



KWALITEITSJAARVERSLAG

IJsselheem 2020



Beste lezer,

Voor u ligt het jaarverslag van IJsselheem over 2020. Het was een veelbewogen jaar, vooral door het coronavirus dat ons vanaf maart volop bezig heeft gehouden. Hoe wij dit beleefd hebben, kunt u lezen in het hoofdstuk dat we hier speciaal aan hebben gewijd. De gevolgen van het virus waren groot en brachten veel verdriet. Het overlijden van cliënten, de ziekte onder medewerkers, de gesloten deuren en de gevolgen daarvan voor familie en naasten, de enorme werkdruk en soms ook de machteloosheid hebben iets gedaan met ons allemaal, zeker ook met mij. Maar ik ben ook enorm onder de indruk van de veerkracht van onze medewerkers en vrijwilligers. Van de creativiteit die loskwam om problemen op te lossen en van de saamhorigheid die bijna voelbaar was binnen alle pijlers van IJsselheem.

We hebben het dit jaar, meer dan ooit, echt samengedaan. In hoog tempo hebben we geleerd van de uitdagingen die op ons pad zijn gekomen, waarbij we ons uiterste best hebben gedaan om niet in te leveren op de kwaliteit van onze zorg. Ik ben er trots op dat we er met z'n allen alles aan hebben gedaan om onze visie in dit jaar waar te maken. In deze moeilijke en vaak ook verdrietige omstandigheden, voor zowel cliënten, naasten als ook onze medewerkers, hebben we er in dit jaar het beste van gemaakt. Voor de één was het voldoende, voor een ander schoten we daarmee tekort. Hoe lastig ook, het is als bestuurder fijn om er in dit soort uitdagende tijden te kunnen zijn voor de organisatie.

Maar er is meer gebeurd dan corona dit jaar en dat maakt 2020 geen verloren jaar. Zowel binnen Wonen, Revalidatie als binnen de Wijkverpleging hebben we stappen gemaakt richting toekomstbestendige zorg. Denk aan het herontwerp van de pijler Wonen, zodat cliënten zich nog meer thuis gaan voelen en wij nog betere zorg kunnen verlenen. Of het implementeren van een nieuw Elektronisch Cliënten Dossier waardoor informatie beter gedocumenteerd en gedeeld wordt, zodat onze medewerkers zich nog beter kunnen richten op de zorg voor de cliënt. Ook hebben we het Strategisch Kompas 2021-2024 opgesteld. Een document met daarin de speerpunten voor de komende jaren. Heel belangrijk, want het zorglandschap verandert snel en als IJsselheem willen we klaar zijn voor de toekomst. Over bovenstaande onderwerpen, en nog veel meer, leest u in dit jaarverslag.

We hebben ervoor gekozen om ons aan het begin van elk hoofdstuk rechtstreeks tot de cliënt te richten. Dit doen we omdat dat is waar zorg bij ons om draait: de cliënt. De hoofdlijnen in dit verslag gelden voor heel IJsselheem. We hebben het dan over onze pijlers: Revalidatie, Wonen en Wijkverpleging. Mocht iets specifiek bedoeld zijn voor één pijler dan hebben we geprobeerd dit duidelijk te vermelden.

Rest mij niets anders dan u veel leesplezier te wensen!

Met vriendelijke groet,
Karin Leferink
 Raad van Bestuur

Samenvatting hoofdlijnen 2020

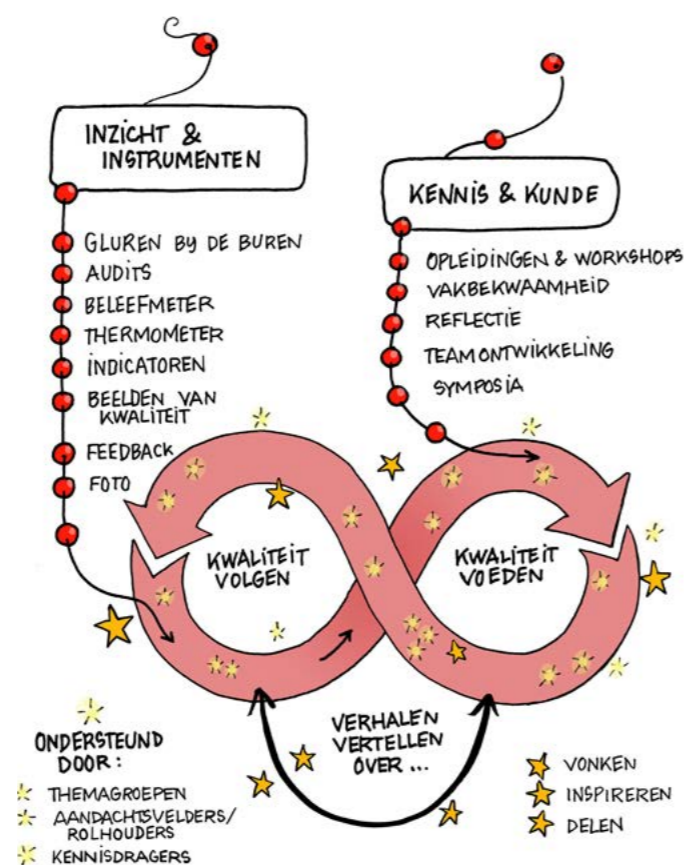
Binnen IJsselheem zijn we gewend om elk jaar te beginnen met een gezonde ambitie, en 2020 was daarop geen uitzondering. Naast dat we IJsselheem breed continu bezig zijn om de zorg, ondersteuning en behandelingen nog verder te verbeteren, lagen er ook in de afzonderlijke pijlers (te weten: Wonen, Revalidatie en Wijkverpleging) tal van plannen en initiatieven klaar om de kwaliteit van zorg naar een nog hoger en persoonlijker plan te brengen. De vijf belangrijkste ontwikkelingen van 2020 hebben we hier voor u samengevat.

a. Herontwerp pijler Wonen

In 2020 zijn we verdergegaan met het herontwerpen van de pijler Wonen. Dit is nodig, omdat de complexiteit van zorg steeds verder toeneemt en er uitdagingen zijn met betrekking tot het betaalbaar en kwalitatief goed houden van de zorg. Samen met een cliëntteam, bestaande uit zorgmedewerkers, activiteitenbegeleiders en behandelaren, familie, mantelzorgers, cliënten en vrijwilligers, geven we antwoord op de vraag hoe wonen, welzijn en zorg er in de toekomst uit moeten zien bij IJsselheem. Met elkaar denken we na over wat het betekent dat de cliënt centraal staat. Want ook al woont de cliënt bij ons, wij komen bij hem of haar op bezoek en volgen zoveel mogelijk zijn of haar ritme. Welke implicaties heeft dat? Hoe kan zorgtechnologie ons helpen om het zorgproces verder vorm te geven? In 2020 is het herontwerp pijler Wonen gestart in de locatie Maarlenhof en binnen Zorghuis Theodora Vos de Wael. We streven ernaar dat IJsselheem niet alleen een huis, maar vooral een thuis is voor wie er wonen.

b. Kwaliteit volgen en voeden

We hebben ook in 2020, op gekozen momenten onze zorg tegen het licht gehouden en geëvalueerd. Ondanks corona zijn we tevreden over de kwaliteit van zorg die we hebben kunnen leveren. Zorgkwaliteit komt tot uiting in de relatie tussen cliënt en medewerker en wordt bepaald door de wensen, vermogens en gewoonten van de cliënt enerzijds en het vakmanschap en vertrouwen van de medewerker anderzijds. Ook binnen het cliëntteam ontstaan relaties die de kwaliteit van zorg beïnvloeden. Door met elkaar verhalen en voornemens te delen alsmede instrumenten, data en methoden te bespreken, leren we van elkaar en van de cliënt. Op die manier volgen en voeden we de kwaliteit van zorg binnen IJsselheem. In 2020 hebben we voorbereidingen getroffen om ook het volgen en voeden van medewerkers zelf op te nemen in ons lemniscaat. Vragen als 'hoe beleven zij hun werk, welke opleidingen willen ze volgen, wat is nodig om vakbekwaam te



Lemniscaat Volgen en Voeden van kwaliteit - Josje van Duin

blijven en op welke manieren geven we aandacht aan elkaar' zullen een plek krijgen in de lemniscaat. In 2021 zullen we hier een vervolg aan geven.

c. Goed voor mekaar

Het afgelopen jaar zijn we aan de slag gegaan met procesgestuurd werken. Kort gezegd komt het erop neer dat we ons zorgproces beschrijven, zodat we de uitkomst van onze processen meer voorspelbaar maken. Op deze manier hoeven medewerkers niet telkens informatie te zoeken of dingen na te vragen. Zo kunnen ze plezieriger werken en zich nog meer focussen op het direct leveren van zorg. Wat we doen qua zorg en wie daar welke rol in heeft, wordt hierdoor helder vastgelegd. Hoe we die zorg precies inhoud geven, is voor een belangrijk deel aan de medewerker zelf. In 2020 hebben we onze hoofdprocessen vastgesteld en ondergebracht in ons proceshuis dat we de naam Goed voor Mekaar hebben gegeven. In dit kwaliteitsjaarverslag is hierover geen apart hoofdstuk opgenomen. Echter, in veel verschillende hoofdstukken is te lezen over processen die zijn aangescherpt, geoptimaliseerd of anders ingericht. Dit maakt allemaal deel uit van deze ontwikkeling.

d. Aandacht werkt

We hebben in 2020 tijd besteed aan het opstellen van een nieuwe HR-visie 'Aandacht werkt'. Deze vloeit voort uit in- en externe ontwikkelingen en het gewenste organisatieprofiel, zoals omschreven in het Strategisch Kompas. De medewerker staat hierbij centraal. Het is onze overtuiging dat gelukkige medewerkers zorgen voor gelukkige cliënten. Onze medewerkers maken elk persoonlijk het verschil. Oprechte aandacht werkt en zorgt voor meer verbinding en werkgeluk. Ruimte voor talent en ambities, aansluiten bij wensen en capaciteiten van medewerkers: zo blijft werk leuk en blijven werkdruk en ziekteverzuim laag. Wij geven ruimte aan talent en stimuleren ieders ambities. Zo willen we de beste professionals aantrekken, hen helpen zich verder te ontwikkelen en hen behouden. De kern van onze visie valt uiteen in drie speerpunten. Allereerst zetten we de medewerker centraal. Ten tweede zetten we stevig in op arbeidsinnovatie en tot slot willen we de bezetting op orde hebben.

e. Strategisch Kompas 2021-2024

Het Strategisch Kompas bevat de grote lijnen van ons beleid en de stippen op de horizon voor onze organisatie. Omdat ons vorige Strategisch Kompas tot en met 2020 liep, zijn we aan de slag gegaan met waar we ons de komende vier jaar in hoofdlijnen op willen richten. Herijking is nodig en belangrijk, kijkend naar factoren als de toenemende vergrijzing, het vaker en langer zelfstandig thuis wonen op hoge leeftijd, de groeiende complexiteit van zorg en het beschikbare budget hiervoor. Allemaal ontwikkelingen die hebben geleid tot een nieuw, actueel Strategisch Kompas waar we de komende jaren als IJsselheem mee op koers kunnen blijven.

Deze vijf belangrijkste ontwikkelingen en wat we beschrijven in de nu volgende pagina's zouden kunnen oproepen dat we binnen IJsselheem alleen mooie stappen zetten.

Hoewel we elke dag ons best doen om de goede dingen te doen, zijn er ook altijd verbeterpunten en realiseren we ons, in al onze ambitie, dat we op onderdelen nog niet zo ver zijn als we willen zijn. Daarin zijn we kritisch naar onszelf, stellen we onszelf vragen: wat kan beter? hoe kunnen we bijsturen en wat vraagt meer van onze aandacht? Wij bezinnen ons er daarom op hoe we in een volgend jaarverslag hierover open naar u en onze omgeving kunnen zijn.

De foto's die gebruikt zijn in dit verslag zijn ter illustratie en niet de personen waarover in de teksten gesproken wordt.



Inhoudsopgave

1. Corona	8
2. Uw eigen verhaal	12
3. Uw welzijn	16
4. Volgen en voeden van kwaliteit	20
5. Zorginhoudelijke verdieping	24
6. Klachten	30
7. Incidenten	32
8. Van wie krijgt u zorg?	34
9. Leren en verbeteren	38
10. Medezeggenschap	42
11. Bestuur en toezicht	44
12. Verantwoording kwaliteitsgelden 2020	46

1. Corona

Het jaar 2020 is een jaar dat we allemaal niet snel zullen vergeten. U als cliënt niet, maar ook uw familie, naasten en onze medewerkers en vrijwilligers niet. Niemand had begin 2020 kunnen vermoeden dat het jaar zo gekleurd zou worden door corona. Het virus heeft velen van ons hard geraakt, zowel op fysiek als op mentaal gebied. We willen daarom dit jaarverslag beginnen met een kort overzicht van wat corona op menselijk, organisatorisch en financieel gebied heeft 'gekost', maar ook wat we erdoor hebben geleerd en hoe we zijn omgegaan met deze uitzonderlijke omstandigheden.

Geleden

De eerste golf trof enkele locaties van IJsselheem zwaar. Bij cliënten in de wijkverpleging ontstonden besmettingen, de revalidatieafdeling maakte bedden vrij om coronapatiënten te laten herstellen en ondanks dat velen zijn hersteld van het virus, zijn er toch meer dan tachtig cliënten overleden aan de gevolgen ervan. Ook hebben we ervaren dat mensen gewacht hebben met het verhuizen naar één van onze locaties, omdat ze bang waren voor gesloten deuren bij een nieuwe coronagolf. Het naleven van alle coronamaatregelen, vrijwilligers die niet meer konden komen en het ziek worden van cliënten en medewerkers, leidden tot spanning. De vanzelfsprekendheid van hoe we zorg willen verlenen, was opeens verdwenen. We hebben met man en macht gewerkt om de zorg die nodig was te blijven verlenen op het niveau dat wij en onze cliënten van ons mogen verwachten. Zo hebben we als IJsselheem medio augustus een eigen teststraat ingericht waar onze medewerkers naartoe kunnen om zich te laten testen op corona.

Geleerd

Ondanks de ernst van situatie zagen we ook lichtpuntjes. De saamhorigheid die merkbaar was onder medewerkers, de waardering die vaak is uitgesproken als er weer een lange dag keihard was gewerkt, de kleine bemoedigingen die ervoor zorgden dat we net iets meer leken te kunnen dan normaal. We hebben met elkaar de schouders eronder gezet en zijn

nog meer gaan inzien hoe belangrijk het is om even bij elkaar te checken hoe het gaat. Een simpel 'Hoe is het met je?' kan enorm veel betekenen. Om dit proces te ondersteunen hebben we gebruik gemaakt van een buddysysteem en buddykaartjes, zodat we elkaar die helpende vragen bleven stellen.

