



Kwaliteits- rapport

2019

Lunet^{ZORG}

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Samenvatting	6
2.1 Een goed leven	6
2.2 Samenwerken aan een goed leven	6
2.3 Mooi werk	7
2.4 Reflectie	7
3. Een goed leven	9
3.1 Het zorgproces rondom de cliënt, persoonlijk ondersteuningsplan en de individuele risico-inventarisatie	9
3.2 Eigen regie	10
3.3 Cliëntervaringen	11
3.4 Vrijwilligers	11
3.5 Incidenten en calamiteiten	11
3.6 Medicatieveiligheid	12
3.7 Vrijheidsbeperkende maatregelen	13
3.8 Fysieke veiligheid	14
3.9 Informatieveiligheid	15
4. Samenwerken aan een goed leven	18
4.1 Het sociale netwerk van de cliënt, informele zorg	18
4.2 Interne en multidisciplinaire samenwerking	18
4.3 Medezeggenschap cliënten	18
4.4 Klachten en kwesties	19
5. Mooi werk	21
5.1 Reflectie en ontwikkeling	21
5.2 Leren en ontwikkelen	22
5.3 Bevoegd en bekwaam	22
5.4 Veilig en gezond werken (sociale veiligheid)	23
5.5 Boeien en binden van medewerkers	23
6. Conclusie en reflectie	26
6.1 Geprioriteerde verbeteracties 2020	26
6.2 Reflectie op het kwaliteitsrapport door CCR, CCVR en OR	27
6.3 Slotwoord Raad van Bestuur	29



1 Inleiding

We doen al ruim 100 jaar waar we sterk in zijn: op maat ondersteunen van mensen met een beperking. We zijn gewend om mee te denken en te begeleiden op alle aspecten van een goed leven. Een paar keer per maand. Of zelfs tot 24 uur per dag, 7 dagen in de week. Goede kwaliteit van zorg en een veilige omgeving zijn daarbij meer dan belangrijk.

Wat is goede kwaliteit? Vanuit het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg zijn drie bouwstenen belangrijk, namelijk het zorgproces rondom de individuele cliënt, onderzoek naar cliëntervaringen en zelfreflectie van teams. Deze drie thema's hebben in 2019 bij Lunet zorg volop in de belangstelling gestaan.

We hebben gewerkt aan het vergroten van de eigen regie van de cliënt en cliënt-vertegenwoordiger, bijvoorbeeld door aanpassingen te doen in het ondersteuningsplan. Dit plan vormt het fundament van de zorg die we als Lunet zorg bieden. Daarom werken we continu aan het verbeteren ervan door het uitvoeren van kwaliteitschecks. Daarmee ondersteunen we ook medewerkers bij het invullen ervan en het voeren van het gesprek met de cliënt en cliëntvertegenwoordiger.

Ook heeft in 2019 een cliënttevredenheidsonderzoek plaatsgevonden dat in 2020 zal leiden tot een analyse op organisatie-, cluster en teamniveau. Uiteraard komen hier punten uit die de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening zullen verbeteren.

Een voorwaarde voor een goed leven voor onze cliënten, zijn professionele en bevoegde en tevreden medewerkers. Het is belangrijk dat onze medewerkers trots zijn op het werk, dat ze veilig kunnen werken en dat ze zich ondersteund voelen. Zelfreflectie is een belangrijk onderdeel van professionaliteit: "wat gaat goed en wat kan beter".

We werken met verschillende tools/methoden om medewerkers hierbij te ondersteunen. Ook zijn er taakhouders kwaliteit & veiligheid die teams scherp houden op verbetering. En daarnaast zijn onze interne audits zo ingericht dat deze bestaat uit een zelfevaluatie die door medewerkers wordt ingevuld en auditgesprekken. Verbeterpotentieel zit in het bij elkaar brengen van verbeteracties en borgen. Een mooie uitdaging voor 2020.

Het kwaliteitsrapport is opgebouwd aan de hand van onze belangrijkste speerpunten, namelijk het realiseren van een goed leven voor de individuele cliënt (hoofdstuk 3), samenwerken aan een goed leven (hoofdstuk 4) en mooi werk (hoofdstuk 5). We sluiten af met bevindingen die komen uit sessies met verschillende gremia waarbij ook reflectie heeft plaatsgevonden op dit kwaliteitsrapport. Van dit kwaliteitsrapport is ook een cliëntversie beschikbaar.



2 Samenvatting

Lunet zorg ondersteunt mensen met een (verstandelijke) beperking bij het versterken van hun eigen kracht. Om een indruk te geven van de doelgroepen binnen Lunet zorg, treft u hieronder een aantal cijfers over 2019 aan.

Lunetzorg in cijfers	
Aantal unieke cliënten Wlz intramuraal	1.367
Aantal unieke cliënten Wlz extramuraal	322
Aantal unieke cliënten Wmo	650
Aantal unieke cliënten Jeugdwet	291
Aantal unieke cliënten Overig	144
Aantal unieke cliënten Leeftijd (gemiddeld)	40,8
Personeel Loondienst (contracten; fte)	2.541 (1.685,4 fte)
Personeel Leeftijd (gem)	42,1
Vrijwilligers Aantal	1.074
Vrijwilligers Leeftijd (gem)	59,1

2.1 Een goed leven

We ondersteunen teams met het continu verbeteren op kwaliteits- en veiligheidsthema's en bevorderen daarmee het kwaliteits- en veiligheidsbewustzijn. In 2019 is aandacht geweest voor verschillende verbetertrajecten die medewerkers meer in hun eigen kracht zetten. Denk hierbij aan het nieuwe incident meldsysteem dat de administratieve last van medewerkers sterk verminderd. Medewerkers registreren een incident van een cliënt, medewerker of vertrouwelijke melding nog maar in één systeem en hoeven dus ook maar één keer te rapporteren.

De cliënt heeft meer regie gekregen in zijn ondersteuningsplan. Onder meer door het aanpassen van het evaluatieformulier. Hierin zijn nu ook de inbreng van de cliënt en zijn wettelijk vertegenwoordiger opgenomen. Bovendien kunnen de uitkomsten van het cliënttevredenheidsonderzoek, met toestemming van de cliënt, worden opgeslagen in het dossier. Op deze manier kunnen uitkomsten meegenomen worden in de evaluatie en bijstelling van het ondersteuningsplan. De kwaliteit van de ondersteuningsplannen heeft continu de aandacht door het uitvoeren van kwaliteitschecks.

In 2019 is een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd om een goed beeld te krijgen van de tevredenheid van cliënten, verwanten en hun begeleiders op locatie, maar ook van het verbeterpotentieel. De uitkomsten worden in 2020 gepresenteerd. Teams, clusters én de organisatie gaan hiermee aan de slag.

In 2019 zijn medicatiebeoordelingen uitgevoerd. Hierbij wordt structureel gekeken naar het aantal geneesmiddelen en wordt een teveel aan geneesmiddelen voorkomen. In 2020 krijgt dit een vervolg.

Om aantoonbaar kwalitatief goede zorg te leveren aan onze doelgroep met steeds complexere gedragsmoeilijke zorgvragen, investeren we in methodisch onderbouwd handelen. In 2019 heeft een selectieprocedure plaatsgevonden om de meest geschikte methodiek als verdieping op ZIEN, te selecteren. Gentle teaching is het meest geschikt bevonden. Een trainingsprogramma is uitgewerkt in een pilot die in 2020 van start gaat.

Op 1 januari 2020 is de wet Bopz vervangen door de Wet zorg en dwang (Wzd). De Wzd regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking die onvrijwillige zorg krijgen. Het laatste half jaar van 2019 heeft in het teken gestaan van de voorbereidingen op deze wet en hoe we deze in 2020 gaan implementeren. Ook is een pilot gestart over het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Deze pilot sluit nauw aan bij de nieuwe wetgeving.

Met de opdracht "Zorg dat Lunet zorg brandveilig wordt en blijft" zijn we 5 jaar geleden aan de slag gegaan met de veiligheid en brandveiligheid voor cliënten, medewerkers en omgeving. In 2019 hebben we het convenant met de brandweer voor een periode van vijf jaar, verlengd. Daarnaast controleert en begeleidt een BHV-team jaarlijks elk woon- en werkverblijf. Ook voeren zij ontruimingsoefeningen uit.

Vrijwilligers zijn vaak de drijvende kracht achter allerlei welzijns- en ontspanningsactiviteiten. In 2019 is door een klankbordgroep gewerkt om aan de hand van een extern kwaliteitsmodel tot een algehele verbeterlag te komen. Onderdeel van dit plan, in het kader van binding, is het houden van gesprekken voor vrijwilligers.

2.2 Samenwerken aan een goed leven

Samenwerking start op individueel niveau bij de driehoek cliënt, verwant en professional. Maar ook vrijwilligers zijn voor Lunet zorg onmisbaar. Daarnaast hechten we waarde aan het goed borgen van de medezeggenschap van cliënten en cliëntvertegenwoordigers.

Sinds de zomer worden Adviseurs op Locatie ingezet (AoL). De adviseur heeft een verbindende rol tussen het primaire

proces en de ondersteunende diensten. Hierdoor worden medewerkers uit het primaire proces ontlast.

De dialoog met cliënten en cliëntvertegenwoordigers vormt de basis van de zorg binnen Lunet zorg. In het groepsoverleg en in formele medezeggenschapsraden kunnen cliënten en cliëntvertegenwoordigers meepraten en meedenken over dagelijkse dingen en organisatorische ontwikkelingen. De uitgebreide medezeggenschapsstructuur ondersteunt en bevordert de dialoog met cliënten en hun vertegenwoordigers. Lunet zorg vindt het van belang dat medezeggenschap goed indaalt in alle geledingen van de organisatie.

2.3 Mooi werk

We werken met bevoegde en bekwame medewerkers. Maar Lunet zorg wil meer dan dat! Het is belangrijk dat onze medewerkers trots zijn op hun werk en tevreden over Lunet zorg als werkgever. Het boeien en binden van medewerkers heeft continu aandacht.

In 2019 heeft een evaluatie plaatsgevonden van “Zelfsturing” door middel van groepsinterviews en gespreksrondes met medewerkers. Hieruit bleek dat er behoefte is aan duidelijkheid, verbindingen, betere communicatie en minder belasting van medewerkers om dingen geregeld te krijgen voor de cliënt. Zelfsturing wordt in potentie positief beoordeeld, zeker als het gaat om regelruimte in zaken die direct de cliënt betreffen. De gesprekken hebben bruikbare voorstellen opgeleverd die recht doen aan deze bevindingen en het medewerkeronderzoek. Voorstellen worden in 2020 verder uitgewerkt.

In 2019 is gericht gewerkt aan het omzetten van de basisscholing ZIEN in een scholing gebaseerd op leren vanuit de werkplek. Om ZIEN goed te kunnen borgen, ontwikkelt de kennisgroep ZIEN continu door op tools. Deze tools zijn bedoeld om dagelijks met onze methodiek te kunnen werken.

Met behulp van Lean zijn 20 verbetertrajecten aangepakt, waaronder het platgoed proces. Dit resulteerde in een betere balans tussen indirecte tijd en directe cliënttijd wat effect heeft op de kwaliteit van zorg voor de cliënt. In 2020 worden deze verbeterprojecten in de organisatie verder uitgerold

Het nieuwe personenalarmeringssysteem op woonpark De Donksbergen binnen het cluster gedrag is in 2019 in werking getreden. Naast de technische kant, zijn collega's

van dit cluster getraind en zijn afspraken gemaakt hoe we als collega's veilig samenwerken.

In 2019 is Lunet zorg gestart met het opleiden van zij-instromers; mensen die werkzaam zijn in een andere sector en een overstap wilde maken naar de Verstandelijk Gehandicapten sector. Zij volgen een opleiding in company bij Lunet zorg en zijn daarnaast minimaal 24 uur werkzaam in de praktijk.

Een goede capaciteitsplanning draagt bij aan een gezonde balans werk-privé. Om tot meer voorspelbaarheid te komen in de werkroosters is in 2019 gewerkt aan het leggen van een goed fundament. Daarnaast is in 2019 geïnvesteerd in professionalisering van het flexbureau zodat er minder niet-planbare flexibiliteit wordt gevraagd van medewerkers die volgens het basisrooster werken.

