

Kwaliteitsverslag Hanzeheerd 2017

Inhoudsopgave

Inleiding.....	2
1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	2
2. Wonen en welzijn.....	3
3. Veiligheid.....	4
Medicatieveiligheid.....	4
Decubituspreventie.....	4
Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen.....	5
Preventie van acute ziekenhuisopnamen.....	5
4. Leren en werken aan kwaliteit.....	5
Kwaliteitsmanagementsysteem.....	5
Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan.....	6
Jaarlijks kwaliteitsverslag.....	6
Continue verbetering in de praktijk door medewerkers.....	6
Lerend Netwerk.....	7
5. Leiderschap, governance en management.....	7
6. Personeelssamenstelling.....	9
7. Gebruik van hulpbronnen.....	11
8. Gebruik van informatie.....	12

Inleiding

In 2017 stond persoonsgerichte zorg, net als voorgaande jaren, wederom hoog in het vaandel bij Hanzeheerd: We zijn gestart met de invoering van het Familieleefplan en het iPVB. Het Familieleefplan is er geheel op gericht om de wensen van de bewoner en zijn sociale omgeving te kennen en te faciliteren. In het iPVB wordt het Familieleefplan in overleg met de bewoner en familie bekeken vanuit het beschikbare budget. Beide projecten zijn geïnitieerd vanuit het overheidsproject Waardigheid en Trots. In dit kwaliteitsverslag leest u meer over deze twee projecten, de wijze van tot stand komen en bovenal over de tevredenheid van de cliënten, familie en medewerkers over deze nieuwe wijze van werken.

Uiteraard zijn we op veel meer onderwerpen actief en innovatief geweest in 2017, zo hebben we vele acties uitgevoerd om de kwaliteit van zorg nog meer te verbeteren en hebben we het extra beschikbare budget van de overheid ingezet voor meer medewerkers in de directe zorg- en dienstverlening aan onze cliënten.

Ook hebben we een mini-symposium georganiseerd waarin we onze visie hebben uitgedragen door middel van geïnspireerde presentaties door sprekers met een open kijk op de zorg. We zijn immers een inhoudsgedreven organisatie waarin we als open instelling soms een eigenzinnige maar goed doordachte visie nastreven. Het mini-symposium heeft ons ook weer op nieuwe ideeën en mogelijkheden voor de toekomst gebracht.

Hanzeheerd heeft een dynamische jaar achter de rug en duidelijk mag zijn dat dit alleen mogelijk was door de betrokken inzet van alle medewerkers van Hanzeheerd. We doen het immers samen en we hebben elkaar hard nodig.

In dit kwaliteitsverslag leest u wat we op hoofdlijnen in 2017 hebben gedaan. Voor het gemak zijn de vier inhoudelijke en vier randvoorwaardelijke thema's van het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, aangehouden als hoofdstukindeling.

Bouwina Schuttel
Raad van Bestuur Hanzeheerd

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Hanzeheerd heeft in 2017 specifieke acties genomen om de dienstverlening persoonsgerichter te maken. Deze acties zijn vooral gericht op het beter begrijpen van cliënten en het meer betrekken van de naasten van cliënten. Hanzeheerd heeft zich, mede in het kader van het landelijke Waardigheid en Trots programma, gerealiseerd dat cliëntgerichte zorg niet alleen de bewoner zelf beslaat maar ook zijn (sociale) omgeving. Deze is immers in zijn leven in meer of mindere mate belangrijk geweest. Hanzeheerd is door dit inzicht tot de conclusie gekomen dat het zorgleefplan (ZLP) niet meer hierop aansluit en in een andere vorm gegoten zou moeten worden.

Concreet betekent dit dat Hanzeheerd in 2017 het Familieleefplan heeft ontwikkeld en is gestart met de implementatie op twee pilot-afdelingen. Het doel bij de ontwikkeling van het Familieleefplan is om een plan te ontwikkelen waarbij de bewoner en zijn sociale omgeving in regie is. De centrale vraag daarbij is: "Op welke wijze kan een bewoner zijn wensen kenbaar maken zodanig dat dit voor alle betrokkenen helder is en iedere bewoner de zorg krijgt die hij graag wil maar zonder dat de noodzakelijke zorg hierdoor naar de achtergrond verdwijnt?" Een werkgroep bestaande uit cliëntenraadsleden, medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers hebben gebrainstormd over dit vraagstuk. Dit heeft geresulteerd in een beleidsplan met een implementatieplan. In dit beleidsdocument staat beschreven hoe het huidige ZLP toekomstbestendig gemaakt moet worden. Hierin is onder andere aandacht voor het wettelijke kader, eigenaarschap, toegang versus privacy en cyclisch werken. Het resultaat van deze kwaliteitsverbetering op het terrein van persoonsgerichte zorg en ondersteuning is dat eind 2017 20% van de cliënten van Hanzeheerd beschikten over een Familieleefplan die met henzelf en de familie in de regie, tot stand is gekomen. Uit tevredenheidsmetingen over het Familieleefplan is gebleken dat mantelzorgers, cliënten en medewerkers het werken met het Familieleefplan zien als een meerwaarde. Er kan veel beter worden ingespeeld op de individuele wensen en behoeften van de individuele cliënt.