Zowel bij Revalidatie, in de Wijkverpleging als bij Wonen en de ondersteunende diensten heeft corona ten aanzien van een aantal ambities geleid tot vertraging, maar ook tot nieuwe manieren van werken. Zo kregen locaties een vast aanspreekpunt: een coronacoördinator en werkten ondersteunende diensten veelal vanuit huis, waarbij digitaal vergaderen heel gewoon werd. De vindingrijkheid en creativiteit van onze medewerkers om het welzijn van cliënten te vergroten, bleek steeds weer aanwezig. Zo is er op Maarlenhof (Wonen) door de cliënten gezongen op de galerij, werd er op meerdere locaties bewegen gegeven, in de gang voor de deur van het eigen appartement of via een beeldscherm in het appartement of de huiskamer. Daarnaast hebben we veel filmpjes gedeeld waarmee cliënten zelf aan de slag konden. Nieuwe mogelijkheden ontstonden, zoals praathuisjes, heg-gesprekjes en beeldbellen, om de verbinding tussen cliënt en familie en naasten onderling te blijven voeden. Daarbij is de samenwerking tussen medewerkers en familie en naasten van cliënten verdiept. Zij zijn nauw betrokken geweest bij de beslissingen die we

per locatie moesten nemen over bijvoorbeeld de bezoeksregelingen. Ook hebben we, waar mogelijk, familie en naasten ingepland in de mantelzorgmomenten, zodat ze bij de cliënt konden zijn. De noodzaak om ook onder druk zorgvuldig te communiceren met de cliënt en zijn/haar familie en naasten heeft ons veel geleerd. We waren blij met de feedback die we kregen op wat daar niet goed in ging, zodat we konden verbeteren.

In de eerste golf hebben we in de wijkverpleging weekendbereikbaarheid georganiseerd, zodat cliënten ons altijd konden bereiken. Daarnaast zijn de casemanagers dementie nog intensiever betrokken geweest bij cliënten met dementie en hun naasten. Omdat eenzaamheid en extra druk op familie en naasten toe kon nemen, is er samen gekeken naar wat mogelijk was om te komen tot een zinvolle daginvulling. Een voorbeeld hiervan is het verstrekken van een tablet waardoor bijvoorbeeld een kerkdienst gevolgd kon worden of beeldbellen kon plaatsvinden. Op de afdeling Revalidatie in Zwolle hebben we een corona-afdeling ingericht waar we cliënten met corona vanuit huis of vanuit het ziekenhuis konden opvangen, verplegen en behandelen. Zo konden we als IJsselheem een regionale rol spelen in het omgaan met corona. Na de eerste coronagolf hebben we een Krachtbundel gemaakt. Daarin staan zeventien



indrukwekkende verhalen van zorgmedewerkers, vrijwilligers, cliënten en hun naasten over hoe ze deze periode vanuit de ouderenzorg, en met name de verpleeghuizen, beleefd hebben. Het coronavirus heeft veel energie van ons gevraagd, maar het heeft ons ook veel nieuwe inzichten gebracht.

Samenwerking in de regio

We werkten in de regio al meer en meer met elkaar samen in plaats van met elkaar te concurreren, maar corona heeft deze samenwerking versneld en verdiept. Als voorbeeld: zo wist de ene organisatie een adres voor mondklappers en bij de andere organisatie hadden de hygië-

Lydia van de Kuilen vertelt, één telefoongesprek is haar in het bijzonder bijgebleven. Ze sprak een oudere man die zijn vrouw zo verschrikkelijk miste. "Ja, zo verdrietig. Dat je vanwege dementie niet meer bij elkaar woont, is nog tot daar aan toe. Maar als je dan óók nog je partner niet mag bezoeken... Jongens, ja. Dat vond ik triest hoor. Hij vertelde aan de telefoon dat ze al zestig jaar samen waren. Vervolgens moest ik uitleggen waarom hij niet naar binnen mocht. Hoezeer je het hem ook gunt. Mijnheer, ik begrijp het, maar het kan écht niet. Het is niet veilig..."

nespecialisten al een helder beleid opgesteld voor het cohorteren van cliënten. Nazorg voor medewerkers, organiseren van noodzakelijke zorg en krapte op de arbeidsmarkt waren terugkerende thema's. Veel waarde hechten wij aan de onderlinge dialoog over onder andere ethische dilemma's en morele afwegingen.

CORONA IN CIJFERS

Sterftegevallen corona

Bij IJsselheem zijn tijdens de eerste coronagolf 241 cliënten besmet geweest met het virus. Dit betreft ook cliënten waarbij een sterke verdenking was van besmetting, maar die niet getest zijn. Van de dertien woonlocaties van IJsselheem is op vijf locaties geen enkele besmetting bij een cliënt vastgesteld in 2020. Van de 241 besmette cliënten is 65% hersteld van hun besmetting en is 35% overleden (84 cliënten, 76 op de woonlocaties en acht bij de wijkverpleging en revalidatie). Vooral de maand april liet veel sterfgevallen zien, namelijk 3,5 keer zo veel als het gemiddeld aantal sterfgevallen van 2018 en 2019 voor deze maand. Het aantal sterfgevallen exclusief corona ligt in heel 2020 rond de lijn van het aantal sterfgevallen van 2019. De cliënten die zijn overleden na een coronabesmetting te hebben opgelopen, overleden gemiddeld na ongeveer tiendagen vanaf de eerste dag dat zij zich ziek voelden. Van de cliënten die hersteld zijn, was de gemiddelde ziekteduur ongeveer 21 dagen.

Zieke medewerkers

Omdat de reden van een ziekmelding niet mag worden geregistreerd, baseren we de informatie en cijfers in deze paragraaf op aannames. In verband met hun impact, hebben we ervoor gekozen om ze op te nemen. Vanaf de coronauitbraak in maart gerekend, is het directe coronaverzuim 14% van alle verzuimdagen. Oudere medewerkers zijn harder geraakt dan jongere medewerkers. Dit sluit aan bij het maatschappelijk beeld rondom het coronavirus. Locaties met een hoge gemiddelde leeftijd hebben hierdoor

een hoger risico op langdurige uitval. Onder de verzorgenden was het verzuim in verband met corona het grootst. Dit is logisch aangezien 36% van de medewerkers verzorgende is en ze de grootste werknemersgroep zijn. De groep welzijnsmedewerkers valt op, omdat zij in verhouding hoog scoort op coronaverzuim. In de groep huishoudelijk medewerkers is de gemiddelde leeftijd (53 jaar) hoog en daardoor lijkt er sprake te zijn van een lange hersteltijd bij ziekmelding. Het risico op langdurige uitval door corona is in deze groep het hoogst. Kijkend naar onze prognose van 2020 kan de voorzichtige conclusie worden getrokken dat 1,1% van het verzuimpercentage als indirect coronaverzuim kan worden aangemerkt. De verzuimkosten voor het directe coronaverzuim bedragen € 1.026.000.

Financiën en corona

Corona heeft ook impact gehad op onze kosten. Om het virus te bestrijden en de zorg door te laten gaan hebben we bijvoorbeeld moeten investeren in het (grootschalig) mogelijk maken van beeldbellen, mondkapjes, reinigingsproducten, extra schoonmaakbeurten, extra afvalverwerking en het uitbesteden van coronasneltesten. Maar denk ook aan de 1,5 meterinrichting van onze panden en het aanleggen van de juiste ICT-infrastructuur om thuiswerken goed mogelijk te maken. Wij hebben de totale directe extra kosten berekend en komen op € 1.996.866. We hopen dit volledig vergoed te krijgen.

Karin Leferink: "Telkens weer hoorde ik indringende verhalen. Erover praten helpt, zeiden de collega's, vooral met iemand die hetzelfde meemaakte. Toen dacht ik: we moeten de verhalen opschrijven, zodat deze ervaringen niet verloren gaan en mogelijk een ander kunnen helpen."



2. Uw eigen verhaal

Als IJsselheem willen we zorg en ondersteuning bieden met oog voor uw persoonlijke verhaal. Iedereen is uniek en leeft vanuit eigen normen, waarden en gewoontes. Iedereen neemt een eigen verhaal mee en wij geloven dat zorg pas geslaagd is als dat verhaal gehoord wordt. Wij zien gezondheid niet slechts als het afwezig zijn van ziekte. Gezondheid staat steeds meer in het teken van het vermogen van mensen om zich aan te passen aan de veranderingen die onmiskenbaar horen bij ouder worden. Daarom staat u, als cliënt, in ons hele zorgproces centraal. In gelijkwaardigheid en openheid doen we wat mogelijk is om de kwaliteit van leven zo hoog mogelijk te houden.

ONTWIKKELINGEN 2020

Herontwerp wonen

Bij het herontwerp wonen onderzoeken we, samen met iedereen die betrokken is rondom de cliënt, hoe we wonen bij IJsselheem toekomstbestendig en financieel gezond kunnen organiseren. De zorgteams gaan, samen met hun adviesteam en betrokkenen uit het cliëntteam, op zoek naar welke ideeën op hun locatie wel en niet werken. Die kennis wordt dan weer gedeeld met andere locaties.

De cliëntteams konden in 2020 in aangepaste vorm doorgaan, waarbij we geleerd hebben de coronamaatregelen ten goede te benutten en te gebruiken binnen het herontwerp wonen. Zo hebben we in de periode dat behandelaars op één locatie konden zijn, geleerd hoe waardevol het is om specifiek op één locatie betrokken te zijn. We hebben ingezien hoeveel rust het brengt als er minder bezoek en minder 'verkeer' is. Ook de nieuwe manieren van contact maken hebben ons van dichtbij laten zien hoe waardevol fysieke aanraking is en wat er voor verschillende cliënten werkelijk toe doet.

In hoofdlijnen komt het erop neer dat we er met het herontwerp wonen naar streven dat de cliënt woont en dat wij bij de cliënt komen in plaats van dat de cliënt bij ons komt door hier te gaan wonen. Ook willen we welzijn, welbevinden en leefplezier nog centraler stellen en integreren in het zorgproces.

De teams voor zorg en welzijn, behandeling en ondersteuning gaan nauwer samenwerken en we richten ons nog meer op de cliënt zelf met zijn/haar verhaal, wensen en gewoonten.

In 2019 zijn Zorghuis Anna Heerkens in Zwolle en afdeling Botermarkt van Myosotis in Kampen gestart met het herontwerp wonen. In juli 2020 volgden Maarlenhof en Zorghuis Theodora Vos de Wael. In november zijn ook op De Hazelaar en Koornmarkt/Nieuwmarkt 4 van Myosotis de eerste stappen hiertoe gezet.

RevalidatieReis

Binnen de pijler Revalidatie is in 2020 de RevalidatieReis van start gegaan. Een manier van procesgestuurd werken om tot nog betere revalidatie voor cliënten te komen. Het uitgangspunt hierbij is dat alleen datgene wordt gedaan wat waarde toevoegt voor de cliënt én dat dat gebeurt op basis van gelijkwaardigheid. Medewerkers proberen door de ogen van de revalidant te kijken naar wat voor hem/haar belangrijk is tijdens het revalidatieproces, vanaf de eerste opnamedag tot het moment van ontslag. Met de RevalidatieReis in beeld kunnen revalidatiemedewerkers de werkprocessen nog beter laten aansluiten op elkaar en op de cliënt.

Zorgverlening door de wijkverpleging

In 2020 is het proces 'van aanmelden, tot zorg plannen en realiseren' binnen de wijkverpleging verder uitgewerkt. De verantwoordelijkheden en (wettelijk) verplichte eisen aan het intakeproces,

het in zorg nemen en zorg verlenen aan cliënten zijn middels het uitwerken van dit proces helder voor alle betrokkenen. Dit helpt om de best mogelijke zorg te kunnen verlenen aan cliënten die thuis wonen, waarbij het vergroten van de zelfredzaamheid het uitgangspunt is. Wijkverpleging wordt zodra het kan afgebouwd.

“Wij zoeken naar momenten door de dag heen waarop de bewoner een fijn, warm, mooi of blij moment ervaart. Door dit soort momenten te verzamelen kunnen we met de werkgroep kijken wat de rode draad hierin is en samen met de cliënten dromen over wat er nodig is om hele dagen te vullen met dit soort kostbare momenten.”

Nieuw Elektronisch CliëntenDossier

Om de zorg- en ondersteuningsvraag van cliënten zo goed mogelijk vast te leggen is in 2020 gestart met het implementeren van een nieuw Elektronisch CliëntenDossier (ECD) genaamd Lable Care. De locaties Maarlenhof en Anna Heerkens werken hier al mee en de andere IJsselheemlocaties volgen in 2021.

Zorgafspraken, metingen en rapportages kunnen in dit nieuwe systeem overzichtelijk worden vastgelegd en gevolgd. Het behandelingsdossier en het zorgdossier zijn gekoppeld, waardoor ook de behandelaar goed op de hoogte is van de wensen en gewoontes van de cliënt. Uitgangspunt is dat alleen vastgelegd wordt wat ertoe doet, dus geen onnodige registraties worden gedaan. Ook zijn we hierin meer en meer gaan samenwerken met familie en naasten, die zelf ook in het dossier kunnen

schrijven. Onze medewerkers ervaren dit ECD als gebruiksvriendelijk, prettig en overzichtelijk.

De voorbereidingen om met een nieuw ECD binnen de wijkverpleging te gaan werken zijn in 2020 gemaakt. Toen het ECD van keuze plotseling uit de markt werd gehaald, omdat de producent besloot het niet verder door te ontwikkelen, is gezocht naar een alternatief. Eind 2020 hebben we een ECD gevonden, dat ruimte geeft aan het verhaal van de cliënt waarbij niet de ziekte of aandoening centraal staat, maar de veerkracht van de cliënt en wat zijn/haar leven betekenisvol maakt. Omdat de mensen om de cliënt heen belangrijk zijn voor het welbevinden van de cliënt, richt wijkverpleging zich op het hele cliëntstelsel om de zelfredzaamheid te vergroten. Het nieuwe ECD dat al deze elementen in beeld brengt, zal in 2021 geïmplementeerd worden.

Binnen de pijler Revalidatie wordt zowel door de behandelaren als door de zorgmedewerkers gewerkt met het dossier Ysis. In 2020 is de keuze gemaakt om de meldingen van incidenten bij cliënten (MIC-meldingen) via Ysis te laten verlopen. Dit brengt voor de medewerkers op de revalidatie een welkome vermindering van administratieve lasten met zich mee.

Begrip voor onbegrepen gedrag

Omgaan met onbegrepen gedrag heeft een belangrijke plek. Door middel van onderzoek en projecten, het voeren van gesprekken met het zorgkantoor, het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) en het putten uit ervaringen van collega's, experts en landelijke programma's, werken we aan handreikingen die medewerkers zo goed mogelijk ondersteunen in het beter begrijpen van onbegrepen gedrag. Concreet hebben we nu een project onbegrepen gedrag op de locaties Maarlenhof en Wilhelmina van Sonsbeeck. Ook onderzoeken we bij een aantal actuele casussen de mogelijkheden van Meerzorg. Hierdoor kan de cliënt met onbegrepen gedrag meer zorg ontvangen dan past

binnen zijn of haar indicatie. Hierbij helpt Lable Care, (het nieuwe ECD) ons enorm, omdat we daarmee veel inzicht krijgen in de wensen, gewoonten, behoeften en het verhaal van cliënten. Hierdoor kunnen we de kleine dingen die echt tellen voor een cliënt naar voren halen en daarop sturen in het zorgproces. Dit helpt in het omgaan met - en het duiden van - onbegrepen gedrag.

