



Kwaliteitsverslag 2022 Dignis

Opgesteld door: Kwaliteitsbureau Dignis

Datum: 21-06-2023

1 Inhoud

1.	Voorwoord.....	4
2	Dignis	4
2.1	Visie	4
2.2	Missie.....	4
2.3	Kernwaarden	4
3	Leiderschap, governance en management	5
3.1.	Veranderend besturingsmodel.....	5
3.2	Zelforganisatie	5
4	Persoonsgerichte ondersteuning	6
4.1	Zorgkaart Nederland 2021	6
4.2	Uitkomst HKZ-audit 2022	7
4.3	Ontwikkelingen binnen Dignis.....	8
5	Wonen en Welzijn	8
6	Veiligheid	8
6.1	Hygiëne en infectiepreventie (HIP)	8
6.2	Medicatieveiligheid	9
6.3	Decubituspreventie	9
6.4	Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen	9
6.5	Preventie acute ziekenhuisopnamen	10
6.6.	Antibiotica en Psychofarmaca.....	10
6.6.1:	Antibiotica	10
6.6.2	Psychofarmaca	11
7	Leren en werken aan kwaliteit	11
7.1	Kritische processen.....	11
7.2	Lerend netwerk	12
7.3	Klachten.....	12
7.4	Calamiteiten	12
7.5	Incidenten.....	13
7.6	Audits.....	14
8	Personeelssamenstelling, voldoende en vakbekwaam personeel.....	14
8.1	Werving en selectie	14
8.2.1	Aantal en verdeling zorgverleners.....	15
8.2.2	Verdeling leerling/gediplomeerden en stagiaires	16
8.2.3	In-, door, en uitstroom	17
8.3	Aantal vrijwilligers en verdeling per locatie	18

8.4 Verzuim.....	18
8.5 Opleiding.....	18
9. Gebruik van hulpbronnen	19
9.1 ONS, cliëntdossier	19
9.2 Documentmanagementsysteem	19
9.3 SMILE	20
10 Gebruik van informatie	20
10.1 Verbeterinformatie	20
10.2 Overige informatiebronnen.....	20

1. Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsjaarverslag 2022 van Dignis waarin vele onderwerpen op het gebied van kwaliteit de revue passeren.

De focus lag dit jaar bij de zorg vooral op het op orde brengen van de basis in ONS, het ophalen en vastleggen van het levensverhaal en het activiteitenplan en de overgang van de taak van zorgverantwoordelijke van arts naar Eerst Verantwoordelijke Verzorgende.

Daarnaast is gewerkt aan het terugdringen van verzuim, een toekomstbestendig scholingsbeleid en het verbeteren van stuurinformatie ten behoeve van de zorg.

We zijn trots op onze medewerkers die zich, na de moeilijke corona jaren, met hernieuwd enthousiasme hebben ingezet voor de zorg en het welzijn van onze bewoners.

Inge Pesch, bestuurder Dignis

2 Dignis

2.1 Visie

Het is onze missie om (zeer) kwetsbare mensen (hoofdzakelijk ouderen) met ernstige psychogeriatrische en/of somatische problematiek, vaak in combinatie met psychiatrische of verslavingsproblemen, te behandelen, te verzorgen, te verplegen en alle kansen op een goede kwaliteit van leven en sterven te bieden.

2.2 Missie

Onze werkwijze kenmerkt zich door een belevingsgerichte houding waarmee we er met aandacht zorg voor dragen dat cliënten binnen Dignis hun eigen leven kunnen leiden op de wijze die zij wensen, in al hun eigenheid. Daarmee willen wij als geen ander juist aan cliënten met een (zeer) complexe zorgvraag warme, liefdevolle, belevingsgerichte en deskundige zorg bieden die aansluit bij hun persoonlijke behoeften en die van hun naasten. Dit alles binnen huisvesting die bijdraagt aan een goede kwaliteit van leven.

2.3 Kernwaarden

Bij Dignis draait het om vijf kernwaarden. Het is onze visie dat naleving van deze kernwaarden, door iedereen in de organisatie, rechtstreeks leidt tot goede professionele belevingsgerichte zorg en een goede sfeer voor iedereen, ook binnen onze samenwerkingsverbanden en externe contacten. Dit is de basis van een gezonde bedrijfsvoering. Onze kernwaarden zijn:

Contact:	We vinden het belangrijk om contact te maken met de mensen die we tegenkomen, ons betrokken te voelen bij elkaar en dit te laten merken en uit te stralen.
Vertrouwen:	Een vertrouwde omgeving waarin je weet wat er van je wordt verwacht en wat jij kunt verwachten. Een omgeving die je beschermt als je kwetsbaar bent. Binnen Dignis vertrouwen we elkaar in wat we doen.
Eigenheid:	Ieder mens is uniek, heeft zijn eigen verhaal en talenten en daar zijn we blij mee, zowel bij cliënten als bij medewerkers. Om de eigenheid van elkaar te ontdekken zetten we ons in om elkaar te leren kennen. Dat vinden we belangrijk, daar nemen we de tijd voor.

Beleving:	We besteden bewust aandacht aan onszelf, onze eigen beleving, inlevend vermogen; hiermee zijn we gevoelig voor wat iemand anders nodig heeft om samen verder te komen.
Aandacht:	We gaan met aandacht om met onze kernwaarden, met elkaar en de omgeving. Op deze wijze zorgen we ervoor dat we echte en oprechte zorg verlenen. Aandacht geeft diepgang.

3 Leiderschap, governance en management

3.1. Veranderend besturingsmodel

In 2022 is een vervolg gegeven aan de in 2021 gestarte ontvlechting.

Het proces om de ondersteunende diensten onder te brengen bij Dignis heeft geleid tot het aannemen van een aantal functionarissen voor Dignis. Zo zijn er een preventiemedewerker, opleidingsfunctionaris en stafmedewerker Vastgoed in dienst van Dignis gekomen. Het vertrek van een van de directie-adviseurs wordt medio 2023 opgevuld door het aantrekken van een nieuwe zorginhoudelijk programmamanager.

RvB en COR/OR hebben meerdere keren gesproken over de afspraken rond de overgang van medewerkers van ondersteunende diensten van Lentis naar Dignis. Het betreft zittende medewerkers bij de facilitaire dienst, opleidingen, HR en mogelijk ICT. Eind 2022 waren de afspraken bijna rond. In 2023 wordt, rond de zomer, duidelijk welke medewerkers bij Lentis blijven en welke overgaan naar Dignis.

3.2 Zelforganisatie

Het thema zelforganisatie uit het strategisch beleidsplan is in 2022 voortgezet. Er is gewerkt aan gezamenlijke kaders door beleid en werkafspraken meer Dignis karakter te geven en op te nemen in het documentmanagementsysteem Zenya van Dignis.