Gezondheid wordt door Machteld Huber gedefinieerd als het vermogen om zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven. Een Familieleefplan is een instrument voor cliënten om dit vermogen te ondersteunen. Om de keuzevrijheid van cliënten te optimaliseren is Hanzeheerd in 2017 gestart

met de invoering van de Intramurale Persoonsvolgende bekostiging (iPVB). De achterliggende gedachte van het iPVB is dat bewoners op basis van hun zorgzwaartepakket (ZZP) hun eigen arrangement aan zorg en welzijn kunnen samenstellen. In het laatste kwartaal van 2017 is de eerste pilotafdeling gestart met de training, familieavonden en de gesprekken met cliënt en familie om het iPVB te bespreken en te registreren. Hanzeheerd wordt hierbij vanuit het landelijke programma Waardigheid en Trots begeleid door een externe projectleider. In het eerste halfjaar van 2018 zal ook de tweede pilotafdeling het iPVB in gaan voeren en zullen er tevredenheids- en effectmetingen worden afgenomen bij zowel cliënten, mantelzorgers en medewerkers.

Voor zowel het FamilieLeefplan en het iPVB zal medio 2018 besloten worden of deze wijze van werken dermate tevredenstellend is voor cliënten dat het ingevoerd kan worden in de hele organisatie.

2. Wonen en welzijn

Ouder en afhankelijk worden geeft bij cliënten soms ingrijpende zingevingsvragen, zoals hoe om te gaan met het verlies van regie en gezondheid. Uit onderzoek komt naar voren dat juist spiritualiteit en religie voor ouderen een belangrijke steunpilaar kan zijn in het omgaan met zingevingsproblematiek.

(<https://modernedementiezorg.nl/onderzoek.php?id=73>).

Binnen Hanzeheerd is veel aandacht voor religie en spiritualiteit. Vanuit de christelijke signatuur zijn in 2017 wekelijks activiteiten georganiseerd. Andere overtuigingen worden gerespecteerd en indien gewenst bespreekbaar gemaakt. Hanzeheerd heeft in toenemende mate te maken met complexere zorgvragen, dit vraagt ook als het gaat om het omgaan met de zingevingsvraagstukken gespecialiseerde competenties van medewerkers. Hanzeheerd heeft daarom 6 medewerkers in de gelegenheid gesteld om de opleiding tot Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric (GPV) te volgen. Deze medewerkers zijn in 2017 hun kennis gaan delen met hun collega's.

Ook is in 2017 de werkgroep Onbegrepen gedrag aan de slag gegaan met een beschreven werkwijze om het begrijpen van Onbegrepen gedrag onder alle zorgmedewerkers te bevorderen. De werkgroep heeft hiertoe een formulier ontwikkeld en getest. In 2018 wordt dit formulier geïmplementeerd.

Door de invoering van het Familieleefplan (zie ook hoofdstuk 1) zijn familieleden in 2017 veel meer betrokken bij het wonen en welzijn van hun naasten, onze cliënten. Gebleken is uit de tevredenheidsmetingen in 2017 dat familie over dit Familieleefplan ook tevreden is.

In 2017 is een concept vrijwilligersbeleid ontwikkeld. Hiermee wordt bedoeld op een verbetering in de samenwerking tussen cliënten, medewerkers en vrijwilligers en wordt een beweging in gang gezet van taak- naar cliëntgerichte vrijwilligers. Hierdoor kunnen vrijwilligers nog meer bijdragen aan persoonsgerichte zorg en het welzijn van onze cliënten. In 2017 zijn 'draagvlakbijeenkomsten' geweest om vrijwilligers mee te laten denken en doen in de ontwikkeling van dit beleid. In 2018 wordt verder gewerkt aan de implementatie van dit beleid.

Mantelzorgers van de pilotafdelingen kregen in 2017 toegang tot de rapportage in het elektronisch cliëntendossier zodat de samenwerking rondom de cliënt beter vorm gegeven kan worden. Ook was het de bedoeling om eind 2017 te starten met het Mantelzorgcafé. Bedoeling hiervan is enerzijds dat mantelzorgers onderling meer contact hebben en anderzijds dat mantelzorgers meer kennis krijgen over bepaalde onderwerpen. Helaas is het niet gelukt om de eerste Mantelzorgcafé in 2017 te organiseren. In 2018 wordt dit concept verder door ontwikkeld.

In 2016 en 2017 zijn, conform het Huisvestingsplan, verbeteringen doorgevoerd buiten en binnen de locaties, waardoor het comfort voor cliënten is verbeterd. Zo zijn er beleefstuinen ontwikkeld en zijn in de locatie Brinkhoven sfeervolle huiskamers ontwikkeld. Wat De Bongerd betreft zijn er gesprekken gaande met de eigenaar van het pand om in 2018 een start te kunnen maken met de renovatie van De Bongerd.

In 2017 heeft een oriëntatie plaats gevonden op de voor- en nadelen van het hebben van een BOPZ-aanmerking. Uiteindelijk is, mede op advies van de Specialist Ouderengeneeskunde, besloten om deze aanmerking niet aan te vragen. De redenen hiervoor zijn dat een BOPZ-aanmerking nadelige consequenties heeft voor het open karakter van de locaties en het risico ontstaat dat cliënten te veel in hun vrijheden worden belemmerd, wat het wooncomfort zeer negatief zou kunnen beïnvloeden. Deze gedachtegang is

geheel in overeenkomst met de uitgangspunten van de Wet Zorg en Dwang die in 2020 van kracht zal zijn.