In de wijkverpleging zien we een toename van cliënten met onbegrepen gedrag waarbij de samenwerking met andere externe partijen van belang is om zo de juiste ondersteuning te kunnen bieden. Wijkverpleegkundigen werken samen met onder andere wmo-consulenten van de gemeente, verslavingszorg, GGD, huisartsen, politie, maatschappelijk werk en kerken om deze complexe hulpvragen te kunnen beantwoorden. Om de samenwerking te verstevigen en wijkverpleegkundigen goed toegerust te laten zijn, hebben alle wijkverpleegkundigen in 2020 de training 'Wijkgerichte preventie op de kaart' van Vilans gevolgd.

Uiteraard zullen we ook in 2021 met dit belangrijke onderwerp verder gaan. Het doel is om een duidelijke IJsselheemvisie op onbegrepen gedrag te formuleren die onze medewerkers in staat stelt hier nog beter mee om te gaan. Verhuizen naar een locatie van IJsselheem Omdat we met veel mensen samenwerken om de zorg en dienstverlening goed te laten verlopen, is het belangrijk om onze processen goed in beeld te hebben en te weten wie wat doet. Eén van de processen die we in 2020 helemaal in beeld hebben gebracht, is ons inhuizingsproces. Wat komt er allemaal af op een cliënt en zijn of haar familie en naasten als hij/zij verhuist naar een locatie van IJsselheem? En hoe zorgen we ervoor dat dit proces bij IJsselheem goed verloopt en het eigen verhaal van de cliënt daar een prominente plaats in krijgt? Door het in beeld brengen van dit proces hebben we op deze vragen goede antwoorden kunnen geven. <https://www.ijsselheem.nl/zorgdiensten/wonen-bij-ijsselheem>

Strategisch Kompas 2021-2024

Het zorglandschap in Nederland verandert voortdurend. Ouderen blijven langer thuis wonen en verhuizen pas naar een zorgorganisatie als de zorg die ze nodig hebben te intensief is voor de thuissituatie. Tegelijkertijd neemt het aantal beschikbare (zorg)medewerkers af, behoort de hulp van naasten steeds minder tot de mogelijkheden en zijn er grote vragen rond de betaalbaarheid van de zorg. Op deze ontwikkelingen wil IJsselheem anticiperen, zodat we klaar zijn voor de zorg van de toekomst. In 2020 hebben we nagedacht over de stippen op de horizon voor de komende vier jaar. Dit noemen we ons Strategisch Kompas. Bij het beschrijven van onze koers zijn cliënten, hun vertegenwoordigers, onze medewerkers en andere belanghebbenden betrokken, zodat we in de volle breedte toekomstbestendig zijn.

Op dit moment voorziet IJsselheem in alle vormen van zorg die je als 'ouderenzorg' kunt bestempelen. Omdat de groei van ouderenzorg in de breedte sterk toeneemt, hebben we ervoor gekozen meer focus aan te brengen. We maken de bewuste keuze om door e ontwikkelingen naar hoog complexe, multidisciplinaire zorg en zo met onze expertise en ervaring bij te dragen aan toekomstbestendige zorg in de regio. Om dit op een goede manier te faciliteren richten we de organisatie anders in. Met ingang van 2021 werken we vanuit drie domeinen, te weten Thuis & Herstel, Wonen & Leven en Bedrijfsvoering & Vastgoed. Toen wij in de afronding van de formulering van ons Strategisch Kompas waren, werd IJsselheem benaderd door Stichting Hanzeheerd met het verzoek verregaand te gaan samenwerken met als einddoel te fuseren. Hanzeheerd is een zorgorganisatie met woonzorgcentra in Hattem (De Bongerd) en Heerde (Brinkhoven) en is van oudsher een verzorgingshuis. De toegenomen complexiteit van zorg vraagt echter een omslag naar verpleeghuiszorg. We zetten graag onze expertise en kracht in om een collega-organisatie te kunnen ondersteunen. Om de zorg- en

dienstverlening aan cliënten en de werkgelegenheid voor medewerkers toekomstbestendig en kwalitatief goed te organiseren en te borgen is, hoewel het uitbreiden van de organisatie

IJsselheem in de regio Midden-Nederland geen doel op zich is, in 2020 een onderzoek gestart naar de mogelijkheid om te fuseren. Hier kunt u het [strategisch kompas](#) inzien.



“Het is mooi dat een cliënt of iemand van de familie zelf informatie toe kan voegen over leefgewoonten, interesses en wensen. Ook kunnen ze in het levensverhaal schrijven.”

3. Uw welzijn

Bij IJsselheem vinden we het belangrijk dat u kunt rekenen op vakkundige en liefdevolle zorg waarbij we uw verhaal en gewoontes als uitgangspunt nemen. Centraal staan daarbij altijd de vragen: 'Wat is belangrijk voor uw welzijn? Hoe kunnen we bijdragen aan uw leefplezier?' Voor de één is dat deelnemen aan de bingo, voor de ander zingen in het koor en weer een ander vindt het fijn om in de ochtend een kwartiertje langer te blijven liggen. Het zijn die details die een groot verschil kunnen maken. Sinds 2016 omarmen we het overheidsinitiatief Waardigheid & Trots (W&T) dat ons helpt om een fijne daginvulling te geven met oog voor uw eigen waarden en gewoontes, elke dag opnieuw.

Om die details goed in beeld te krijgen maken we binnen alle pijlers gebruik van een Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). Daarin kunnen we opnemen wat u graag wilt, waar u nog van droomt, wat wel of juist niet meer gaat, en wat u nodig hebt qua zorgbehoefte. Dit vullen we in op basis van gesprekken met u, maar ook met uw familie en naasten, want wij geloven dat het ondersteunen van uw welzijn een gemeenschappelijke inspanning is van het hele netwerk aan naasten én medewerkers en vrijwilligers. 24 uur per dag.

Ontwikkelingen 2020

In 2020 hebben grote centrale bijeenkomsten plaatsgemaakt voor meer individuele, kleinschalige welzijnsactiviteiten, zowel binnen de locaties als in de thuissituatie. De begeleiders van de dagbesteding hebben, toen dagbesteding in locaties niet mogelijk was, contact gehouden met cliënten thuis via telefoon en (waar nodig) met een raam- of huisbezoek. Ook zorgden zij voor activiteitenpakketten die thuis konden worden gebruikt. Deze 'op maat aanpak' nemen we mee bij het herijken van onze visie op dagbesteding en dagbehandeling in 2021. Om fijne momenten voor cliënten te kunnen blijven organiseren is het extra budget van W&T gebruikt door de zorgteams. Omdat er vanaf 2020 geen apart W&T-budget meer beschikbaar was, hebben we binnen onze reguliere begroting budget vrij gemaakt om de geest van W&T te kunnen borgen. We hebben

in 2020 in kaart gebracht welke initiatieven kunnen stoppen en met welke initiatieven we door willen. Door die inventarisatie te maken kwamen we erachter hoeveel van de inspanningen en initiatieven die we ooit zijn opgestart met W&T-budget inmiddels deel zijn geworden van onze dagelijkse praktijk. Daar zijn we trots op, want het betekent dat we onze zorg steeds beter afstemmen op de gewoonten, de wensen en het verhaal van de bewoners en cliënten.

Innovatiebudget

Om mooie initiatieven vanuit de teams te ondersteunen gebruiken we een deel van het vrijgemaakte W&T-budget voor de innovatieprijs. Medewerkers kunnen twee keer per jaar via een open inschrijving hun idee voor een nieuw initiatief insturen. Een jury, die bestaat uit medewerkers die door heel IJsselheem werkzaam zijn en leden van de (C)CR, bekijkt de ideeën en kent aan een aantal daarvan budget toe om ze uit te gaan voeren. Hierbij wordt vooral gelet op of het idee vernieuwend is (innovatief), of het ook op de lange termijn helpend is (duurzaam), of het de kwaliteit van leven van de cliënt direct verbetert (persoonsgericht maatwerk) en of het de samenwerking bevordert van alle partijen die een rol spelen in de zorg voor de cliënt (samenspel). In juli van 2020 is aan zestien ideeën budget toegekend en in het najaar aan acht ideeën. Zo is er budget toegekend voor het creëren van een zondoorlatende, luwe plek voor cliënten in de tuin (in de vorm

van een bushokje op locatie Nieuwe Haven), aan de inzet van robothondjes als vriendjes voor het leven op locatie Myosotis en een chat-riksja fiets voor op locatie De Hazelaar.

Belevingsgerichte themagroepen

We kennen verschillende belevingsgerichte themagroepen. Samen met vakgroepen ondersteunen zij de medewerkers bij het samenstellen van een zinvolle daginvulling. Dit doen ze door inspiratie, handreikingen en voorbeelden van andere locaties te delen. Zo zijn er onder andere themagroepen op de gebieden van een zinvolle dag, cultuursensitieve zorg, bewegen en muziek en zorgtechnologie. Medewerkers kunnen via deze themagroepen nieuwe werkvormen leren kennen en inspiratie opdoen, maar ze kunnen er ook terecht met vragen, voor advies over hoe ze de daginvulling op maat nog beter vorm kunnen geven en hoe ze zo goed mogelijk kunnen aansluiten bij de gewoontes, wensen en vermogens van de cliënt.

Samenwerken met familie en naasten

Het betrekken van familie en naasten bij de dagelijkse zorg en het creëren van gelijkwaardige samenwerking vinden we belangrijk. Voor veel cliënten zijn familie, vrienden en soms ook burens of vrijwilligers een belangrijke bron van aandacht, warmte, zingeving en levensvreugde. Dat maakt hun betrokkenheid bij de zorg dus heel waardevol. Door goed contact met de zorgmedewerkers voelen betrokken naasten zich serieus genomen en dat heeft weer een positief effect op het samenspel. Zowel binnen de wijkverpleging, de revalidatie als binnen wonen zijn familie en naasten voor medewerkers een belangrijke bron van informatie waardoor zij cliënten goed leren kennen. Binnen de pijlers Revalidatie en Wijkverpleging zijn familie en naasten van belang om terugkeer naar huis of thuis kunnen blijven wonen mogelijk te maken.

De themagroep Familieparticipatie deelt kennis en ervaringen over hoe het samenspel versterkt kan worden. De leden van deze groep

heten dan ook samen 'de familie Deelstra'. In 2020 bracht de familie Deelstra een krant met voorbeelden uit waarin mooie initiatieven staan om elkaar te ontmoeten. In 2021 zullen wij het samenspel met naasten verder gaan versterken. We zullen het kader hiervoor uitwerken en komen met concrete handreikingen om dit nog beter te borgen in het zorgproces.

Mevrouw Schelhaas, haar man is blijven slapen: *"Het was heerlijk, lekker warm. Samen slapen, daar verheugde ik me al op voor we gingen trouwen. Het hoort er bij! Ik zou het liefst elke avond samen slapen. Mits hij niet snurkt natuurlijk."*

Vrijwilligers

Vrijwilligers zijn binnen alle pijlers van groot belang in het zorgproces. De wijkverpleegkundigen kennen de sociale kaart goed en weten waar nodig de thuissituatie te ondersteunen met vrijwilligers vanuit onder andere kerken en vrijwilligersorganisaties, die passen bij de cliënt. Ook wordt er regelmatig gebruik gemaakt van de vrijwilligers die een speciale training hebben gevolgd om bij terminale situaties te ondersteunen, bijvoorbeeld het waken bij een cliënt. Binnen revalidatie participeren vrijwilligers in het revalidatieproces door bijvoorbeeld de Beleefmeter af te nemen en de cliënt te bevragen op de tevredenheid over de geleverde zorg.

We zijn ontzettend blij met de meer dan 1600 vrijwilligers die zich inzetten voor onze cliënten en medewerkers, waarbij in 2020 ons veel aanmeldingen vanuit nieuwe en onverwachte hoek hebben bereikt. Denk daarbij bijvoorbeeld aan de regionale scholen en horecabedrijven en - medewerkers. Hun inzet is

een prachtige ondersteuning van - en aanvulling op - het werk dat onze medewerkers doen.

Het afgelopen jaar hebben we, samen met de vrijwilligerscoördinatoren, gekeken wat we kunnen doen om de plek die vrijwilligers innemen in het zorgproces recht te doen. Zo hebben we de vrijwilligersovereenkomst aangepast door de tekst in te korten en eigentijds te maken. Ook hebben we de tekst over vrijwilligers op de website aangepast waarbij de focus veel meer is komen te liggen op gelijkwaardigheid in het samenspel met medewerkers. Er is een folder gemaakt waarin de verwachtingen over en weer helder worden besproken en er wordt voor de werving van nieuwe vrijwilligers nieuw beeldmateriaal gemaakt waarbij ook de realiteit van corona een duidelijke rol speelt. Naast al deze initiatieven hebben de vrijwilligerscoördinatoren het proces van werven, begeleiden en goed uitzwaaien vormgegeven in een handboek en kan in 2021 een nieuw portaal in gebruik worden genomen waardoor ook de administratie rondom het functioneren van vrijwilligers verbeterd wordt.

Verhalen delen

Ook in 2020 hebben we regelmatig tijd besteed aan het met elkaar in gesprek gaan over specifieke onderwerpen. Daarnaast konden medewerkers even op verhaal komen bij (directe) collega's of in reflectie-gesprekken zoals een Moreel beraad.

Ook organiseerden we sessies die we verhalentafels noemen. In 2020 is hiervoor een format uitgewerkt waardoor het voor veel meer medewerkers mogelijk is geworden om zelf een verhalentafel te organiseren. In 2020 zijn verhalentafels georganiseerd over bijvoorbeeld leefplezier, 24/7 welzijn en het hebben van een betekenisvolle dag. Daarnaast hebben we een mooi digitaal moment gehad over een zinvolle dag voor mannen. Het bleek ook nu weer zeer waardevol om in alle rust ervaringen en vragen te delen rond een onderwerp

waar medewerkers bewust voor gaan zitten. Het effect is dat zij enthousiast en opnieuw geprikkeld weer naar hun werk teruggaan.

Inzet zorgtechnologie

Bij het toepassen van nieuwe technologieën staat onze visie centraal: het leven en welzijn van de cliënt moet beter worden en het werk van de medewerker moet leuker en/of makkelijker worden. In 2020 zijn we voortkomend uit onze ICT-visie, begonnen met het maken van een blauwdruk die weergeeft welke soort technologie bij welke cliëntgroep nodig is. In 2021 gaan we deze blauwdruk verder implementeren.

Op twee locaties is een nieuw zorgoproepsysteem ingezet en robot Sara heeft gelogd op locatie Nieuwe Haven. Sara is een sociale zorgrobot die eenzaamheid kan verlichten, door een praatje te maken, een verhaal te vertellen of (samen met de cliënt) muziek te maken. Daarnaast zijn bij de start van corona heel snel digitale mogelijkheden gecreëerd voor cliënten om in contact te kunnen komen met hun naasten.

