

Leren van elkaar, verbeteren met elkaar (trial 2)

Cliënten en bewoners van Envida moeten erop kunnen vertrouwen dat de zorg veilig is en van goede kwaliteit. De kwaliteit en veiligheid van onze dienstverlening begint bij de individuele professionaliteit van alle betrokken professionals. Medewerkers zijn goed en passend opgeleid. Binnen Envida begeleiden wij cliënten en bewoners op een professionele en deskundige manier. Dit doen wij in een veilige en vertrouwde omgeving waarin we kunnen leren van elkaar én verbeteren met elkaar. Daarbij staan de kwaliteit van zorg en de veiligheid centraal.

Binnen Envida meten en verbeteren we voortdurende de kwaliteit van zorg en hoe cliënten, bewoners en medewerkers deze ervaren. De audits, meldingen en klachten zijn voor Envida belangrijke indicatoren om zicht te krijgen op de kwaliteit. Dit hoofdstuk biedt eveneens inzage in de externe verantwoording.

De thema's die in dit hoofdstuk zijn opgenomen zijn afgeleid van de – in samenspraak met de commissie Kwaliteit & Veiligheid (Raad van Toezicht) – opgestelde matrix.

Melden incidenten

Alle medewerkers van Envida kunnen op een veilige manier cliënt- of medewerker gerelateerde incidenten melden om de gevolgen van incidenten te beperken, herhaling van incidenten te voorkomen en (waar zinvol) incidenten te onderzoeken en oorzaken weg te nemen. Tevens kunnen goed geanalyseerde meldingen (kwaliteits)informatie geven op medewerker niveau (krijgt de medewerker vaker te maken met ongewenst gedrag, wat doet dat met hem/haar?), op teamniveau (zijn er meldingen waaruit blijkt dat er behoefte is aan extra aandacht aan bepaalde handelingen of situaties?), op cliëntniveau (de cliënt vergeet vaker de medicatie of valt regelmatig, wat is er aan de hand) en op organisatieniveau (zien we trends in de verschillende classificaties en welk maatregel kan op organisatieniveau nemen die bijdraagt aan leren en verbeteren).

Overzicht 1 laat zien dat in T2 in totaal 1.845 meldingen zijn gemaakt. In totaal 5 meldingen werden door de professional die de analyse uitvoert aangemerkt als calamiteit. Bij het opstellen van deze rapportage is bekend dat 4 van deze 5 meldingen – na onderzoek – geen betrekking hadden op een calamiteit. De afhandeling van de andere melding loopt nog.

Het melden en onderzoeken van incidenten is onderdeel van de verbeterprocessen die Envida hanteert om te leren en de kwaliteit van zorg continu te verbeteren. Door het melden van incidenten en het (waar zinvol) onderzoeken van de (basis)oorzaken van incidenten, kunnen de gevolgen van incidenten worden beperkt en herhaling voorkomen. Onderzoekwaardige incidenten zijn incidenten die na melding in EnvidaWijzer naar eigen inschatting nader onderzocht worden op mogelijk diepere oorzaken. Deze analyse van de oorzaken biedt de juiste handvatten om preventieve maatregelen te nemen en herhaling te voorkomen.

In 2022 (tot en met augustus) is voor 10 incidenten contact opgenomen met K&V voor het samenstellen van een prisma-team om een incident te onderzoeken. Ter vergelijking: in 2021 zijn er in totaal 7 incidenten onderzocht door een prisma-team. In het eerste trial van dit jaar was een piek te zien in het aantal prismaonderzoeken, in het tweede trial twee keer contact is opgenomen. Gezien het behoorlijke aantal incidenten (641) dat nog niet afgehandeld is, zou dit aantal nog kunnen toenemen.

Er zijn ook meldingen waarbij de medewerker de gedupeerde partij is (MIM), dat wil zeggen dat deze bijvoorbeeld schade heeft geleden of dat het incident heeft geleid tot ziekteverzuim. In T2 zijn er in totaal 69 meldingen geregistreerd waarbij de medewerker als gedupeerde is aangemerkt, 60 meldingen vallen in de categorie ongewenst gedrag¹. Bij het grootste deel van deze meldingen gaat het om incidenten tussen de cliënt en de medewerker, waarbij de cliënt het ongewenste gedrag vertoont. Deze categorie van melden wordt nauwlettend gevolgd door de Arbo coördinator.

Twee incidenten (3 meldingen) hebben tot ziekteverzuim geleid waarbij de medewerker meer dan 3 dagen verzuimd heeft als gevolg van het incident. Beide incidenten zijn valincidenten (medewerker is gevallen).

Overzicht 1 Aantallen geregistreeerde meldingen T2 2022

Status (melding)	T3 2021	T1 2022	T2 2022
Afgehandeld	1.492	1.605	1.204
Conceptueel	15	1	25
In behandeling	207	182	472
In onderzoek	31	43	143
In onderzoek/openstaande maatregelen	2	2	1
Openstaande maatregelen	0	1	0
Totaal	1.747	1.834	1.845

Overzicht 2 Classificatie meldingen T2-2022

Classificatie meldingen	T3 2021	T1 2022	T2 2022
(bijna) Ongeval	20	33	27
Anders	59	77	55
Medicatie	275	300	221
Ongewenst gedrag/ agressie/ discriminatie	75	132	99
Vallen	646	572	428
Leeg	672	722	1015
Totaal	1.747	1.836	1.845

Overzicht 2 geeft inzicht in het onderwerp van de melding. Relatief veel meldingen hebben betrekking op vallen. Ook meldingen over medicatie komen regelmatig voor.

Van alle meldingen in T2 waar (nog) geen classificatie is aangegeven is 30,4% (561 meldingen) afgehandeld, dat wil zeggen dat de melding uitsluitend administratief is afgehandeld en geen onderzoek naar de melding heeft plaatsgevonden. Dit percentage is vergelijkbaar met T1.

De extra inspanningen in de wijkzorg hebben geleid tot een duidelijke verbetering, zoals zichtbaar is in overzicht 3. Steeds meer meldingen worden onderzocht waarmee het mogelijk wordt te leren van de incidenten die hebben plaatsgevonden. In de verpleegzorg is nog geen verbetering zichtbaar. Ook hier zullen extra inspanningen nodig zijn om een ombuiging te realiseren.

¹ Onder ongewenst gedrag worden incidenten geregistreerd die te maken hebben met agressie, discriminatie, (seksuele) intimidatie, vandalisme en criminaliteit.