In hun kwartaalrapportages hebben managers ontwikkelingen op het gebied van zelforganisatie benoemd. Het thema roostering is bij alle locaties opgepakt. Uitgangspunt is het centrale roosterbeleid van Dignis dat uitgaat van een goede balans tussen werk en privé. Locatiemanagers zijn in gesprek gegaan over het werken met een basisrooster. In de loop van 2022 zijn afspraken gemaakt die ertoe moeten leiden dat in 2023 alle locaties met een basisrooster werken.

Het MTO (Medewerker Tevredenheid Onderzoek) dat in 2022 is uitgevoerd laat zien dat het onderdeel 'feedback krijgen en geven', een onderdeel van zelforganisatie, matig uit de verf komt. In 2023 gaat Dignis kijken wat nodig is om het geven en nemen van feedback te verbeteren. Andere ervaren knelpunten zoals een disbalans tussen werk en privé, interne communicatie en sociale veiligheid in en onder teams worden eveneens opgepakt.

Anders kijken, beter zorgen, 't Blauwbörgje

De trainingen binnen 't Blauwbörgje zijn nog volop bezig en in ontwikkeling.

Anders kijken, beter zorgen is een Bottom up training die via een collectief ontwerpproces tot een systemische verandering binnen de zorginstelling komt. Deze zou moeten leiden tot meer eigenaarschap van de zorgverleners over de zorg die ze verlenen. Teamcoaches zorgen ervoor dat de ontstane beweging niet doodloopt, maar blijvend kan worden voortgezet. In Anders kijken, beter zorgen gebruikten we beelden om met elkaar een nieuw perspectief op de zorg te ontwikkelen.

In de eerste plaats karakteriseert onze aanpak zich door een aantal principes van waaruit we werken. De belangrijkste is de dialoog. Onze sessies ontstaan in dialoog met onze omgeving. Dit betekent dat we steeds open staan voor wat zich aandient om vandaaruit de setting te veranderen.

Op de tweede plaats is ons werk gericht op het vormgevend vermogen van het collectief. We geloven niet in het trainen van de individuele mens los van zijn omgeving. Ook het collectief is geen op zichzelf staand iets, maar onderdeel van een grotere organisatie. Het vormgevend vermogen van het collectief kan alleen ontstaan als ook de omgeving van het team mee wil werken. Via het opstellen van het krachtenveld kan dit niet alleen helder worden, maar kan ook gezocht worden naar de wijze waarop het krachtenveld zich kan ontwikkelen. Ook een organisatie is geen eiland. Ook zij staan in een krachtenveld dat bepaalt welke handelingsvrijheid ze zich denken te kunnen permitteren.

Op de derde plaats werken we niet vanuit het zoeken en oplossen van problemen, maar vanuit het zoeken naar kracht en mogelijkheden van het team als team.

Daarom beginnen we met settingen die inzichten genereren in hoe het nu is en welke mogelijkheden dat voortbrengt.

De Waardigheid en Trots trajecten op de Veldspaat, Bernlef en Wiekslag waren eind 2022 nog niet afgerond. De eindscan waarin de resultaten worden weergegeven wordt in 2023 opgeleverd.

4 Persoonsgerichte ondersteuning

Dignis werkt in de persoonsgerichte zorg en ondersteuning met vijf kernwaarden gebaseerd op belevingsgerichte zorg (zie 2.2 en 2.3).

De kernwaarden komen tot uiting in het gedrag dat de medewerkers laten zien in hun relatie met cliënten. We maken het ook zichtbaar door voor iedere cliënt uiterlijk in 2022 een levensboek en een persoonlijk activiteitenplan te realiseren. In 2022 zijn agogisch geschoolde medewerkers ingezet voor het nader uitwerken van de persoonlijke activiteitenplannen.

Verwanten en mantelzorgers worden door de inzet van het (mantel)zorgportaal Caren geïnformeerd. Via Caren kunnen zij meekijken en meepraten over het zorgleefplannen en de actuele zorgverlening.

4.1 Zorgkaart Nederland 2021

In 2022 is een uitvraag gedaan naar ervaringen met de zorg van verwanten en cliënten. De resultaten worden hieronder kort samengevat.

Langdurige zorg

Het onderzoek van Market Response laat zien dat de waarderingsscore voor Dignis als totaal licht afneemt (8,2 naar 8,0). Tegelijkertijd zegt 90% van de respondenten dat zij Dignis willen aanbevelen bij anderen met soortgelijke aandoeningen.

De NPS-score was 21 (37 in 2021). Het verschil komt vooral door een verschuiving van promotors naar passives. Dat zijn mensen die nog steeds een 7 of 8 geven, maar geen 9 of 10 meer. Het aantal detractors (mensen die Dignis niet of niet zo snel aanbevelen bij anderen) is gelijk gebleven.

De zorgen die de respondenten hebben gaan vooral over de kwaliteit en het effect van zorg (niet nakomen of maken van zorgafspraken, grotere afstand tot de zorg vanwege krapte en wisselend personeel) en het welzijn van hun familielid (personeelskrapte en veel wisselende gezichten waardoor individuele aandacht en activiteiten onder druk staan).

Al met al is het signaal dat afgegeven is duidelijk: er zijn wederzijdse inspanningen nodig om de ervaren knelpunten te bespreken en op te lossen. Dignis zet daar in 2023 op in met verschillende initiatieven zoals verminderen van regel- en administratiedruk, mogelijkheden om medewerkers door scholing perspectief om te blijven te bieden en anders inzetbaar te maken, vrijwilligers binnen

te halen met perspectief op opleiding en werk, zij-instromers in te laten stromen en meer zichtbaar te zijn op de arbeidsmarkt. Dat levert op middellange termijn resultaten op. Voor de korte termijn is het vooral van belang om met lokale raden en verwanten in contact te blijven om afspraken te maken over de mogelijkheden voor verbetering.

Zorg Thuis (PREM-meting)

Op alle 9 onderdelen die uitgevraagd worden over de geleverde zorg scoort Zorg Thuis beter dan in 2021. Het gemiddelde cijfer is hoger, evenals alle deelscores. Ook de score 'kwaliteit van leven' is omhooggegaan. De stijging is hoger dan gemiddeld in de branche.

Het gemiddelde cijfer (8,2) voor de totale zorg ligt boven de afgesproken Dignis norm (8,0). Dat is dezelfde score als in 2021.

De NPS is net als vorig jaar significant lager dan vergelijkbare organisaties in de rest van Nederland (35,7 versus 59,1). Positief is dat de NPS van Dignis hoger uitvalt dan in 2021 (26,7). Het verschil met de landelijke NPS is kleiner geworden. Dat komt vooral doordat het aantal criticasters is afgenomen (van 12,76% naar 3,57%). Er zijn minder mensen die Dignis niet bij anderen aan zullen bevelen.