Om nieuwe medewerkers sneller thuis te laten voelen in onze organisatie, is in 2019 voor deze groep medewerkers een nieuw introductieprogramma - Snel van Start - ontwikkeld. De dagen zijn een mix van kennisdeling en kennismaking, zowel met de organisatie als met een aantal werkinhoudelijke onderdelen.

2.4 Reflectie

Tijdens afzonderlijke sessies hebben onze medezeggenschapsraden CCR, CCvR, OR en de Raad van Toezicht gereflecteerd op het kwaliteitsrapport. Reflecties worden gezien als een waardevolle toevoeging op dit kwaliteitsrapport. De verschillende partijen herkennen zich in de bevindingen die in dit kwaliteitsrapport zijn beschreven. Belangrijke bevindingen die naar voren komen tijdens de reflecties hebben betrekking op het belang van veiligheid en een goede en eenvoudige communicatie naar betrokkenen.



3 Een goed leven

In onze visie vormt een hoge kwaliteit van zorg en een veilige omgeving een belangrijke basis voor een goed leven voor onze cliënten. Bij een goed leven hoort het hebben van eigen regie, fijne mensen om je heen en betekenisvol bezig kunnen zijn. Dit heeft namelijk een directe impact op de kwaliteit van leven van cliënten. Wij organiseren wat nodig is om dit zo goed mogelijk voor elkaar te krijgen.

Onderdeel van een goed leven, is dat een cliënt zich veilig voelt. Zaken als medicatieveiligheid en het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM) dienen op orde te zijn omdat zij de directe cliëntveiligheid raken. Ook is het belangrijk om een veiligheidscultuur te creëren waarbij het veiligheids- en risico denken vanzelfsprekend onderdeel uitmaakt van ons dagelijks handelen.

Kwaliteit gaat daarnaast ook over leren en verbeteren, over het verhaal achter de cijfers. Cijfers en indicatoren zijn vooral nuttig als input om met elkaar het gesprek aan te gaan. Op deze manier wordt de zorgverlening aan onze cliënten continu verbeterd.

Lunet zorg bezit een ISO 9001:2015 certificaat, geldig van 2017 tot en met 2020. Het ISO-certificaat toont aan dat we binnen Lunet zorg systematisch werken aan kwaliteit en veiligheid. Jaarlijks voert een externe partij een controle-audit uit om te controleren of we nog steeds aan de gestelde kwaliteitseisen voldoen. In november 2019 heeft deze controle-audit plaatsgevonden op verschillende locaties van Lunet zorg. Onderwerpen die zijn getoetst zijn onder meer risico-inventarisatie team, het incidentmeldsysteem, meten en verbeteren binnen zorgteams en borgen van kwaliteit en veiligheid binnen teams en de Nachtzorg. Tijdens de audit zijn geen tekortkomingen (gele of rode kaarten) geconstateerd maar er zijn altijd mogelijkheden tot verbetering.

De IGJ heeft in 2019 in het kader van het risico gestuurd toezicht een onaangekondigd bezoek gebracht aan een locatie op woonpark De Donksbergen.

Inspecteurs hebben gekeken naar de persoonsgerichte zorg, de deskundige zorgverlener en het sturen op kwaliteit en veiligheid. Conclusie is een overall positieve rapportage met enkele verbeterpunten die betrekking hebben op het vergroten van de regie van de cliënt. Deze verbeterpunten zijn opgepakt en de afronding hiervan, inclusief borging, wordt gemonitord.

Vanuit de afdeling kwaliteit en veiligheid ondersteunen we teams met het continu verbeteren op allerlei kwaliteit- en veiligheidsthema's. Naast medicatieveiligheid en VBM,

zijn in 2019 ook (verbeter)projecten opgezet rondom het incidentmeldsysteem, cliënttevredenheid en (interne) audits. In dit hoofdstuk leest u wat in 2019 op de agenda heeft gestaan. Hierbij is ook aandacht voor de geprioriteerde verbeteracties die in het vorig kwaliteitsrapport waren opgenomen.

3.1 Het zorgproces rondom de cliënt, persoonlijk ondersteuningsplan en de individuele risico-inventarisatie

Het persoonlijk plan van cliënten vormt het fundament van de zorg die binnen Lunet zorg als organisatie wordt geboden. Het vervullen van de doelen en ondersteuningsbehoeften van de cliënt die in het persoonlijk plan beschreven staan, staat centraal in de werkzaamheden die de zorgprofessionals binnen onze organisatie dagelijks verrichten. In het gebruiksvriendelijke ECD worden de doelen en afspraken in het persoonlijk plan op een begrijpelijke en overzichtelijke manier geformuleerd.

Het Persoonlijk Ondersteuningsplan

In 2019 was bij 100% van de cliënten een POP aanwezig, waarbij 93,1 % ten tijde van de meting voldeed aan de geldigheid. In 90,3% van de plannen was een actuele individuele risico-inventarisatie aanwezig.

Een geprioriteerde verbeteractie uit het vorig kwaliteitsrapport, was het evalueren van het beleid op ondertekening/evaluatie van het POP. Om meer richting te geven aan de evaluatie van het POP is het evaluatieformulier aangepast. Hierin zijn onder meer de risico-inventarisatie, het signaleringsplan en de inbreng van de cliënt en wettelijk vertegenwoordiger, opgenomen. Dit laatste komt voort uit het feit dat ondertekening van het POP geen wettelijke vereiste meer is. In het kader van administratieve lastenverlichting is Lunet zorg in deze verandering meegegaan en daarmee werd het POP niet meer ondertekend door cliënten met een Wlz-indicatie maar wordt de mondelinge instemming van de cliënt(vertegenwoordiger) wel in het dossier genoteerd. De halfjaarlijkse evaluatie in het elektronisch cliëntendossier krijgt een prominentere rol in de cyclus. Samen met de cliënt/vertegenwoordiger wordt het evaluatieformulier ingevuld waarbij de dialoog duidelijk naar voren komt.

Een onderdeel om de kwaliteit van het elektronisch cliëntendossier (ECD) te toetsen is de tweejaarlijkse kwaliteitscheck. Het team toetst onder leiding van een key-user (ECD expert) het persoonlijk ondersteuningsplan. In 2019 ging de focus uit naar samenhang van de verschillende

onderdelen van het plan, het doelgericht rapporteren en de integratie van ZIEN in de onderdelen. Er is bewustwording gecreëerd, en er zijn handreikingen ontwikkeld in de vorm van tools en richtlijnen. Hierbij is ook mondzorg als aandachtspunt meegenomen. In 2020 ligt de focus onder meer op de samenwerking tussen betrokken cliëntbegeleiders in het opstellen van het persoonlijk plan, het (volledig beschrijven van) evaluatieformulier en op hoe de aandacht te leggen op de evaluatie in de persoonlijk plan gesprekken.

Nieuw is dat de uitkomsten van het cliënttevredenheids-onderzoek kunnen worden opgeslagen in het elektronisch zorgdossier van de cliënt. Op deze wijze kunnen er acties op worden afgesproken en worden ze meegenomen bij de evaluatie en bijstelling van het persoonlijk ondersteuningsplan.

Methodisch Onderbouwd handelen

Om aantoonbaar kwalitatief goede zorg te leveren aan onze doelgroep met steeds complexere gedragsmoeilijke zorgvragen, investeren we in het methodisch onderbouwd (be)handelen. Het doel hiervan is het bevorderen van deskundigheid van medewerkers in het primair proces door het toepassen van methodieken en werkwijzen die aansluiten bij de behoeften van de cliënten waarmee zij dagelijks werken. Uit een evaluatie in 2018 bleek dat er te veel verschillende methodieken / werkwijzen waren. Hierdoor was het moeilijk om de benodigde kennis en expertise op alle gebieden te borgen. Om het proces beter hanteerbaar te maken, is een aantal uitgangspunten benoemd. Vervolgens heeft op basis van deze uitgangspunten in 2019 een selectieprocedure plaatsgevonden om de meest geschikte methodiek als verdieping op ZIEN te selecteren. Gentle Teaching is hiervoor gekozen. In samenwerking met Stichting Gentle Teaching is een trainingsprogramma uitgewerkt. Dit heeft als doel een verdieping op de huidige basisbenadering ZIEN die uitgetoetst wordt in een eerste pilot. Deze pilot gaat in januari 2020 van start en zal uitgevoerd worden met twee teams van cluster Somatiek.

Realtime informatie

In 2019 zijn zogenaamde panels geïntroduceerd. Een panel is een visuele weergave van gegevens uit het ECD. Het gaat hierbij om actuele informatie waardoor beter gestuurd kan worden op de directe kwaliteit van de zorgverlening. Een Panel POP geeft bijvoorbeeld realtime inzicht in van de geldigheid van de persoonlijk ondersteuningsplannen van de locatie.

Ook is een Panel Incidenten ontwikkeld waarbij direct zichtbaar is hoeveel openstaande incidenten er nog zijn. Naast

panels voor cliëntbegeleiders en coördinerend begeleiders zijn rapportages gebouwd met een signaalfunctie voor managers en gedragsdeskundigen.

3.2 Eigen regie

Aandacht hebben voor de keuzemogelijkheden van cliënten is belangrijk. Autonomie draagt bij aan de kwaliteit van leven. Wij zijn goed in het begeleiden van mensen, maar doen dat alleen wanneer dat nodig is. Altijd is onze hulp erop gericht dat iemand zoveel mogelijk zichzelf kan, weer zelf stappen zet. Soms grote stappen, soms kleine stappen. En soms is gewoon “zijn” ook prima.

Commissie ethiek

Ethische vragen zijn dagelijks onderdeel van het werk. Moet ik iets nu wel verbieden of juist niet? Grijp ik in of laat ik de verantwoordelijkheid bij de cliënt? De commissie Ethiek biedt de mogelijkheid deze te bespreken d.m.v. een Moreel Beraad. Moreel Beraad is een hulpmiddel om met elkaar de dialoog hierover te voeren en geeft ondersteuning om richting te krijgen op de vraag waarop geen eenduidig antwoord mogelijk is. De commissie Ethiek heeft gedurende het afgelopen jaar 18 individuele casussen in behandeling genomen, onder andere over de autonomie van de cliënt, over-/ondergewicht, kinderwens, wat is wel/niet goed hulpverlenerschap en lichamelijke verzorging.

Daarnaast is een start gemaakt om meerdere collega's in de organisatie op te leiden tot gespreksleider moreel beraad en is een manager toegetreden als lid van de commissie waardoor een directe verbinding ontstaat met de groep managers binnen Lunet zorg. Ook is een start gemaakt voor de tweejaarlijkse studiemiddag voor medewerkers in november 2020 met het thema: “Grensoverschrijdend gedrag”.

Inzage in het eigen dossier

Een geprioriteerde verbeteractie uit het vorig kwaliteitsrapport betrof de voorbereidingen om cliënten (deels) inzage te geven in het eigen dossier. Ieder mens mag zelf invulling geven aan een “goed leven” en Lunet zorg ondersteunt cliënten hierin. Onderdelen van het dossier worden gedeeld met de cliënt waardoor er nog meer dialoog ontstaat tussen cliënt en medewerker. Dit alles zorgt ervoor dat de ondersteuning uiteindelijk beter aansluit bij de wensen van de cliënt. Daarnaast beschrijft de wet dat iedere cliënt vóór 1 juli 2020 o.a. recht heeft op het (kosteloos) elektronisch afschrift en inzage in het eigen medisch dossier. De wet geeft echter geen duidelijkheid over waar een medisch dossier aan zou

moeten voldoen. In 2019 is er onderzoek verricht naar een cliëntportaal dat aansluit bij de wensen van Lunet zorg. Er is voor gekozen om dit te koppelen aan het ECD dat al gebruikt wordt binnen Lunet zorg. In samenwerking met de leverancier zijn in 2019 voorbereidingen getroffen voor de implementatie van het cliëntportaal. In 2020 wordt dit verder vorm gegeven en in samenspraak met cliënten getest. Het cliëntportaal komt in 2020 beschikbaar voor cliënten en/of wettelijk vertegenwoordiger.