Overzicht 3 Percentage afgehandelde meldingen zonder incident-classificatie

	T3 2021	T1 2022	T2 2022
Wijkzorg	42% (103)	47% (126)	23% (64)
Verpleegzorg	26% (358)	29% (405)	32% (448)

Klachten

Envida heeft een klachtenregeling. Klachten én uitingen van onvrede die binnenkomen bij de klachtenfunctionaris worden centraal geregistreerd. Overzicht 4 geeft hiervan een overzicht.

Overzicht 4 Geregistreeerde uitingen van onvrede en klachten T2-2022

Categorie	T3 2021	T1 2022	T2 2022
Huishoudelijke zorg	18	2	4
Ledenservice	5	3	2
Ondersteunende diensten	1	0	0
Verpleegzorg	9	9	6
Wijkzorg	11	9	9
Totaal	44	23	22

Het aantal klachten / signalen van onvrede in het tweede trial is vergelijkbaar met het eerste trial. Inmiddels 11 uitingen van onvrede afgehandeld en zijn er 3 in de afrondende fase: 7 zijn er naar tevredenheid (informeel) afgehandeld, één klacht is ingetrokken en bij drie klachten gaf de klager aan niet volledig tevreden te zijn, maar verwacht deze geen verdere actie meer. Er zijn geen in T2 geen officiële klachten bij de Raad van Bestuur ingediend.

Klachten hebben relatief vaak betrekking op bejegening, deskundigheid en het nakomen van afspraken. Bejegening wordt genoemd bij alle cliëntcategorieën. Cliënten ervaren dat medewerkers kortaf zijn, terwijl vanuit het medewerkers perspectief aangegeven wordt juist duidelijkheid te bieden. Dit geldt ook voor de categorie deskundigheid: naar de mening van cliënten voeren medewerkers handelingen niet op de juiste manier uit. Zowel bij de huishoudelijke zorg als persoonlijke verzorging wordt dit genoemd. Het nakomen van afspraken wordt voornamelijk genoemd door cliënten in de wijkzorg. Medewerkers (een dan vooral invalkrachten) houden zich niet aan de afgesproken tijden.

Tevredenheid medewerkers

In mei 2022 werd bij alle medewerkers van Envida, inclusief flex-medewerker en leerlingen medewerker beleving (werkplezier) een aanbeveelgedrag (eNPS) uitgevraagd. Voor flex-medewerkers en leerlingen werd een apart onderzoek uitgevoerd, maar de twee metingen waren op elkaar afgestemd.

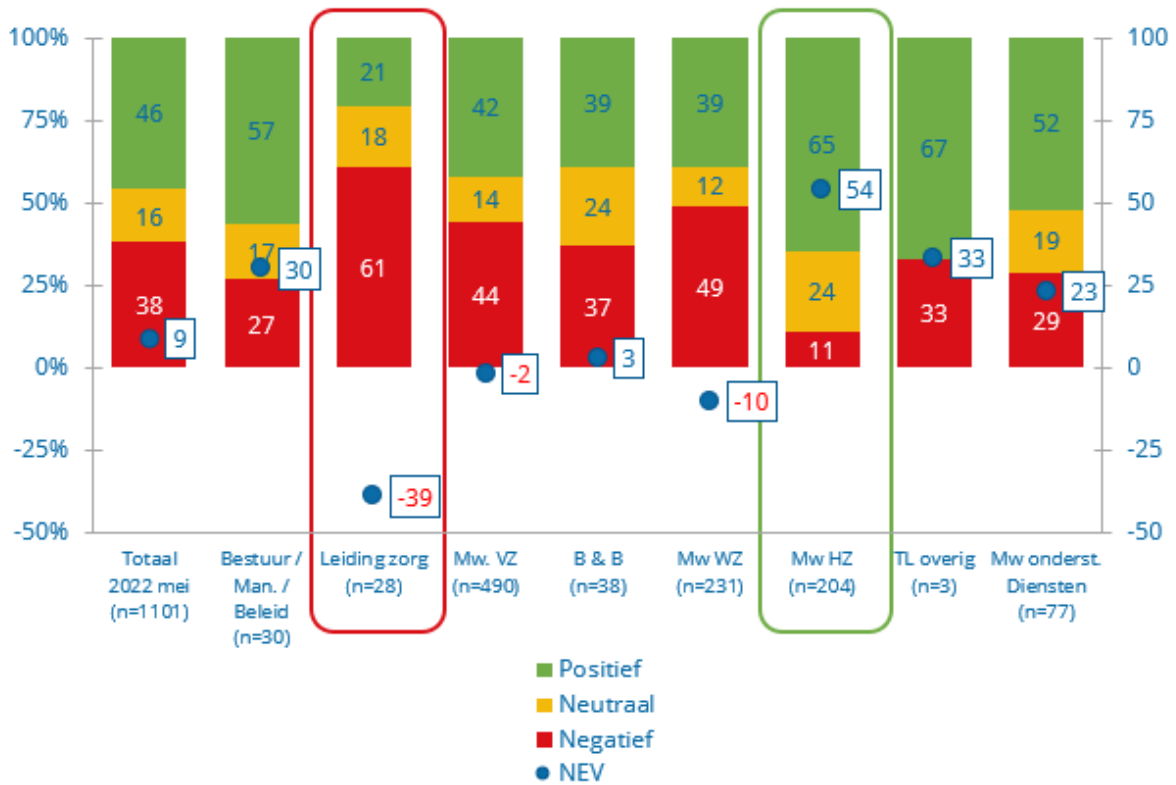
Resultaat

De totale **respons** van de algemene meting was 32%, met grote verschillen tussen de verschillende bedrijfsonderdelen. Onder flex-medewerkers en leerlingen was de respons gemiddeld 27%.

Werkbeleving In werkbeleving zijn grote verschillen tussen, maar ook binnen bedrijfsonderdelen. In het algemeen ervaart 46% van de collega's een sterk positieve werkbeleving. Het werken met cliënten, bewoners en collega's geeft energie en een gevoel van gewaardeerd worden. Bijna 4 op de 10

medewerkers (38%) kent een negatieve werkbeleving. Onder meer door hoge werkdruk, veel veranderingen en wijzigingen in het werk.

Hoe beleef je je werk bij Envida? Basis: Alle respondenten



NEV (Net Emotion Value) = % positieve emoties -/-% negatieve emoties

De grote werkdruk, ook ten tijde van Covid-19, heeft er voor gezorgd dat veel extra is gevraagd van medewerkers. Waar sommige medewerkers nog steeds voldoende energie hebben, uiten ze ook zorgen en onrust voor de veranderingen die nog gaan komen.