Uit de tekst van de reviews zijn geen harde verbeterpunten te halen. Bij de vergelijking van de cijfers per onderdeel en per cliënt is met name het nakomen van afspraken lager gewaardeerd dan andere items. Daar staat tegenover dat cliënten in de review tekst, op 3 reacties na, melden daar niet al te zwaar aan te tillen. Het blijft wel een aandachtspunt.

Uit de teksten van de reviews is geen informatie te halen over de gegeven waardering tussen 7 en 10. Bij de zevens en achten worden geen aandachtspunten genoemd die het verschil met een negen of tien verklaren. Om die reden is niet duidelijk waar Dignis zich op moet richten om het aantal promotors te verhogen (9 of 10 score) waardoor de NPS-score nog dichterbij het landelijk gemiddelde komt (het gemiddelde van alle gemeten branches ligt rond de 55, maar kan variëren tussen -100 en 100; een score van 35 is relatief goed).

Met deze gegevens zijn geen onderbouwde verbetermaatregelen te beschrijven. Wel is het verstandig om de volgende punten onder de aandacht van de medewerkers te houden:

- Aandacht voor de cliënt (ook op persoonlijk vlak)
- Afspraken nakomen: zoveel mogelijk op tijd zijn of inzien dat het iets vroeger/ later wordt
- Tijd nemen en cliënten op hun gemak stellen

4.2 Uitkomst HKZ-audit 2022

In november 2022 vond de eerste follow-up van de HKZ-audit plaats.

Als sterk punt is de borging van implementatie van Nedap ONS inclusief Wzd genoemd. Er zijn 4 minor bevindingen gedaan.

- Op een lijst met afspraken rond zorg bedoeld voor uitzendkrachten stond alleen een kamernummer. De naam van de bewoner ontbrak wat identificatie moeilijk maakt;
- Bij een locatie was training van BHV-medewerkers niet op orde;
- Bij verblijf zonder behandeling is geen eenduidige werkwijze voor het vastleggen van afspraken rond reanimeren en huisartsensites;
- In de kwaliteitsmonitor van ONS kwam naar voren dat er achterstanden zijn bij het evalueren van maatregelen Wzd.

Voor de bevindingen zijn plannen van aanpak geschreven die door de externe auditor zijn geaccepteerd. Bij de follow up van 2023 worden de resultaten beoordeeld.

4.3 Ontwikkelingen binnen Dignis

De GRZ heeft in 2022 gewerkt aan het optimaliseren van de zorgpaden. Er is onderzoek gedaan naar een manier om de inzet van behandelingen meer inzichtelijk te maken. Besloten is dat te doen met de inzet van de DBC-monitor. De verwachting is dat de tool in april 2023 inzetbaar is.

Een van de uitgangspunten bij Dignis is werken volgens de methode Beleving Gerichte Zorg (BGZ). Door de Corona jaren was de interne training daarover enigszins uit het zicht geraakt. De werkgroep BGZ heeft in 2022 een inhaalslag ingezet. Het lesmateriaal is aangepast. Er zijn nieuwe trainers opgeleid en trainingen zijn weer opgestart.

De kern van de zorg en welzijnsafspraken met bewoners is vastgelegd in het EPD. Bij Dignis is dat ONS van Nedap. Afspraken die gemaakt zijn worden met bewoner en/of vertegenwoordiger besproken in de zorgleefplan-besprekingen. De vastlegging van gegevens in het systeem was niet optimaal. Onder andere vanwege een gebrek aan kennis van de werking van het systeem. Daarom heeft het Kritisch Proces ONS een scholing voor heel Dignis ontwikkeld over het werken in ONS. De scholing is in 2022 gestart en wordt begin 2023 afgerond.

5 Wonen en Welzijn

Hoewel Dignis in 2022 diverse keren last heeft gehad van Corona uitbraken en andere infectieziekten is het aantal activiteiten voor bewoners toegenomen t.o.v. 2021. Locaties hebben diverse activiteiten georganiseerd zoals muziekmiddagen, ballonvolleybal activiteiten en een kerstmarkt. Ook de vrijwilligersbus waarmee bewoners en hun familie-uitjes kunnen maken was vele keren geboekt.

Op de Enk is een pilot gedaan rond de inzet van agogen op de afdeling. Daarbij is gekeken naar de wijze waarop de kennis en kunde van de agogisch medewerkers dichter bij de bewoners en deelnemers ingezet kan worden. En hoe de agogisch medewerker een lid van het (zorg)team te laten zijn. In de pilot zijn stappen gezet **de keten welzijn** ('agogisch medewerker – huiskamer assistent – vrijwilliger') op elkaar af te stemmen (wie doet wat en welke samenhang in overleg past daarbij).

Verder is afgesproken dat iedere bewoner een **persoonlijk activiteitenplan** krijgt. Ten slotte is de inbreng van agogen in bewonersbesprekingen beter ingebed. De pilot laat een toename van aandacht voor de sociale context van de bewoner en deelnemers en in toenemende mate een persoonsgerichte aanpak van een zinvolle daginvulling zien. Eind 2022 zijn de bevindingen gebundeld. Begin 2023 volgt vaststelling van de werkwijze en geldt die als blauwdruk voor de inzet van agogen binnen Dignis.

Binnen 'Wonen' zijn de plannen voor ver- en nieuwbouw van meerdere locaties verder uitgewerkt. De verwachting is dat in de loop van 2023 gestart kan worden met de plannen.

6 Veiligheid

6.1 Hygiëne en infectiepreventie (HIP)

Overzicht van de belangrijkste punten van het afgelopen jaar:

Eind 2021 is de ontvlechting van de HIP-commissie in een Dignis en Lentis deel gestart. In 2022 is deze geëffectueerd. Het reglement voor de Hygiëne en infectiepreventie commissie is in 2022 aangepast naar Dignis format.

Alle HIP-procedures en protocollen zijn nagekeken en indien van toepassing herzien en vervolgens in Zenya beschikbaar gemaakt.

Twee verpleegkundigen zijn opgeleid tot Infectiepreventie adviseur (IPA) om als schakel te dienen tussen de deskundige infectiepreventie (DI) en de medewerkers op de afdeling.

De IPA's hebben in samenwerking met de DI een organisatiescan Infectiepreventie uitgevoerd. Dit met als doel om de mate van naleving van infectiepreventieprotocollen en -procedures binnen Dignis te evalueren en de kwaliteit van zorg te verbeteren. De verbeterpunten zijn inmiddels opgepakt.