3. Veiligheid

Veiligheid van de individuele cliënt stond bij Hanzeheerd ook in 2017 hoog in het vaandel. In de praktijk betekent dit dat er in iedere situatie de balans wordt opgemaakt tussen enerzijds de persoonlijke veiligheid en gezondheidsrisico's en anderzijds de persoonlijke vrijheid en welzijnskansen. Per kernthema wordt hier beschreven op welke wijze Hanzeheerd in 2017 vorm en inhoud heeft gegeven aan het streven naar individuele veiligheid. Tevens wordt de veiligheid bewaakt en beoordeeld m.b.v. de zogenaamde Indicatorenset Basisveiligheid 2016. Deze is echter in 2017 niet aangeleverd: in het kader van het landelijke zorgprogramma Waardigheid en Trots waaraan Hanzeheerd meedoet, zijn we in 2017 vrijgesteld van de aanlevering van deze data.

Medicatieveiligheid

Binnen Hanzeheerd heeft medicatieveiligheid in verschillende gremia uitgebreide aandacht gehad: De kwaliteitsverpleegkundige analyseerde maandelijks de meldingen en besprak deze elk kwartaal in de MIC-commissie. Rapportages zijn teruggekoppeld aan verantwoordelijke managers en de cumulatieve cijfers, verklaringen en acties zijn periodiek geëvalueerd in de Management Review. Om de verantwoordelijkheid ten aanzien van het verbeterproces naar aanleiding van medicatiefouten te optimaliseren is de MIC commissie gevraagd een advies te formuleren over de wijze waarop de verantwoordelijkheden dichterbij de uitvoerende medewerkers gebracht kan worden. Speerpunt hierin zal de aanspreekcultuur zijn waarin verbeteren voorop staat en niet het aanwijzen van de schuldige. Het gaat er immers om medicatiefouten te verminderen maar ook de meldingsbereidheid hoog te houden. In 2018 zal hier verder gevolg aan worden gegeven.

In 2017 zijn de MIC meldingen voor medicatie gedaald van 349 in 2016 naar 291 in 2017. Dit is een afname van 17%, wat een flinke afname genoemd mag worden. De aanname is dat het digitaal aftekenen, via de applicatie NCare die in 2017 organisatie-breed is ingevoerd, deze afname deels heeft beïnvloed. Om een causaal verband te achterhalen is er meer data nodig dan

we in 2017 (en de jaren ervoor) hebben verzameld. Voor 2018 zal dan ook een data verzamelinstrument voor de MIC's gebruikt gaan worden waarin meer data verzameld wordt tav iedere MIC. Analyses om causale hetzij correlatieve verbanden te ontdekken worden dan meer mogelijk.

In 2017 is in de externe audit van april en de interne audit van oktober specifieke aandacht geweest voor medicatieveiligheid. Dit heeft geleid tot verbetermaatregelen t.a.v. het niet langer bewaren van medicijnen dan nodig is. In 2018 wordt gecontroleerd of deze maatregelen het gewenste effect hebben gehad.

Aangezien Hanzeheerd de visie heeft om behandeling zoveel mogelijk in de eerste-lijn te beleggen, en dus geen 'functie behandeling' biedt, ligt de verantwoordelijkheid voor het voorschrijven van medicatie bij de huisartsen. Medicatiereviews, beleid ten aanzien van antipsychotica en antibiotica zijn daarom de verantwoordelijkheid van de behandelend arts; de huisarts. Wel is er in samenwerking met de huisartsen een specifieke rol voor de Specialist Ouderengeneeskunde belegd die bestaat uit een screening van alle cliënten bij opname en het deelnemen aan het multidisciplinaire overleg (MDO). Ook tussentijdse consultatie is mogelijk. Essentieel hierin is de samenwerking met de huisarts waarin de SO alleen op verwijzing en/of consultatie van de huisarts zijn werkzaamheden verricht

Decubituspreventie

Binnen Hanzeheerd heeft decubituspreventie uitgebreide aandacht in de werkgroep Wondverzorging en bij de Management Review. In de werkgroep wondverzorging zijn alle casussen gedocumenteerd en geanalyseerd conform het vigerende protocol: Tijdens de voorbereiding van het MDO en bewonersbespreking wordt door de EVVer gemonitord op de risicogebieden. Conform protocol is dit in 2017 twee keer per jaar voor iedere cliënt uitgevoerd. Het risico op huidletsel, ondervoeding incontinentieletsel wordt middels standaarden vastgelegd en beschreven in de voorbereiding van de bespreking. In samenspraak met cliënt en mantelzorger worden er acties ondernomen om de toestand te verbeteren of minimaal op het huidige niveau te houden.

In 2016 waren er in totaal 54 cliënten met decubitus, in 2017 waren dit er 25. Dit betekent een afname van nagenoeg 54%. Deze aanzienlijke afname is opvallend: immers ook bij Hanzeheerd neemt de zorgwaarde toe en daarmee

de kans op zittende en bedlegerige cliënten met verhoogde kans op decubitus. Zo was er bij 10 cliënten sprake van achteruitgang van de lichamelijke functies, in de pre-terminale fase. Ongeacht deze trend is toch een grote afname van het aantal cliënten met decubitus gerealiseerd.

Deze goede cijfers zijn echter geen reden om niet verder te streven naar een blijvende afname ook in 2018. Er is namelijk geconstateerd dat decubitus nog meer voorkomen c.q. beperkt kan worden door medewerkers en mantelzorgers meer voorlichting te geven over de effecten van voeding op decubitus. In 2018 wordt het geven van voorlichting voortgezet.

Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen

Uit respect voor de vrijheid en eigen regie van elke bewoner past Hanzeheerd geen vrijheidsbeperkende maatregelen toe. Er zijn dan ook in 2017 geen middelen en maatregelen zonder toestemming van de cliënt toegepast. Hanzeheerd wil een thuis bieden aan de cliënten die zo open mogelijk is en waar de cliënten zo veel mogelijk vrijheid ervaren. Dit maakt dat het bestuur van Hanzeheerd in 2017 na lang beraad en consultatie van extern deskundigen en de cliëntenraad, heeft besloten geen BOPZ-aanmerking aan te vragen. Inmiddels is duidelijk dat de Wet BOPZ per 1 januari 2020 vervangen zal worden door de Wet Zorg en Dwang (WZD). De kern van deze nieuwe wet is een 'Nee, tenzij' beleid waarin elke cliënt individueel begeleid wordt. In deze wet komt vrijheidsbeperking niet meer voor maar wel vrijwillige en onvrijwillige zorg. Het uitgangspunt is dat dwangmaatregelen niet thuis horen in de zorg voor ouderen en gehandicapten. Gevaarlijke situaties moeten altijd met vrijwillige zorg worden opgelost, ook bij ernstig probleemgedrag. Deze uitgangspunten van de WZD sluiten geheel aan bij de visie van Hanzeheerd. De komende 2 jaar zal daarom in de geest van de WZD gehandeld worden en een bijpassende Visie op vrijheid en uitvoeringsdocumenten opgesteld worden.

Wel is de verwachting dat het aantal cliënten met complexe psychogeriatrische aandoeningen de komende jaren toe zal nemen. Om hierop te anticiperen zijn er zes verzorgenden gestart met de opleiding tot Gespecialiseerd verzorgende Psychogeriatric. Deze GVP-ers zijn aandachtsvelder geworden voor "Onbegrepen gedrag". In 2017 zijn zij door Facit getraind om te kunnen coachen. Deze skills zullen worden ingezet om binnen de verzorgende teams het onbegrepen gedrag met elkaar beter te

leren begrijpen. Als instrument is er in 2017 een formulier ontwikkeld, getest en toegelicht aan medewerkers. In 2018 wordt dit formulier verder geïmplementeerd.

Preventie van acute ziekenhuisopnamen

In 2017 is een klein aantal acute ziekenhuisopnamen geweest. De opnames waren in de meeste gevallen na een val en bij hartfalen en infectie die eerst intraveneus bestreden moest worden. Om uit te sluiten dat een klein deel wellicht nog voorkomen had kunnen worden zal in 2018 een analyse worden gemaakt van oude en nieuwe casussen. Met name zal hierbij het effect onderzocht worden van het krijgen van een delier bij cliënten en/of het juist omgaan hiermee door medewerkers. In 2017 beschikte Hanzeheerd niet over een registratie instrument om de redenen van opname bij te houden. Vanaf het tweede kwartaal in 2018 zal dit geregistreerd gaan worden. De volgende mogelijke redenen worden hierin meegenomen:

- Vallen, heupfractuur
- Luchtweginfectie/urinegeweginfectie
- Delier
- CVA
- Onbegrepen gedrag

4. Leren en werken aan kwaliteit

In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is het dynamische proces van samen leren en samen verbeteren belangrijk. Daarbij gaat het ons niet zozeer om de afzonderlijke leermomenten en verbeteracties, maar om de trends en de analyses hoe we binnen Hanzeheerd samen verder kunnen werken aan de integrale verbetering van de kwaliteit van onze dienstverlening. Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg onderscheidt vijf elementen rondom leren en werken aan kwaliteit.

Kwaliteitsmanagementsysteem

Het Kwaliteitsmanagementsysteem van Hanzeheerd is gebaseerd op de standaard ISO 9001:2015. In 2017 is dit systeem door twee externe auditoren beoordeeld en is het certificaat voor een jaar verlengd. In het tweede

kwartaal van 2018 vindt opnieuw een externe audit t.b.v. de hercertificering plaats. Tussentijds vinden er drie keer per jaar interne audits plaats over specifiek onderwerpen, waarvan is vastgesteld dat het waardevol is om deze nader te onderzoeken. In 2017 waren dit de volgende onderwerpen:

1. *Medicatieveiligheid*: in deze interne audit is gekeken naar de medicatie die op voorraad is; of er alleen medicatie wordt verstrekt die op de autorisatielijst staat; juiste wijze van bewaren en verstrekken en de MIC meldingen die verband houden met medicatie.

De verbeteracties naar aanleiding van deze audit waren: De procedures m.b.t voorraad beheer en verstrekken van medicatie zijn aangescherpt en bij de medewerkers opnieuw onder de aandacht gebracht. Er zijn acties uitgezet om het aantal medicatie fouten door medewerkers naar beneden toe bij te stellen.

2. *Gastvrijheid*: Deze interne audit vond plaats door middel van interviews en observaties door mantelzorgers. Het was moeilijk om goede conclusies te trekken omdat medewerkers te horen hadden gekregen wat het onderwerp van de audit was en daardoor mogelijk gewenst gedrag hebben vertoond.

Besloten is dat er in 2018 opnieuw wordt geaudit op gastvrijheid maar dat er dan gewerkt wordt met een mystery guest.