Opvallend is dat de collega's huishoudelijke zorg bovengemiddeld hoog scoren. Zij ervaren meer dan andere zorgmedewerkers veel werkplezier. Ze voelen dat zij betekenisvol en dankbaar werk aan hun cliënten kunnen bieden. Bovendien ervaren zij nauwelijks werkdruk en geen onrust door alle veranderingen.

Leidinggevenden hebben een heel duidelijk signaal afgegeven dat ze grote druk in hun werk ervaren. De vele veranderingen en de hoge werkdruk gaan ten koste van hun werkplezier. Tegelijkertijd laten ze een bovengemiddeld aanbeveelgedrag zien. Daarmee wordt het nut zichtbaar om verder te kijken dan alleen de aanbevelingscore. naast de vraag naar aanbeveling (eNPS) ook de ervaren werkbeleving (NEV) op te halen.

Aanbeveling Ondanks de niet altijd positieve beleving, zien medewerkers Envida als een goede, professionele en betrokken werkgever met doorgroei- en opleidingsmogelijkheden. Envida wordt door de medewerkers positief aanbevolen bij familieleden of vrienden. De eNPS komt uit op +20. Uitzondering

hierbij is de groep leerlingen die als enige een negatieve eNPS laten van -2. Vanuit deze groep was de respons laag (18%).

Bevlogenheid Wat betreft trots, zien we dat bijna 9 van de 10 medewerkers trots zijn op hun werk. Dit geldt voor alle bedrijfsonderdelen binnen Envida. Daarnaast voelt 60% van de medewerkers zich fit en energiek als men werkt.

Externe verantwoording

Hieronder is kort samengevat weergegeven welke documenten in T2 als externe verantwoording zijn overlegd.

Onderdeel	Document
Verpleegzorg	Kwaliteitsverslag en aanleveren kwaliteitsgegevens verpleegzorg dd. 28.06.22 OVZ gegevens en Kwalitatieve OVZ analyse aangeleverd bij IGJ
Wijkzorg	Geen gegevens aangeleverd in T2
Melden calamiteiten	<p>Verpleegzorg</p> <ul style="list-style-type: none"> Melding van calamiteit De Bron bij IGJ (medische behandeling en overlijden van bewoner na geweld in zorgrelatie tussen bewoners), de rapportage is 10-08-22 aangeleverd bij de IGJ. Nog geen reactie hierop ontvangen. <p>Wijkzorg</p> <ul style="list-style-type: none"> Cliënt aangetroffen na 2 dagen op de grond te hebben gelegen (team Vaals) – uit het onderzoek blijkt dat dit geen incident betreft. De rapportage is aangeboden aan de teamleider.
Externe onderzoeken (IGJ/SZW/ea.)	IVM Medicatie audit in Lenculenhof, De Zeven bronnen en apotheek Straver
Geschillencommissie zorg	Er loopt nog 1 klacht bij de geschillencommissie. De andere klacht is niet ontvankelijk verklaard. In T2 zijn geen nieuwe klachten bij de geschillencommissie ingediend.

Kwaliteit van de verpleegzorg

Dit deel van de rapportage heeft betrekking op de kwaliteit van de verpleegzorg. Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg vormt hiervoor de basis. Het kader beschrijft vanuit vier zorginhoudelijke en vier randvoorwaardelijke pijlers wat goede en doelmatige verpleeghuiszorg inhoudt en hoe de zorg in verpleeghuizen verbeterd kan worden. De focus ligt hierbij op 'samen leren' als basis voor kwaliteitsverbetering. Envida heeft dit kwaliteitskader geïntegreerd in de visie op verpleegzorg.

Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning

LPZ

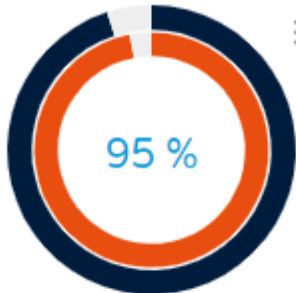
Voor de meting van alle basisindicatoren wordt binnen Envida op alle locaties jaarlijks de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ) uitgevoerd in het voorjaar onder regie van de kwaliteitsverpleegkundigen op de eigen locatie. In 2022 (verslagjaar 2021) zijn de modules Indicatoren Basisveiligheid, Continuitie en Middelen en maatregelen rond vrijheid gemeten. Daarnaast kon op locatieniveau bepaald worden of er nog extra modules worden uitgevraagd. De indicatoren basisveiligheid zijn tevens aangeleverd aan Zorginstituut Nederland, dit is een verplichting vanuit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Veel informatie om de indicatoren te meten is beschikbaar in de elektronische cliënt- of medische dossiers. Het lukt echter nog niet deze direct uit de dossiers te halen. Dit blijft een aandachtspunt voor de volgende meting die eind 2022 weer ingepland wordt voor het voorjaar van 2023.

Kwaliteitsverpleegkundigen hebben initiatief genomen om samen met medewerkers van Academische Werkplaats Ouderenzorg/Maastricht University een kennissessie LPZ te organiseren met als doel meer inzicht te krijgen in de data die zij tot hun beschikking hebben.

Advanced Care Planning

In het kwaliteitskader wordt preventie van acute ziekenhuisopnames genoemd als thema. De LPZ meting geeft inzicht in de prevalentie van afspraken over behandeling rond het levenseinde. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen afspraken over reanimatie, levensverlengende behandelingen, ziekenhuisopname en overige afspraken.

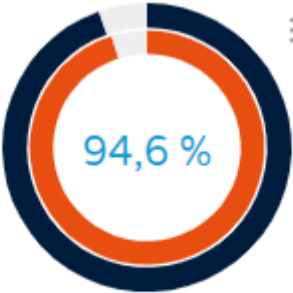
Verplichte indicator	Definitie	Uitkomst
Basisveiligheid		
Advanced Care Planning Gezamenlijke afspraken over behandeling rond het levenseinde	Percentage cliënten op de afdeling waarbij beleidsafspraken rondom het levenseinde zijn vastgelegd in het zorgdossier.	 <p>95 %</p> <p>Prevalentie afspraken over behandeling rond levenseinde ongeacht type</p>

■ Stichting Envida (Instellingsresultaten)
■ Landelijke Resultaten

Uitkomst van de meting op deze indicator laat zien dat bij 95% van de bewoners één of meerdere afspraken over het levenseinde zijn vastgelegd. Dit is vergelijkbaar met andere instellingen en gelijk aan de gegevens van vorig verslagjaar.