6.2 Medicatieveiligheid

In 2022 is Dignis overgegaan van de apotheek van Lentis naar die van het Martini Ziekenhuis. De reden daarvoor was dat uit onderzoek is gebleken dat de Lentis apotheek niet toekomstbestendig is. Afspraken over veilig medicijngebruik zijn vastgelegd in een nieuw opgesteld Geneesmiddelen Distributie Protocol. Het protocol is in samenwerking met de apotheek van het Martini Ziekenhuis opgesteld.

Onderdeel van de nieuwe werkwijze was het voorschrijven van medicatie via Medimo. Uit een eerste oriëntatie blijkt dat de werkwijze goed ontvangen i.e. implementatie is goed verlopen. In 2023 volgt een algemene evaluatie van de invoering van de nieuwe werkwijzen.

Een ander onderdeel waarvoor de voorbereidingen in 2022 gestart zijn, is de Elektronische Toedienregistratie (e-Tdr). Daarbij is het mogelijk medicatie elektronisch af te tekenen op de originele apotheeklijsten. In 2023 wordt dit systeem bij heel Dignis uitgerold.

De ontwikkeling van de meldingen van medicatiefouten is beschreven in hoofdstuk 7.5 Incidenten.

6.3 Decubituspreventie

De meetweken van de kwaliteitsindicatoren begin 2022 en 2023 laten zien dat decubitus bij Dignis weinig voorkomt.

In 2022 heeft onderzoek plaatsgevonden naar het gebruik van antidecubitusmatrassen. De uitkomst was dat er geen aanleiding is het beleid en de aanschaf daaromtrent te veranderen.

6.4 Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen

De werkgroep Wzd heeft als centrale thema het werken aan een open deur beleid opgepakt. Een werkgroep heeft de visie daarop herzien en aangescherpt. Het uitgangspunt blijft nee, tenzij. Er zijn diverse knelpunten om die visie volledig uit te voeren. De belangrijkste zijn:

- Gemengde locaties waar bewoners vrijwillig, met een artikel 21 of met een RM/ IBS wonen; die te ontvlechten is niet eenvoudig. En soms onwenselijk. Immers een bewoner kan nu na een periode onvrijwillig opgenomen te zijn, vrijwillig of op artikel 21 basis op dezelfde locatie verblijven. Dat scheelt onrust en verhuisbewegingen.
- Op de pg-afdelingen is het gebruik van bv een sleutelkaart niet voor alle bewoner inzetbaar. Niet iedereen kan daar actief gebruik van maken vanwege een beperking. Daarmee worden deze bewoners bij een gesloten deur wellicht meer beperkt dan strikt noodzakelijk is.
- Familie en medewerkers vinden het vaak risicovol om deuren open te zetten. Er is nog geen duidelijkheid over wat we dan met elkaar afspreken over wat geaccepteerd wordt als risico en wat niet.

In 2023 gaat de werkgroep daarover in gesprek met meerdere partijen.

Een ander aspect is de rol van zorgverantwoordelijke. In 2022 zijn de Eerst Verantwoordelijke Verzorgenden (EVV-ers) geschoold om die rol van de artsen over te nemen. De belangrijkste reden daarvoor is dat de artsen binnen hun takenpakket steeds meer moeite hadden de evaluaties tijdig te

organiseren. De EVV-er heeft al een taak rond de coördinatie van zorg. Het lag voor de hand daar de taak van zorgverantwoordelijke aan toe te voegen. Gedurende het scholingstraject is afgesproken dat arts en EVV-er samen zorgdragen voor een goede overdracht naar elkaar. De opleidingen zijn medio 2022 gestart en lopen door tot februari 2023.

Als laatste aandachtspunt heeft de werkgroep gekeken naar de inzet van domotica in relatie tot zorg en dwang. In de praktijk gaat het daarbij om signalerende, niet beperkende inzet van domotica. Dit type maatregelen valt vrijwel altijd onder vrijwillige zorg. Omdat de bewoner ermee instemt. Of de vertegenwoordiger van de bewoner en de bewoner zelf zich er niet tegen verzet. Dit type maatregelen betreft ongeveer 75-80% van alle geregistreerde maatregelen. Feitelijk worden ze dubbel geregistreerd in ONS: als maatregel in het zorgplan en als vrijwillige zorg in de module onvrijwillige zorg die in ONS wordt ingevuld. In 2023 wordt dat aangepast zodat deze maatregelen alleen in het zorgplan komen te staan (tenzij de bewoner of vertegenwoordiger zich ertegen verzet). Dat levert minder administratie op.

6.5 Preventie acute ziekenhuisopnamen

Binnen de intramurale zorg van Dignis wordt op de dag van de opname een medisch beleid afgesproken met de cliënt en of de eerste contactpersoon. Hierin wordt het niet-reanimatiebeleid afgesproken, maar ook afspraken ten aanzien van het wel of niet insturen van de cliënt naar het ziekenhuis en andere invasieve/intensieve behandelingen (infusen, sondes, intramusculaire behandelen etc.) In het ECD worden deze afspraken vastgelegd op het medisch beleidsblad. Er kunnen consulente bezoeken gepland worden van de neurologie, geriatrie, revalidatiegeneeskunde en de psychiatrie. Met deze consulenten kan overlegd worden bij acute casuïstiek. Met de vakgroep geriatrie van het Martini Ziekenhuis vindt twee keer per jaar een gesprek op managementniveau plaats om de samenwerking te intensiveren en te optimaliseren.

6.6 Antibiotica en Psychofarmaca

6.6.1: Antibiotica

Op 23 maart 2023 vond het FTO antibiotica binnen Dignis plaats. Op hoofdlijnen zijn de afspraken uit 2022 m.b.t. voorschrijven van antibiotica conform het formularium door de artsen opgevolgd.

Uit een analyse van het SNIV blijkt dat Dignis 43,2 DDD per 1000 bewoners per dag aan antibiotica voorschrijft. Dat ligt iets hoger dan het landelijk gemiddelde (31,4 ddd/1000 bewoners/per dag). Omdat de context rond doelgroep en omvang van de onderzochte verpleeghuizen mist is niet duidelijk hoe dit gemiddelde te duiden is. De Martini Ziekenhuis apotheek gaat kijken of daar meer informatie over te krijgen is.

In 2022 is Dignis overgestapt van de Lentis apotheek naar de Martini Ziekenhuis Apotheek. Daarbij kwam aan het licht dat het Martini Ziekenhuis andere afspraken rond voorschrijven in het formularium kent dan het formularium dat Dignis gebruikte. Een formularium komt uiteindelijk tot stand na overleg tussen artsen, microbiologen en apotheek. De afspraken zijn gebaseerd op landelijke richtlijnen, maar kunnen per situatie afwijken op basis van overwegingen van de deelnemers.