3.3 Cliëntervaringen

We vinden het belangrijk om te weten waarover onze cliënten en cliëntvertegenwoordigers tevreden zijn en waar we nog kunnen verbeteren. Begin 2019 is daarom gekozen voor een nieuw onderzoeksinstrument om de cliënttevredenheid te meten. Met behulp van dit instrument hebben we eind 2019 cliënten, verwanten en hun begeleiders op locatie bevraagd. In totaal hebben we 2669 ingevulde vragenlijsten ontvangen voor wonen en dagbesteding.

1450 vragenlijsten zijn ingevuld met cliënten (respons 52%), 721 vragenlijsten zijn ingevuld door verwanten (respons 40%) en 798 vragenlijsten zijn ingevuld door medewerkers uit het primaire proces (alleen langdurige zorg) (respons 52%). Uit het onderzoek komen zowel waardering als punten die voor verbetering vatbaar zijn naar voren. Waardering is er bijvoorbeeld voor de betrokkenheid, empathie en de aandacht voor het zorgen. Verbetermogelijkheden hebben meer betrekking op verouderde huisvesting en de wens tot meer individuele directe tijd.

De resultaten van dit onderzoek worden ingezet voor verbetering van de zorg op cliënt-, team- en organisatieniveau. De teams en de managers worden in januari 2020 geïnformeerd over de resultaten op teamniveau. Door het onderzoeksbureau worden in het eerste kwartaal van 2020 op clusterniveau en organisatiebreed rapportages opgeleverd. We willen dit onderzoek in een bepaalde vorm jaarlijks laten terugkomen. De keuze van de vorm zal mede bepaald worden naar aanleiding van de evaluatie van het onderzoek.

3.4 Vrijwilligers

Vrijwilligers zijn voor Lunet zorg onmisbaar. Een goed leven realiseren van onze cliënten kan niet zonder de inzet van vrijwilligers. Zij zijn veelal de drijvende kracht achter allerlei

welzijns- en ontspanningsactiviteiten; soms individueel, soms collectief. Er zijn veel mogelijkheden voor vrijwilligerswerk bij Lunet zorg, waardoor we vaak een match kunnen maken. In 2019 is voor het eerst een klankbordgroep vrijwilligers samengekomen om de 0-meting/zelfevaluatie voor vrijwilligers in te vullen. In deze evaluatie is gekeken hoe alle zaken ten aanzien van vrijwilligers binnen Lunet zorg, zijn georganiseerd. In de klankbordgroep (bestaande uit vrijwilligers, een manager en coördinator vrijwilligers) is gewerkt om aan de hand van een extern kwaliteitsmodel tot een algehele verbetering te komen. Onderdeel van dit plan, in het kader van binding, is het houden van spreekuren voor vrijwilligers. Ook is een nieuwsbrief op kwartaalbasis uitgebracht en is een eigen website gemaakt waar men relevante informatie kan vinden. Sinds de zomer staan vacatures voor vrijwilligers op de webpagina van Lunet zorg.

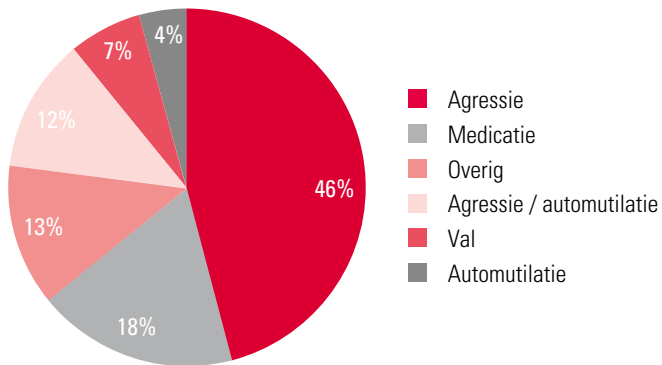
3.5 Incidenten en calamiteiten

Bij Lunet zorg melden we incidenten om hiervan te kunnen leren en de zorg voor cliënten en de medewerkersveiligheid te verbeteren. Naast verbetering streven we ernaar om herhaling van incidenten te voorkomen. Om deze doelstellingen te bereiken is het noodzakelijk dat het melden van (ernstige) incidenten, vertrouwelijke meldingen en calamiteiten op systematische wijze gebeurt. En om te weten wat je moet verbeteren, is het belangrijk dat incidenten gemeld worden. Ons meldformulier is zo opgebouwd dat we van de inhoud kunnen leren. Ons uitgangspunt is: 'Melden = willen verbeteren'. We zien dat medewerkers zich hier steeds meer bewust van zijn.

In 2019 is in het kader van veilig melden een nieuw incidentmeldsysteem geïntroduceerd, één van de geprioriteerde verbeteracties uit het vorig kwaliteitsrapport. Medewerkers registreren een incident van een cliënt, medewerker en/of vertrouwelijke melding vanaf dit jaar alleen nog maar in het ECD. Hiermee worden de administratieve last voor medewerkers sterk verminderd doordat zij nu nog maar één systeem gebruiken en dus ook maar één keer rapporteren. Alle medewerkers hebben hiervoor een scholing ontvangen en nieuwe medewerkers worden over deze werkwijze geïnformeerd tijdens de Snel van Start bijeenkomsten (introductiebijeenkomst voor nieuwe medewerkers).

Bij de registratie van een incident kunnen medewerkers ervoor kiezen om deze melding door te sturen naar de afdeling kwaliteit & veiligheid. De afdeling kan adviseren over de wijze waarop het incident is gemeld en het vervolg. In 2020 gaan we verder met het optimaliseren van het incidentmeldsysteem.

Incidenten per meldtype



De meldingsbereidheid bij Lunet zorg is groot. In 2019 zijn in totaal zijn 17.616 incidenten geregistreerd. In vergelijking met 2018 is dit een toename van 22%. Het vermoeden is dat deze toename komt door het nieuwe meer gebruiksvriendelijke incidentmeldsysteem. Hiernaast geeft de grafiek de verhoudingen aan tussen het type meldingen.

In 2019 zijn 134 vertrouwelijke meldingen onderzocht door een meldingsteam. We hebben op basis van de ernst van één incident melding gedaan aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Dit betreft een melding met betrekking tot geweld in de zorgrelatie. De verbetermaatregelen vanuit de meldingsteams zijn ingezet onder coördinatie van de verantwoordelijk manager/directeur.

3.6 Medicatieveiligheid

Medicatie is soms nodig om de gezondheid en het welzijn van de cliënt 3.6 Medicatieveiligheid

Medicatie is soms nodig om de gezondheid en het welzijn van de cliënt te verbeteren. Wanneer die noodzaak er is, wil Lunet zorg het medicatieproces veilig en zorgvuldig uitvoeren. Met het incidentmeldsysteem, de bijeenkomsten met taakhouders medicatie en de periodieke interne audit medicatieveiligheid, krijgt Lunet zorg continu input voor de verbetering van de medicatieveiligheid. De geneesmiddelencommissie heeft de opdracht hierin te monitoren en adviseren.

Veel van onze cliënten gebruiken medicatie. Hiervoor is een zorgvuldig georganiseerd medicatieproces ingericht waarbij we belang hechten aan het zogenaamde "Vijf x juist" (juiste

cliënt, juiste mediatie, juiste hoeveelheid, juiste tijdstip en juiste toedieningsvorm). Dit is aangevuld met "zes x juist", waarbij zes staat voor: juiste rapportage. Rapportage gaat over het aftekenen van gegeven medicatie, het rapporteren bij signalen en het rapporteren van een incident.

De top drie van meest voorkomende incidenten in 2019 zijn:

1. Medicatie vergeten te geven;
2. Medicatie niet afgetekend;
3. Geen controle bij inname medicatie.

Medicatie vergeten te geven blijft meest voorkomende fout, net zoals in 2018.

Met de invoering van elektronische toedienregistratie kan de medewerker door een transparant overzicht ondersteund worden om deze meest gemaakte fout te reduceren. Naar verwachting worden in 2020 de eerste stappen gezet om deze te implementeren.

Eén van de geprioriteerde verbeteracties uit het vorig kwaliteitsrapport is het extra aandacht besteden aan het bewustzijn van veiligheid rondom medicatieverstrekking en het juist naleven van afspraken in het belang van een goede medicatiebeoordeling.

In 2019 is gestart met het uitvoeren van medicatiebeoordelingen voor locaties met een arts van Lunet zorg. Een medicatiebeoordeling is een beoordeling van het geneesmiddelgebruik van een individuele cliënt. Door het uitvoeren van een medicatiebeoordeling wordt structureel kritisch gekeken naar (het aantal) geneesmiddelen en wordt bijvoorbeeld het mogelijk risico op te veel aan medicatie verminderd. In 2020 zal ook aandacht uitgaan naar de planning van de medicatiebeoordelingen waarbij specifiek aandacht wordt gegeven aan psychofarmaca.

Om het bewustzijn van medewerkers ten aanzien van medicatieveiligheid te vergroten, is in 2019 conform planning, een bijeenkomst georganiseerd voor de taakhouders medicatieveiligheid.

Medewerkers zijn meegenomen in het goed uitvoeren van het medicatieproces en het verduidelijken van de verschillende verantwoordelijken in het proces. Onderdeel was een quiz rond aangescherpt beleid medicatie die de taakhouders uiteraard ook in hun team kunnen doen.

De geneesmiddelencommissie houdt zich bezig met het continu verbeteren van de medicatieveiligheid door bijvoorbeeld het optimaliseren van het medicatieproces. Onderdeel van

het medicatieproces is het door de cliënt (in bepaalde mate) beheren van de eigen medicatie. Om cliënten hiertoe in staat te stellen/helpen, is vorig jaar het instrument Beheer Eigen Medicatie ingevoerd. In 2020 wordt nagedacht over het integreren van dit instrument in het zorgdossier. Dit maakt het voor medewerkers eenvoudiger. Daarnaast is een evaluatie geweest van de mediabox die bedoeld is voor veilige afvoer van lege medicatiezakjes. De evaluatie leidt tot enkele praktische verbeteringen.

3.7 Vrijheidsbeperkende maatregelen

Lunet zorg ondersteunt mensen bij het versterken van hun eigen kracht. De zorg en ondersteuning is gericht op het bevorderen dan wel in stand houden van de kwaliteit van bestaan van mensen met een beperking. Dit geldt ook voor de groep kwetsbare cliënten, waarbij een selecte groep zich kenmerkt door complexe problematiek, veelal gedragsproblemen. Ter bescherming van zichzelf en/of andere kan er bij deze cliënten sprake zijn van het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen.

Hierbij kan gedacht worden aan fysieke vrijheidsbeperking, medicatie, domotica (bijvoorbeeld een sensor), individuele afspraken voortkomend uit de behandeling of zorgverlening. Lunet zorg werkt ook actief aan het voorkomen van ervan. Preventie richt zich op het doelbewust handelen van begeleiders, het anticiperen op risicofactoren en reageren op signalen van cliënten welke kunnen leiden tot gevaar, nadeel of risico wat noodzaakt tot vrijheidsbeperking.

Op 31 december 2019 woonden er bij Lunet zorg 276 cliënten met afgesproken vrijheidsbeperkende maatregelen. Het gaat hierbij in totaal om 502 registraties, waarvan 203 dwangmaatregelen. Op 31 december 2019 was 92% van de maatregelen tijdig geëvalueerd.

De Wet zorg en dwang

De Wet zorg en dwang gaat op 1 januari 2020 in en vervangt hiermee de Wet Bopz. De Wzd regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking die onvrijwillige zorg krijgen. Daarnaast regelt deze wet ook de onvrijwillige opname (opname van mensen met een verstandelijke beperking in een zorginstelling als zij daar niet mee instemmen). Deze wet geldt niet alleen binnen de woonparken van Lunet zorg maar ook o.a. op dagbesteding, in de thuis- of in een logeersituatie.