Medicatiefouten

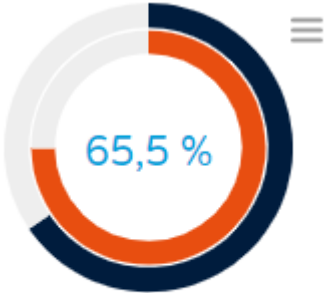
In het beleid rondom medicatie toediening zijn de Veilige principes in de medicatieketen leidend. De 'Veilige Principes' in de medicatieketen doen verschillende aanbevelingen voor een veilig medicatieproces (zie <https://www.zorgvoorbeter.nl/medicatieveiligheid/richtlijnen-veiligepincipes>). De indicator Bespreken van medicatiefouten richt zich op het leren van medicatiefouten op de afdeling. De indicator geeft antwoord op de vraag of teams ten minste ieder kwartaal informatie over incidenten en bijna-incidenten krijgen teruggekoppeld en op basis daarvan verbeteracties kunnen uitzetten.

Verplichte indicator	Definitie	Uitkomst
Basisveiligheid Medicatiefouten Bespreken medicatiefouten in het team	Percentage afdelingen waar medicatiefouten tenminste één keer per kwartaal multidisciplinair worden besproken met medewerkers van de afdeling op basis van meldingen die zijn gedaan	 <p>94,6 %</p> <p>Medicatiefouten besproken in team</p>

Uitkomst van de meting op deze indicator laat zien dat 94,6 % (vorig verslagjaar was dit 81%) van de afdelingen medicatiefouten tenminste één keer per kwartaal multidisciplinair bespreken. Dit is een duidelijke verbetering in vergelijking met vorig verslagjaar (81%). Dit kan verklaard worden door de aandacht voor het thema na de bevinding tijdens de externe audit en het verbetertraject rond het melden van incidenten.

Aandacht voor eten en drinken: voedselvoorkeuren cliënt

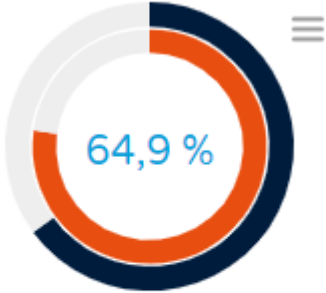
Eten en drinken is voor alle cliënten in de verpleeghuiszorg belangrijk. Daarbij gaat het niet alleen om het voorkomen van ondervoeding of overgewicht bij de cliënt, maar ook om het genieten van eten en drinken en de ambiance tijdens de maaltijden. Professionals geven aan dat het voor een team prettig is te weten wat de voedselvoorkeuren van een cliënt zijn. Deze voorkeuren omvatten een scala aan onderwerpen, zoals het bespreken van voorkeuren voor bepaald eten en drinken of hoeveelheden. Ook voorkeuren voor tijdstippen, tussendoortjes en plaats vallen hieronder. Of een cliënt hulp bij eten en drinken wenst of nodig heeft, is ook een onderwerp dat onder voedselvoorkeuren valt. Voedselvoorkeuren van cliënten kunnen veranderen met de tijd, om deze reden is het belangrijk hierover regelmatig in gesprek te gaan. Deze indicator gaat in op hoe wordt omgegaan met de voorkeuren van de cliënt m.b.t. eten en drinken in het dagelijks leven.

Verplichte indicator Basisveiligheid	Definitie	Uitkomst
Aandacht voor voeding Voedselvoorkeuren cliënt	Percentage cliënten op de afdeling waarbij voedselvoorkeuren in de afgelopen zes maanden zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier.	 <p>65,5 %</p> <p>Prevalentie voedselvoorkeuren in de afgelopen 6 maanden besproken en vastgelegd</p> <p>■ Stichting Envida (Instellingsresultaten) ■ Landelijke Resultaten</p>

Uitkomst van de meting op deze indicator laat zien dat bij 65,5% van de bewoners in de afgelopen zes maanden voedselvoorkeuren zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier. Een lagere uitkomst dan de landelijke resultaten, maar binnen Envida een mooie stijging ten opzichte van het vorige verslagjaar (44,5%). Het beleid rond eten en drinken is ontwikkeld en wordt geïmplementeerd, waarbij de richtlijnen rond Eten+Welzijn worden gehanteerd.

Keuze indicator 1 Continentie

De module Continentie biedt met name inzicht in de onderwerpen prevalentie van incontinentie en de preventie hiervan bij zowel continente als incontinente bewoners. De indicator vraagt naar de aanwezigheid van een plan rondom toiletgang bij bewoners.

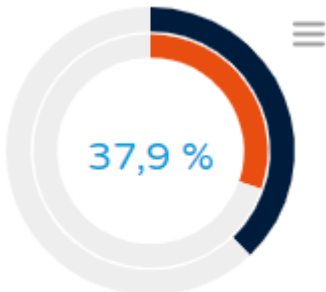
Keuze indicator Basisveiligheid	Definitie	Uitkomst
Continentie Plan rondom toiletgang	Percentage cliënten op de afdeling waarbij een plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier.	 <p>64,9 %</p> <p>Prevalentie plan voor zorg rondom toiletgang aanwezig in zorgdossier</p> <p>■ Stichting Envida (Instellingsresultaten) ■ Landelijke Resultaten</p>

Uit de meting komt naar voren dat er voor 64,9% van de bewoners een plan voor zorg rond de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier. Dit is lager dan landelijk gemiddeld (77,2%). Uit de aanwezige kwaliteitscriteria rond continentie komt naar voren dat relatief weinig zorgverleners (5,7%)

een bijscholing hierover gehad het aantal zorgverleners dat in de laatste twee jaar een bijscholing hebben gevolgd. Landelijk is dit (28,6%). Tevens wordt zichtbaar dat een protocol op dit thema wordt gemist of niet wordt gevonden.

Keuze indicator 2 Middelen en maatregelen rond vrijheid

De module Middelen en maatregelen rond vrijheid biedt met name inzicht in de onderwerpen prevalentie en aanwezige kwaliteitscriteria (aanwezig protocol, multidisciplinair (expert)team binnen de instelling, regelmatig audits op afdelingsniveau, bijscholing voor zorgverleners).