Dignis kent de volgorde nitrofurantoin- fosfomicyne bij voorschrijven van medicatie bij UWI. Het Martini Ziekenhuis hanteert de omgekeerde volgorde. Bij LWI kent Dignis de volgorde augmentin-amoxy, terwijl dat bij het Martini Ziekenhuis andersom is.

Besloten is dat Dignis het formularium van het Martini Ziekenhuis gaat volgen. Daarmee komt het voorschrijven in lijn met hoe in de rest van Nederland gewerkt wordt.

De antibioticacommissie bespreekt het beleid, evalueert het nakomen van afspraken en doet casuïstiekbesprekingen. De resultaten worden gebruikt om preventieve maatregelen om gebruik van antibiotica te verminderen in te zetten.

6.6.2 Psychofarmaca

Het FTO psychofarmaca over het jaar 2022 is gepland op 30 augustus 2023. Op dit moment zijn er geen gegevens beschikbaar. Na het FTO worden de resultaten aan dit verslag toegevoegd en op de website van Dignis geplaatst.

7 Leren en werken aan kwaliteit

7.1 Kritische processen

Dignis kent 14 zogenaamd Kritische Processen. Dit zijn werkprocessen binnen de zorg, waarbij de resultaten direct van invloed zijn op het welbevinden van de cliënten en de medewerkers, maar ook van invloed kunnen zijn op de bedrijfsvoering en het imago van de organisatie.

De processen worden door een proceseigenaren-duo (locatiemanager en kwaliteitsverpleegkundige), ondersteund door iemand van het kwaliteitsbureau en een werkgroep, beschreven en gemonitord. Daardoor kan kwalitatief goede zorg geleverd worden die aansluit bij de wensen en verwachtingen van cliënten en hun familieleden, de medewerkers en de organisatie.

De 14 kritische processen zijn:

- Medicatieveiligheid
- Vallen
- Bevoegd en bekwaam
- Wet zorg en dwang
- Hygiëne en infectiepreventie
- Dossier
- Welzijn/kwaliteit van leven
- Wond- en Decubituszorg
- Palliatieve zorg
- Domotica & nieuwe technologie
- Cliëntzorg: in-, door-, uitstroom
- Onbegrepen gedrag
- Ouderenmishandeling
- Voeding

In 2022 hebben de kritische processen hun hoofdtaken beschreven en hebben zij een jaarplan voor 2023 beschreven. Vanwege meerdere wisselingen in het locatiemanagement heeft de voortgang van de processen vertraging opgelopen. Een aantal belangrijke onderwerpen is wel afgehandeld:

- Wet zorg en dwang: overgang van zorgverantwoordelijke van arts naar Eerst Verantwoordelijke Verzorgende gerealiseerd middels training en Webinars en overdracht afspraken tussen beide;
- Medicatieveiligheid: overgang naar nieuwe apotheek gerealiseerd;
- In- door- en uitstroom: start gemaakt om de processen van de betrokken partijen op elkaar af te stemmen. Doel is dat de processen soepeler en binnen de gestelde termijnen worden afgehandeld;
- Start gemaakt met het aanpassen van het slikprotocol;

- Ouderenmishandeling: organiseren van diverse themamiddagen voor medewerkers over het onderwerp;
- Bevoegd en bekwaam: locaties hebben gewerkt aan het op orde maken van de bekwaamheid van medewerkers; met de afdeling opleidingen is eind 2022 gestart met het beoordelen van de e-learning activiteiten en het regelen van het behoud van voldoende toetsers.

7.2 Lerend netwerk

Dignis neemt deel aan diverse netwerken zoals:

CVA-ketenzorg

UNO (onderzoeknetwerk)

Netwerk Palliatieve zorg

Samenwerkingsverband Martini Ziekenhuis en de verpleeghuiszorg

Netwerk niet aangeboren hersenletsel (o.a. CVA-keten en stuurgroep Breinlijn)

Antibiotica resistentie netwerk

Zorgplein Noord

Dementie netwerk

ROAZ

RONAZ

Netwerk DEZEP

Actiz overleg Drentse huizen

7.3 Klachten

Er zijn in 2022 20 formele klachten ingediend bij Dignis. In 2021 en 2020 waren dat er respectievelijk 13 en 12.

De klachten betroffen voornamelijk bejegening en het niet nakomen van zorgafspraken. Alle klachten zijn afgehandeld zonder tussenkomst van de externe klachtencommissie.

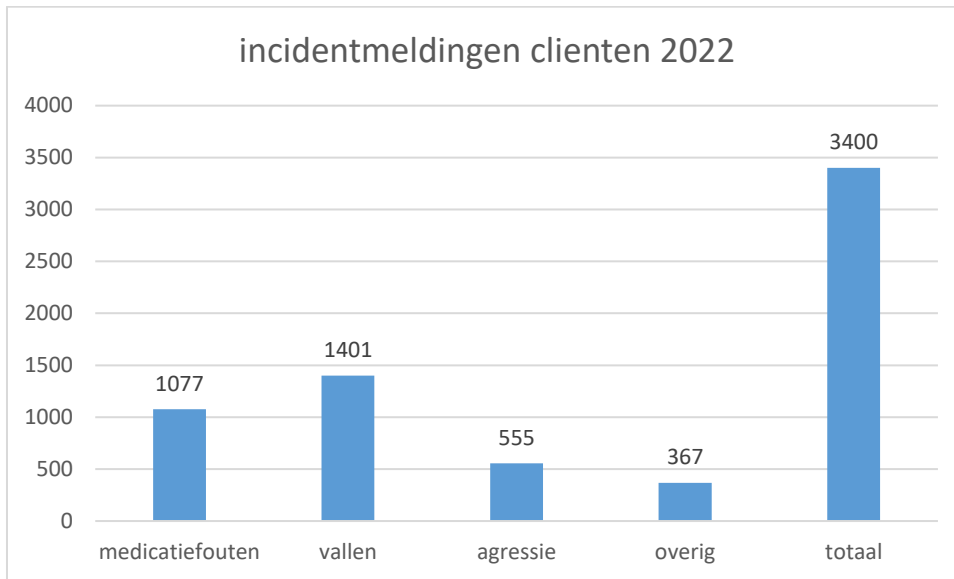
7.4 Calamiteiten

Er is in 2022 1 calamiteit bij Dignis geweest die tot een melding bij de IGJ heeft geleid. Het betrof een valincident met een heupbreuk. Cliënt is enkele dagen daarna overleden. Het incident is onderzocht en de IGJ heeft na ontvangst en beoordeling van de rapportage de melding gesloten.

Bij twee incidenten (waaronder het bovenstaande incident) is aangifte gedaan bij de politie vanwege mogelijk gebruik van geweld. De politie handelt deze aangiften verder af.