3. *Vrijheidsbeperking en voorbehouden handelingen*: Naar aanleiding van een aandachtspunt in de ISO certificering is er gecheckt of alle formulieren goed zijn gevuld en of de werkwijze bij medewerkers bekend is.

De resultaten zijn positief; de formulieren zijn op orde en medewerkers weten goed wat er onder verzet valt, dit leidt tot zinvolle gesprekken en het zoeken naar alternatieve oplossingen.

Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan

Het Kwaliteitsplan voor 2018 is eind 2017 vastgesteld. Dit plan is tot stand gekomen in samenwerking met de cliëntenraad, management en Raad van Toezicht. Het kwaliteitsplan voldoet aan de vereisten die worden gesteld in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg inclusief het opstellen van een verbeterparagraaf.

Jaarlijks kwaliteitsverslag

Het Kwaliteitsverslag van 2017 zal worden besproken met de cliëntenraad, ondernemingsraad, management, Raad van Bestuur en Raad van Toezicht. Na vaststelling door de Raad van toezicht zal het webadres met de link naar het online kwaliteitsverslag op de website van Hanzeheerd worden aangeleverd aan de Openbare Database van Zorginstituut Nederland.

Continue verbetering in de praktijk door medewerkers

Medewerkers van Hanzeheerd doen (pro-)actief mee aan het voortdurend verbeteren van de kwaliteit van onze dienstverlening. Dit doen zij operationeel en op korte termijn met hun eigen controles, hun eigen analyses, hun eigen correcties of verbeteringen, en het anticiperen op mogelijke kansen of risico's. Daarnaast zijn medewerkers actief betrokken bij het verbeteren van de kwaliteit op middellange en lange termijn. Een opsomming:

- **Verbetercirkels/Verbeteragenda**: Medewerkers worden uitgedaagd om binnen hun omgeving maar buiten hun reguliere kaders te werken aan verbeteringen die de kwaliteit van leven van cliënten verder kunnen verbeteren. In 2017 zijn de verbetercirkels 'verbeteren kapsalon' en 'creëren belevingstuin' gestart en deze zijn nog steeds actief. In 2017 is ook een start gemaakt met een verbeteragenda per team. Vanuit deze agenda worden door ieder team 5 verbeterpunten bepaald, aangepakt en geëvalueerd. Bedoeling is dat de teams daarna weer met 5 nieuwe verbeterpunten starten.
- **Aandachtsvelders en Werkgroepen**: Een aantal medewerkers neemt een aandachtsveld voor hun rekening en neemt deel aan werkgroepen die specifiek op dit aandachtsveld betrekking hebben. Deze aandachtsvelders ontwikkelen hun kennis op dit gebied en delen deze met hun collega's. De werkgroepen volgen de ontwikkelingen binnen en buiten Hanzeheerd, maken hierover rapportages en komen met eventuele voorstellen. Getracht wordt om een goede spreiding te krijgen van aandachtsvelders verdeeld over verschillende teams en afdelingen. In 2017 waren er aandachtsvelders voor: Onbegrepen gedrag, Incontinentie, Wondverzorging, MIC en Ergo.
- **Interne Auditoren**: Een achttal medewerkers doet mee aan de interne audits. Onder begeleiding van de Kwaliteitsverpleegkundige bereiden deze medewerkers het voor, houden zij het onderzoek, geven zij een

terugkoppeling van hun bevindingen en komen zij met eventuele verbeter suggesties. In 2017 zijn de volgende onderwerpen intern ge-audit: Medicatieveiligheid, Gastvrijheid en Vrijheidsbeperking en voorbehouden handelingen.

- Kwaliteitsverpleegkundige: In het tweede kwartaal van 2017 is gestart met het inzetten van de Kwaliteitsverpleegkundige op de afdelingen. Zij beoordeelt in de praktijk of wij doen wat wij zeggen en zeggen wat wij doen. Zo heeft ze in 2017 dagelijks de rapportage doorgenomen van de kwetsbare en/of complexe cliënten, en heeft ze regelmatig meegewerkt op de verschillende afdelingen om te observeren en in de praktijk te ervaren hoe er gewerkt wordt, of er belemmeringen zijn om kwalitatief goede zorg te bieden en te verbeteren. Feedback geeft zij in de meeste situaties direct en als ze bepaalde trends signaleert zijn deze met de betreffende verantwoordelijke manager besproken.
- Intervisiegroepen: In het vierde kwartaal van 2017 is gestart met de training van de gespreksleiders voor de intervisie groepen. Doelstelling is dat medewerkers samen en onder begeleiding van een gespreksleider doorpraten over een specifieke casus en over wat dit voor hen heeft betekend en hoe zij hiermee in de toekomst om zouden kunnen gaan. De intervisiegroepen start in het eerste kwartaal van 2018.

Lerend Netwerk

Hanzeheerd maakt sinds het derde kwartaal 2017 deel uit van een lerend netwerk met de Goede Zorg, de Zorgmensen en RIWIS. Deze samenwerking is in 2017 bestuurlijk en inhoudelijk voorbereid en zal in 2018 verder opgevolgd en ingevuld worden. Het doel is dat medewerkers de collega's van andere organisaties actief benaderen en bezoeken en zo over specifieke onderwerpen elkaars ervaringen en inzichten uit te wisselen, elkaar te ondersteunen bij interne audits en elkaars concept-Kwaliteitsplannen en – verslagen kritisch te bespreken. In 2017 zijn op bestuurlijk niveau ervaringen en inzichten uitgewisseld. Door de organisaties in het lerend netwerk is in 2017 feedback aangeleverd op het concept kwaliteitsplan 2018 welke is verwerkt in het definitieve plan. Het kwaliteitsjaarplan 2017 is in het lerend netwerk gedeeld.