Keuze indicator	Definitie	Uitkomst
Basisveiligheid		
Middelen en maatregelen rond vrijheid	Prevalentie middelen en maatregelen ongeacht type	 <p>37,9 %</p> <p>Prevalentie middelen en maatregelen rond vrijheid ongeacht type</p> <p> ■ Stichting Envida (Instellingsresultaten) ■ Landelijke Resultaten </p>

Wat betreft prevalentie scoort Envida met 37,9% hoger dan landelijk (30,3%). Wat betreft de aanwezige kwaliteitscriteria komt uit de meting naar voren dat op alle kwaliteitscriteria verbetering is te zien ten opzichte van het vorige verslagjaar. De implementatie van de Wet Zorg en dwang heeft als resultaat dat er een actueel protocol aanwezig en vindbaar is voor zorgverleners. Tevens is een multidisciplinair (expert)team binnen de instelling geformeerd en heeft er bijscholing plaats gevonden voor zorgverleners. Daarbij zijn er audits zijn uitgevoerd (nul-meting) om de huidige stand van zaken inzichtelijk te maken zodat gericht op afdelingsniveau passende ontwikkelingsplannen konden worden gemaakt. Voor een kwalitatieve analyse van de ingezette middelen en maatregelen wordt verwezen naar het kwaliteitsverslag. Deze analyse is tevens aangeleverd aan de IGJ.

Voortgang traject Waardigheid & Trots op Locatie (WOL)/opstellen en aanleveren kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag

Op basis van de scan-cyclus 2021 is het kwaliteitsverslag opgesteld en zowel intern als ter externe verantwoording aangeleverd (zie bijlage).

In T2 is het dashboard KMS (Kwaliteit Management Systeem) ter beschikking gesteld aan de managers en teamleiders van alle locaties van Envida. Het dashboard geeft inzicht in de stand van zaken op alle pijlers van het kwaliteitskader op basis van de scan 2021. Tevens biedt het dashboard alle indicatoren op basis waarvan het regieteam van de locatie zelf de stand van zaken periodiek kan monitoren.

In de maanden mei tot en met augustus hebben medewerkers én cliënten de vragenlijsten van de scan 2022 kunnen invullen. Verwerking en bespreking vinden plaats in T3. De resultaten zullen de basis vormen voor de kwaliteitsplannen.

In T2 is conform afspraak het zorgkantoor uitgenodigd om op locatie Lenculenhof mee te kijken in hoe de scan-cyclus praktisch handen en voeten krijgt. Het locatiebezoek dat zij normaal uitvoeren op verschillende locaties, stond voor Lenculenhof in het teken hiervan. Gezamenlijk werd besproken wat er met de uitkomsten van de scan 2021 was gedaan, hoe het dashboard in gebruik genomen was en hoe de aanloop naar de scan van 2022 plaats vond en hoe deze methodiek wordt ingebed in de beleids-cyclus.

Tenslotte is er in T2 een begin gemaakt aan een plan van aanpak om te komen tot een integrale methodiek voor eenduidige en consistente sturing voor zowel verpleegzorg als wijkzorg. Deze aanpak wordt met name opgepakt vanuit de ontwikkeling van de woonzorgzone (Gerlachus).

Kernfactoren personeelssamenstelling

Bij deze indicator wordt stichting breed de personeelssamenstelling uitgevraagd (aard van de aanstellingen, kwalificatieniveaus zorgverleners en vrijwilligers, ziekteverzuim, in-, door- en uitstroom, ratio personeelskosten/opbrengsten). Deze gegevens liggen in lijn met de verantwoording voor de extra middelen die zijn toegekend en zijn inzichtelijk gemaakt in het hoofdstuk Personele verantwoording in het kwaliteitsverslag (bijlage).

Cliëntervaringen en -tevredenheid

Tijdens de scan Waardigheid & Trots op locatie (WOL) (uitgevoerd tussen maart en juni 2021) waarbij in totaal 479 bewoners bevroegd zijn op ervaringen/ tevredenheid. Deze meting was niet op basis van de 6 vragen van ZorgkaartNederland (maar lag wel in lijn hiermee) en biedt geen gemiddelde totaalscore, maar wel een rapportcijfer en input of ze de locatie zouden aanbevelen. Deze zijn aangeleverd bij kwaliteitsgegevens/kwaliteitsverslag (bijlage). In de maanden mei tot en met augustus hebben medewerkers én cliënten de vragenlijsten van de scan 2022 kunnen invullen. Verwerking en bespreking vinden plaats in T3.

Kwalitatieve analyse naleving Wet Zorg en Dwang

De kwalitatieve analyse over de naleving van de Wet Zorg en Dwang is aangeleverd bij IGJ en opgenomen in kwaliteitsverslag (bijlage).

Kwaliteit van de wijkzorg

Dit deel van de rapportage heeft betrekking op de kwaliteit van de wijkzorg. Het kwaliteitskader wijkverpleging vormt hiervoor de basis. Het kwaliteitskader wijkverpleging beschrijft wat goede verzorging en verpleging van mensen thuis is en hoe zorgaanbieders goed kunnen samenwerken.

Clientervaringen en -tevredenheid

In de periode 13 juni t/m 1 juli heeft de jaarlijkse PREM-meting plaatsgevonden. Daarnaast is ook weer de NPS uitgevraagd. De response was 60% en daarmee significant hoger dan vorig jaar (55%).

Cliënten van Envida wijkzorg zijn in 2022 op bijna alle onderdelen significant minder tevreden over de zorg dan in 2021. Een uitzondering is het 'vaste team'. De score hiervoor is weliswaar lager, maar niet significant. Dit geldt ook voor de NPS score. Daarnaast valt op dat cliënten van Envida in 2021 gemiddeld minder tevreden waren over de wijkzorg dan het landelijk gemiddelde. Er zijn nog geen landelijke gegevens bekend over de meting van 2022.

Dit jaar zijn de uitkomsten ook beschikbaar op het niveau van de samenwerkende teams, zodat ook op teamniveau gekeken kan worden naar de verbeterpunten.