Het uitgangspunt van de Wzd is "Nee tenzij". Dit betekent dat onvrijwillige zorg (zorg waar tegen cliënt of vertegenwoordiger

zich verzet) niet mag worden toegepast tenzij er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt en zijn omgeving. Dit sluit aan bij de huidige visie van Lunet zorg (VBM? Nee, tenzij...), waarbij alleen een vrijheidsbeperkende maatregel wordt ingezet wanneer na uitvoerig onderzoek en multidisciplinair overleg is gebleken, dat er geen andere mogelijkheden zijn om gevaar voor de cliënt of de omgeving af te wenden. Ondanks dat het uitgangspunt van de nieuwe wet aansluit bij de visie van Lunet zorg, heeft de wet nadrukkelijk impact op de manier waarop wij binnen Lunet zorg onvrijwillige zorg organiseren.

Het laatste half jaar van 2019 heeft in het teken gestaan van de voorbereidingen op de wet en hoe we deze in 2020 gaan implementeren. Lunet zorg heeft zich o.a. beziggehouden met visievorming t.a.v. bestaande en nieuwe processen en rollen binnen de organisatie. Ook is er een nieuw beleid onvrijwillige zorg opgesteld. En zijn er voorbereidingen getroffen op het gebied van scholing en aanpassingen in het elektronisch cliëntdossier. Het jaar 2020 wordt landelijk gezien als een overgangsjaar waarin we als organisatie de tijd krijgen om te voldoen aan de wet.

Pilot "Terugdringen VBM"

In 2019 is een start gemaakt met het project "terugdringen VBM". Het primaire doel van het project is het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen. De cliënt en diens maatregel komen centraal te staan in plaats van de maatregel op zich. Er is gekozen om de maatregel afzondering (zowel AZR als 'niet-AZR') als startpunt te nemen.

Door een methode van classificeren is inzicht verkregen in de mate van kwetsbaarheid van cliënten, waarbij kwetsbaarheid wordt gedefinieerd als "cliënten met een hoog risico op het veel en vaak toepassen van ernstige vrijheidsbeperkende maatregelen". De rapportage hiervan wordt verwerkt in de impactanalyse die later binnen dit project wordt uitgevoerd. Cliënten met de grootste kwetsbaarheid worden als startpunt genomen voor het afbouwen van de VBM afzonderen. In 2019 hebben we voorbereidingen getroffen om in 2020 de afbouw daadwerkelijk te realiseren.

Wat betreft visie en beleid lijkt op de werkwijze en besluitprocedure van de Wet zorg en dwang hebben we ervoor gekozen dit als uitgangspunt te nemen. Daarnaast wordt (aan de hand van een pilot) gestart met het uitvoeren van een impactanalyse om inzicht te krijgen in de gevolgen van het terugdringen van VBM's voor de cliënt, het team, ondersteunende diensten en financiering.

In 2019 heeft ook een interne audit plaatsgevonden over vrijheidsbeperkende maatregelen. De audit heeft een grote mate van bewustwording gecreëerd bij medewerkers en managers. Medewerkers geven aan naar aanleiding van de audit actief na te denken over het doel en het nut van de vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM's) die worden toegepast op locatie. Medewerkers weten dat ze bij de regievoerend behandelaar terecht kunnen indien ze de inzet van een nieuwe VBM nodig achten. De BOPZ commissie neemt de aanbevelingen zoals geschetst in de conclusie mee in de implementatie van de wet Zorg en dwang (Wzd) en het project 'afbouw VBM'.

3.8 Fysieke veiligheid

Een goed leven wordt bepaald door de cliënt zelf en een veilige omgeving is een randvoorwaarde om hieraan invulling te kunnen geven. Alleen als de omgeving veilig en vrij van risico's is, kan hieraan gewerkt worden. Fysieke veiligheid gaat over de veiligheid van omgeving, gebouwen en materiaal.

Brandveiligheid

Met de opdracht 'Zorg dat Lunet zorg brandveilig wordt en blijft' zijn we vijf jaar geleden aan de slag gegaan met veiligheid en brandveiligheid voor cliënten, medewerkers en omgeving. In 2019 is dit convenant opnieuw voor vijf jaar met elkaar afgesproken. Partners in veiligheid, dát is de gedachte. Het uiteindelijke doel van de samenwerking is het vergroten van de bewustwording rondom brandveiligheid. Daarmee zetten we gezamenlijk in op het realiseren van brandveilig gedrag. Voorkomen is altijd beter dan blussen en daarbij is nauwe samenwerking met de brandweer belangrijk. Samen met de brandweer werken we al vijf jaar aan het verbeteren van de brandveiligheid van de gebouwen van Lunet zorg. Daarmee organiseren we een zo goed mogelijke brandveilige woon- en werkomgeving.

Ook is er een BHV-team dat ieder jaar elk woon- en werkverblijf controleert, begeleidt en een ontruimingsoefening uitvoert. Op het cluster Wonen en Zorg na (86%) is op alle locaties een preventiecontrole uitgevoerd. Ook is het onderwerp BHV in 100% van het team overleggen besproken en heeft op 100% van de locaties een ontruimingsoefening plaatsgevonden. In 2019 is gewerkt aan verbetering van de verslaglegging van ontruimingsoefeningen en het informeren van medewerkers die niet bij de oefening/evaluatie aanwezig waren geweest. Er is gewerkt aan een inhouse training 'ontruimer'. Met deze training zal in 2020 elke medewerker van Lunet zorg opgeleid worden tot ontruimer. Dit draagt

bij aan een veiligere omgeving voor onze medewerker en cliënten.

Verbetermaatregelen hebben effect

Tijdens de ISO controle-audit in 2018 is een tekortkoming geconstateerd ten aanzien van de kwaliteit van de evaluatieverslagen van ontruimingsoefeningen en het delen van evaluatiebevindingen met afwezige collega's. Lunet zorg heeft hiertoe een nieuw format ontwikkeld en geïmplementeerd. Bij de controle-audit in 2019 is geconstateerd dat de ingezette verbetermaatregelen tot gewenste resultaten hebben geleid. De tekortkoming is derhalve opgelost.

Zo werken we veilig

Lunet zorg heeft een methodiek ontwikkeld voor het hanteren van risicomanagement op teamniveau ('Zo werken we veilig'). De zorgteams brengen drie sterke punten in kaart en drie mogelijke veiligheidsrisico's met als doel alert te zijn en te blijven op mogelijke veiligheidsrisico's ten aanzien van de cliënt, de omgeving, de informatie waarmee wordt gewerkt en de eigen veiligheid. Omdat deze methode een overlap heeft met de Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E), wordt onderzocht in hoeverre de methodieken kunnen worden geïntegreerd. Dit onderzoek vindt plaats in afstemming met de afdeling Kwaliteit & Veiligheid en de Arbo-adviseur/preventiemedewerker binnen afdeling HRM.

Zorghulpmiddelen

Binnen Lunet zorg wordt gebruik gemaakt van zorghulpmiddelen die voldoen aan de wettelijke vereisten. Lunet zorg heeft de jaarlijkse controle en het onderhoud van deze hulpmiddelen uitbesteed aan externe leveranciers. In 2018 hebben we inzicht verkregen in het aanbod, onderhoud en beheer van zorghulpmiddelen en zorggerelateerde (medische) apparatuur binnen Lunet zorg. Leidraad was het convenant Medische Technologie. Ook is een contactpersoon aangesteld voor de divers beschikbare zorghulpmiddelen binnen Lunet zorg. Deze draagt zorg voor het interne proces rondom zorghulpmiddelen en de veiligheidsvoorschriften. De afspraken met de externe leveranciers zijn aangescherpt en er is gewerkt aan inzicht in de kwaliteit van de controles die zij uitvoeren. Voor de meest gebruikte en meest risicovolle hulpmiddelen (zoals tilliften, tilbanden en hoog-laagbedden) zijn we hierin geslaagd. In 2019 hebben we ons gericht op de overige zorghulpmiddelen (zoals transport-rolstoel, rolstoelweegschaal en fysioapparatuur) maar ook op aanbod en onderhoud van zorgdomotica. Afgelopen jaar is ook de impact van de wet medische

hulpmiddelen in kaart gebracht. Hiervoor worden verschillende acties uitgezet die ook in 2020 doorlopen worden voor wat betreft inkoop (aanschaf medische hulpmiddelen), inrichting van processen maar ook het evalueren en bijstellen van de procedure.

Legionella

Eind 2019 is een controle geweest van de Inspectie Leefomgeving en Transport. Tijdens deze controle is vastgesteld dat Lunet zorg de Legionella preventie toereikend heeft geregeld. Er zijn adviezen gegeven rondom vastlegging en over de verwoording in de beleidsdocumenten, deze adviezen zijn allemaal direct opgevolgd. Bij de toetsing welke na de zomer is gedaan, is vastgesteld dat de adviezen correct zijn opgevolgd.

Gezonde en veilige voeding

Aandacht besteden aan hygiëne door bewust bezig te zijn met gezonde en veilige voeding, komt te goede aan de zorg voor onze cliënten. Sinds 2018 volgen nieuwe medewerkers een HACCP e-learning. In 2019 is er een samensmelting geweest tussen verschillende afdelingen. Deze samenwerking zorgt ervoor dat we kennis, kunde en krachten bundelen op het gebied van voedingswaardes, HACCP, methodieken en ondersteuning van de medewerkers die met voeding werken. Verder is er in 2019 onder medewerkers een onderzoek gestart naar de beleving van voeding, de kennis van het maken van voeding en of de manier waarop voeding binnen Lunet zorg geregeld is, past bij de praktijk en de verwachtingen. De eerste resultaten hiervan zullen in 2020 beschikbaar komen. We verwachten ons meer inzicht te verschaffen door dit onderzoek, maar zullen ook adviezen krijgen voor verdere verbetering.

Huisvestingsplannen

We willen een deel van ons vastgoedbestand op de woonparken vernieuwen. Deze plannen worden de komende 10 jaar gerealiseerd. Toekomstbestendige woningen, vernieuwing van de infrastructuur en meer toepassing van slimme technologie zijn nodig om ook in de toekomst kwaliteit van zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking te kunnen blijven leveren. In de plannen voor woonpark Eckartdal wordt de identiteit van dit woonpark versterkt: een vriendelijke stadswijk met veel groen. Woonpark De Donksbergen kent een mix aan gebouwen. In de nieuwe plannen voor dit park is gekozen voor het karakter van een Kempisch dorp met een levendig dorpsplein.

In 2021 beginnen we met de bouw en renovatie. Het zwaartepunt van de bouwactiviteiten ligt op woonpark

De Donksbergen waarbij eerst wordt gestart met de bouw van woningen. Op woonpark Eckartdal starten we met de renovatie van een dagbestedingslocatie. De afgelopen periode en ook in 2020 staat in het teken van het opstellen en uitwerken van tekeningen, bestek en het vinden van bouwpartners. In december 2019 zijn we gestart met bouwdagen. Concepten die er liggen worden tijdens de bouwdagen besproken met medewerkers en vertegenwoordigers uit de clusterraden Specialistische zorg. Voor de cliëntenraden van de woonparken worden aparte bijeenkomsten gepland om de concepten te bespreken. Het doel is enerzijds informeren en anderzijds ophalen van informatie. De verdere planning van deze bouwdagen is afhankelijk van de voortgang in de uitwerking van de plannen. Voor de divisie Wonen & Zorg is de laatste jaren in beeld gebracht wat de woonbehoeftes zijn. Dit wordt meegenomen in de nieuwbouwprojecten. Daarnaast is het nieuwbouwproject Don Boscokerk in Eindhoven gestart waar 37 wooneenheden worden gerealiseerd. Ook vindt onderzoek plaats naar andere locaties om nieuwbouw te realiseren. Voor wat betreft dagbesteding buiten de woonparken is locatie Het Areven in Eersel aangepast, er lopen diverse projecten waar dagbesteding dicht bij de cliënt is gebracht en er loopt een onderzoek naar de haalbaarheid om nieuwbouw te realiseren voor het Kinderdienstencentrum van het cluster Kind en Jeugd. Samenwerking tussen de divisies Wonen & Zorg en DANK krijgt steeds meer vorm in de wijkgerichte aanpak. Naast de bestaande wijkpunten komen er ook in 2020 nieuwe wijkpunten bij.

3.9 Informatieveiligheid

Lunet zorg beheert persoonsgegevens die vertrouwelijk zijn van aard. Deze informatie is van essentieel belang voor de continuïteit van de bedrijfsvoering van Lunet zorg. Informatie dient (tijdig) beschikbaar en betrouwbaar te zijn.