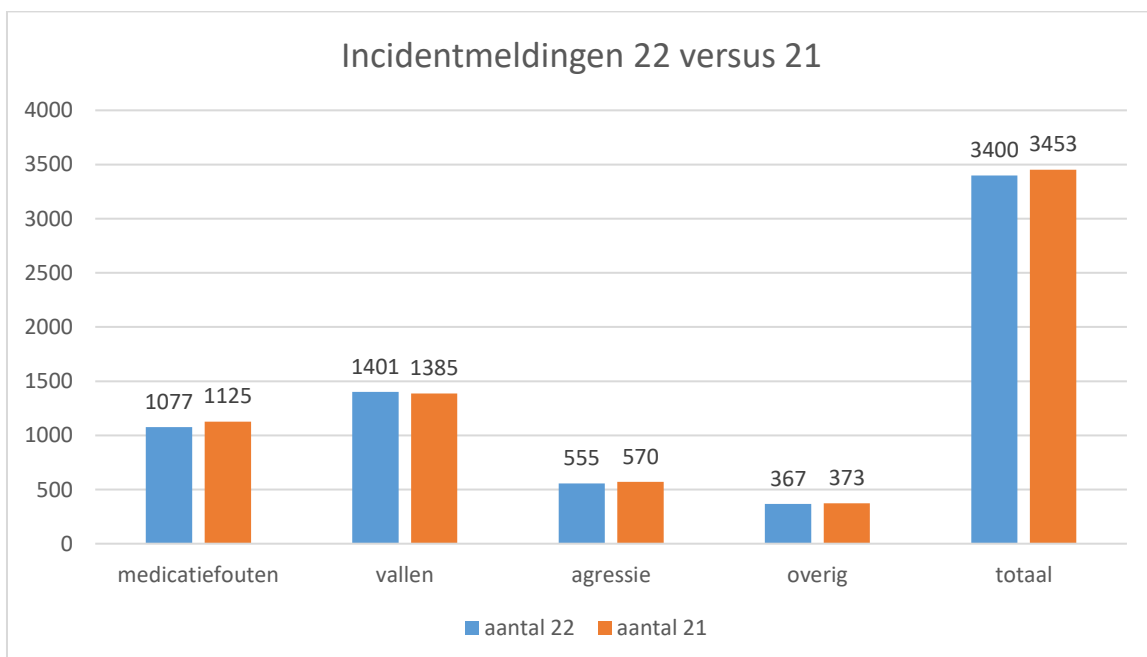
7.5 Incidenten

De tabel hieronder laat het aantal meldingen incidenten cliënten in 2022 zien.



Het aantal incidenten is t.o.v. 2021 met 53 meldingen gedaald.

De top 3 van incidenten bestaat, net als in eerdere jaren, uit vallen, medicatiefouten en agressiemeldingen. De onderstaande tabel laat de verschillen in aantallen meldingen tussen 2021 en 2022 zien.



In het verslag over 2023 nemen we opnieuw een vergelijking op om te zien of de trend zich wijzigt. Voor 2023 zijn de volgende speerpunten benoemd m.b.t. de top 3 incidenten:

Vallen:

Het kwaliteitsbureau gaat met de kwaliteitsverpleegkundige in overleg over de wijze van analyseren van incidenten. Doel is samen te kijken hoe we de samenhang tussen risico's en maatregelen (schoeisel, loophulpmiddelen, verlichting, domotica etc.) enerzijds en de acceptatie van vallen beter

in kaart kunnen krijgen. Waardoor duidelijker wordt welke incidenten binnen de geaccepteerde afspraken vallen en welke niet. Dat levert inzicht op met betrekking tot mogelijk te voorkomen valincidenten.

Medicatie:

In Q3/Q4 2023 wordt een verdiepend onderzoek gedaan naar de grondoorzaken van de meldingen “medicatie niet verstrekt” met als doel verbeteracties te achterhalen en dit type fouten te verminderen.

Agressie:

De situatie rond omgaan met probleemgedrag/agressie heeft tijd nodig om tot zichtbare resultaten te leiden. Daarom is in Q3/Q4 nog geen verschil te zien met het eerste halfjaar van 2022. Bij de analyse van het eerste halfjaar 2023 wordt opnieuw gekeken welke maatregelen ingezet zijn met welk resultaat.

7.6 Audits

In 2022 zijn via SMILE 1224 auditformulieren uitgezet. De scores vallen tussen 2 en 10. Het kwaliteitsbureau heeft nader onderzoek gedaan naar deze audits. De conclusie was dat de resultaten niet altijd leiden tot zichtbare verbeterplannen. Locaties zullen daarop aangesproken worden.

Verder bleek dat deze wijze van auditen vooral leidt tot het invullen van een momentopname. Het ontbreekt aan een waarderende insteek. Er wordt te weinig inzichtelijk van wat *in de praktijk* goed gaat en wat verbeterd kan worden. Ook is geen verdieping aanwezig op het punt waarom zaken anders geregeld worden.

Het kwaliteitsbureau heeft daarop een plan geschreven voor onafhankelijke audits die daar wel op ingaan. Het plan wordt uitgevoerd door interne, opgeleide, auditoren. Uitvoering start per januari 2023.

8 Personeelssamenstelling, voldoende en vakbekwaam personeel

8.1 Werving en selectie

Recruitment heeft zich in 2022 gericht op de problemen rond de arbeidsmarkt. Daarbij zijn 2 hoofdaandachtspunten benoemd:

- Hoe kan Dignis beter zichtbaar zijn op de arbeidsmarkt zodat vacatures zo snel mogelijk opgevuld worden?
- Hoe kunnen we de piek rond inzet van uitzendkrachten in de zomerperiode kleiner maken.

Het eerste punt is opgepakt door de vacatureteksten die binnen Dignis gebruikt worden te uniformeren. Met als belangrijk punt het gebruik van het Dignis logo in plaats van het Lentis logo. Daarnaast is het zorgdragen voor plaatsing van vacatures op vacaturebanken beter georganiseerd. Ook is er vanaf november samenwerking met marketingbureau Rocket Digital. Zij verzorgen de structurele arbeidsmarktcommunicatie voor Dignis.

Tot slot hebben studenten communicatie van de Hanzehogeschool een stageopdracht bij Dignis uitgevoerd. Ze hebben onderzoek gedaan, beeldmateriaal gemaakt en medewerkers geïnterviewd. Ze gaan in Q1 2023 een advies geven over hoe we via social media onze potentiële medewerkers het beste kunnen bereiken.

De projectgroep vakantiekrachten 2023 is gestart met het plan van aanpak en is bezig de eerste acties uit te zetten.

8.2.1 Aantal en verdeling zorgverleners

In deze paragraaf zijn kengetallen m.b.t. het medewerkersbestand van Dignis opgenomen.