Ook op de revalidatie zijn nieuwe technologieën ingezet. Zo is de Silverfit aangeschaft waarmee cliënten spelenderwijs in beweging komen. Daarnaast is een pilot gestart met iQare. Dit is een product waarmee cliënten online revalidatie-instructies krijgen op hun kamer. Zo kunnen ze vaker oefenen, sneller revalideren en eerder naar huis. In 2021 wordt dit geëvalueerd. Binnen de wijkverpleging wordt GPS door de casemanagers dementie uitgeprobeerd en de voorbereiding van de introductie van de zorgrobot Tess heeft plaatsgevonden.

Verder is samen met andere zorginstellingen in de regio een visie op beeldzorg opgesteld. Beeldzorg is zorg op een verantwoorde manier waarbij de zorgverlener niet fysiek aanwezig hoeft te zijn. Dit heeft geleid tot aanschaf van de 'Compaan Beeldzorg-app' die in het eerste kwartaal van 2021 wordt geïmplementeerd.

“Ervaren als zeer dankbaar”.



ER ZIT EEN VERHAAL IN ELK MENS

Dagelijkse boodschappen

Melvin Brandenburg vertelt: 'Thuiszitten is niks voor mij en mijn aanname was dat de mensen die op dat moment de meeste hulp konden gebruiken de ouderen waren. Aangezien ik toch veel tijd over had, heb ik gevraagd of er behoefte was aan een vrijwilliger. Gelukkig konden ze mijn hulp gebruiken en heb ik kunnen meehelpen als vrijwilliger binnen Margaretha om de bewoners te voorzien van hun dagelijkse boodschappen. Ik heb deze periode ervaren als zeer dankbaar en ik bracht met veel plezier de boodschappen naar de bewoners toe.'

4. Volgen en voeden van kwaliteit

Kwaliteit van zorg komt tot stand in de relatie tussen u als cliënt en de medewerker. Dat is voor ons de plek waar kwaliteit van zorg meetbaar en voelbaar wordt. Ook in 2020 werkten we daarom aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg op dit vlak. In deze relatie gaan we altijd uit van uw wensen, behoeften en wat u wel en niet meer kunt. We streven naar verbetering aan de hand van methoden, data, inzet van instrumenten en het actief ophalen van verhalen en signalen van zowel u als onze medewerkers. Hiermee krijgen we inzage in de kwaliteit van zorg die wij vervolgens gebruiken bij onze eigen monitoring en voor de verantwoording aan interne en externe toezichthouders, zoals de Raad van Toezicht (RvT), het Zorgkantoor en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

ONTWIKKELINGEN 2020

Volgen van kwaliteit

De steunstructuur die we 'Volgen en Voeden van kwaliteit' noemen, hebben we in 2020 doorontwikkeld. Het volgen van kwaliteit gebeurt door verschillende interne kwaliteitvolginstrumenten die teams inzetten. De voor- en nadelen van de verschillende instrumenten zijn inzichtelijk gemaakt voor de teams waardoor zij zelf afgewogen kunnen kiezen welk instrument het beste past bij hun specifieke situatie.

Het volginstrument De Foto kan worden ingezet rondom het zorgleefplan, de medicatie en het welzijn. Teams hebben dit instrument in totaal 24 keer gebruikt. Het instrument Beelden van Kwaliteit is door de teams zes keer gebruikt. Het instrument Gluren bij de Buren is praktisch niet toegepast.

De Beleefmeter is door verschillende teams uitgezet. Dit is een volginstrument dat inzicht geeft in hoe verschillende onderdelen van de zorg beleefd worden. Teams kiezen de vragen die zij stellen aan cliënten, maar cliënten kunnen op hun beurt via open velden ook andere zaken onder de aandacht brengen. De Beleefmeter is ingezet om de algemene cliënttevredenheid te meten, maar ook om door te vragen op hoe cliënten zaken ervaren als de kennismaking met IJsselheem, hun woonruimte en aandacht

voor welzijn. Vanaf april 2021 komt er nieuwe software waardoor we de onderwerpen waarop de Beleefmeter wordt ingezet en uitkomsten hiervan beter kunnen monitoren.

De pijler Revalidatie heeft in 2020 gekozen voor het inzetten van één kwaliteitsinstrument. De Foto, om zo de resultaten zo goed mogelijk te kunnen vergelijken en van elkaar te kunnen leren. Verbeterpunten waar we mee aan de slag gaan zijn: de wijze van rapporteren, het evalueren van doelen en het voor- en nabespreken van MultiDisciplinaire Overleggen (MDO's) met cliënten.

Binnen de pijler Wijkverpleging is ook gekozen voor het inzetten van De Foto als volginstrument. De wijkverpleegkundige monitort aan de hand hiervan de kwaliteit van zorg in het team en benoemt samen met het team verbeteracties. Deze verbeteracties worden samen met de adviseur kwaliteit gevolgd en geborgd. Omdat de Foto in 2020 minder is ingezet dan gepland, kunnen geen verbeteracties voor de totale pijler benoemd worden.

Voor de wijkverpleging is de ervaring van cliënten ook in 2020 gemeten via een vragenlijst, genaamd de PREM (Patient Reported Experience Measure). We hebben 175 cliënten telefonisch met deze vragenlijst benaderd en 96 hebben er gereageerd. Dat is een respons van zo'n 55%.

Van alle respondenten gaf 84% aan dat de medewerkers hen behandelden met aandacht en dat ze zich op hun gemak voelden tijdens het ontvangen van zorg. Hiervoor werd gemiddeld het cijfer 8 gegeven. Ook het vertrouwen in de deskundigheid van onze medewerkers bleek hoog, getuige een gemiddeld cijfer van 7,8. IJsselheem als organisatie kreeg als rapportcijfer een 7,9. Dat zijn mooie cijfers waar we trots op zijn, zeker in een jaar waarin er vanwege corona zoveel druk op de zorg stond. Het rapport laat ook de score per team zien en geeft zo input voor verbeteracties en aandachtspunten.

Een externe bron van informatie over de tevredenheid van cliënten over de kwaliteit van zorg is Zorgkaart Nederland. Dit is een instrument van de Nederlandse Patiënten Federatie waarop de beoordelingen van de locaties van IJsselheem te raadplegen zijn. Op de website www.zorgkaartnederland.nl zijn de scores van elke locatie te zien.

Om maximaal te leren van data die we genereren op allerlei plekken binnen de organisatie, hebben we in 2020 een zorganalist aangesteld. Deze legt verbanden tussen de verschillende databronnen en bundelt de uitkomsten tot concrete informatie voor experts, management en de teams. Zo verbeteren we het leerproces en krijgen we meer kijk op bredere verbanden tussen verschillende data. De zorganalist vormt, samen met de HR-analist, een welkome aanvulling op ons informatievoorzieningsteam. Daarnaast hebben we een start gemaakt met het vormgeven van een IJsselheemdashboard met kwaliteitsgegevens. Dit dashboard vullen we met gegevens vanuit de verschillende soorten Elektronisch CliëntenDossiers die we gebruiken binnen Wonen, Revalidatie en Wijkverpleging en met data uit ons Elektronische Leerplein.

Voeden van kwaliteit

Om onze kwaliteit te voeden vinden we het steeds weer vergroten van kennis en kunde belangrijk. Dit wordt grotendeels gedaan door

een breed palet aan leer- en werkactiviteiten. We leren veel door de dagelijkse interactie met cliënten, familie, medewerkers, maar ook door het volgen van opleidingen, door vakbekwame medewerkers aan te nemen en door ruimte te maken voor reflectie.

Op alle locaties heeft het volgen van de leerpaden in het Leerplein (meer informatie hierover in hoofdstuk 8) en met name de leerpaden over Bekwaamheid Onderwijs en de Bedrijfshulpverlening (BHV) in 2020 aandacht gekregen. Per locatie zijn er ook verschillende ontwikkeltrajecten. Voor verschillende soorten zorgvragen worden reflectietools en coaching-on-the-job toegepast. De inzet van regieverpleegkundigen bevordert deze manier van werken met hands-on leermomenten.

Samenhang kwaliteit volgen en voeden

We willen het hele jaar door onze zorgkwaliteit volgen en voeden. Belangrijk onderdeel daarvan is dat we verhalen met elkaar blijven delen. Door dat te doen wordt kwaliteit concreet gemaakt én wordt direct duidelijk waar nog behoefte aan is. Zo zijn, op basis van ervaringen die we deelden tijdens de eerste coronagolf, trainingen ontstaan voor contactverzorgenden. In die trainingen stonden bijvoorbeeld invulling van de rol als verzorgende, gespreksvaardigheden



en manieren van verdieping in het verhaal van de cliënt centraal. We vertellen verhalen om te inspireren, om te delen, om te agenderen, om te leren en om te verkennen. We zijn dan ook heel trots op de eerdergenoemde Krachtbundel.

Signalen over onbegrepen gedrag vormen ook een belangrijke input voor reflectie. Deze reflectie vindt bijvoorbeeld plaats binnen een Moreel Beraad, door ondersteuning van het CCE of deelname aan het project Onbegrepen Gedrag (zoals op locatie Maarlenhof en Wilhelmina van Sonsbeeck). Ook incidenten leidden doorgaans tot diverse verbeteracties. Incidenten volgen we vaak op door een klinische les. Op die manier praten we iedereen bij en bieden we de juiste kennis aan. Bijkomend voordeel is dat tijdens zo'n sessie vaak ook de samenwerkingsafspraken worden herbevestigd. Dit past helemaal bij de kortcyclische verbeterlagen die IJsselheem nastreeft in het omgaan met incidenten.

Steunstructuur

Bij het volgen en voeren van kwaliteit ondersteunen we teams op verschillende manieren: vanuit vakgroepen, themagroepen en de adviesteams. In 2020 is de vakgroep regieverpleegkundigen uitgebreid met zes regieverpleegkundigen. Zij bewaken met het team de kwaliteit van zorg en het neerzetten van een lerende werkomgeving. Zij zijn onderdeel van het zorgteam en draaien ook mee in de dagelijkse zorg. Daarnaast zijn ze nauw betrokken bij diverse verbeterlagen, zoals bij het inhuizingsproces, het herontwerpen en de samenwerking in het cliëntteam. De regieverpleegkundigen binnen de pijler Wonen zijn superuser van Lable Care en soms ook beschikbaar als incidentonderzoeker. Eén van hen neemt, namens de verpleegkundigen binnen alle pijlers, deel aan het coronabeleidsteam dat alle ontwikkelingen rondom corona volgt en hierop stuurt. Samen met de praktijkverpleegkundigen brengen zij - indien nodig - meer verbinding tussen de behandeling, de begeleiding en de verzorging van

cliënten. Deze ontwikkeling wordt door zowel de teams als de managers als positief ervaren. De regieverpleegkundigen die werken bij revalidatie hebben zich in 2020 verder ontwikkeld en zorginhoudelijke aandachtsgebieden verdeeld. Zij pakken de regie op bij vakinhoudelijke zaken en hebben eveneens aandacht voor de teamontwikkeling en kwaliteit van de zorg.

In de teams zelf zijn aandachtsvelden waar medewerkers zich verantwoordelijk voor voelen. Zij zijn op dat onderwerp degenen die de kennis het team inbrengen en organiseren dat nieuwe inzichten voldoende onder de aandacht komen. Deze kennisdragers slaan de brug tussen de praktijk en de theorie/het beleid, waarbij het onder de aandacht brengen van de veelheid aan onderwerpen een uitdaging is. In 2020 zijn vooral de medewerkers in teams aan zet geweest die kennisdragers zijn op onderwerpen zoals het maken van roosters, het wel en wee van het team, hygiëne, een zinvolle daginvulling, zingeving en zorgtechnologie.

In 2020 is verkend of een kennis- en inspiratieplatform (KIP) een waardevolle aanvulling is op de steunstructuur voor medewerkers in het primaire proces. Op Nieuwe Haven en bij Myosotis is in een periode van twaalf weken geleerd te werken met een nieuw platform. Zo hebben we ervaring opgedaan met het platform zelf en dat wat nodig is voor implementatie en adoptie. De eerste uitkomst van deze verkenning is dat het KIP nog niet het antwoord is op de oorspronkelijke vraag om laagdrempelig kennis en ervaring te delen tussen medewerkers. Verdere besluitvorming hierover wordt in 2021 verwacht.



5. Zorginhoudelijke verdieping

Wij willen u als cliënt graag toegewijde en vakkundige zorg bieden. Hierin spelen tal van factoren een rol. Denk bijvoorbeeld aan een veilige omgeving die past bij het leven zoals u dat wilt leiden, maar ook aan gelijkwaardigheid en openheid in het onderlinge contact tussen u en medewerkers. Het is hierin heel belangrijk dat u de zorg als goed ervaart, maar dat dit ook geldt voor de medewerker vanuit zijn of haar professie. Je zou kunnen zeggen dat goede zorg een optelsom is van cijfers/data, ervaringen van medewerkers en de beleving van u als cliënt. In dit hoofdstuk leest u meer over hoe we die zorg aan het verdiepen en verbeteren zijn aan de hand van deze optelsom. In het bijzonder lichten we belangrijke ontwikkelingen toe die in 2020 een plek hebben gekregen in onze organisatie.

ONTWIKKELINGEN 2020

Indicatoren basisveiligheid voor verpleeghuiszorg

Net als ieder verpleeghuis in Nederland wordt ook van ons verwacht dat we meedoen in de landelijke rapportage op zorginhoudelijke indicatoren. Deze zorginhoudelijke indicatoren zijn van belang, omdat ze iets zeggen over de kwaliteit van verschillende aspecten van onze zorg. Binnen IJsselheem vormen deze indicatoren een onderdeel van het hele proces van kwaliteit volgen, voeden en het vertellen van verhalen. Naast vijf verplichte indicatoren kunnen organisaties zelf twee indicatoren kiezen waar zij inzicht in willen geven, de zogenaamde keuze-indicatoren. We vinden het belangrijk onze medewerkers zeggenschap te geven over welke keuze-indicatoren IJsselheem in 2020 monitort en waar nodig over rapporteert. Zij gebruiken de uitkomsten immers in het volgen en voeden van de kwaliteit van zorg. In afstemming met de centrale cliëntenraad en de Raad van Toezicht is in het najaar 2020 gekozen voor twee keuze-indicatoren die gaan over de wijze waarop we nadenken over vrijheidsbevordering van cliënten en de wijze waarop we gezamenlijk (arts, apotheker, zorgmedewerkers) met de cliënt en zijn/haar naaste de medicatie-inname beoordelen. Hierbij wordt goed gekeken naar de hoeveelheid verschillende medicijnen die een cliënt gebruikt en in welke hoeveelheid.

We onderzoeken samen of het mogelijk is om het medicijngebruik te beperken of af te bouwen. De metingen over 2020 van de verplichte en keuze-indicatoren zullen plaatsvinden in het voorjaar van 2021 en de uitkomsten daarvan zullen wij gebruiken om de zorgkwaliteit verder te verhogen. Vorig jaar is er eveneens informatie over kwaliteitsindicatoren 2019 (onder andere eten en drinken en continëntie) opgehaald. Op een aantal gebieden in de zorg leidde deze informatie tot actie. Hieronder leest u welke.