Streven van Lunet zorg is om meer dan gemiddeld te voldoen aan informatieveiligheid. Een hoge meldingsbereidheid bij medewerkers is daarbij een belangrijk aspect, mede om de reden dat zaken hierdoor eerder aan het licht kunnen komen. Interne analyse van 'datalek'-meldingen door de Commissie Datalekken leert dat in de meeste gevallen geen sprake is van een datalek. Soms is dit wel het geval en moeten wij de meldingsplichtige datalekken melden bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). Meldingen worden gedaan door de Functionaris Gegevensbescherming.

De Commissie Datalekken besteedt veel aandacht aan een correcte response richting de medewerkers die

een datalek melden. We willen natuurlijk graag de hoge meldingsbereidheid van medewerkers behouden.

Breaking the glass

Om nog meer bij te dragen aan de privacy van de cliënt, is binnen het ECD de Breaking The Glass mogelijkheid beschikbaar gemaakt. Het voordeel van deze vorm van toegang geven is dat het aantal medewerkers dat toegang heeft tot het dossier van een cliënt wordt beperkt en alleen wordt gebruikt indien noodzakelijk. Dit is bijvoorbeeld van toepassing voor tijdelijke invalwerkzaamheden van een medewerker van Lunet zorg die normaliter op een andere locatie werkt. Deze medewerker kan voor een korte periode toegang krijgen tot het dossier van een bepaalde cliënt. Uiteraard binnen de afgesproken regels vanuit zijn/haar rol.

Audit informatieveiligheid

Omdat informatieveiligheid een actueel en belangrijk thema is, is ervoor gekozen om hier in 2019 een incidentele audit op uit te voeren. Een incidentele audit is een periodieke audit waarvan het thema nader wordt bepaald op basis van actuele ontwikkelingen of risico's. Doel van de audit informatieveiligheid was het creëren van bewustwording bij medewerkers over een veilige omgang met vertrouwelijke (cliënt)informatie. Goede voorbeelden en verbeteracties op teamniveau zijn teruggekoppeld aan de teams.

De organisatiebrede samenvatting wordt teruggekoppeld aan de Stuurgroep Informatieveiligheid. Verbeteracties worden door hen opgepakt. Enkele voorbeelden hiervan zijn richtlijnen rondom een veilige omgang met vertrouwelijke (cliënt) informatie, het gebruik van Zivver en richtlijnen voor het gebruik van social media, met name WhatsApp.



4 Samenwerken aan een goed leven

Samen werken aan een goed leven is en blijft onze manier om de cliënt centraal te zetten in alles wat we doen. Om dit te verwezenlijken zijn vakbekwame en gedreven medewerkers en vrijwilligers essentieel. Samenwerking vindt op allerlei niveaus binnen Lunet zorg plaats. Het start op individueel niveau bij de driehoek cliënt, verwant en professional. Maar ook in teams en multidisciplinair, vindt samenwerking plaats. Op organisatieniveau spelen de medezeggenschapsorganen een belangrijke rol. De gemeenschappelijke deler in alle vormen van samenwerking, is de aandacht en waardering voor elkaar en het vertrouwen hebben in elkaar.

4.1 Het sociale netwerk van de cliënt, informele zorg

In 2019 is met hulp van Stichting Vrienden van Lunet zorg een tuin voor cliënten op woonpark de Donksbergen opnieuw ingericht. Cliënten hadden behoefte om meer buiten te zijn. Daarom wordt in samenspel met cliënten en vertegenwoordigers een nieuwe buitenomgeving gecreëerd waar ook iets te beleven valt. In het voorjaar van 2020 zal de tuin klaar zijn.

4.2 Interne en multidisciplinaire samenwerking

Sinds de zomer van 2019 is gestart met het inzetten van Adviseurs op Locatie. Deze adviseur heeft een verbindende rol tussen het primaire proces en de ondersteunende diensten. Ieder team heeft maandelijks een overleg over de lopende zaken van het facilitair bedrijf alsmede over de wensen die in het team leven alsmede de controle op opgeleverde werkzaamheden.

Lunet zorg heeft een gezondheidscentrum waar specialistische diagnostiek en behandeling plaatsvindt. We werken met vier multidisciplinaire teams (wonen en zorg, Senioren/Somatiek, gedrag en kind/jeugd/ambulant). Dit is een vaste groep van professionals per cliëntendoelgroep. Elke cliënt heeft één regievoerend behandelaar. Via deze werkwijze hebben we meer zicht op wie wat doet bij een individuele cliënt. Zo reageren we samen sneller en ondernemen we actie op vragen van cliënten.

4.3 Medezeggenschap cliënten

De dialoog met cliënten en cliëntvertegenwoordigers vormt de basis van de zorg binnen Lunet zorg. We vinden het

belangrijk dat cliënten en vertegenwoordigers meepraten en meedenken. Daarom is hiervoor een uitgebreide medezeggenschapsstructuur ingericht waarbij sprake is van formele medezeggenschapsraden (centrale raad of clusterraad) en groepsoverleggen. De structuur ondersteunt en bevordert de dialoog met cliënten en hun vertegenwoordigers. Lunet zorg vindt het van belang dat medezeggenschap goed indaalt in alle geledingen van de organisatie.

Er zijn twee centrale raden, een waarin cliënten zitting hebben (CCR) en een raad met cliëntvertegenwoordigers (CCvR). Zestien clusterraden zijn er, waarvan acht clusterraden cliënten en acht clusterraden cliëntvertegenwoordigers. Aandachtspunt voor een aantal clusterraden cliëntvertegenwoordigers is het aantal leden. Het werven van nieuwe leden is niet gemakkelijk.

Een aandachtspunt blijft een goede verbinding tussen de medezeggenschapsraden en hun achterban. De clusterraden hebben de mogelijkheid om hun achterban actief te informeren via nieuwsbrieven, het organiseren van een achterbanbijeenkomst of aan te sluiten bij groepsoverleggen.

De Functionaris medezeggenschap organiseert in 2020 in samenspraak met de managers bijeenkomsten voor taakhouders Groepsoverleg. In 2019 heeft dit even stilgelegen. Wij stimuleren dat er op alle woningen groepsoverleggen voor cliënten of cliëntvertegenwoordigers worden georganiseerd door de taakhouders. Daar waar groepsoverleggen plaatsvinden, worden cliënten, cliëntvertegenwoordigers, clusterraden en ondersteuners van de medezeggenschap via verslagen of nieuwsbrieven geïnformeerd. Enkele clusterraden cliëntvertegenwoordigers willen de banden met de woningen verbeteren door een vaste contactpersoon namens de woning aan te stellen voor de clusterraad. Dit is in 2019 opgepakt. Zo kunnen ze elkaar over en weer informeren over belangrijke zaken en verbeterpunten. Ook zijn er clusterraden die de structuur en frequentie rond groepsoverleggen willen verbeteren, waardoor zij als clusterraad meer input krijgen van wat er op de woningen en bij dagbesteding allemaal leeft. Tijdens de taakhoudersbijeenkomsten Groepsoverleg wordt kennis en informatie gedeeld, onder andere over de rol van een taakhouder groepsoverleg, spelregels groepsoverleg en verslaglegging.

Voor de verbinding tussen de centrale raad en de clusterraden organiseerde de Centrale Cliëntenraad (CCR) in oktober 2019 een achterbanbijeenkomst voor clusterraden cliënten

waarin gesproken is over de dagbesteding. Na een centrale presentatie over het project Dagbesteding beter en slimmer organiseren zijn de deelnemers in subgroepen uiteengegaan om te praten over een aantal thema's zoals lunchen op de werkplek, hoe men de dagbesteding ervaart, of men een doordeweekse vrije dag heeft, hoe men het vindt dezelfde begeleider bij wonen én dagbesteding te zien en wat men in het weekend doet. Dit leverde voor de CCR veel bruikbare inzichten van zijn achterban op.

De voorzitter van de CCR start begin volgend jaar een opleiding voorzitterschap via het Leercentrum van Lunet zorg. In december heeft de voorzitter van de CCR samen met een coach en de Functionaris medezeggenschap deelgenomen aan het landelijke congres voor cliëntenraden gehandicaptenzorg. Dit congres werd mede georganiseerd door het LSR. Thema was de nieuwe Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018).

De Centrale Cliëntvertegenwoordigersraad (CCvR) organiseerde ook dit jaar twee keer een achterbanbijeenkomst voor de clusterraden cliëntvertegenwoordigers. De bijeenkomst in juni was gericht op het project Dagbesteding beter en slimmer organiseren. In november hebben de deelnemers gesproken over de Wmcz 2018. Beide bijeenkomsten zijn goed bezocht en leverde voor de CCvR veel bruikbare informatie op. Een aantal clusterraden cliëntvertegenwoordigers heeft in 2019 ook verbinding gezocht met de clusterraden cliënten door het bijwonen van hun overleg.

Lunet zorg blijft ook in 2020 aandacht houden voor de dialoog met cliënten en de participatie van cliëntvertegenwoordigers. Het vergroten van participatie van cliëntvertegenwoordigers blijft een belangrijk verbeterpunt.

In 2020 zal de implementatie van de Wmcz 2018 centraal staan. Een werkgroep met vertegenwoordiging uit de organisatie, de centrale raden en de clusterraden zal een voorstelontwerp van de medezeggenschapsregeling maken.

4.4 Klachten en kwesties

Wij vinden het belangrijk dat de cliënt bij ons terecht kan met een probleem of onvrede, dat hij hierin serieus wordt genomen en dat er een oplossing wordt gevonden. Onder een kwestie verstaan wij alle vragen en uitingen van onvrede waarmee een cliënt zich bij een cliëntvertrouwenspersoon meldt.

Van een formele klacht is sprake wanneer een cliënt deze ter behandeling aan de Klachtencommissie cliënten voorlegt.

Op 1 januari 2020 is een nieuwe Vertrouwenspersoon zorg gestart (met de komst van de nieuwe Wet zorg en dwang heeft deze functionaris een andere naam gekregen) via het LSR (Landelijk Steunpunt Medezeggenschap. De cliëntvertrouwenspersoon is extern en onafhankelijk. Zij verzorgt de eerste opvang en in samenspraak met degene die een klacht of kwestie heeft, besluiten ze welk traject het beste past: bemiddeling door de cliëntvertrouwenspersoon of behandeling door de onafhankelijk klachtencommissie van Lunet zorg.

In 2019 is de cliëntvertrouwenspersoon 98 keer benaderd. Dit is vergelijkbaar met 2018 (95 keer). Vanuit 2018 liepen er nog elf kwesties, het merendeel is in de eerste helft van 2019 afgerond.

De meeste kwesties in 2019 werden gemeld door de cliënten zelf. Echter, evenals vorig jaar werd ook een deel van de kwesties door familie en/of vertegenwoordigers gemeld. Het merendeel van de kwesties in 2019 ging over onderwerpen binnen de categorie 'Zorg/begeleiding/dienstverlening'. Binnen de categorie zorg/begeleiding/ dienstverlening gingen de meeste kwesties over onvrede over het niet nakomen van gemaakte afspraken. Voor elke kwestie geldt dat gericht wordt gekeken naar de oorzaak en zijn/worden benodigde verbeteracties uitgezet en/of afspraken gemaakt om te verbeteren.

In 2019 zijn 5 formele klachten ingediend. Daarvan is 1 klacht voorgelegd aan externe geschillencommissie. De klachtencommissie van de Wet Bopz heeft in 2019 geen klachten ontvangen.

Voor cliënten vallend onder de Jeugdwet geldt dat de cliëntvertrouwenspersoon van Zorgbelang Brabant of van Stichting Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) ingezet kan worden conform de gemeentelijke afspraken hieromtrent. Er zijn in 2019 4 kwesties voorgelegd; geen van deze kwesties is doorgezet als klacht.

Medewerkers kunnen met een klacht terecht bij interne vertrouwenspersonen, bij een onafhankelijk klachtenbemiddelaar of bij een externe klachtencommissie (zo nodig met ondersteuning van een klachtenbemiddelaar). Deze partijen ondersteunen de medewerker om een klacht op te lossen.