Tabel 1: Overzicht unieke medewerkers 2022

	Totaal aantal unieke medewerkers 2022
Oproepkracht Tijdelijk	184
Oproepkrachten	26
Tijdelijk dienstverband	390
Vast dienstverband	1295
Vakantiehulpen	15
Eindtotaal	1910

Tabel 2: Overzicht medewerkers naar niveau

Deskundigheidsniveau	Values	
	Aantal FTE Dienstverband	Aantal Unieke Medewerkers Dienstverband
	3,6	4
(para)medisch	26,2	49
1	28,3	101
2	107,8	241
3	361,0	566
4	86,3	133
5	2,4	5
6	27,8	35
facilitair	45,3	101
n.v.t.	0,0	7
overig	0,1	5
pedicure	1,3	4
psycholoog	6,7	12
staf	74,5	109
tandarts	0,3	2
Eindtotaal	771,7	1.365

8.2.2 Verdeling leerling/gediplomeerden en stagiaires

Tabel 3: Leerlingenverdeling 2022

Rijlabels	1e jrs LL BBL 3	1e jrs LL BBL 4	2e jrs LL BBL 3	2e jrs LL BBL 4	2e jrs LL BBL2	3e jrs LL BBL 4	3e jrs LL BBL3	4e jrs BBL 4	Eind- taal
0 - CONCERN	7,00	1,00	12,00	1,00	3,00	19,00	15,00	7,00	56,00
62 - Dignis V&V	7,00	1,00	12,00	1,00	3,00	19,00	15,00	7,00	56,00
6205 - Management en staf							1,00		1,00
6213 - Veldspaat			3,00			1,00	3,00		7,00
6220 - Blauwbörgje	4,00		5,00			2,00		1,00	12,00
6230 - Heymanscentrum	1,00		4,00		2,00	2,00	3,00		10,00
6243 - De Duinstee		1,00	1,00			2,00			4,00
6245 - De Wiekslag			1,00		2,00	2,00		1,00	6,00
6250 - De Enk	3,00		2,00			6,00	3,00	1,00	15,00
6253 - Holthuys			1,00			1,00		2,00	4,00
6260 - GRZ				1,00		1,00	4,00	2,00	7,00
6280 - Zorg Thuis			2,00			3,00	3,00	1,00	9,00
Eindtotaal	7,00	1,00	12,00	1,00	3,00	19,00	15,00	7,00	56,00

Tabel 3 a: aantallen stagiaires 2022

Overzicht stagiair schooljaar 2022

co	6
Doktersassistent	2
Ergotherapie	1
Facilitair	2
Facilitair Leidinggevende	1
Fysiotherapie	2

HAIO	3
HBO-V	10
Klinische Neuropsychologie	1
Klinische Psychologie	1
Logopedie	1
MBO-HZW	3
MBO-MZVZ	16
MBO-V	60
MBO-VZ	3
MBO-VZIG	2
PBSD(SAW-MZ)	21
Social Work	7
Sport en Bewegen	2
Servicemedewerker	1
VIOS	1
	146

8.2.3 In-, door, en uitstroom

Tabel 4: In-, door- en uitstroom 2022

	Aantal Instroom cumulatief	Aantal Uitstroom cumulatief	Verschil cumulatief	Aantal Doorstroom cumulatief
Organisatie				
25 - Dignis	223	233	-10	139
62 - Dignis V&V	223	233	-10	139
6205 - Management en staf	26	25	1	21
6206 - Behandeldienst Dignis	13	13	0	16
6210 - Bernlef	1	5	-4	2
6213 - Veldspaat	29	28	1	20
6215 - Gabriel Woonzorgcentrum	0	0	0	0
6220 - Blauwbörgje	44	33	11	23
6230 - Heymanscentrum	22	37	-15	13
6243 - De Duinstee	6	6	0	4
6245 - De Wiekslag	20	12	8	9
6250 - De Enk	24	34	-10	17
6253 - Holthuys	3	3	0	1
6260 - GRZ	25	21	4	8
6280 - Zorg Thuis	10	16	-6	5
Totaal	223	233	-10	139

8.3 Aantal vrijwilligers en verdeling per locatie

In 2022 stonden binnen Dignis rond de 415 vrijwilligers ingeschreven. Er is geen verdeling per locatie uit splitsbaar.

8.4 Verzuim

Dignis-breed is het verzuimpercentage over 2022 8,53% (verzuimpercentage branche 9,54%). Naar het eind van het jaar liep het percentage wel op. De meldingsfrequentie was in 2022 1,46, ten opzichte van een meldingsfrequentie van 1,50 voor de regio en 1,50 voor de branche. De gemiddelde duur van het verzuim in 2022 was 23,8 dag (branche 21,8). Niet alleen kortdurend verzuim is toegenomen. De verzuimduur is met name in de categorie 6 weken – 1 jaar opgelopen naar 5,8%. Bij de langdurig zieken (langer dan 1 jaar) is opnieuw een daling te zien, naar 1,1%.

Dignis heeft een tijdelijke casemanager verzuim aangesteld die heeft onderzocht hoe het gesteld is met de grip op verzuim. In december zijn de conclusies en adviezen daarover gepresenteerd.

Bevindingen:

- De huidige maatwerkregeling is verouderd en niet op orde -> de rolhouder ontbreekt;
- Financiële risico's door volledig regie bij de manager -> casemanagement is een vak;
- Gebrek aan expertise en capaciteit -> onvoldoende dossieropbouw (loonsanctie UWV);
- Te late inzet bedrijfsarts -> te weinig spreekuurcapaciteit en toenemend artsentekort;
- Geen regie en grip in dossiers -> rolonduidelijkheid;
- Tijdrovend en onvoldoende ondersteunend verzuimsysteem -> verouderd en niet (meer) passend;
- Onvoldoende focus op preventie -> geen inzet PMO (preventief medisch onderzoek) en onvoldoende beleid duurzame inzetbaarheid.

Advies:

- **Hervorming Eigen Regie Model:** casemanager adviseert over dossiervorming en schadelastbeheersing en de manager eindverantwoordelijk dossier en re-integratie;
- **Vroegtijdige inzet van een Praktijk ondersteuner Bedrijfsarts (POB):** regievoering in dossier, filtering risicodossiers, direct een re-integratieadvies, inspelen op artsen tekort;
- **Inzet van een (register) casemanager;** voorkomen loonsancties;
- **Rolduidelijkheid;** scheiden van medische en niet-medische begeleiding;
- **Verzuimsysteem;** efficiënt en ondersteunend systeem en koppeling met HR-systeem;
- **Kennis en vaardigheden verhogen;** trainingen voor managers en HR;
- **Preventie:** inzet van een PMO (preventief medisch onderzoek), open spreekuur BMW;
- **Arbodienst:** afsluiten Vangnetovereenkomst met arbodienst.

De adviezen worden in 2023 opgepakt.