Advanced Care planning (ACP)

Wanneer er sprake is van een acute verslechtering van de situatie van de cliënt is het belangrijk om te weten welke wensen er zijn. De afspraken rondom het levenseinde worden daarom besproken tijdens de intake en door de specialist ouderengeneeskunde vastgelegd in het zorgdossier. De data hierover kunnen we goed verzamelen, omdat alle specialisten ouderengeneeskunde dit op dezelfde wijze doen. IJsselheem heeft hiermee een score van 100%. Tussen het dossier waarmee de artsen werken (Ysis) en het nieuwe dossier van de zorg (het eerdergenoemde Lable Care) is een koppeling aanwezig waardoor alles wat hierover is vastgelegd ook inzichtelijk is voor zorgmedewerkers.

Binnen de wijkverpleging Kampen is samen met vijf organisaties die wijkverpleging verlenen, een folder ontwikkeld om continuïteitshuisbezoeken onder de aandacht te brengen waarbij een wijk-

verpleegkundige tijdig in gesprek gaat met een cliënt in de laatste levensfase en diens familie en naasten. Hierin kunnen zaken besproken worden die belangrijk zijn voor deze laatste fase. De zorg in deze fase wordt palliatieve zorg genoemd.

Omdat we graag willen weten of we onze palliatieve zorg verder kunnen verbeteren hebben vier hbo-V studenten in 2020 onderzocht hoe we ACP invullen binnen onze eigen pijler Wijkverpleging. De adviezen van dit onderzoek worden in 2021 uitgewerkt. Om kennis te vergroten werken we aan een scholingsprogramma over ACP. In 2021 zal een kennisdrager palliatieve zorg aangesteld worden om teams en medewerkers te ondersteunen bij vraagstukken rondom palliatieve zorg.

Medicatieveiligheid

In 2020 hebben we het gebruik van het systeem Medimo in bijna al onze verzorgingshuislocaties ingevoerd (dit systeem is binnen alle verpleeghuislocaties al in gebruik). De drie locaties waarbij dit nog niet is gebeurd (De

Hazelaar, De Schans en Werkeren) volgen begin 2021. Dit digitale systeem zorgt ervoor dat we het veilig gebruik van medicatie borgen. Wanneer er toch iets misgaat in het medicatieproces, bijvoorbeeld medicatie die per abuis niet gegeven is, dan registreren we dit als een MIC-melding. Middels de indicator medicatieveiligheid is afgesproken dat afdelingen medicatiefouten tenminste één keer per kwartaal multidisciplinair bespreken. Bij 95% van de teams vindt deze bespreking plaats. De teams waar dit nog niet is gebeurd, kregen in 2020 hulp om dit op te pakken. Binnen de wijkverpleging is de Medimo-app in gebruik. Deze maakt dubbele controle op medicatie vanaf afstand mogelijk. Daarnaast is Medido in 2020 ook binnen de wijkverpleging in gebruik genomen. Medido stelt thuiswonende ouderen in staat om zelfstandig en veilig hun medicijnen in te nemen zonder hierbij afhankelijk te zijn van de komst van de familie of naasten of wijkverpleging. Binnen de wijkverpleging en revalidatie is een meting gedaan



in hoeverre de afspraken rondom medicatieveiligheid werden nageleefd. Waar nodig werden verbeteracties in het teamplan vastgelegd en uitgevoerd.

Eten en drinken

Een mooie nieuwe stap in de ontwikkeling van onze zorg is de kwaliteitsindicator eten en drinken. Hierdoor hebben we extra aandacht kunnen geven aan zowel het eet- en drinkgedrag als de voorkeuren van cliënten. Met 96% van de verpleeghuiscliënten van alle locaties van IJsselheem zijn de voorkeuren rondom eten en drinken besproken. Dit draagt in belangrijke mate bij aan de kwaliteit van leven. Enerzijds is een goede voedingstoestand van belang voor het zo lang mogelijk behouden van zelfredzaamheid en het voorkomen van problemen, zoals doorligwonden. Daarnaast is eten en drinken uiteraard belangrijk voor het welzijn van de cliënten. Samen, gevarieerd en lekker eten, zijn voor cliënten hele belangrijke, soms zelfs dé belangrijkste, momenten van de dag.

De themagroep Eten en drinken gaat de komende tijd aan de slag met de aandachtspunten die naar voren zijn gekomen. Zo staat in het dossier niet altijd de exacte hoeveelheid aangegeven van wat de cliënt graag wil eten of drinken. Ook blijkt dat bij cliënten PG de voorkeur voor plaats en tijd voor het eten en drinken minder wordt ingevuld dan bij cliënten somatiek. Doordat er geen informatie in het dossier staat, is niet bekend of een bepaald tijdstip of bepaalde plaats van belang is voor de cliënt om goed te kunnen eten. Daarnaast willen we graag nog beter registreren wat precies de voorkeur is van de cliënt op het gebied van eten en drinken. In de regio van Isala is een project ondervoeding opgezet waaraan wij hebben deelgenomen. Ondervoeding is een belangrijke oorzaak van een langere ziekenhuisopname, complicaties en vermindering van de ervaren kwaliteit van leven. Samen met huisartsen, diëtisten en organisaties wijkverpleging is informatie ontwikkeld om vroege signalen van ondervoeding

te herkennen en hierover te kunnen adviseren. Deze informatie wordt via de themagroep Eten en drinken verder geïmplementeerd.

Continentie

Bij 93% van de verpleeghuiscliënten van alle locaties van IJsselheem is er een plan rondom toiletgang vastgelegd in het dossier. Dat is een mooi resultaat. Een aandachtspunt is dat de wensen en gewoonten van de cliënt nog beter vastgelegd kunnen worden. De themagroep Huid-mondverzorging en continentie gaat in 2021 verder aan de slag met de aandachtspunten die naar voren zijn gekomen. Denk hierbij aan een betere vermelding of de cliënt alleen incontinent is op het gebied van urine of ook van ontlasting. Ook is er te weinig informatie over wat de cliënt prettig vindt (slechts in 63% van de gevallen staat dit vermeld) en is soms niet duidelijk welke maat en kleur incontinentiemateriaal er gebruikt moet worden. Al met al zijn continentie, maar ook mondzorg en huidverzorging, thema's die aandacht blijven vragen.

Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking

Sinds 1 januari 2020 is de Wet Zorg en Dwang (WZD) van kracht. Deze wet vervangt de wet BOPZ en geeft aan dat onvrijwillige zorg alleen is toegestaan als er ernstig nadeel dreigt voor de cliënt of zijn omgeving. Het uitgangspunt hierbij is 'Nee, geen onvrijwillige zorg, tenzij'. Onze visie op onvrijwillige hebben we als volgt geformuleerd:

"Goede zorg voor ouderen gaat in essentie over maximaal behoud van zelfrespect en kwaliteit van leven. Bij het verlenen van zorg sluiten we zoveel mogelijk aan bij uw verhaal en nemen we uw wensen en gewoonten als uitgangspunt zodat u de zorg als prettig en passend zult ervaren. Wij streven ernaar om het verlenen van onvrijwillige zorg zoveel mogelijk te voorkomen. Wij zullen altijd de besluitvormingsprocedure in acht nemen en zorgvuldig onderzoeken of er alternatieven mogelijk zijn. Alleen als dat echt niet het geval is, zullen wij onvrijwillige zorg verlenen."

Wanneer het echt nodig is onvrijwillige zorg in te zetten zal een stappenplan doorlopen worden.

Iedere situatie vraagt om een eigen beoordeling. Speciaal hiertoe opgeleide medewerkers (zogenaamde 'frisse blikkers') ondersteunen de zorgverantwoordelijke bij deze stappen en denken mee of er een alternatief is. Uiteraard wordt de inzet van onvrijwillige zorg met de vertegenwoordiger besproken, ook om goed bij de cliënt passende alternatieven te vinden. Onze WZD-functionarissen volgen nauwkeurig of alle stappen (waaronder tijdig evalueren) ook gezet worden en zorgvuldig vastgelegd worden in het zorgdossier. De themagroep Vrijheid en veiligheid heeft de beleidsnotitie Zorg en Dwang opgesteld en heeft een overzichtelijke samenvatting van de WZD op een poster gezet die aanwezig is op alle teamposten. Daarnaast heeft de werkgroep in 2020 een leerpad WZD voor zorgmedewerkers opgezet. Dit leerpad bestaat uit een verplichte e-learning met ter introductie een filmpje over de WZD. Alle zorgmedewerkers volgen het leerpad voor 1 april 2021.

Het verhogen van het kennisniveau van medewerkers hierover zal ook in 2021 de aandacht houden. Daarnaast richten we ons op het informeren van cliënten en vertegenwoordigers over de WZD en de toepassing van onvrijwillige zorg in het verzorgingshuis en de wijkverpleging, want ook hier is de WZD van toepassing. In de wijkverpleging is er al een werkgroep actief, bestaande uit een casemanager dementie, twee wijkverpleegkundigen en een beleidsadviseur die als vraagbaak voor de WZD dient.

Ontwikkelingen andere inhoudelijke onderwerpen

Het bieden van toegeweide en vakkundige zorg kent – naast bovenstaande thema's – nog vele andere inhoudelijke onderwerpen. Wij onderscheiden 21 inhoudelijke terreinen als het op kwaliteit van zorg aankomt. Deze overlappen

voor een groot deel met de hiervoor toegelichte aandachtsvelden. De kennis en ervaring die ook op deze andere onderwerpen aanwezig is, laten we graag groeien en delen we met de medewerkers van de zorgteams en vrijwilligers. De themagroepen spelen hier een belangrijke rol in door bereikbaar te zijn voor vragen. Op verschillende (soms ludieke) manieren brengen zij kennis en vaardigheden naar de teams. Iets waar we als organisatie ontzettend blij mee zijn. Hieronder volgt een greep uit wat de themagroepen dit jaar allemaal hebben opgepakt.

De themagroep Levensverhaal heeft de handreiking levensverhaal ontwikkeld, waardoor het levensverhaal van een cliënt met dementie wordt ingezet om het contact tussen cliënt en medewerker te verbeteren. Ook is er veel aandacht besteed aan hoe we omgaan met de ergonomie van onze medewerkers (denk bijvoorbeeld aan het beoordelen van het fysieke werkklimaat en het volgen van BHV-cursussen) en is de calamiteitenorganisatie helemaal doorgelicht en geactualiseerd. De themagroep Leefomgeving heeft zich gericht op het uitwerken van de routekaart bij verbouwingen en aanpassingen van de fysieke inrichting van onze locaties, de zogenaamde leefomgeving van onze cliënten. Dit om teams, locaties én cliënten beter te ondersteunen bij het proces dat van idee tot realisatie leidt. Zij leren daarbij ook van de stappen die gezet zijn op de prototypelocaties Myosotis, afdeling Botermarkt en Anna Heerkens. Beide locaties hebben nieuwe leefmilieus uitgedacht en in gebruik genomen. Dat betekent dat cliënten de dag invullen in groepen en ruimten die ofwel structuur, stimulans of een prikkelarme omgeving bieden.

Bij de themagroep Hygiëne en infectiepreventie was het credo dit jaar natuurlijk handen wassen, handen wassen, handen wassen'. Afgaande op de ingekochte zeep en alcoholdispensers zijn er niet eerder zoveel handen gewassen en gedesinfecteerd als in 2020! Maatregelen om infecties voor te zijn en hygiëne te vergroten

zijn steviger in ons handelen verankerd. Denk bijvoorbeeld aan het ontsmetten van de vele piepers, telefoons, dienbladen, de speciale coronaroutes in de wijkverpleging en de tassen met beschermingsmiddelen die klaarlagen voor medewerkers in de wijkverpleging om mee te nemen in de auto of op de fiets. De richtlijnen zijn niet alleen bij onze medewerkers en behandelaren bekend, maar ook vele familieleden, naasten en vrijwilligers zijn hiermee vertrouwd geraakt. De themagroep heeft hier een belangrijke rol in gehad. Het gesprek over het als medewerker een griep prik halen en je laten vaccineren tegen corona, heeft een andere diepgang gekend dit jaar en daarin heeft de themagroep eveneens een grote rol gespeeld.

ER ZIT EEN
VERHAAL
IN ELK MENS

“Opleiding Gastvrijheid in de zorg”.

Lekker eten

“Het jaar 2020 stond voor de voeding en restauratieve diensten in het teken van professionaliteit, creativiteit en gastvrij werken.” vertelt **Thess Overwater**. “Op het gebied van professionaliteit is ingezet op een samenwerking met Distrivers, een partner die meedenkt over voedingsgerichte vraagstukken. Voor de cliënten heeft dit al geresulteerd in een gevarieerde menucyclus met dagelijks een alternatief aanbod aan vlees en groenten. Met de aanstelling van gastvrouwen op de locaties (met een grootkeuken) zetten we in op creatief en gastvrij werken. De gastvrouwen zijn in 2020 begonnen met een opleiding ‘Gastvrijheid in de zorg’, die in 2021 zal worden afgerond. Het creatief en gastvrij werken zal onder andere vertaald worden naar de dienstverlening in de restaurants, tijdens verjaardagen en bij andere evenementen. Wij hopen hier samen de resultaten van terug te kunnen zien.”

6. Klachten

Als cliënt heeft u verwachtingen en wensen en wij proberen hieraan zoveel en zo goed mogelijk tegemoet te komen. Dat lukt helaas niet altijd. Soms moeten wij andere keuzes maken dan u wellicht hoopt dat wij doen. In andere gevallen kan de communicatie beter, zodat we bijvoorbeeld uw werkelijke verwachtingen beter kunnen inschatten. Ook kan het zijn dat het handelen van onze medewerkers moet worden verbeterd.

Onze ervaring is dat de meeste klachten opgelost kunnen worden in een gesprek tussen de cliënt en de medewerker. Als deze er samen niet uitkomen, kan de manager meedenken. Een klacht die niet wordt opgelost in het directe contact tussen de cliënt en medewerker of manager kan worden ingediend bij de klachtenfunctionaris. Deze externe klachtenfunctionaris is sinds 2020 bereikbaar via het Klant Contact Centrum van IJsselheem en zal de klacht volgens de procedure in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) behandelen.

Ontwikkelingen 2020

In het onderstaande overzicht staan het totaal aantal ingediende klachten per jaar van de afgelopen jaren op een rij. Uit dit overzicht blijkt dat het aantal klachten bij ons al een paar jaar stabiel is. De gemiddelde doorlooptijd van de klachten, van indienen tot naar tevredenheid afhandelen, was in 2020 twee tot vijf weken.

Jaar	Aantal klachten
2018	32
2019	30
2020	31

Kijkend naar de aard van de klachten zien we dat de meeste klachten te maken hebben met communicatie. Dat is niet ongebruikelijk. De verwachtingen van cliënt en medewerker spelen hierin een grote rol. Dit was nog extra zo in 2020 rondom de onzekerheid die er was met betrekking tot corona en de bijkomende maatregelen. In zo'n crisissituatie is communicatie zo mogelijk van nog groter belang. Bij de pijler Revalidatie speelde een aantal klachten rondom het ontslag van cliënten. Daarbij speelt angst voor hoe het verder gaat bij terugkeer naar huis een grote rol. Hoe dit onderdeel nog beter ingebed kan worden in de RevalidatieReis heeft volop de aandacht in 2021.