5 Mooi werk

De organisatiedoestelling van Lunet zorg is bouwen aan een goed leven voor de cliënt. Een belangrijke voorwaarde waar we als Lunet zorg bij wet aan moeten voldoen, is dat we werken met bevoegde en bekwame medewerkers. Maar Lunet zorg wil meer dan dat! Het is belangrijk dat onze medewerkers trots zijn op hun werk en tevreden over Lunet zorg als werkgever. Het boeien en binden van medewerkers heeft continu aandacht. We zijn ervan overtuigd dat de tevredenheid van medewerkers ook een belangrijke bijdrage heeft aan tevredenheid van cliënten. Bij Lunet zorg is ruimte voor ontwikkeling en carrière. We vinden het belangrijk dat onze medewerkers veilig kunnen werken en daarin op de juiste manier worden ondersteund. Dit draagt bij aan een gezond werkklimaat.

5.1 Reflectie en ontwikkeling

Evaluatie zelfsturing

Gehoord worden en aandacht krijgen. Vertrouwd worden in de eigen professionaliteit. Meer duidelijkheid over bevoegdheden en regelruimte en ontzorgd worden in niet-zorgtaken. Dit zijn ruwweg de antwoorden op de vraag 'Wat hebben teams nodig?', die gesteld is tijdens de evaluatie 'Zelfsturing' die Lunet zorg heeft uitgevoerd met behulp van een extern bureau. Het beeld sluit aan bij wat uit de MedewerkersMonitor 2018 naar voren kwam.

In de eerste helft van 2019 vond de evaluatie plaats. Hiervoor werden 26 groepsinterviews gehouden met een doorsnee van alle geledingen in de organisatie en de centrale medezeggenschapsorganen. Hieruit bleek dat er behoefte is aan duidelijkheid, verbindingen, goede communicatie en minder belasting van medewerkers om dingen geregeld te krijgen voor de cliënt. Ook werd de afstand tot de leidinggevende als te groot ervaren.

Zelfsturing wordt in potentie positief beoordeeld, zeker als het gaat om regelruimte in zaken die direct de cliënt betreffen. Of je niet-zorgtaken in het team moet beleggen, daarover verschillen de meningen. Sommigen vinden het een verrijking van hun werk, anderen ervaren het als een belasting die ten koste gaat van de tijd voor een cliënt. Men ervaart dat eigen regelruimte wordt beperkt, omdat voor veel zaken toestemming nodig is van de manager, en de ondersteunende diensten in de beleving in de controlerende rol zitten. Zowel de zorg als de ondersteuning worstelt hiermee. Van beide kanten leeft de wens naar betere verbindingen en samenwerking, vanuit een gezamenlijk doel.

Na een eerste evaluatieronde over het zelfsturend vermogen (wat gaat goed, wat kan beter?), is in juni een tweede gesprekrunde gehouden met medewerkers zorg, medewerkers ondersteunende diensten, managers en directie. Thema hiervan was: "hoe kan het beter"? Deelnemers aan deze laatstgenoemde gesprekrunde hebben samen nagedacht over een passende vorm van zelforganisatie en de manier waarop een zorgteam het beste ondersteund kan worden. Zij hebben gekeken welke rollen in het ideale geval vervuld worden in de directe schil om het zorgteam heen en hoe de nodige verbindingen gelegd zouden moeten worden. Ten slotte is gebrainstormd hoe de structuur tussen de teams en het bestuur eruit zou kunnen zien.

Op basis van de geschetste input heeft het extern bureau een advies uitgebracht aan de Raad van Bestuur. In 2019 zijn de visie en uitgangspunten van de besturing voor onze organisatie voorbereid.

Vanaf 2020 starten we met de implementatie van de uit de evaluatie voortvloeiende aanpassingen. We voorzien hierbij een transitieperiode van circa twee jaar.

Intercollegiale interne audits

Door intercollegiale interne auditmethodiek reflecteren de zorgmedewerkers op risicovolle kwaliteits- en veiligheidsthema's door middel van zelfevaluaties en auditgesprekken. Sinds 2019 zijn auditgesprekken met de managers ook onderdeel van de auditmethodiek. In 2019 zijn de volgende thema's geaudit: vrijheidsbeperkende maatregelen, sociale veiligheid en informatieveiligheid. De resultaten zijn besproken met de teams, managers en directieleden, welke aan de slag gaan met verbeteracties. In totaal hebben 863 medewerkers deelgenomen aan een zelfevaluatie en zijn er 135 auditgesprekken gevoerd. In 2020 voeren we intercollegiale interne audits uit op de thema's Kwaliteit & Veiligheid en medicatieveiligheid.

Veilig werken op de agenda

Mede naar aanleiding van een calamiteit in 2018 is grensoverschrijdend gedrag, gesprek van onderwerp in teams. Veiligheid raakt de essentie van onze organisatie, namelijk: vertrouwen in elkaar als collega's. Daarom is het zo belangrijk om dit onderwerp goed bespreekbaar te maken. In 2019 heeft de dialoog over 'Veilig werken' op de agenda gestaan in zowel de zorgteams als in de teams van de ondersteunende diensten. Hoofdthema is grensoverschrijdend gedrag. Dit onderwerp is ook elke drie maanden een agendapunt tijdens het overleg van directeurs en managers.

Loopbaanconsulenten

Begin 2019 is gestart met loopbaanconsulenten. De loopbaanconsulent is er om loopbaanvraagstukken te verhelderen, ambities en talenten in kaart te brengen en bijvoorbeeld om zicht te krijgen op een passende werkomgeving. Regelmatig is van deze loopbaanconsulenten gebruik gemaakt. In 2020 wordt de functie doorontwikkeld.

Trainingen

Lunet zorg biedt medewerkers verschillende trainingen aan die kunnen bijdragen aan het realiseren van gezonde werkomstandigheden. In 2019 hebben zo'n 60 medewerkers deelgenomen aan de training "Mentaal fit op het Werk". In deze training leren zij om signalen van stress en mentaal onbalans bij zichzelf te herkennen en daarop (por)actief te reageren.

5.2 Leren en ontwikkelen

Leren en ontwikkelen doe je altijd en overal. Het omvat alle activiteiten die erop gericht zijn om een medewerker een leerklimaat te bieden waarin continu leren en ontwikkelen bijdraagt aan het bouwen van een goed leven voor onze cliënten! Kansen creëren en realiseren, dicht bij de cliënt. Lunet zorg wil dit vooral stimuleren en ondersteunen. Het zorglandschap verandert in een steeds hoger tempo, kennis veroudert snel, arbeidsrelaties zijn aan verandering onderhevig. Als organisatie willen we samen met medewerkers klaar zijn om in te spelen op deze continue aanwezige veranderingen.

Scholing ZIEN

In 2019 is gericht gewerkt aan het omzetten van de basisscholing ZIEN in een scholing gebaseerd op leren vanuit de werkplek. Hiervoor zijn pilotgroepen gevraagd en hebben evaluaties plaatsgevonden. Met deze input is de werkplek leervariant verder aangepast en een start gemaakt om de ZIEN basis voor nieuwe medewerkers op te nemen in het nieuwe leermanagement systeem.

Om ZIEN goed te kunnen borgen, ontwikkelt de kennisgroep ZIEN continu door op tools. Deze tools zijn bedoeld om dagelijks ZIEN te kunnen werken. Ook werkt de kennisgroep aan oprissende en verdiepende activiteiten voor medewerkers. Een belangrijk voorbeeld hiervan zijn bijeenkomsten voor diverse medewerkers groepen, het verspreiden van kleine, ludieke ZIEN gerelateerde attenties, maar ook de ZIEN dagen in 2020. ZIEN borgen in de gehele organisatie is een doel waarvan de eerste stappen in 2019 zijn

gezet, maar dit zal onder de term "blijven ZIEN" een vervolg krijgen in 2020.

Procesverbeteringen

Werk slimmer organiseren – met behulp van Lean – kan resulteren in een betere balans tussen directe tijd en indirecte cliënttijd wat effect heeft op de kwaliteit van zorg voor de cliënt. In 2019 is een aantal medewerkers opgeleid voor Yellow belt (136) en zijn 3 medewerkers opgeleid voor Green belt (14 medewerkers hebben het Green belt theorie certificaat ontvangen). Ook hebben 15 teams uit het primaire proces kennism gemaakt met Lean door de Lean Games te spelen.

Medio 2019 is de pilot Lean Op Locatie (LOL) gestart. In deze pilot zaten 10 teams uit het primaire proces die aan de gang zijn gegaan met Lean op de werkvloer. Gedurende een traject van 14 weken zijn Lean-experts gaan observeren op de werkvloer om vervolgens samen met de teams te bepalen welke werkprocessen aangepakt worden. Het doel is om een verbetercultuur te ontwikkelen bij de primair proces teams waarmee zij op een LEAN-manier naar hun eigen werkprocessen kijken. In het eerste kwartaal van 2020 wordt de pilot geëvalueerd.

In 2019 zijn 20 Lean verbeterprojecten opgestart. De projecten maken het werk vaak leuker, simpeler en eenvoudiger. We hopen dat het enthousiasme waarmee medewerkers aan de slag gaan, zich als een olievlek verspreid door de hele organisatie. Voorbeelden van verbeterprojecten zijn de voorraad linnen die op een locatie efficiënter worden opgeslagen en waardoor medewerkers minder tijd kwijt zijn. Hieronder kunt u enkele voorbeelden zien van de verbetertrajecten:

<https://www.youtube.com/watch?v=gLdpJXY1x44>

<https://www.youtube.com/watch?v=TM8MASVO1-g&t=8s>

5.3 Bevoegd en bekwaam

De juiste deskundigheid van medewerkers moet aansluiten bij de behoeften van de cliënt, (een geprioriteerde verbeteractie uit het vorige kwaliteitsrapport). Huidige kaders rondom bevoegd en bekwaam worden aangescherpt en we richten ons meer op de samenhang tussen uitvoering van deze handelingen, scholing en beschikbaarheid van medewerkers.

Naar aanleiding van ervaren knelpunten voor wat betreft risicovolle en voorbehouden (verpleegkundige) handelingen in het primair proces, heeft een werkgroep zich gebogen over hoe de zorg en ondersteuning aan het primaire proces, beter

georganiseerd kon worden. Hieruit is naar voren gekomen dat er een centraal verpleegkundig team gaat komen. Bij dit verpleegkundig team komt ook de scholing en toetsing van de BR&V handelingen te liggen die uitgevoerd worden door medewerkers van het primaire proces. Naar verwachting start het verpleegkundig team in de tweede helft van 2020.

Ook is er een nieuw leermanagementsysteem, Capp genaamd geïntroduceerd. Capp biedt de functionaliteit om per team en per medewerker, zeer gericht leerinterventies aan te bieden. Ook hebben we met behulp van Capp als organisatie beter zicht, per team op het werkelijk geschoolde niveau van kennis en kunde. In het afgelopen half jaar is alle leer inhoud vanuit de oude systemen omgezet naar Capp. Dit systeem zal binnen de organisatie medio 2020 "live" gaan.

5.4 Veilig en gezond werken (sociale veiligheid)

We streven naar een gezond, veilig en prettig werkklimaat, waar ruimte is om een goed leven van de cliënt voorop te zetten. In de contacten tussen mensen ontstaan echter soms situaties die onveilig zijn of als onveilig ervaren worden. Dit onderdeel van de veiligheid noemen we sociale veiligheid.

Interne audit sociale veiligheid

In 2019 heeft een interne audit over het thema sociale veiligheid plaatsgevonden. Onderwerpen die zijn getoetst tijdens de audit zijn onder andere: veiligheidsgevoel, opvang en nazorg, pesten/ongewenst gedrag, aangifte/melding politie, persoonsalarmering en scholing. In 2020 worden verbeteracties uitgevoerd naar aanleiding van een integrale analyse van de resultaten van de interne audit sociale veiligheid, medewerkersmonitor 2018, onderzoek naar sociale veiligheid buiten de woonparken door studenten in 2018, en de reeds uitgevoerde RI&E's. Omdat de audit relevante input heeft opgeleverd, en medewerkers zich over dit onderwerp gehoord voelen door de audit, wordt sociale veiligheid een vast onderdeel van de auditcyclus.