Tabel X Overzicht uitkomsten PREM-meting en NPS-score

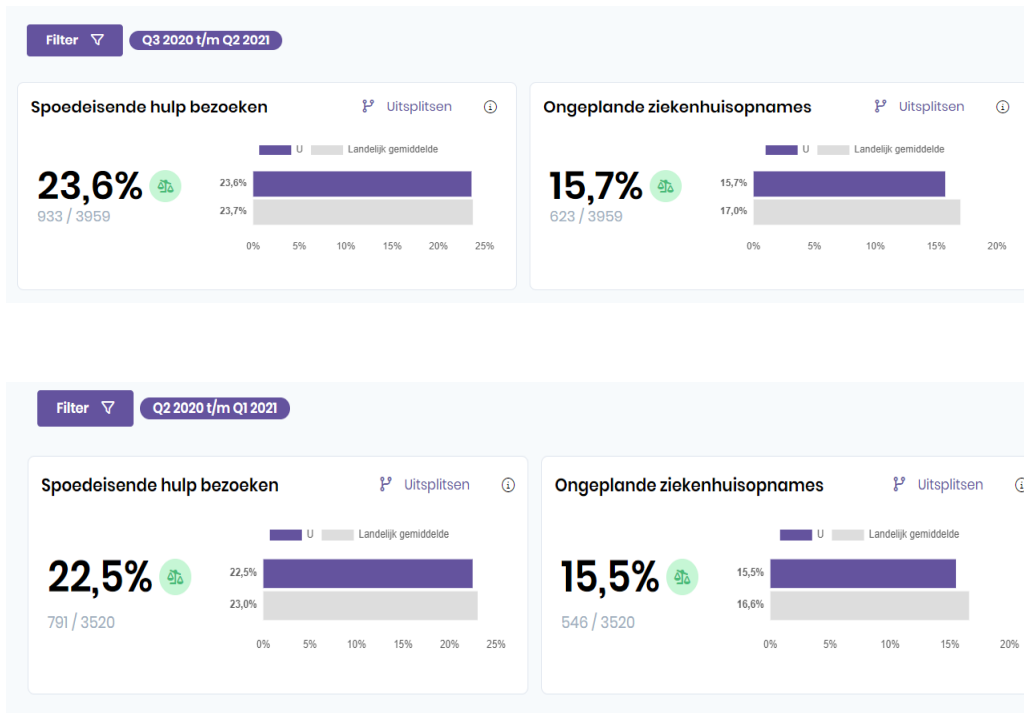
	2022	2021	2020	Referentiegroep (2021)	
Vast team	7,4	7,63	7,41	8,13	**2
Afgesproken tijden	7,5	7,83	7,64	8,02	**
Kwaliteit	7,8	8,07	7,83	8,7	**
Leven	7,8	8,12	7,98	8,62	**
Wensen	7,9	8,17	8,12	8,7	**
Deskundigheid	8,0	8,33	8,18	8,81	**
gezondheid	8,0	8,36	8,31	8,8	**
Gemak	8,2	8,52	8,33	8,97	**
Aandacht	8,2	8,53	8,41	8,9	**
NPS	40	45	40	56	

Ongeplande ziekenhuisopnames en spoedeisende hulp bezoeken

De gegevens over ziekenhuisopnames en bezoeken aan de spoedeisende hulp worden pas 2 jaar na dato door Vektis opgeleverd. In de vorige rapportage betrof dit gegevens over de periode Q2 2020 t/m Q1 2021. Voor deze periode hebben de gegevens betrekking op de periode Q3 2020 t/m Q2 2021.

² Verklaring voor **. De sterretjes geven aan in welke mate een onderdeel een sterk punt is of een aandachtspunt. Waarbij * een verbeterpunt is, *** een gemiddelde score en ***** een uitstekend punt.

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat de resultaten van Envida ten opzichte van de vorige periode iets minder positief zijn. Ten aanzien van bezoeken aan de Spoedeisende hulp geldt dat de resultaten vergelijkbaar zijn met het landelijk gemiddelde. Ten aanzien van de ongeplande ziekenhuisopnames zijn de resultaten voor Envida beter dan het landelijk gemiddelde. Of het verschil significant is, is niet bekend. Gezien het feit dat de gepresenteerde informatie twee jaar geleden is verzameld, is het moeilijk om verdere conclusies te verbinden aan deze uitkomsten. Envida spant zich in om – in samenwerking met de ketenpartners – vanaf T3 deze gegevens zelf te genereren en daarmee te kunnen beschikken over meer actuele gegevens. *Overzicht 6: bezoeken spoedeisende hulp en ongeplande ziekenhuisopnames*



Resultaten Academie Patiënt en Mantelzorg (2022)

De Academie Patiënt en Mantelzorg verzorgt sedert december 2021 instructies en trainingen voor mantelzorgers met als doel het stimuleren van de zelfredzaamheid en het daarmee voorkomen dat cliënten wijkzorg nodig hebben. De gegevens van het eerste vier maanden (december 2021 t/m maart 2022) zijn bij aanvang van het tweede trial beschikbaar gekomen.

In totaal hebben 254 cliënten een training gevolgd, waarvan uiteindelijk 3 cliënten alsnog een beroep hebben gedaan op de wijkverpleging. Heb betreft trainingen op de volgende onderdelen.

- Therapeutisch elastische kousen: 24 cliënten
- Wondzorg (droge wonden): 9 cliënten
- Subcutane injecties/fraxiparine: 101 cliënten
- Oog druppelen: 120 cliënten

Bijlage 1 Kwaliteitsverslag 2021 Verpleegzorg

[KWALITEITSVERSLAG 2021](#)

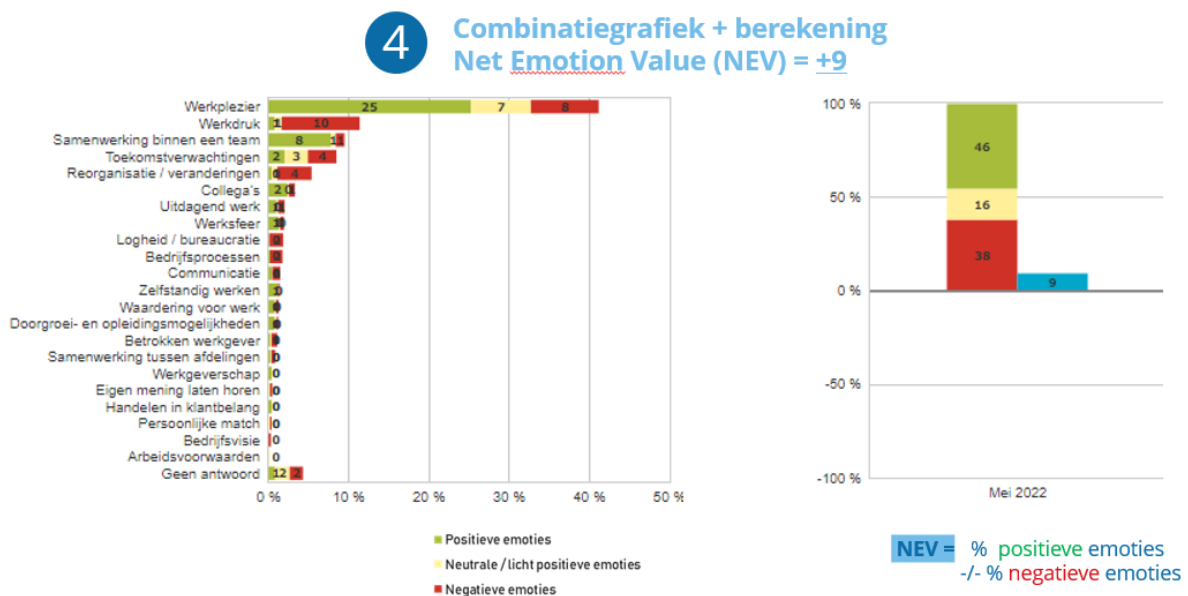
Bijlage 2 Meting tevredenheid medewerkers