We zijn aangesloten bij de onafhankelijke Regionale Klachtencommissie. In 2020 is er voor het eerst sinds lange tijd een klacht ingediend bij deze commissie. Dit betrof een klacht over telefonische bereikbaarheid van de wijkverpleging in de avond en nacht.

We gebruiken klachten ook als situaties om van te leren. We proberen dan ook het verhaal achter de klacht naar boven te krijgen, zodat we eventuele lessen IJsselheembreed kunnen leren. Als het niet lukt om een klacht op te lossen, dan zijn we daar altijd eerlijk over.

ER ZIT EEN
VERHAAL
IN ELK MENS



“Prachtige levensverhalen, veel verdriet”.

Iemand over de vloer

“Eenzaamheid speelt een grotere rol dan voor deze gekke tijd. Mensen hebben minder contacten en zijn blij dat ze iemand over de vloer krijgen.” Vertelt **Jaqueline Hooijer, verpleegkundige**. “Ik hoor prachtige levensverhalen, maar zie ook veel verdriet bij de mensen. Soms is deze tijd keihard. Wat dat betreft bied je als verpleegkundige echt een luisterend oor.”

7. Incidenten

Waar mensen werken, gaan er ongewild dingen mis. Dat geldt dus ook voor IJsselheem. Als er iets misgaat dan spreken wij van een incident. Een onverwachte, onvoorzienne gebeurtenis. Als er incidenten zijn, dan maken we die inzichtelijk voor u en uw familie en naasten en ook voor onze medewerkers. Zo zorgen we dat we leren van incidenten en verbeteren we met deze lessen onze zorg. Dit doen we met incidenten die in de directe zorgverlening plaatsvinden, maar ook met incidenten rondom de bescherming van uw gegevens (de zogenaamde beveiligingsincidenten).

Onderzoeken van Meldingen Incidenten en Calamiteiten (MIC)

In onze Cliënt Veiligheid Commissies (CVC's) worden zesmaal per jaar meldingen met een minder groot risico besproken. Binnen elke locatie en ook binnen de pijlers Revalidatie en Wijkverpleging zijn dergelijke CVC's aanwezig. De medewerkers in deze commissies gaan op zoek naar eventuele patronen en daar waar nodig en nuttig worden verbeterplannen gemaakt die opgenomen worden in de teamplannen van de desbetreffende teams. Alles is er op gericht te leren van incidenten en deze in de toekomst te voorkomen. Uiteraard in de wetenschap dat er altijd dingen mis zullen blijven gaan. Wanneer een incident voor de cliënt ernstige gevolgen heeft, of wanneer hij/zij blijvend letsel heeft opgelopen of zelfs is overleden, spreken we van een calamiteit. Wij zijn verplicht om melding te doen van deze ernstige zaken bij de Inspectie Jeugd en Gezondheidszorg (IGJ). Een speciaal daartoe opgeleide groep onderzoekt zowel incidenten als een eventuele calamiteit met behulp van de PRISMA-methode. Deze methode helpt om calamiteiten zorgvuldig te onderzoeken, te analyseren en vervolgens ook om verbetermaatregelen te treffen.

Meldingen in 2020

Meldingen van incidenten zijn onderverdeeld in categorieën. De categorieën 1-3 hebben betrekking op kleine incidenten (waarbij geen sprake is van letsel of slechts van kortdurend letsel) zoals bijvoorbeeld vergeten of verkeerde medicatie en valincidenten. De categorieën 4

en 5 hebben betrekking op ernstige incidenten en calamiteiten waarbij ernstig letsel en/of blijvend letsel of overlijden is opgetreden.

Categorie	2019	2020
1	5586	5089
2	681	560
3	57	59
4	9	8
5	2	3
Totaal	6335	5719*

* i.v.m. de start van Lable Care en het anders registreren van MIC-meldingen binnen de pijler Revalidatie zijn de MIC-meldingen van Anna Heerkens (vanaf begin dec), Maarlenhof (vanaf eind november) en de revalidatie (vanaf sept) niet meegenomen in bovenstaand schema. Deze meldingen hebben we uiteraard wel in beeld.

Van de elf meldingen in categorie 4 en 5 is er vanwege de ernst één gemeld bij de inspectie. We hebben zorgvuldig onderzoek gedaan en verbetermaatregelen toegepast op grond waarvan de inspectie deze melding heeft afgesloten.

Ook hebben we er driemaal voor gekozen om een incident te onderzoeken met een onderzoekscommissie, terwijl het geen calamiteit was. Dit doen we, omdat het een prettige manier is om zorgvuldig en evenwichtig de ontstane situatie te onderzoeken en er lering

uit te trekken. Ook kunnen de resultaten worden gebruikt om met de naasten en familie van de cliënt in gesprek te gaan.

De implementatie van het nieuwe ECD binnen wonen en het gebruik van het dossier Ysis binnen revalidatie geeft ons in de toekomst nog meer handvatten om incidentmeldingen te verwerken en waar nodig om te zetten in leermomenten, zowel voor de desbetreffende cliënt als organisatiebreed.

Melding Incidenten Medewerkers

Regelmatig hebben onze medewerkers te maken met (bijna) incidenten. Denk hierbij aan prikaccidenten, agressie of ander ongewenst gedrag van cliënten naar medewerkers. Dit zijn uiteraard belangrijke gespreksonderwerpen binnen de zorgteams en op de afdelingen. Wij stimuleren onze medewerkers om incidenten te melden. Dit stelt ons in staat om het risico op herhaling te verkleinen en het helpt ons om de medewerker zelf goed op te vangen mocht nazorg nodig zijn.

Ontwikkelingen 2020

Over het hele jaar 2020 zijn er in totaal 643 meldingen binnengekomen van medewerkers die met incidenten te maken kregen. Dit zijn gemiddeld drie meldingen per locatie, per maand. In 2019 lag het totaal aantal meldingen een stuk hoger, namelijk op 1241. Deze forse daling kan niet los worden gezien van de coronacrisis, waardoor andere onderwerpen en prioriteiten een rol speelden. Van de 643 meldingen ging het in 586 gevallen om agressief gedrag van cliënten naar medewerkers. De hoofdoorzaak van die agressie is in vrijwel alle gevallen het ziektebeeld van de cliënt.

Beveiligingsincidenten

In 2020 hebben zich vier beveiligingsincidenten voorgedaan.

Twee incidenten zijn gemeld bij de Autoriteit Persoonsbescherming. Alle incidenten zijn binnen één à twee dagen afgewikkeld. Om de bescherming van persoonsgegevens als belangrijk onderdeel van het leveren van goede zorg onder de aandacht te blijven houden, besteden we hier het komend jaar met een bewustwordingscampagne extra aandacht aan.

Overige externe meldingen

Er zijn in 2020 geen meldingen gedaan over ouderen mishandeling bij het Meldpunt Veilig thuis. Daarnaast zijn er ook geen meldingen gedaan bij de Arbeidsinspectie over arbeidsongevallen.

8. Van wie krijgt u zorg?

Onze medewerkers verlenen de kwalitatief hoogwaardige zorg die u kunt verwachten. Zeker het afgelopen jaar hebben we opnieuw mogen ervaren hoe toegewijd en professioneel onze medewerkers zich inzetten voor uw belangen. Het heeft voor ons dan ook prioriteit om te blijven investeren in onze medewerkers, want zij maken IJsselheem tot wat het is. Gelukkige medewerkers dragen namelijk bij aan de mate van geluk die u als cliënt kunt ervaren. Een harde eis die aan al onze medewerkers wordt gesteld, is dat ze over de juiste diploma's beschikken om hun vak uit te oefenen. Zo zijn alle verzorgenden Zorg en Welzijn binnen IJsselheem verplicht om minimaal een niveau 3 IG (Individuele Gezondheidszorg) diploma te hebben. Van deze groep heeft 3,9% een diploma dat hoger is dan dit niveau en 15,6% van de verzorgenden heeft naast het verplichte diploma ook een diploma op het gebied van welzijn.

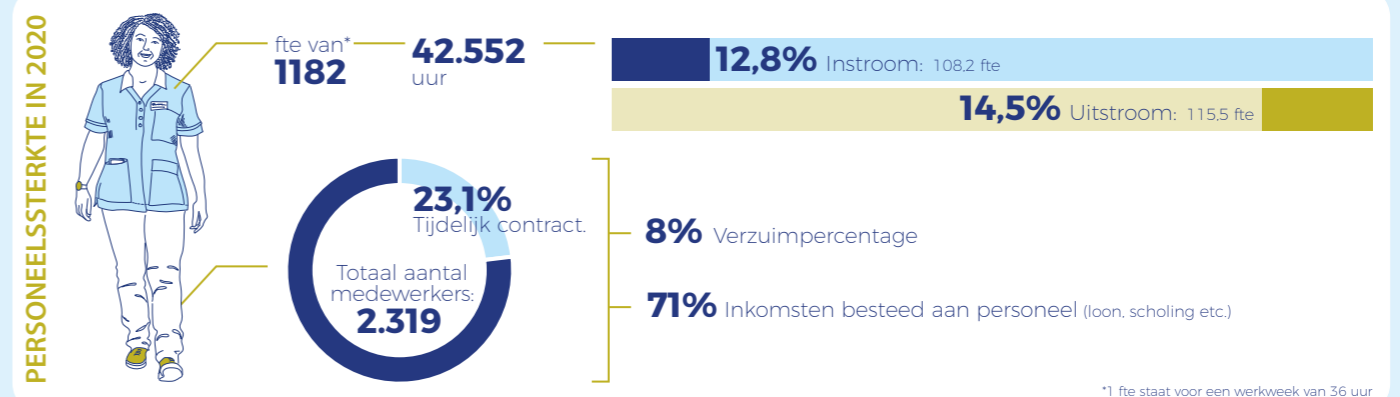
Ontwikkelingen 2020

We blijven vooruitkijken, want ons zorglandschap verandert. De zorgvragen nemen toe en worden steeds complexer. Dit vraagt wendbaarheid en een passende strategische koers binnen onze organisatie. In 2020 hebben we ons gebogen over de koers 2021-2024. We maken de bewuste keuze om door te ontwikkelen naar hoog complexe, multidisciplinaire zorg en zo met onze expertise en ervaring bij te dragen aan toekomstbestendige zorg in de regio. Wat dat betekent op het gebied van medewerkers? Dat hebben we beschreven in de strategische HR-visie 2021-2024 'Aandacht werkt'. Onze overtuiging is dat gelukkige medewerkers zorgen voor gelukkige cliënten. Onze medewerkers maken daarbij elk persoonlijk het verschil. Oprechte aandacht werkt en zorgt voor meer verbinding en werkgeluk. Ruimte voor talent en ambities in combinatie met het aansluiten bij wensen en capaciteiten van medewerkers zorgen ervoor dat werk leuk blijft. Ook brengt het de werkdruk en het ziekteverzuim omlaag. Wij geven ruimte aan talent en stimuleren ieders ambities. Zo willen we de beste medewerkers aantrekken en behouden voor IJsselheem. Om de aandacht, nabijheid en ondersteuning voor teams en medewerkers beter te organiseren zal de in 2020 ingezette pilot met regisseurs een vaste plaats krijgen in 2021. Er worden regisseurs aangesteld op elke locatie en in elk do-

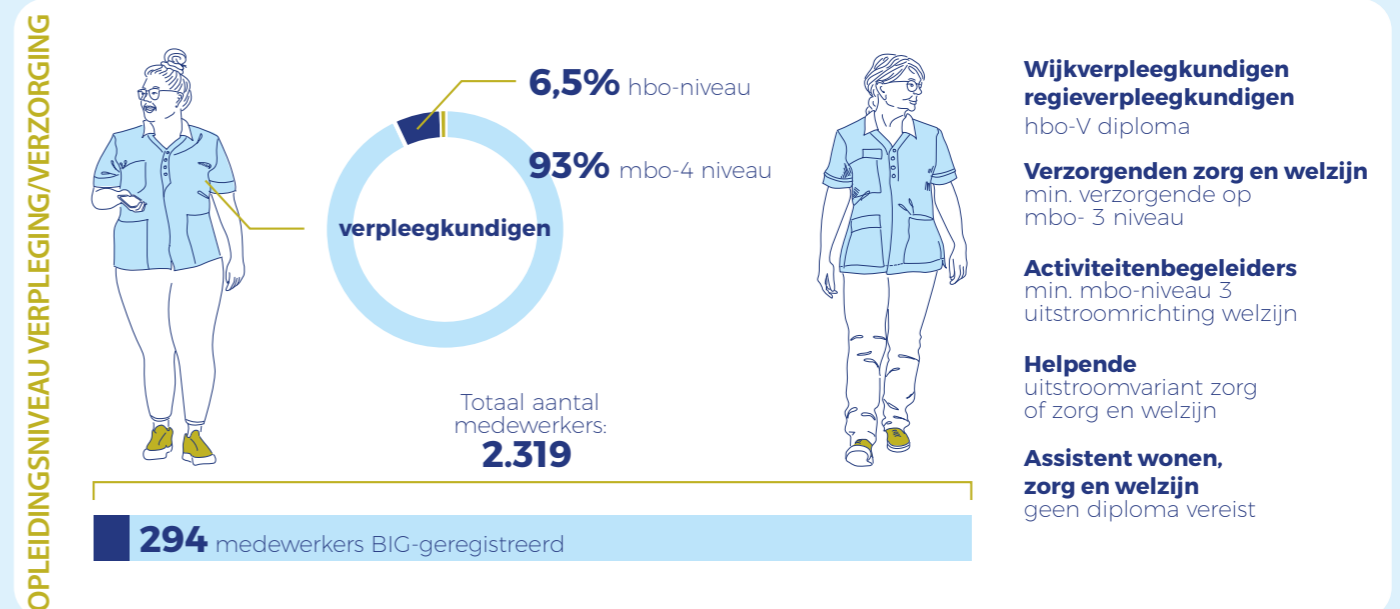
mein. Dit is een grote stap in het ontzorgen van de teams. Hierdoor ervaren cliënten dat medewerkers minder tijd kwijt zijn aan niet-zorgtaken en de medewerker komt meer toe aan waarom hij of zij gekozen heeft voor de zorg: zorgen. Op deze manier vergroten we het dagelijks plezier van zowel onze medewerkers als onze cliënten. Ook zullen we de in 2020 ingezette doorontwikkeling van de ondersteunende diensten voortzetten ter ondersteuning van de teams. Middels eenvoudige werkprocessen, fijne ICT, ondersteuning door de adviesteams en een integrale Servicedesk waar medewerkers met al hun vragen terecht kunnen.

