wordt hiermee bedoeld? Percentages lopen veel uit elkaar. Geen splitsing welke M&M zijn ingezet. *(deze opmerking is reeds verwerkt)*
- Blz. 21: Stelling van medewerkers is het percentage vrij laag. Wat wordt hiermee gedaan? Alleen risicosignalering komt terug in de resultaten.
- Kopje veiligheid is summier, wel worden alle 4 de punten benoemd.

#### 2.5 Leren en verbeteren van kwaliteit

- Blz. 22: is er nog geen keus gemaakt voor een PAR of VAR of wordt dit vervangen voor de zorgadviesraad? (blz. 29)
- Opleidingsbeleid komt niet duidelijk naar voren.