Tevredenheid medewerkers

In de ontwikkellijn om op een creatieve, aantrekkelijke en weinig belastende manier informatie op te halen over medewerker beleving (werkplezier) een aanbeveelgedrag (eNPS) werden in mei 2022 twee metingen op het gebied van medewerker tevredenheid uitgevoerd. Daarbij werd zowel medewerker beleving (werkplezier) als aanbeveelgedrag (eNPS) gemeten. Een meting voor alle medewerkers van Envida (exclusief flex-medewerkers en leerlingen) rond de dag van de zorg (12 mei) om breed inzicht te verkrijgen in de beleving en welke factoren hierin bepalend zijn. En daarnaast een meting onder flex-medewerkers en leerlingen om in de zoektocht naar de meest aantrekkelijke leer- en werkplek te achterhalen of en wat de verbeterpunten zijn voor deze groepen medewerkers en inzicht te krijgen in hun beleving bij werken bij Envida.

Methodiek

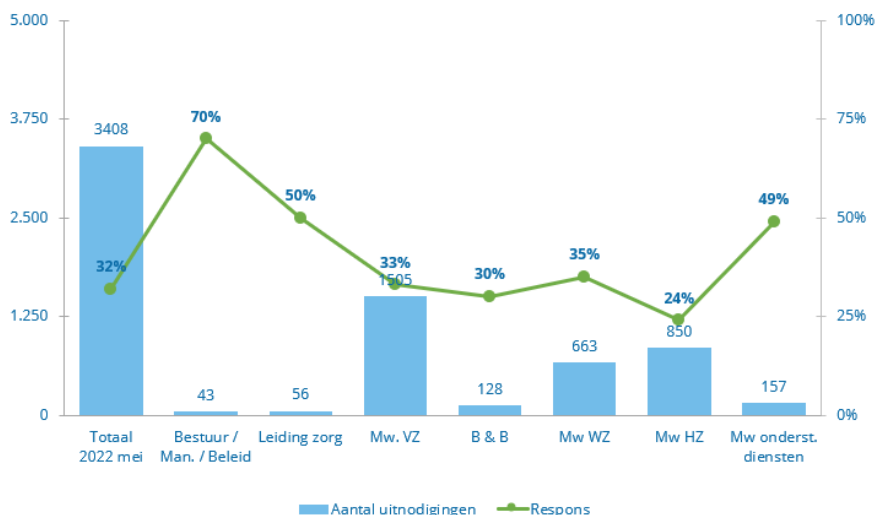
Om de werkbeleving op te halen kregen alle medewerkers van Envida een digitale vragenlijst. Zij kregen een aantal foto's te zien met de vraag een foto te kiezen en aan de hand hiervan te vertellen hoe zij hun werk momenteel beleven. Met behulp van kunstmatige intelligentie werd uit een combinatie van beeld en toelichting een combinatiegrafiek gegenereerd en de NEV score (Net Emotion Value) berekend. In de combinatiegrafiek wordt per onderwerp dat uit alle 'verhalen' geanalyseerd werd, geduid of medewerkers hier een positieve of negatieve emotie bij wordt ervaren.



Daarnaast werd gevraagd om aan te geven in hoeverre ze het eens of oneens zijn met een aantal stellingen rond bevlogenheid (plezier, uitdaging, fit voelen en trots zijn). Ook is de eNPS uitgevraagd. Leerlingen en flex-medewerkers kregen vragen over de locaties/teams waar zij werkzaam zijn geweest, over bevlogenheid en aanbeveelgedrag (eNPS).

Resultaat

De totale respons van de algemene meting was 32%, in onderstaande grafiek staat de totale respons en de respons per bedrijfs onderdeel afgezet tegen het aantal uitnodigingen.

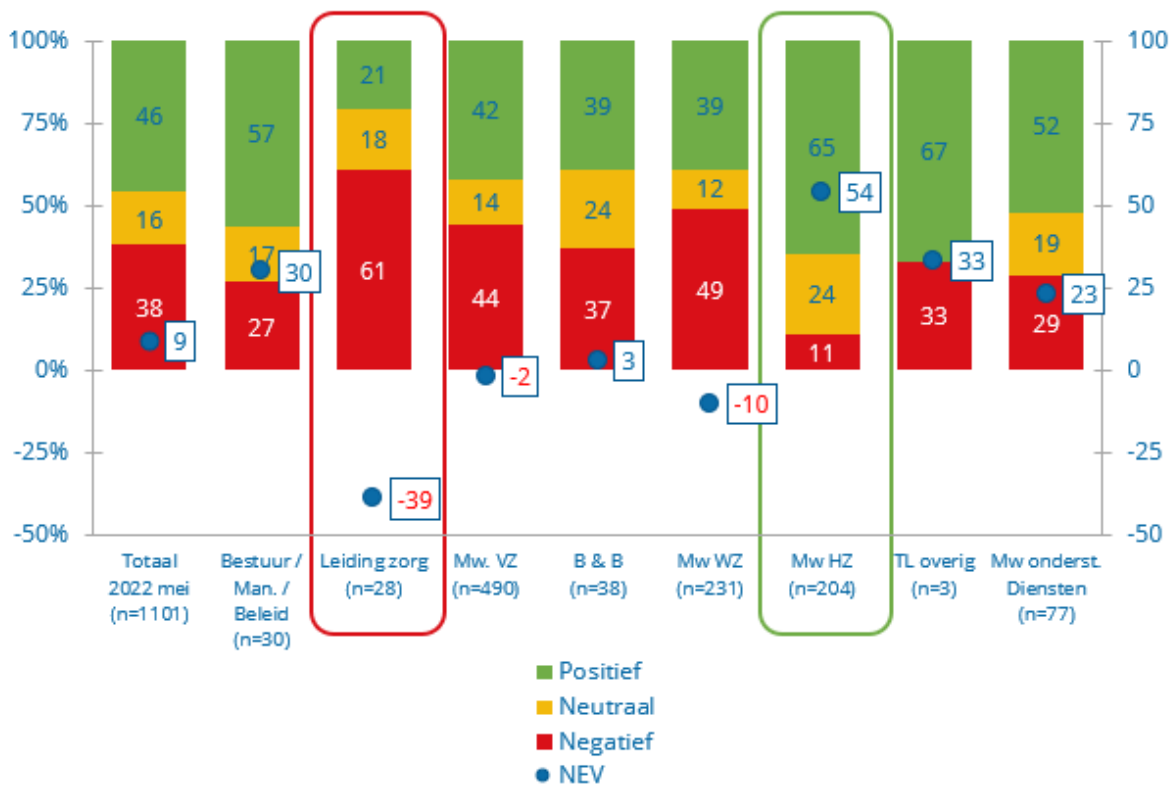


Respons De respons onder flex-medewerkers en leerlingen totaal was 27%, ook hier met grote verschillen.