Personele samenstelling

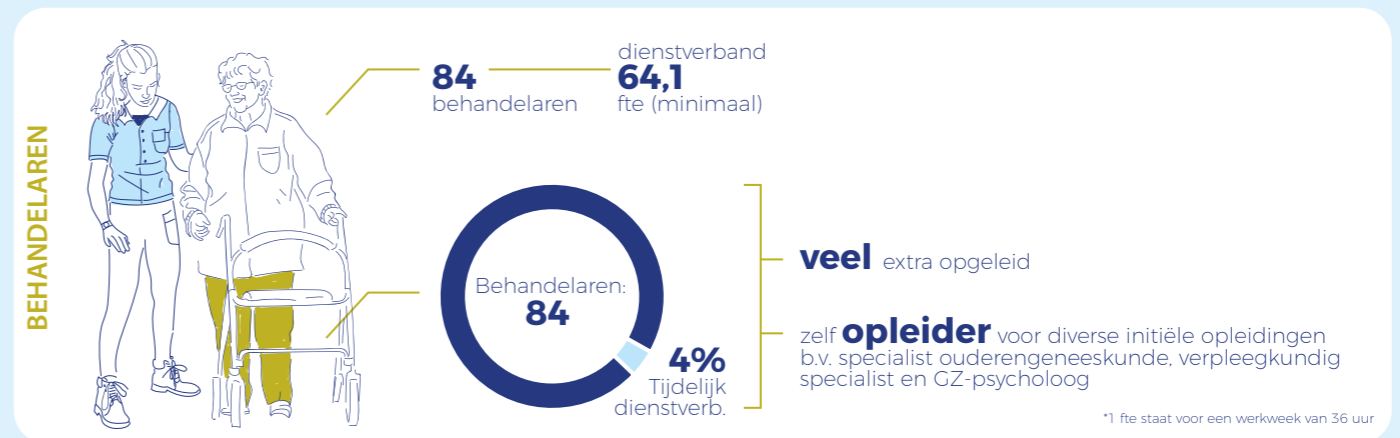
Op 31 december 2020 had IJsselheem 2.319 medewerkers in dienst. Alle nieuwe medewerkers nemen deel aan een introductiebijeenkomst waarin IJsselheem zich als werkgever nader introduceert en waarbij informatie wordt gedeeld die geldt voor alle teams. Denk hierbij aan de waarden van waaruit we handelen en zorgen en aan administratieve zaken. De opstartfase van nieuwe werknemers is belangrijk. Daarom zijn we in 2020 gestart met de medewerkersreis. Door deze procesoptimalisatie zorgen we ervoor dat de introductie en de inwerkperiode van medewerkers constant wordt verbeterd.



Figuur 8.1 Personeelssterkte in 2020



Figuur 8.2 Opleidingsniveau verpleging/verzorging



Figuur 8.3 Behandelaren

Het gemiddelde van alle contracten bedraagt 20 uur per medewerker. In 2021 investeren we in de aanpak van de krapte op de arbeidsmarkt. Hiervoor gaan we op innovatieve manier arbeidskrachten aantrekken, bijvoorbeeld door de contracten van bestaande parttime medewerkers te vergroten. Dit zorgt voor meer vastigheid en stabiele zorg voor cliënten. Naast het invullen van de reguliere vacatures hebben wij ook een flexpool van waaruit we uitval- en ziekte binnen de teams opvangen. Zo hebben zowel de teams al de cliënten daar zo min mogelijk last van. Ook afgelopen jaar, terwijl onze medewerkers te maken kregen met ziekte en thuisquarantaine, is de zorg doorgegaan. Hiervoor zijn we aangesloten bij landelijke initiatieven, maar hebben we ook met lokale (horeca)ondernemers afspraken gemaakt om te zorgen voor zij-instromers. Zo hebben medewerkers van De Agnietenberg en Hotel Zwartewater tijdelijk de zorg in woonlocaties van IJsselheem ontlast. Het mes snijdt hierbij aan twee kanten; de zorg wordt ontlast en de horecamedewerkers kunnen tijdelijk aan het werk.

Generatieverschillen

In 2020 hebben we generatieverschillen in beeld gebracht, omdat deze informatie ons helpt om tijdig voldoende medewerkers aan ons te verbinden. We zien een duidelijk verschil tussen de generaties en de functiegroepen waarin zij werkzaam zijn. De oudere generaties bekleden meer de functiegroepen van assistenten en huishoudelijk medewerkers en jongere generaties vullen de functie verpleegkundige vaker in. De beste generatiespreiding is in de functies van verzorgenden en welzijnsmedewerkers te zien. De medewerkers van de behandeldienst bestaan grotendeels uit jongere generaties. Dit geldt echter niet voor de medische groep binnen de behandeldienst, die grotendeels bestaat uit oudere medewerkers.

Vrijwilligers

In 2020 waren er 1632 vrijwilligers binnen IJsselheem. Er worden geen kwalificatieniveaus van de vrijwilligers geregistreerd, maar wij vragen wel altijd om een Verklaring Omtrent Gedrag. Vrijwilligerscoördinatoren steken veel tijd in het onderzoeken van de talenten van de vrijwilligers en hoe deze zo optimaal mogelijk afgestemd kunnen worden op de behoeften van de cliënt. Door de inzet van al deze vrijwilligers lukt het ons om veel activiteiten voor onze cliënten te organiseren waardoor het wonen bij ons als aangenaam wordt ervaren.

Ondanks die bijzondere opstart staat Rebecca nog altijd achter haar keuze om bij IJsselheem te gaan werken. "Spijt? Ik? O, absoluut niet. Dit virus zorgt overal voor dezelfde problemen.

De werkplek maakt geen verschil. Zelfs als ik vooraf had geweten dat dit ging gebeuren, had ik ja gezegd tegen die baan. Je kunt echt iets betekenen voor mensen. Ik doe alledaagse zorg; wassen, aankleden, eten geven, een praatje maken; ze hebben je nodig."

Rebecca Boer

Ziekteverzuim

In 2020 is in de maanden maart en april het verzuimpercentage erg hoog geweest en bijna twee keer hoger dan in 2019. Ook in de overige maanden van 2020 ligt het verzuimpercentage hoger dan in dezelfde maanden van 2019. Deze stijging is grotendeels te verklaren door corona. Het gemiddelde verzuimpercentage in de branche is 8,0% en daarmee bijna gelijk aan dat van

IJsselheem. Een opmerking hierbij is dat 50% van de verpleeghuizen en wijkverpleging tijdens de eerste coronagolf niet getroffen is door het virus. In de latere periode getroffen organisaties waren beter voorbereid en waren dus in staat om het verzuim te 'beperken'. In 2021 zal ons verzuimpercentage naar verwachting gaan dalen. We blijven investeren in het verlagen van het verzuimpercentage en ons inzetten voor vitale medewerkers. Dit gaan wij onder

Daarom meten wij elke vier maanden de ontwikkeling in de verbondenheid en beleving van de medewerkers met IJsselheem. In 2020 zagen we mooie ontwikkelingen op dit gebied. Zo zien we in 2020 een positieve trend en constateren we een 10% toename in de verbinding van medewerkers met IJsselheem. We zien daarnaast dat sinds de uitbraak van corona, de samenhang met 20% is toegenomen.



andere doen door in gesprek te blijven met de medewerker alsmede door middel van de inzet van verzuimcoaches en verzuimanalyses. Ook een nauwe samenwerking met de bedrijfsarts en de hulp aan teams waarin veel verzuim is, zullen we continueren en waar nodig verbeteren.

Beleving & Verbinding

De beleving van het werk en verbondenheid van onze medewerkers met de organisatie vinden wij belangrijk. Een verbonden medewerker is namelijk een ambassadeur van de organisatie!

Een belangrijke factor die bijdraagt aan een goede verbondenheid en een positieve beleving zijn de vele ontwikkelmogelijkheden binnen de organisatie. We stimuleren om te blijven leren. Daarnaast vinden medewerkers het fijn dat het werk cliëntgericht georganiseerd wordt en dat er binnen de organisatie ruimte en vertrouwen gegeven wordt om het werk te doen. Tot slot leidt ook de samenwerking met directe collega's tot een hoge positieve beleving in het werk.

9. Leren en verbeteren

Bij IJsselheem beschouwen wij de werkplek als een krachtige leeromgeving. Wij stimuleren onze medewerkers om vragen te stellen, zelf op zoek te gaan naar antwoorden en innovatief te zijn. We nemen de tijd om elkaar te helpen, het gesprek aan te gaan en te reflecteren op ons werk, zodat iedereen kan inhaken en meepraten. Zo is verbeteren niet een kwestie van een paar ingeplande momenten, maar een doorlopend proces. Onderwerpen die daarbij regelmatig langskomen zijn onder andere communiceren in een veranderende omgeving en verwachtingsmanagement bij onverwachte situaties. Natuurlijk wordt er ook veel kennis gedeeld over inhoudelijke onderwerpen als bijvoorbeeld psychiatrie, onbegrepen gedrag en dementie.

ONTWIKKELINGEN 2020

2020 heeft ons geleerd dat we kunnen blijven leren en verbeteren, ook als de omstandigheden opeens anders zijn. Naast dat geplande opleidingen, trainingen en workshops vaak in alternatieve vorm digitaal plaatsvonden, hebben we ook op de werkplek veel geleerd van elkaar en hebben we op verschillende manieren ondersteuning geboden.

Zo zijn we bijvoorbeeld gegroeid in het samenwerken op afstand met behulp van digitale middelen. We maken gebruik van beeldbellen, waarbij een logopedist of fysiotherapeut meekijkt en aanwijzingen geeft, terwijl de

zorgmedewerker de handelingen verricht. Ook heeft deze tijd ons teruggeworpen op het zelfoplossend vermogen van onze medewerkers en is de zelforganisatie daarmee versterkt.

Opleiding

Het aantal medewerkers dat een beroepsopleiding volgt binnen de organisatie is in 2020 toegenomen. Dit wordt mede verklaard doordat er wederom twee klassen zijn gestart van onze eigen BBL-klas, waarmee wij intern verzorgenden zorg en welzijn opleiden. In 2020 hebben 203 medewerkers een gekwalificeerde opleiding in de zorg gevolgd op mbo-niveau 3 en 4 en op hbo-niveau. In 2020 hebben 58 medewerkers een diploma behaald in hun vakgebied. Naast kwalificerende opleidingen werd er in 2020 ook op allerlei vlakken bij- en nageschoold. Zo hebben veertien medewerkers van de revalidatie de GRZ-opleiding (Geriatrische revalidatiezorg) gevolgd en tien verpleegkundigen (die werken in de wijkverpleging) hebben de scholing Palliatieve sedatie en pijnbestrijding gevolgd. Ook volgden medewerkers een opleiding tot Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric, Geronto Psychiatrie of Somatiek. Verder worden er verpleegkundigen in onze wijkverpleging opgeleid tot verpleegkundige in de wijk. In 2020 waren ook een groot aantal medewerkers met een individueel opleidingstraject bezig. Dit varieert van Medische ethiek tot Associate Degree Financieel management. Tot slot heeft IJsselheem intern de Green

Belt LEAN-opleiding opgezet en hebben veertien medewerkers hiervoor inmiddels een certificaat mogen ontvangen. De tweede groep is inmiddels van start gegaan.

Werkend leren

Via Infoheem (ons intranet) wordt kennis gedeeld en stellen wij vakinhoudelijke kennis beschikbaar voor al onze medewerkers. Ook zijn alle protocollen waarvan we gebruik maken digitaal beschikbaar. Daarnaast beschikken we over 'Het Leerplein.' Dit is een digitale leeromgeving voor alle medewerkers die ze kunnen gebruiken om hun kennis en vaardigheden op peil te houden. Voor het bekwaam zijn en blijven van het verrichten van verplichte handelingen zijn medewerkers zelf verantwoordelijk. Om ervoor te zorgen dat onze medewerkers bevoegd en bekwaam blijven, vindt deskundigheidsbevordering plaats. Hiermee voldoen wij aan de wettelijke eisen. Uiteraard vragen wij als werkgever op geen enkel moment een medewerker een handeling te doen waartoe hij of zij niet bevoegd en bekwaam is. Medewerkers krijgen binnen het Leerplein de ruimte om hun eigen leerproces te sturen en daarmee persoonlijk verantwoordelijkheid te nemen voor hun vakmanschap. Via het Leerplein kunnen de kennis en vaardigheden op peil worden gehouden door middel van meer dan 100 leerpaden/cursussen. We zorgen dat deze leerpaden elke drie jaar een update krijgen, omdat de verplichte leerpaden elke drie jaar met succes moeten worden afgerond. Iedere medewerker heeft een persoonlijk portfolio waarin hij/zij kan zien welke leerpaden gevolgd zijn en wat er nog in de planning staat om te volgen. Elk tertaal wordt er een rapportage per locatie gemaakt waarin staat welke leerpaden zijn gevolgd door medewerkers en welke nog in de planning staan. Op die manier kunnen de medewerker, het team en de managers zicht houden op de voortgang en waar nodig bijsturen.



Lerende netwerken

Om onze kennis te ontwikkelen vinden we het belangrijk om ook buitenshuis te leren. Er zijn daarom netwerkcontacten op diverse terreinen met collega-organisaties. Zo is met de Zorggroep Noorderboog, zowel op bestuurlijk als managementniveau, structureel afstemming over gezamenlijke thema's, zoals de samenwerking met Isala, de inrichting van de revalidatie-afdelingen en innovatie. In deze coronatijd blijkt extra hoe belangrijk het hebben van een netwerk is. Relaties zijn versterkt en geoptimaliseerd en ook is de vanzelfsprekendheid van het 'samen doen' bevestigd. Als IJsselheem zijn we blij en trots dat wij onze bijdrage aan het zorgen voor kwetsbare cliënten in deze heftige fase hebben kunnen leveren. In de directe regio is er afstemming met zorgorganisaties op het terrein van ICT, Ehealth en zorgtechnologie in het Informatieberaad Zorg Groot Zwolle. In 2020 heeft het Informatieberaad een proeftuin medicatie 'gedraaid' vanuit de InZicht gelden. Dit is een landelijke subsidieregeling voor het stimuleren van gestandaardiseerde, elektronische uitwisseling van gegevens tussen zorgprofessionals. De proeftuin betrof medicatieveiligheid en



werd in het najaar genomineerd voor de Computable Awards in de categorie Zorgproject. Het gebruik van een app voor digitale toedieningsregistratie zorgt voor meer veiligheid bij medicatietoediening in de regio Zwolle. In het Regionaal Coördinatiepunt Zwolle participeren VVT (Verpleeghuizen, Verzorgingshuizen en Thuiszorgorganisaties) in de regio Zwolle/ Noord Veluwe samen met Isala en huisartsen Regio Zwolle. Mede door corona is in 2020 van hieruit de transformatie van het ELV Coördinatiepunt naar een Regionaal Coördinatiepunt verder vormgegeven. Het doel is om gezamenlijk antwoord te geven op snel veranderende zorg en de keten van acute ouderenzorg te stroomlijnen en te optimaliseren, zodat ouderen met (dreigende) acute vragen de juiste zorg op het juiste moment en de juiste plaats krijgen.

In Kampen hebben we de samenwerking gezocht met de andere organisaties wijkverpleging om palliatieve zorg voor Kampen en IJsselmuiden gezamenlijk te verbeteren. IJsselheem heeft zich samen met Curadomi, PGVZ, Icare en Buurtzorg verenigd tot Palliatieve zorg IJsselmond. Samen met het netwerk palliatieve zorg IJssel Vecht hebben we mooie stappen gezet in de samenwerking met de huisartsen, apotheek en Isala. Onderzoek binnen de gemeente Kampen heeft eerder aangetoond dat er behoefte is aan een hospice in deze gemeente. Vervolgens is onderzocht welke partijen aan de realisatie hiervan kunnen bijdragen. Samen met Curadomi hebben wij besloten dit op te pakken. De voorbereidingen hiervoor zijn inmiddels gestart.