Personenalarmering

In 2019 is het nieuwe personenalarmeringssysteem op woonpark De Donksbergen binnen cluster Gedrag in werking getreden. Het nieuwe systeem is getest, er zijn veldmetingen gedaan en er zijn bakens geplaatst in de woningen. Omdat veilig werken ook afhankelijk is van de mensen die met het nieuwe personenalarmeringssysteem gaan werken, hebben trainingen plaatsgevonden voor alle collega's van cluster

Gedrag De Donksbergen. Naast de techniek worden in deze training afspraken gemaakt hoe we als collega's veilig gaan samenwerken.

Gezond werken

In 52 teams heeft dit jaar een Risico-Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) plaatsgevonden. Hierbij is ruim aandacht besteed aan de psychosociale belasting van medewerkers. We bemerken dat bij specifieke locaties met complex gedrag het aantal incidentmeldingen onder medewerkers toeneemt. Gevaarlijke en/of dreigende situaties komen mede voort uit de verslavingsproblematiek bij cliënten. In 2020 zal daarom een algemene RI&E voor Lunet zorg op het gebied van verslavingsproblematiek worden afgenomen.

Preventie en gezond werken zijn belangrijke uitgangspunten binnen ons werkklimaat. We streven naar het voorkomen van psychische belasting door een leertraject per divisie om kennis en kunde hierover bij onze medewerkers te vergroten. Daarnaast monitoren we per kwartaal incidentmeldingen. In 2019 zijn 1268 Arbomeldingen gedaan waarvan 657 naar aanleiding van een agressie incident.

Ziekteverzuim

In 2018 heeft een extern bureau onderzoek gedaan naar het ziekteverzuim binnen Lunet zorg omdat deze hoger lag dan bij collega's in de branche. Het onderzoek heeft verschillende conclusies opgeleverd, bijvoorbeeld dat Lunet zorg geen eenduidige aanpak heeft ten aanzien van ziekteverzuim. Naar aanleiding van het onderzoek zijn verschillende maatregelen getroffen. Zo is begin 2019 een visie ontwikkeld op inzetbaarheid, ook is gekozen voor één methode, namelijk de gedragsmatige aanpak van verzuim.

Verder is het ziekteverzuimbeleid herschreven en heeft deskundigheidsbevordering plaatsgevonden. In geval van verzuim richten we ons op de mogelijkheden van de medewerker in plaats van de ziekte en beperkingen. Het gemiddeld verzuim is bij Lunet zorg gedaald van 7,28% in 2018 (31-12-2018) naar 6,6% in 2019. (31-12-2019). De meldingsfrequentie is ook gedaald naar 1,05. In 2018 was deze 1,11 (volgens de definitie van Vernet).

5.5 Boeien en binden van medewerkers

Het boeien en binden van medewerkers is een opgave die doorlopend aandacht behoeft. Een brede inzetbaarheid tijdens iemands carrière, permanente educatie en een goede balans

tussen werk en privé zijn onderdeel van deze opgave. De trend van langer werken in een steeds sneller veranderende wereld zet zich door. Ons antwoord daarop zijn vier thema's waaraan we nader invulling willen geven; fit blijven, bijblijven, grip op je loopbaan en werkgeluk. Dit doen we onder de noemer: "Zo werken we langer en leuker".

Zij-instroom

In 2019 is Lunet zorg gestart met het opleiden van twee nieuwe groepen zij instromers (carrière switchers). Mensen die werkzaam zijn in een andere sector en de overstap naar de VG wilden maken. In samenwerking met LOI volgen zij een opleiding in company bij Lunet zorg. Twee wekelijks krijgen de deelnemers klassikaal les en wekelijks volgen zij online lessen bij LOI. Daarnaast zijn ze minimaal 24 uur werkzaam in de praktijk. In 2020 gaat Lunet zorg het opleiden van zij instromers continueren, naast LOI gaat Lunet zorg ook samenwerken met het Summa college met betrekking tot het opleiden van carrière switchers.

Capaciteitsplanning

Een goede capaciteitsplanning draagt bij aan een gezonde balans werk-privé. Om te komen tot meer voorspelbaarheid en rust in werkroosters, is in 2019 gewerkt aan het aanleggen van een goede fundering. Voorspelbaarheid en rust wordt onder andere gecreëerd door een goed bezettingspatroon. Van belang is ook dat er minder niet-planbare flexibiliteit wordt gevraagd van de medewerkers die volgens basisrooster werken. Hiertoe is in 2019 gestart met de professionalisering van het Flexbureau van Lunet zorg. In 2020 wordt hier verder een vervolg aan gegeven. Zorgen voor een stabiele flexorganisatie waar het primaire proces op terug kan vallen, vormt namelijk een belangrijk vangnet om de voorspelbaarheid van werk te behouden.

Snel van Start

Sneller inzetbaar, sneller zelfstandig en je sneller thuis voelen binnen onze organisatie. Dat is de inzet van het nieuwe introductieprogramma Snel-van-Start. Vanaf 2019 starten alle nieuwe medewerkers (inclusief flexmedewerkers en leerlingen) met dit introductieprogramma van Lunet zorg. Voor medewerkers in de ondersteunende dienst duurt Snel van Start één dag en voor medewerkers in het primaire proces, twee dagen.

De dagen zijn een mix van kennisdeling en kennismaking. Zowel met de organisatie als met een aantal werkinhoudelijke onderdelen. Ook maken ze kennis met ervaringsdeskundigen, cliënten van Lunet zorg. De Snel-van-Start onderwerpen zijn

gekozen om het verantwoord werken zo groot mogelijk te maken en de risico's voor onze cliënten en medewerkers zo klein mogelijk. Na een maand ontvangen deelnemers een evaluatie. Enkele uitkomsten: 91% weet wat grensoverschrijdend gedrag is, 92% weet hoe ze fysiek veilig en verantwoord moeten werken en 95% van de medewerkers weet hoe ze een storing moeten melden bij het Servicepunt. De deelnemers ervaren Snel van Start bovendien als positief. In 2020 wordt het programma verder uitgebreid.



Vrijdag 20 maart
DARTEN

Minimaal 8 personen
v 19.00 - 20.45 uur
Zeven tot kwart voor negen
to 2,50 €
* leuke prijsjes.

- * HENRIE
- * KATLIJN
- * LUCIA
- * JEROEN
- * MARCEL
- * GERT
- * ...

6 Conclusie en reflectie

6.1 Geprioriteerde verbeteracties 2020

We hebben ons ten doel gesteld dat we continu werken aan een goed leven en organiseren wat er nodig is om dat zo goed mogelijk voor elkaar krijgen. De volgende verbeteringen geven we hierin prioriteit. Deze verbeteringen hebben hun weerslag in het jaarplan 2020 van Lunet zorg en worden actief op voortgang gemonitord. Wij beseffen dat we verbeteracties alleen succesvol kunnen implementeren indien wij voldoende aandacht hebben voor het meenemen van alle betrokkenen (medewerkers, cliënten, clientvertegenwoordigers) in alle ontwikkelingen. In ons jaarplan 2020 is dan ook de doelstelling opgenomen dat de communicatie naar alle betrokkenen zodanig is dat iedereen goed wordt meegenomen in alle ontwikkelingen binnen de organisatie en de beweegredenen van deze ontwikkelingen.

Bezetting (capaciteit en kwaliteit)

Zoals uit dit kwaliteitsrapport blijkt, heeft een evaluatie plaats gevonden over het zelfsturend vermogen binnen Lunet zorg. Met de resultaten uit deze evaluatie en uit het medewerkersonderzoek uit 2018 gaan we de interne besturing herijken en de onderlinge samenwerking (waaronder ook tussen het primair proces en de ondersteunende diensten) verbeteren. De verbeteringen moeten ertoe leiden dat we meer aandacht kunnen geven aan onze medewerkers en dat we medewerkers aantrekkelijkere contracten en dienstpatronen kunnen bieden. Naar verwachting hebben beiden een positief effect op het ziekteverzuim en onze uitstroom van medewerkers. We gaan ervan uit dat we met tevreden medewerkers beter in staat zijn de tevredenheid van onze cliënten te verhogen.

Ook zetten wij het project Capaciteitsplanning verder voort. Na de aanpassing van de interne besturing zullen wij bij de planning mede rekening houden met de nieuwe kaders die betrekking hebben op de samenwerking tussen wonen, dagbesteding en soms ook ambulante zorg. Door slimmer te roosteren en te investeren in expertise bij de roosteraars kunnen we voorspelbaarheid en daarmee rust in de roosters van onze medewerkers creëren, zodat medewerkers werk en privé beter op elkaar kunnen afstemmen. Ook professionaliseren we onze flexorganisatie verder om daarmee beter in te kunnen spelen op vragen uit het primair proces.

Naar aanleiding van ervaren knelpunten voor wat betreft risicovolle en voorbehouden (verpleegkundige) handelingen

in het primair proces, heeft een werkgroep zich gebogen over hoe de zorg en ondersteuning aan het primaire proces, beter georganiseerd kon worden. Hieruit is een centraal verpleegkundig team gekomen. Bij dit verpleegkundig team komt ook de scholing en toetsing van de BR&V-handelingen te liggen die uitgevoerd worden door medewerkers van het primaire proces. Naar verwachting start het verpleegkundig team in het tweede kwartaal 2020.

Psychosociale belasting medewerkers

We streven ernaar de psychosociale belasting van onze medewerkers zoveel mogelijk te voorkomen. Tevens organiseren we een leertraject per divisie om kennis en kunde hierover bij onze medewerkers te vergroten. Verder zal de introductie van de nieuwe functie van teamleider bijdragen aan verlaging van de werkdruk bij medewerkers.

Sociale veiligheid medewerkers

We vinden het belangrijk dat onze medewerkers veilig kunnen werken en daarin op de juiste manier worden ondersteund. Dit draagt bij aan een gezond werkklimaat en voorkomt uitval van onze medewerkers.

Daarom investeren we verder in sociale veiligheid. Aan de hand van de recent uitgevoerde interne audit Sociale veiligheid, de uitgevoerde RI&E's en de resultaten uit het Medewerkersonderzoek 2018 zullen wij gerichte verbeteringen doorvoeren.

Onvrijwillige zorg

De nieuwe Wet zorg en dwang heeft impact op de manier waarop wij binnen Lunet zorg onvrijwillige zorg organiseren. Het jaar 2020 is door de overheid bestempeld als overgangsjaar. Het jaar 2019 heeft in het teken gestaan van de voorbereidingen op deze wet en hoe we deze gaan implementeren binnen onze organisatie. Wij zullen in 2020 verder werken aan de implementatie van deze nieuwe wet en onder andere een nieuw beleid Onvrijwillige zorg opstellen ter vervanging van het huidige beleid Bopz/VBM.

Medicatieveiligheid

Wij blijven investeren in het vergroten van bewustzijn bij medewerkers van de veiligheid rondom medicatieverstrekking, het juist naleven van afspraken daaromtrent en het belang van een goede medicatiebeoordeling waarbij specifieke aandacht wordt gegeven aan psychofarmaca.

Driehoeksoverleg

De samenwerking in de driehoek cliënt, cliëntbegeleider en cliëntvertegenwoordiger is de basis voor het leveren van goede zorg. Kwaliteit van zorg moeten blijvend onderwerp van gesprek zijn. Het is van belang dat verbeteracties in de driehoek worden besproken waardoor het thema “Een goed leven voor de cliënt” voortdurend onder de aandacht blijft en in overleg verder invulling krijgt. De resultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek bieden daarvoor een goede invalshoek. Deze resultaten delen wij met de teams.

6.2 Reflectie op het kwaliteitsrapport door CCR, CCvR en OR

Lunet zorg heeft met de medezeggenschapsraden gereflecteerd op het kwaliteitsrapport. Dit wordt gezien als een waardevolle toevoeging op het kwaliteitsrapport. Het is een kans om van elkaar te leren en elkaar te inspireren.