5. Leiderschap, governance en management

In 2017 zijn de zeven principes van de Governancecode Zorg 2017 geïmplementeerd. De nieuwe Governance code is gescand en er is een verbeterplan opgesteld. Een aantal punten is in 2017 opgepakt Zo is de regeling voor vertrouwenspersoon aangepast en is in de gedragscode een artikel opgenomen ter voorkomen van belangenverstremming van professionals en managers. Ook zijn de statuten aangepast aan de laatste vereisten. De procedure voor het voor de herbenoeming van een lid van de RvT is vastgesteld en de reglementen zijn aangepast op het vragen van advies in de procedure evalueren functioneren externe accountant. In 2018 zal aandacht geschonken worden aan de visie op toezicht, vaststellen van een onkostenvergoeding voor de bestuurder, actief informeren bij de bestuurder naar haar visie op het functioneren van de RvT, een scholingsprogramma voor de RvT en de introductie van nieuwe leden van de RvT.

In 2017 heeft de Hanzeheerds visie op zorg en de daaruit volgende kernwaarden geen aanleiding gegeven tot heroverweging of aanpassing vanwege interne of externe ontwikkelingen. De visie op zorg en de kernwaarden staan beschreven in het kwaliteitsplan 2018 en in de meerjarenbeleidsnotitie.

Conform de vereisten in het kwaliteitskader heeft de bestuurder een verpleegkundige achtergrond waardoor zij goed inzicht in het primaire proces en in het perspectief van cliënten heeft. Zij houdt haar verpleegkundige deskundigheid bij door het bijwonen van seminars en vakliteratuur. Om dit inzicht actueel te houden is zij regelmatig aanwezig geweest op de afdelingen en huiskamers en heeft zij drie keer meegewerkt. Daarnaast had zij periodiek overleg met de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad en extern overleg met Zorgkantoor, Zorgverzekeraars, Gemeenten, andere Zorg- en Welzijnsorganisaties, de Vrijwilligersplatforms in Hattem en Heerde, scholen en opleidingsinstituten, lokale ondernemers en met andere belanghebbenden. Zo kon zij de verbinding maken tussen de buitenkant en binnenkant van Hanzeheerd. De Bestuurder is ondersteund door het Management Team. In 2017 kwam het MT en de bestuurder wekelijks bij elkaar om (voortgang) van het beleid, signalen, beslissingen en acties te bespreken en waar nodig bij te sturen.

De Ondernemingsraad (OR) en de Cliëntenraad (CR) zijn actief betrokken bij de ontwikkelingen in en om Hanzeheerd en de vertaling hiervan naar beleid en verbeteracties. De bestuurder is zelf de overlegpartner voor de CR en OR.

In het jaarverslag 2017 van de cliëntenraad staat te lezen dat de cliëntenraad uit acht personen bestond waarvan er een is afgetreden in januari en een in februari lid is geworden.

De cliëntenraad heeft in het verslagjaar 2017 acht vergaderingen belegd.

Tijdens deze vergaderingen kwamen huishoudelijke, lopende en organisatorische zaken aan de orde, maar ook ontwikkelingen op het terrein van de gezondheidszorg voor ouderen en andere externe invloeden.

Hanzeheerd geeft permanent aandacht aan verbeteringen op alle mogelijke gebieden en de cliëntenraad wordt daar consequent bij betrokken.

De begrotingen voor 2017 zijn zowel voor de Bongerd als Brinkhoven positief. De cliëntenraad heeft positief geadviseerd over de begroting van 2017 en de jaarrekening van 2016.

De cliëntenraad is in 2017 met name betrokken geweest bij de volgende vijf onderwerpen:

1. De gastvrijheidsbarometer
Het beoordelen van de vragenlijst die bij de bewoners wordt afgenomen. Enkele leden namen deel aan het afnemen van de interviews.
2. Het familieleefplan en persoonsvolgende bekostiging
Enkele leden namen deel aan de werkgroepen die zich bezig hielden met de implementatie van deze nieuwe ontwikkelingen.
3. Technologie (domotica)
Enkele leden verdiepen zich in het toepassen van nieuwe mogelijkheden inzake domotica
4. Communicatie en contacten met de achterban verbeteren
De raad is bezig om nieuwe initiatieven te ontwikkelen om de contacten met bewoners en mantelzorgers te verbeteren
5. Ontwikkelingen met betrekking tot de relatie van de verhuurder (Habion) en De Bongerd

De cliëntenraad heeft in 2017 vier cursusdagen gehad. Deze dagen waren met name gericht op het nog beter functioneren van de cliëntenraad, het ontwikkelen van een goed werkplan en op het beter toegerust zijn op alle veranderingen die binnen de ouderenzorg plaats vinden.

De cliëntenraad zegt in haar jaarverslag 2017 over de toekomst: De door de regering ter beschikking gestelde gelden, de introductie van het familieleefplan en de constante aandacht voor de kwaliteit bieden een goede basis voor de gewenste zorg voor de bewoners van St. Hanzeheerd.