Groep	Aantal benaderd	Respons	% respons
Flex-medewerkers	170	97	57%
Flex-PNIL	242	37	15%
Leerlingen	240	44	18%
Totaal	652	178	27%

Werkbeleving In het algemeen ervaart 46% van de collega's een sterk positieve werkbeleving. Het werken met cliënten, bewoners en collega's geeft energie en een gevoel van gewaardeerd worden. Bijna 4 op de 10 medewerkers (38%) kent een negatieve werkbeleving. Onder meer door hoge werkdruk, veel veranderingen en wijzigingen in het werk. Maar ook omdat men nog geen einde ziet komen aan alle drukte en veranderingen. Van alle medewerkers heeft 16% een neutrale mening.

Hoe beleef je je werk bij Envida? Basis: Alle respondenten



NEV (Net Emotion Value) = % positieve emoties -/-% negatieve emoties

De grote werkdruk, ook ten tijde van Covid-19, heeft er voor gezorgd dat veel extra is gevraagd van medewerkers. Waar sommige medewerkers nog steeds voldoende energie hebben, uiten ze ook zorgen en onrust voor de veranderingen die nog gaan komen. In werkbeleving zijn grote verschillen tussen, maar ook binnen bedrijfsonderdelen.

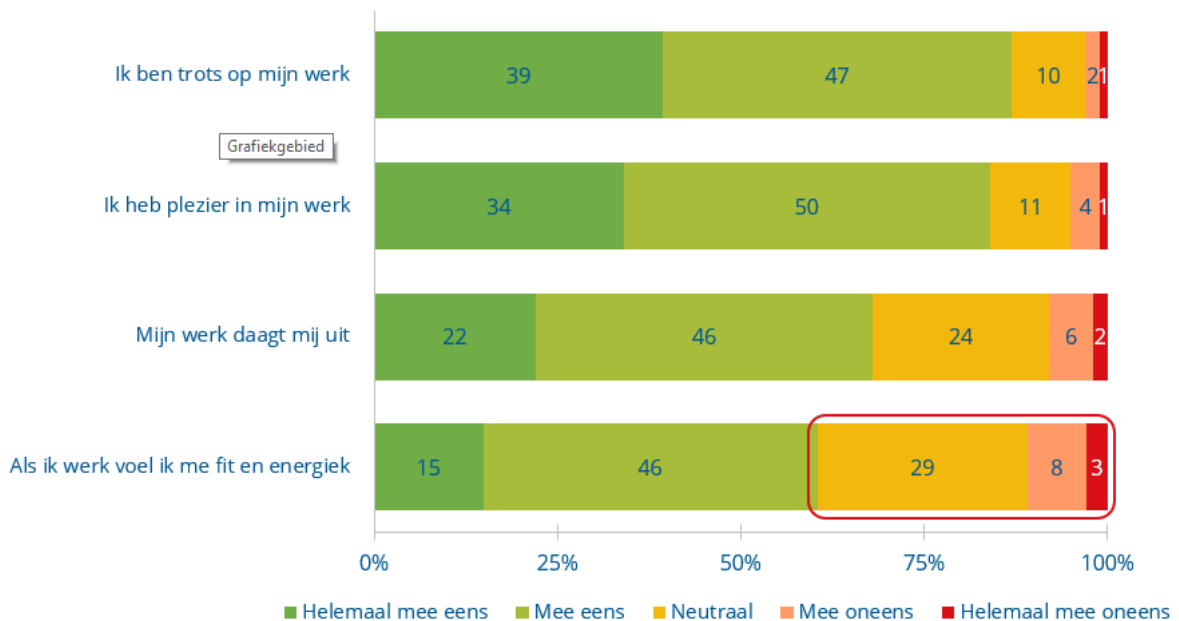
Opvallend is dat de collega's huishoudelijke zorg bovengemiddeld hoog scoren. Zij ervaren meer dan andere zorgmedewerkers veel werkplezier. Ze voelen dat zij betekenisvol en dankbaar werk aan hun cliënten kunnen bieden. Bovendien ervaren zij nauwelijks werkdruk en geen onrust door alle veranderingen.

Leidinggevenden hebben een heel duidelijk signaal afgegeven dat ze grote druk in hun werk ervaren. De vele veranderingen en de hoge werkdruk gaan ten koste van hun werkplezier. Tegelijkertijd laten ze een bovengemiddeld aanbeveelgedrag zien. Daarmee wordt het nut zichtbaar om verder te kijken dan alleen de aanbevelingsscore. naast de vraag naar aanbeveling (eNPS) ook de ervaren werkbeleving (NEV) op te halen.

Aanbeveling Ondanks de niet altijd positieve beleving, zien medewerkers Envida als een goede, professionele en betrokken werkgever met doorgroei- en opleidingsmogelijkheden. Envida wordt door de medewerkers positief aanbevolen bij familieleden of vrienden. De eNPS komt uit op +20. Uitzondering hierbij is de groep leerlingen die als enige een negatieve eNPS laten van -2. Vanuit deze groep was de respons laag (18%).

Bevlogenheid Wat betreft trots, zien we dat bijna 9 van de 10 medewerkers trots zijn op hun werk. Dit geldt voor alle bedrijfsonderdelen binnen Envida. Daarnaast voelt 60% van de medewerkers zich fit en energiek als men werkt.

In hoeverre ben je het eens of oneens met de volgende stellingen?
Basis: Alle respondenten



Vervolg

De uitkomsten van het onderzoek zijn in eerste instantie in juli teruggekoppeld aan het directieteam, waarna het directieteam een plan van aanpak heeft opgesteld, met aandacht voor het signaal dat door de leidinggevenden zorg is afgegeven. In augustus (voor de zomervakantie) heeft de terugkoppeling plaats gevonden per bedrijfsonderdeel door betreffende directeur met ondersteuning van K&V. In het vervolg zullen bijeenkomsten met de leidinggevenden worden georganiseerd (oktober) waarna managers en teamleiders in gesprek gaan met de teams onder begeleiding van HR.