Centrale cliëntenraad

Lunet zorg is aan de slag gegaan om het evalueren van het persoonlijk plan te verbeteren. De halfjaarlijkse evaluatie in het elektronische cliëntendossier krijgt hiermee een belangrijkere rol. De CCR vindt dit een goede ontwikkeling. Soms werd bij het niet halen van de evaluatietermijn het POP wel eens met een half jaar verlengd en dan hiervoor toestemming gevraagd aan de cliënt/cliëntvertegenwoordiger. Dit kan nu niet meer omdat het evaluatieformulier samen ingevuld moet worden.

De CCR vindt het belangrijk dat de uitslag van het cliënttevredenheidsonderzoek goed wordt meegenomen in de nieuw uitgezette acties. Zowel op organisatie, cluster, team en cliëntniveau. Dit komt de kwaliteit van zorg ten goede.

Het thema: “zorg dat Lunet zorg brandveilig wordt en blijft” vinden de CCR-leden ook erg belangrijk. Het is goed dat een BHV team jaarlijks elk woon- en werkverblijf controleert. De CCR vraagt ook aandacht voor de zelfstandig wonende cliënt om hen hierin goed te begeleiden.

Wij als CCR merken dat Lunet zorg de medezeggenschap belangrijk vindt. De CCR voelt dat ze serieus genomen worden en dat de vragen die gesteld worden goed beantwoord worden. De groepsoverleggen verdienen nog wat meer aandacht, bijvoorbeeld door de taakhouders en medewerkers beter te begeleiden. De CCR is dan ook blij om te horen dat dit in 2020 wordt opgepakt.

De CCR is blij dat er verbetertrajecten worden aangepakt met de LEAN-methode.

Hierdoor wordt indirecte cliëntentijd omgezet naar directe cliëntentijd. De CCR hoopt dit terug te zien in meer activiteiten en aandacht voor de cliënten. Dit is namelijk één van de behoeftes die uit het cliënttevredenheidsonderzoek naar voren kwam.

Een goede capaciteitsplanning is belangrijk voor een goede balans van werk en privé. Dit heeft ook zijn uitwerking op de cliënten. De CCR merkt dat er nog inspanning nodig is bij sommige teams om dit goed op orde te krijgen.

De CCR leden zijn begin 2020 met een kleiner groepje aan de slag gegaan door het wegvallen van 2 raadsleden. De CCR wordt steeds meer betrokken bij zaken die spelen binnen Lunet zorg, dit is een positieve ontwikkeling. De CCR wil graag mee denken en doen met Lunet zorg. Maar door het wegvallen van 2 raadsleden merken ze dat ze hierdoor zwaarder belast worden. Daarom willen ze in 2020 kijken wat ze aan ledenwerving kunnen gaan doen.

Tot slot zou de CCR zou het fijn vinden als van de stukken die zij moeten lezen, een cliëntversie wordt gemaakt en eenvoudige taal wordt gebruikt. Ook bijvoorbeeld in het geval van het kwaliteitsrapport. Dit maakt het makkelijker om de reflectie te geven.

Centrale cliëntvertegenwoordigersraad

Met de CCvR is gereflecteerd op het kwaliteitsrapport en de CCvR is van mening dat het rapport voldoet aan de eisen van het Kwaliteitskader 2017 – 2022. Het kwaliteitsrapport biedt voor de zorgaanbieder, de externe verantwoording en toekomstige cliënten en cliëntvertegenwoordigers, een globaal beeld van de kwaliteit van de aan cliënten geleverde zorg.

Positief is dat veel onderwerpen aan bod komen, maar dat gebeurt veelal in erg algemene termen. De CCvR is van mening, dat het rapport door meer concreetheid, waarin daarnaast ook de minder goed lopende zaken expliciet worden benoemd, veel aan waarde zou winnen.

In het kwaliteitsrapport wordt veel aandacht besteed aan de processen rond onder meer de thema's ‘Een goed leven’ en ‘Mooi werk’. De CCvR acht het wenselijk dat meer zichtbaar wordt gemaakt hoe deze processen een bijdrage leveren aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening aan het goede leven.

De CCvR waardeert dat veel van de geprioriteerde verbeterpunten van 2019 zijn uitgevoerd. De CCvR adviseert om aan de voor 2020 geprioriteerde verbeterpunten toe te voegen:

- A. een verdere uitwerking op lokaal niveau van het thema 'Een goed leven voor de cliënt'; de resultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) bieden daarvoor een goede invalshoek. De CCvR hecht er belang aan dat deze verbeteracties ook in de driehoek van cliënt, cliëntbegeleider en cliëntvertegenwoordiger worden besproken. Zo kan de kwaliteit van zorg blijvend onderwerp van gesprek zijn.
- B. de communicatie naar alle betrokkenen (medewerkers, cliënten en cliëntvertegenwoordigers), zoals ook in 'Doelstellingen 2020' van het jaarplan 2020 staat.

De CCvR vindt het belangrijk dat er in het elektronisch cliëntdossier (cliëntportaal) aandacht is voor uitbreiding van de eigen regie. In de evaluatie over het cliëntportaal later dit jaar neemt de CCvR dit mee.

De CCvR ziet de waarde van het Moreel Beraad als hulpmiddel om de dialoog te voeren en ondersteuning te bieden bij ethische vragen. De CCvR bespreekt graag met de Raad van Bestuur de mogelijkheid om in voorkomende gevallen de samenstelling van een moreel beraad uit te breiden met cliëntvertegenwoordigers.

In 2019 is een nieuw incidentmeldsysteem geïntroduceerd, waarmee de administratieve last sterk verminderd is en het voor medewerkers gemakkelijker is een incident te melden. De CCvR is daarover positief. Tegelijkertijd vindt de CCvR het aantal gemelde incidenten rond medicatietoediening (ongeveer 3200) nog steeds erg hoog. De invoering van een elektronische toedienregistratie zal naar verwachting het aantal fouten verminderen rond het vergeten te geven van medicatie. De CCvR ziet hier naar uit.

De CCvR vraagt aandacht voor het stimuleren van de medezeggenschap vanuit de organisatie. De groepsoverleggen cliëntvertegenwoordigers worden niet op alle locaties voldoende gefaciliteerd en gestimuleerd. De CCvR verwacht dat de belangstelling onder cliëntvertegenwoordigers voor een groepsoverleg toeneemt, wanneer verbeterpunt A – hierboven genoemd – wordt opgepakt.

De CCvR weet dat er binnen de zorg veel aandacht wordt besteed aan veiligheid van cliënten en medewerkers, onder andere aan het vergroten van de bewustwording van brandveiligheid.

De CCvR zou dit graag als gespreksonderwerp in het groepsoverleg zien.

De bedoeling is dat de Adviseur op Locatie (AoL) een verbindende rol heeft tussen het primaire proces en de ondersteunende diensten, zodat de medewerkers uit het primaire proces worden ontlast. De CCvR wijst erop, dat dit een cruciaal onderdeel is in de lopende organisatiewijziging. Gelet op de uitkomsten van het CTO 2019 en de eerdere tevredenheidsmeting onder medewerkers over dit onderwerp, adviseert de CCvR het jaarlijks CTO niet uit te stellen tot 2021. Op die manier kan bijtijds worden vastgesteld of de introductie van de AoL inderdaad het beoogde effect heeft.

De CCvR vraagt blijvend aandacht voor het inwerken van nieuwe medewerkers en het belang van een goede overdracht. Sommige cliënten hebben heel complexe zorg nodig en zeker dan is het van belang dat nieuwe medewerkers vanaf de eerste dag weten hoe deze cliënten moeten worden benaderd en verzorgd. Een goede overdracht ziet de CCvR als essentieel.

De CCvR vindt het mooi, dat er veel aandacht is vanuit Lunet zorg voor het behouden van medewerkers door hen onder andere langere contracten en diensten aan te bieden. Het versterken van de nabijheid van de begeleiding/leiding de komende tijden wordt door de CCvR gesteund, zoals aangegeven in het advies over de organisatiewijziging. De CCvR adviseert nogmaals – net als in dat advies – om er scherp op te letten, dat de beoogde integratie van wonen en dagbesteding geen ongewenste effecten heeft op het personeelsverloop.

Tevens vraagt de CCvR aandacht voor methodieken en training van medewerkers en adviseert om daarover in groepsoverleggen en raden uitleg te geven aan de cliëntvertegenwoordigers. Daarmee wordt én het gesprek over de kwaliteit van de zorg bevorderd én het draagvlak voor de werkwijze en aanpak van Lunet zorg vergroot.

Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) vindt de inhoud van het kwaliteitsrapport herkenbaar en sluit zich aan bij de gestelde verbeterpunten. De OR geeft aan dat het voor hen herkenbaar is omdat zij als Ondernemingsraad goed geïnformeerd zijn. De OR vindt het belangrijk om goed na te denken over hoe het primaire proces wordt betrokken bij ontwikkelingen.

In aansluiting daarop vraagt de OR aandacht voor het goed borgen van projecten. Het is een uitdaging om bijvoorbeeld

ZIEN continu onder de aandacht te houden bij medewerkers zodat het bij medewerkers zichtbaar blijft. De OR vindt dat dit overigens niet alleen geldt voor ZIEN maar ook als het gaat om verbeterpunten uit bijvoorbeeld onderzoeken. De OR geeft aan dat het belangrijk is om teams te informeren en uitkomsten te delen met elkaar.

De OR is op de hoogte van de nieuwe Wet zorg en dwang. De OR begrijpt dat er hard wordt gewerkt aan het implementeren van de nieuwe wet. De OR ontvangt graag weer een tussentijdse update over de stand van zaken in dit overgangsjaar.

Waardevol vindt de OR de “Snel van Start” bijeenkomsten waarbij nieuwe medewerkers een uitgebreide introductie krijgen. Door de Corona crisis hebben de bijeenkomsten niet plaats kunnen vinden. De OR is echter ook van mening dat zulke bijeenkomsten beter niet digitaal gegeven kunnen worden. Bij een eerste kennismaking met Lunet zorg, is volgens de OR een persoonlijke bijeenkomst beter.

De ervaringen die de OR heeft ten aanzien van de Adviseurs op Locatie zijn nog wisselend. Sommige teams zijn heel enthousiast en andere teams zijn nog niet in contact geweest met hun Adviseur op locatie.

De OR vindt de kwaliteitschecks die plaatsvinden op persoonlijk ondersteuningsplannen goed. De OR merkt echter ook dat medewerkers het heel druk hebben en teams niet zelf de vraag stellen om ondersteuning daarbij. Daarom geeft de OR het advies om naast de reguliere kwaliteitschecks ook steekproefsgewijs persoonlijk ondersteuningsplannen proactief te onderzoeken en nadien een terugkoppeling en advies te geven aan het team.

Tot slot is de OR benieuwd naar de effecten van Corona op de psychosociale belasting van medewerkers. De OR vindt het heel belangrijk om hier aandacht voor te hebben, ook al zitten we ten tijde van deze reflectie (juli 2020) in een rustiger vaarwater.

6.3 Slotwoord Raad van Bestuur

Goed leven voor onze cliënten, dat is het doel waaraan we binnen Lunet zorg allemaal samen werken. Onze cliënten worden hierin ondersteund door betrokken, bevlogen en vakbekwame medewerkers. Mensen die de ervaringen van cliënten en verwanten, van cijfers en reflecties, omzetten naar verbeteringen in de dagelijkse praktijk. Als Raad van Bestuur zijn we dan ook trots op alle medewerkers en op de kwaliteitsresultaten die zij met elkaar weten te realiseren.

In onderliggend kwaliteitsrapport is in beeld gebracht hoe wij continu werken aan het verbeteren van de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening. Dit doen we niet alleen door kwantitatieve cijfers te laten zien maar juist ook door aandacht te hebben voor het verhaal achter cijfers. Dit gaan we in de toekomst nog verder uitwerken.

Ook in 2019 heeft de kwaliteit van zorg en dienstverlening hoog op onze agenda gestaan. De bevindingen die in dit kwaliteitsrapport staan, zijn uitgebreid besproken met de medezeggenschapsraden en de Raad van Toezicht. Dit heeft goede gesprekken opgeleverd en adviezen die we zeker zullen meenemen in onze plannen. Lunet zorg is in ontwikkeling, we zijn trots op de ingeslagen weg en zullen deze zeker vervolgen, samen met onze cliënten, medewerkers en alle andere betrokkenen.