De cliëntenraad ziet de toekomst van St. Hanzeheerd daarom met vertrouwen tegemoet.

De ondernemingsraad heeft in oktober 2017 haar taken neergelegd. Redenen hiervoor zijn het zich niet bekwaam voelen ten aanzien van de onderwerpen die besproken dienden te worden. De leden van de ondernemingsraad hebben vastgesteld dat de complexiteit van onderwerpen in de tijd dusdanig toegenomen is dat zij niet anders konden dan deze conclusie te moeten trekken. In 2016/2017 heeft de ondernemingsraad wel meegewerkt aan de beoordeling en implementatie van het nieuwe roosterprogramma Aysist. Ook de kanteling van de werktijden stond op de agenda maar vanwege bovenstaande ontwikkeling is aan dit onderwerp geen gevolg gegeven. Vanaf het najaar is er een klankbordgroep actief waarmee de bestuurder overlegt over medewerker-gerelateerde zaken. Het voornemen is om in 2018 te komen tot installatie van een nieuwe ondernemingsraad

In 2017 is de klachtenregeling WKKGz-proof gemaakt in overleg met de klachtencommissie, cliëntenraad en de Raad van Bestuur. Er zijn in 2017 geen klachten geweest waardoor de regeling in de praktijk niet is toegepast. Alle uitingen van ongenoegen zijn op informele wijze naar tevredenheid opgelost. De cliëntenraad heeft verzocht om een gebruikersvriendelijk stroomschema te maken voor de cliënten. Tevens dient er nog een functiebeschrijving voor de onafhankelijke klachtenfunctionarissen te worden opgesteld. Deze acties worden in 2018 opgepakt.

De samenstelling van de klachtencommissie is in 2017 gewijzigd. De heer Eltingh is per 31 december 2017 reglementair afgetreden

In zijn plaats is een juriste benoemd; Mevrouw Mr C.E. (Carmen) Mulder. De commissie is blij met deze benoeming, mede omdat ze daarmee tevens voldoet aan de BOPZ richtlijn.

De bestuurder is zichtbaar in de organisatie, zowel cliënten als medewerkers kennen haar en spreken haar aan terwijl zij zich door de organisatie begeeft. Relevant nieuws vanuit het MT wordt via intranet gecommuniceerd. In 2017

waren dit 41 berichten over een breed scala van onderwerpen zowel beleidsmatig als uitvoerende zaken maar ook complimenten en andere 'verbindende' onderwerpen.

In 2016 heeft het MT en de bestuurder een talent-analyse en ontwikkeltraject gedaan bij een extern bureau. Niet alleen zijn hierdoor de persoonlijke kwaliteiten van elk MT-lid ontwikkeld maar ook heeft het MT zich als groep ontwikkeld. Om dit positieve effect breder te maken binnen Hanzeheerd zal in 2018 ook het middenkader dit Management Development programma doorlopen. Met alle teams van heel Hanzeheerd zullen teambuildings-activiteiten worden gepland.

6. Personeelssamenstelling

Tabel 1: Personeelssamenstelling Locatie de Bongerd

Hanzeheerd de Bongerd	Peildatum	Aantal	FTE 2017	FTE 2016	Vershil
Directe Medewerkers Intramuraal	31-12-2017	72	31,46	31,30	0,16
Directe Medewerkers Facilitair	31-12-2017	51	16,48	15,50	0,98
Directe Medewerkers Extramuraal	31-12-2017	55	19,22	18,00	1,22
Leerlingen/Stagiaires	31-12-2017	5	0	1,2	3,80
Vrijwilligers	1-6-2018	191		190	1
Ziekteverzuim incl. zwangerschapsverlof	2017	5,61%		4,10%	1,51%
Ziekteverzuim excl. zwangerschapsverlof	2017	3,89%		2,40%	1,49%

Tabel 4: Personeelssamenstelling Locatie Brinkhoven

Hanzeheerd Brinkhoven	Peildatum	Aantal 2017	FTE 2017	FTE 2016	Vershil
Directe Medewerkers Intramuraal	31-12-2017	93	36,71	34,00	2,71
Directe Medewerkers Facilitair	31-12-2017	51	14,59	13,20	1,39

Directe Medewerkers Extramuraal	31-12-2017	11	14,90	14,10	0,80
Leerlingen/Stagiaires	31-12-2017	4	0	3	1
Vrijwilligers	1-6-2018	214		187	27
Ziekteverzuim incl. zwangerschapsverlof	2017	6,77%		6,10%	0,67%
Ziekteverzuim excl. zwangerschapsverlof	2017	6,09%		4,50%	1,59%

Tabel 5: Personeelssamenstelling Hanzeheerd Totaal

Hanzeheerd Totaal	Peildatum	Aantal	FTE 2017	FTE 2016	Vershil
Directe Medewerkers Intramuraal	31-12-2017		68,17	65,30	2,87
Directe Medewerkers Facilitair	31-12-2017		31,07	28,70	2,37
Directe Medewerkers Extramuraal	31-12-2017		34,12	32,10	2,02
Indirecte Medewerkers	31-12-2017		11,85	12,80	-0,95
Ratio Indirecte / Directe Medewerkers	31-12-2017		8,89%	10,15%	1,26%
Leerlingen/Stagiaires	31-12-2017	10	0	4,2	5,8
Vrijwilligers	1-6-2018	405	0	377	28
		2017	2016	verschil	
Ingestroomde medewerkers		69	86	-17	
Uitgestroomde medewerkers		91	64	27	
Totale Kosten Personeel (in €)		7.278.000	6.884.517	393.483	
Totale Opbrengsten (in €)		11.740.000	11.428.034	311.966	
Ratio Kosten Personeel / Opbrengsten		61,99%	60,20%	1,79%	