Naast regionale initiatieven draagt IJsselheem middels een zogenaamde Sponsorgroep bij aan het Manifest Samen voor Waardevolle Zorg, een initiatief van de NZa. Verder speelt IJsselheem ook een rol als adviseur van de Nederlandse Zorgautoriteit op het gebied van het toekomstbestendig organiseren én financieren van de ouderenzorg.

“Een druk op de knop”.



ER ZIT EEN VERHAAL IN ELK MENS

Touwtjes in handen

‘Dankzij beeldbellen houden onze cliënten zelf de touwtjes in handen en hebben de zorgmedewerkers meer tijd om hun werk goed te doen. Maar wat wij het belangrijkste vinden, is dat cliënten ook met één druk op de knop kunnen beeldbellen. Met hun kinderen, kleinkinderen, kennissen én met hun thuiszorgmedewerker. Daar zit wat ons betreft de grootste winst.’ Aldus **Joanne Kroes**, adviseur zorgtechnologie.

10. Medezeggenschap

Zorg is een teamsport, dat is het uitgangspunt binnen IJsselheem. Dit betekent dat u als cliënt een belangrijke stem hebt in het zorgproces, evenals uw familie en naasten en onze medewerkers. Om te zorgen dat alle stemmen ook gehoord worden, hebben we ze ondergebracht in een aantal raden. Zo zijn u en uw naasten vertegenwoordigd in de cliëntenraad (zowel IJsselheembreed als per locatie/pijler) en zijn de medewerkers vertegenwoordigd in de ondernemingsraad (OR).

Cliëntenraad in 2020

Voor het vertegenwoordigen van algemene belangen is er de cliëntenraad. Deze bestaat uit bewoners, hun naasten en/of vrijwilligers die betrokken zijn bij de locatie die ze vertegenwoordigen. In 2020 waren er tien lokale cliëntenraden actief en daarnaast is er ook een Centrale Cliëntenraad (CCR) die bestaat uit vertegenwoordigers vanuit de lokale cliëntenraden. De leden van deze cliëntenraden doen dit werk op vrijwillige basis. Corona maakte hun werk moeilijk, omdat cliëntenraadsleden minder contact op locatie hadden. Door alternatieven te zoeken (zoals online bijeenkomen en een vertegenwoordiging van de cliëntenraad in de lokale uitbraakteams) lukte het toch om vanuit cliëntperspectief in gesprek te gaan over belangrijke thema's, zoals bezoek en sociaal contact.

Vanuit de lokale cliëntenraden

In 2020 is, vooruitlopend op de nieuwe Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz), op een aantal locaties geëxperimenteerd met nieuwe vormen van medezeggenschap en inspraak. Zo is binnen de pijler Revalidatie gekeken hoe we kunnen krijgen in de ervaringen en wensen van huidige revalidanten en hoe dit direct tot aanpassingen in het revalidatieproces kan leiden. Binnen onze locatie De Vijverhof hebben medewerkers, cliënten en hun naasten samen een programma voor de feestdagen in december opgezet. In Maarlenhof is een grote groep cliëntvertegenwoordigers betrokken bij het meedenken over thema's die van belang zijn voor cliënten. De vorig jaar opgedane kennis en ervaring over

mensen met een beschadigd brein is daarbij meteen toegepast, zij het op een andere wijze dan we hadden gehoopt. Het gericht bezoeken van mensen met een beschadigd brein om inzicht te krijgen in hun wensen en behoeften was door corona niet mogelijk.

Vanuit de Centrale Cliëntenraad

De Centrale Cliëntenraad (CCR) pakt signalen op die organisatiebreed van belang zijn en leven onder cliënten en hun naasten. Het afgelopen jaar heeft de CCR geadviseerd over:

- de nieuwe strategische koers en de daarvan afgeleide inrichting;
- het beleid op linnengoed;
- de begroting en de jaarrekening;
- de gang van zaken rondom corona;
- het nieuwe Elektronisch CliëntenDossier;
- de uitwerking van het beleid op voeding en restauratieve dienstverlening;
- de voorgenomen fusie met Hanzeheerd;
- het formuleren van onze input voor de regionale zorgvisie;
- het voor cliënten en hun familie en naasten duidelijk krijgen wie wat betaald bij welke indicatie;
- de uitgangspunten en inrichting van de medezeggenschap en inspraak binnen IJsselheem. Een proces dat al langere tijd de aandacht heeft en soms schuurt, maar ook het vertrouwen in zich heeft om vanuit gedeelde visie de benodigde stappen te ondernemen. Het streven is dit proces rond 1 mei 2021 af te ronden.

Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) vertegenwoordigt de medewerkers in de gesprekken met de Raad van Bestuur (RvB) en houdt hierbij ook het organisatiebelang in de gaten. De stem van medewerkers is waardevol en nodig bij het vaststellen van passend beleid. De OR denkt dan ook mee bij beleidsvraagstukken en organisatiewijzigingen. In 2020 heeft de OR dat onder andere gedaan bij de totstandkoming van de strategische koers voor 2021-2024, de daarbij behorende organisatie-inrichting en het jaarplan 2021.

In 2020 liep de driejarige zittingstermijn van de OR af. Deze is met toestemming van de Raad van Bestuur, de werknemersorganisaties en de medewerkers met een jaar verlengd. In dit jaar is de OR bezig geweest met de transitie van de medezeggenschap naar een andere werkwijze, een ander aantal leden en een meer proactieve en participatieve rol in de overleggen met de RvB.

In het voorjaar van 2021 vinden de verkiezingen plaats voor een nieuwe OR. Deze gaat vervolgens werken met een kiesgroep per domein. Dus een kiesgroep Wonen en Leven, een kiesgroep Thuis en Herstel en een kiesgroep Bedrijfsvoering en Vastgoed.

Vergaderingen en thema's

Gemiddeld vergadert de OR eens in de zes weken met de RvB. Het Dagelijks Bestuur van de OR heeft regelmatig informeel overleg met de RvB, vaak ter voorbereiding op de gezamenlijke vergaderingen van de hele OR en de RvB, in aanwezigheid van de secretaris RvB en de Strategisch HR-adviseur. Daarnaast vergadert de OR zelf waarbij zaken waar de RvB om advies of instemming heeft gevraagd, worden besproken, met externen (denk aan bedrijfsarts/vertrouwenspersoon) worden overlegd en initiatiefvoorstellen worden opgesteld. OR-leden zijn betrokken geweest bij verschillende werkgroepen en hebben op deze wijze proactief meegedacht.

Dit is onder andere gebeurd in de Arbo-werkgroep, de werkgroep Roosteren in de toekomst en de werkgroep Voeden van medewerkers. Twee keer per jaar vergadert de OR met de RvB en de RvT. Verder is de OR vertegenwoordigd in een regionaal overleg met andere ondernemingsraden van verschillende regionale zorginstellingen. In 2020 bespraken de RvB en de OR de Begroting 2021, de bevinding en beleving van medewerkers, de doorontwikkeling FCIA en positionering Strategisch adviseur finance & control. Verder is er binnen de OR vooral aandacht geweest voor de volgende onderwerpen:

- Jaarplan 2021
- Jaarverslag waardigheid en trots
- de Managementletter 2019
- de Min-max-contracten
- Proces verstoring teamdynamiek
- Sociaal plan 2020-2023

In 2020 zijn de volgende adviesaanvragen behandeld:

- Functie gastvrouw/gastheer
- Herontwerp nachtzorg
- Organisatie -koers en -ontwikkeling
- WMO Huishoudelijke hulp

Ook zijn de volgende instemmingsverzoeken behandeld:

- Balansbudget
- Beleid werving en selectie
- Handleiding Verzuim
- Invoering functie Data Analyst Zorg
- Invoering functie Tactisch Planner
- Inzet Bedrijfsarts
- Plaatsingsprocedure
- Vertrouwenspersoon

Tevens deed de OR een initiatiefvoorstel over de transitie medezeggenschap.

11. Bestuur en toezicht

IJsselheem wordt bestuurd door een Raad van Bestuur die wordt gecontroleerd door een Raad van Toezicht (RvT). Iedere half jaar houdt de RvT een voortgangsgesprek met de Raad van Bestuur waarin, naast het functioneren, ook wordt besproken welke resultaten behaald zijn en wat de ambities voor de toekomst zijn. In de statuten en reglementen is vastgelegd hoe de verantwoordelijkheden precies zijn verdeeld. Op onze website kunt u hierover meer informatie vinden onder het kopje 'Over IJsselheem'. Onze organisatie hanteert de Zorgbrede Governancecode van de brancheorganisaties zorg.

Raad van Bestuur

IJsselheem kent een eenhoofdige Raad van Bestuur. Sinds 1 juli 2018 is dit mevrouw K.M. Leferink.

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht was per 31 december 2020 als volgt samengesteld:

- Mevrouw M.J. van Strien (voorzitter)
- Mevrouw A.G.M. Loomans (vicevoorzitter)
- De heer V.E. van Dijk (lid)
- De heer M.A.J. Seelen (lid)
- De heer W.A. Bruinenberg (lid)

Per 1 februari 2020 werden de heren W.A. Bruinenberg en M.A.J. Seelen tot lid van de Raad van Toezicht benoemd. Mevrouw A.G.M. Loomans vervult per die datum de functie van vicevoorzitter. De eerste zittingstermijn van mevrouw M.J. van Strien liep op 1 december 2020 af. Zij werd voor een periode van vier jaar herbenoemd in de functie van voorzitter.

2020 heeft ook voor de Raad van Toezicht in het teken van de coronapandemie gestaan, waarbij preventie van besmettingen bij zowel cliënten

als medewerkers, arbeidsmarktkrapte door ziekteverzuim, financiële risico's en vaccinatie belangrijke aandachtspunten waren. Naast de gebruikelijke taken van de RvT is in 2020 extra aandacht besteed aan de herijking van het Strategisch Kompas voor de periode 2021-2024, de daarbij behorende inrichting van de organisatie en het jaarplan/kwaliteitsplan 2021.

Een ander belangrijk onderwerp in 2020 betrof het verzoek van Hanzeheerd tot samenwerking met IJsselheem, uitmondend in een fusie.

De Raad van Toezicht heeft acht werkprincipes opgesteld, die richting geven bij de besprekingen, te weten:

1. We benaderen ons werk zakelijk met de Governance-code als uitgangspunt.
2. Dat doen we betrokken; we zijn beschikbaar, stimulerend, coachend voor de bestuurder en voor anderen en altijd in overleg/afstemming met de Raad van Bestuur.
3. We leven in ons toezicht de waarden van de organisatie.
4. We varen op het Strategisch Kompas.
5. We voeren met elkaar en met de Raad van Bestuur het goede gesprek.
6. We hebben plezier in ons werk en dat is te zien ook.
7. We zijn ambitieus en creatief.
8. 'At the end of the day' zijn twee vragen van belang. Wat is de betekenis van wat we gedaan hebben voor de cliënt en voor de medewerker?

Aan het einde van de vergadering wordt geëvalueerd of aan deze werkprincipes is voldaan en of ook de kernwaarden van IJsselheem (Aandacht, Vakmanschap, Samenwerking, Betrouwbaar en Betekenisvol) voldoende aan bod zijn gekomen.

In 2020 is in plaats van de jaarlijkse zelf-evaluatie door de RvT met elkaar gesproken over het thema 'kwaliteit van leven in de laatste levensfase'. Dit gesprek werd bege-

leid door een extern deskundige en ook de Raad van Bestuur was hierbij aanwezig.

Om betrokken te blijven bij de praktijk brengen de leden van de Raad van Toezicht bezoeken aan locaties. Daarbij wordt met cliënten en medewerkers gesproken en eventueel deelgenomen aan een activiteit. In verband met corona lukte het in 2020 alleen om in september locatiebezoeken te brengen. De revalidatie in Zwolle en de afdeling Botermarkt van locatie Myosotis zijn bezocht. Terugkoppeling hierover vond plaats in de RvT-vergadering.

In 2020 hebben twee themabijeenkomsten met de leden van de Raad van Toezicht, Ondernemingsraad, Centrale Cliëntenraad en het Kompas (MT) plaatsgevonden. Bij de eerste themabijeenkomst in februari werd in divers samengestelde groepen over dilemma's in de zorg gediscussieerd. De tweede themabijeenkomst in oktober stond in het teken van de herijking van het Strategisch Kompas. Hiernaast hebben de voorzitter en de portefeuillehouder HRM één keer met de Ondernemingsraad vergaderd. Ook heeft er een ontmoeting tussen delegaties van de Raad van Toezicht en de Centrale Cliëntenraad plaatsgehad en hebben de voorzitters van de Raad van Toezicht, Centrale Cliëntenraad en de Ondernemingsraad eenmaal met elkaar overlegd.

Integriteit en bezoldiging

Voor de honorering van de leden van zowel de RvT als de RvB werden ook in 2020 de NVTZ- en WNT-richtlijnen gevolgd. Er is op geen enkele manier een vorm van belangenverstrengeling vastgesteld bij de RvB en RvT.



12. Verantwoording kwaliteitsgelden 2020

In 2020 heeft IJsselheem kwaliteitsmiddelen à € 5,9 miljoen ontvangen om te voldoen aan het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Hiervan is € 4,1 miljoen besteed aan personeelskosten van woonzorg. Het resterende deel (€ 1,8 miljoen) is besteed aan de volgende initiatieven:

- Het project proces-gestuurd werken
- Het project informatievoorziening
- Het project herontwerp pijler Wonen
- Het optimaliseren van het inkoopproces
- Ondersteuning van de teams
- Invoering van het nieuwe ECD wonen:
Lable Care
- De inzet van zorgtechnologie.

"IJsselheem voelt als een warm bad, zo voelt dat echt. Hier krijg je veel verantwoordelijkheid.

En, je mag zijn wie je bent. Dat kan IJsselheem goed. Kennis, karakter, onze vooropleiding; iedereen is verschillend. We werken op een manier die bij ons past. We volgen dezelfde medische richtlijnen, maar ik vlieg een casus anders aan dan mijn collega. Dat verschil mag bestaan. Die ruimte is er."

Gerike, verpleegkundig specialist



“Ik vang die
opmerkingen
makkelijker
op”.

ER ZIT EEN
VERHAAL
IN ELK MENS

Goed afwegen

Tijdens de eerste lockdown zaten er nog geen cliëntenraadsleden in het lokale uitbraakteam vertelt **Volterien Koerhuis**. “Als je meer vertegenwoordigers betreft bij alle overleggen, dan kom je achteraf niet voor verrassingen te staan. Of minder vaak. Er spelen allerlei belangen die je goed moet afwegen. Van nieuwe bezoektijden tot verzoeken van familie. Soms ook geluiden die pas laat bij het management doorklinken. Ik vang die opmerkingen wat gemakkelijker op, omdat ik er als vrijwilliger toch al zo vaak ben en met verschillende mensen praat.”

Vragen?

Stel ze aan ons Klant Contact Centrum (KCC).

Dat kan telefonisch via **088 339 44 00**.

Op **www.ijsselheem.nl** vindt u de openingstijden.

U kunt het Servicepunt ook mailen: **info@ijsselheem.nl**.