8.5 Opleiding

In 2022 is scholing binnen Dignis met name wat betreft de fysieke opleidingen na de corona jaren weer uitgevoerd. Naast de vaste, verplichte, scholingen voor onder meer de Voorbehouden en Risicovolle Handelingen, BHV, Wzd en de On-boarding zijn de volgende activiteiten opgepakt:

- Training voor Eerst Verantwoordelijke Verzorgende tot zorgverantwoordelijke volgens de Wzd;
- Scholing ONS ontwikkeld en gestart met Dignis brede uitvoering;

- Scholing Belevingsgerichte Zorg aangepast qua inhoud, trainers geworven en opgeleid en weer gestart met trainingen voor medewerkers.

Locaties hebben diverse initiatieven ontplooid om kennisdeling te stimuleren. Voorbeelden daarvan zijn klini-mini's waarin op pauzemomenten van de afdeling onderwerpen belicht worden en themaweken waarin een bepaald zorgthema centraal staat.

Daarnaast is Dignis gestart met het Redgrasp kennis spel. Intern noemen we dit het Dignis Kennis spel. Per functiegroep krijgen de Dignis-medewerkers twee keer per week de zogenaamde vraag van de dag in hun mail. Dat is een multiple choice vraag over een (zorg)onderwerp. Dignis gebruikt het spel als een laagdrempelige, individuele manier om kennis te toetsen. Omdat de antwoorden centraal worden opgeslagen is het vanaf 2023 mogelijk thema's te vinden waar mogelijk extra scholing per functiegroep op ingezet kan worden.

De laatste ontwikkeling is de opzet van een leerafdeling op het Heymanscentrum. Eind november zijn de voorbereidingen daarvoor afgerond en de afdeling start in januari 2023. Het betreft een samenwerking tussen het Noorderpoort college, het Alfa college en Dignis.

Op de leerafdeling van het Heymanscentrum wordt het leren en werken samengevoegd. Dat betekent dat tijdens het werken het leerproces centraal staat. Studenten hebben regie over hun eigen leerproces en zijn zelforganiserend. Bij alle situaties bedenken zij: wat betekent dat voor mijn eigen persoonlijke ontwikkeling. Deze manier werkt ook door naar alle collega's op de afdeling. Leven lang ontwikkelen stopt nooit. Reflectief vermogen is belangrijk, daarom zal de leerafdeling niet voor alle studenten en medewerkers geschikt zijn.

De dag wordt gezamenlijk gestart, waarbij iedereen een doel voor die dag formuleert. Wat wil je vandaag leren? Op basis van de leervraag wordt gekeken hoe die dag eruitziet. Het leerdoel kan behaald worden bij een bepaalde cliënt of buiten de afdeling om. Antwoorden worden gezocht bij de juiste persoon, op de beste plek. De student kiest hierbij zijn eigen strategie en leerstijl.

Tussen de dag- en avonddienst is een blok dat studenten vanuit beide diensten aanwezig zijn. Op deze manier kan er ook gezamenlijk geleerd worden. Aan het einde van de dag is er met studenten en collega's een terugkoppeling, op welke manier is er aan het leerdoel gewerkt en wat is nog nodig?

De docent vanuit Noorderpoort of Alfa-college is aanwezig op de afdeling, hij/zij beweegt mee op de afdeling, krijgt mee wat er gebeurt en heeft korte lijnen met de studenten en alle collega's. In maart 2023 volgt de eerste evaluatie.

9. Gebruik van hulpbronnen

9.1 ONS, cliëntdossier

In hoofdstuk 4.3 is ingegaan op de scholing die in 2022 is gegeven m.b.t. het werken in ONS. De andere ontwikkelingen binnen werken in ONS die in 2022 gestart zijn betreffen:

- Opnemen van het levensverhaal van bewoners in ONS
- Opnemen van het activiteitenplan van bewoners in ONS

Inmiddels werken alle locaties van Dignis met ONS.

9.2 Documentmanagementsysteem

In 2022 is gewerkt aan het afronden van het overzetten van afspraken, werkwijzen en beleid van Dignis uit de oude Lentisnet omgeving naar Zenya, het documentmanagementsysteem van Dignis.

Daarnaast is gekeken welke documenten nog ontbraken of nog herzien moesten worden. Daarmee is Zenya tot de vindplaats van Dignis beleid en afspraken geworden.

Uit een gebruikersonderzoek is gebleken dat medewerkers Zenya goed weten te vinden, dat de vindbaarheid en leesbaarheid verbeterd kunnen worden en dat de meest opgezochte documenten protocollen, werkinstructies en procedures zijn.

In 2023 wordt aandacht besteed aan de vindbaarheid en leesbaarheid (door een gebruikersgroep samen te stellen) en aan het werken *in* Zenya.

9.3 SMILE

Het afgelopen jaar is de stuurinformatie vanuit het meldsysteem toegankelijk gemaakt om locatie-specifieke en organisatie brede trends te kunnen analyseren en hieruit verbeteringen te kunnen inzetten. In 2023 zal het kwaliteitsbureau samen met de kwaliteitsverpleegkundigen hier actief mee bezig gaan.

De audits laten zien dat er veel verbeterpunten zijn. Die worden wel gekoppeld aan verbeterplannen, maar die leiden niet altijd tot de gewenste verbetering. De analyses die eronder liggen moeten verdiept worden. Vanuit de zoektocht naar de achterliggende oorzaken is het mogelijk de grondoorzaken op te sporen en te verbeteren. Het kwaliteitsbureau gaat daarmee aan de slag, samen met de kwaliteitsverpleegkundigen.

10 Gebruik van informatie

10.1 Verbeterinformatie

Dignis kent diverse (management)rapportages waaruit verbeterinformatie opgehaald wordt. Voor de zorg zijn dat met name:

- Kwartaalrapportage managers en ondersteunende diensten (inclusief financiële en verzuim informatie)
- Klanttevredenheid rapportages
- Uitkomsten HKZ-audit
- Stuurinformatie uit SMILE (incidenten, klachten en audits)
- Rapportage kwaliteitsindicatoren kwaliteitskader V&V

In 2022 is gebleken dat deze informatie voorhanden is, maar niet altijd leidt tot resultaatgerichte verbeterafspraken. Daarmee wordt de PDCA-cyclus niet afgerond. In 2023 werkt Dignis daarom aan het borgen van afspraken door de analyses te koppelen aan resultaten en van daaruit verbeteringen in te zetten om de gewenste resultaten te krijgen.

10.2 Overige informatiebronnen

Dignis maakt gebruik van externe informatiebronnen zoals de Vilans nieuwsbrief, UNO-UMCG-initiatieven, (wettelijke) richtlijnen, rapportages van (onder meer) de IGJ en andere toegankelijke digitale bronnen.