Binnen Hanzeheerd is organisatorisch onderscheid gemaakt tussen medewerkers Zorg en medewerkers Facilitair en tussen betaalde medewerkers en onbetaalde medewerkers (vrijwilligers). Functioneel werken al deze medewerkers nauw met elkaar samen en leveren zij een gezamenlijke bijdrage aan de kwaliteit van leven van de bewoners van Hanzeheerd en aan mensen die elders hun thuis hebben in de gemeenten Hattem en Heerde. Hanzeheerd kiest bewust voor divers samen gestelde groepen medewerkers rondom cliënten, met mensen van verschillende niveaus en disciplines, waarin ieders individuele kwaliteiten tot hun recht kunnen komen.

Uit de bovenstaande tabel 1 blijkt dat we in 2017 intramuraal 4,4% meer formatie hebben ingezet in de intramurale zorg en 8,3% meer directe facilitaire medewerkers (o.a. gastheren en vrouwen). Het extra budget bedroeg 5,7% meer dan het vorige jaar. Dat er ook relatief meer personeel ingezet is ten opzichte van de opbrengsten zien we terug in een hogere ratio kosten personeel versus opbrengsten.

Concreet betekent dit dat we op intensieve zorgmomenten altijd twee zorgverleners hebben die de zorg kunnen verlenen. In de huiskamers en groepsverzorging is tijdens de openingstijden permanent toezicht van een verzorgende of een gastvrouw/heer. In De Bongerd is deze permanente toezicht tijdens openingstijden volledig afgedicht omdat er twee medewerkers aanwezig zijn. In Brinkhoven is elke huiskamer (op elke afdeling) geopend van 7:30 tot 21:00 uur. Als de aanwezige medewerker een korte periode afwezig moet zijn bijvoorbeeld om een kar in de keuken op te halen of vanwege toiletbezoek, is er altijd toezicht geregeld door middel van een geïnstrueerd persoon (bijvoorbeeld een vrijwilliger of een familielid).

Ook zijn er activiteitenbegeleiders en in 2017 een welzijnscoach die activiteiten hebben ontwikkeld in het kader van zingeving en een zinvolle dagbesteding. Binnen Hanzeheerd is ook in 2017 veel aandacht en tijd besteed aan de scholing van medewerkers. Het opleidingsplan 2017 was hierin leidend: Er zijn twee zogenaamde carroussels gehouden. Tijdens deze carroussels kregen medewerkers de mogelijkheid om hun kennis en kunde te actualiseren. Hierbij is ook gebruik gemaakt van digitale mogelijkheden om kennis op te doen en om te leren. Hanzeheerd vindt het zeer belangrijk dat de omgang met de bewoners op een professionele en persoonlijke wijze gebeurt. Daarbij zijn ziekteleer, maar vooral ook omgangsvormen en benaderingswijzen heel belangrijk. Een aparte scholing richtte zich dan ook

specifiek op die onderwerpen. Ook hebben in 2017 alle medewerkers een e-learning gevolgd m.b.t. de veilige omgang met privacy-gevoelige informatie.

In 2017 zijn de volgende specifieke scholingen geweest:

- Aandachtvelders hebben scholing gehad omtrent decubitus, ergonomie, incontinentie, delier en onbegrepen gedrag.
- Medewerkers facilitair hebben scholing gevolgd over de richtlijnen van HACCP.
- Gastvrouwen in de huiskamers en in de groepsverzorging hebben scholing gehad over begeleiding bij toiletgang en hulp bieden bij eten en drinken bij bewoners die geen slikproblemen hebben.
- Vier medewerkers zijn gestart met de scholing tot GVP (gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric). Drie medewerkers hebben deze opleiding met goed gevolg beëindigd. In de tweede helft van 2017 zijn zes andere medewerkers met deze opleiding gestart.
- Vijf medewerkers volgen op dit moment de opleiding tot verpleegkundige niveau 4. Drie collega's volgen de opleiding tot verzorgende. 1 collega heeft de opleiding tot verpleegkundige niveau 5 in 2017 afgerond.

Hanzeheerd is in 2017 gestart met het onderzoeken welke voor- en nadelen het heeft dat verzorgenden en verpleegkundigen worden ingeschreven in het Kwaliteitsregister V&V. Het Kwaliteitsregister V&V, is een landelijk register waarin medewerkers kunnen bijhouden wat zij doen aan deskundigheidsbevordering en in hoeverre zij voldoen aan de beroepsnormen. In 2018 zal vastgesteld worden of daadwerkelijk tot inschrijving zal worden overgegaan en welke voorwaarden dit stelt aan de medewerkers zelf en aan de organisatie.

Als het gaat om specifieke kennis en vaardigheden zijn de roosters zo opgesteld dat er 24/7 verzorgenden niveau 3 aanwezig zijn zodat er altijd een medewerker aanwezig is die voldoende bevoegd en bekwaam is voor de vereiste zorgtaken. De 24/7 beschikbaarheid van een verpleegkundige niveau 4/5 is geregeld via Verian: Hanzeheerd kan een beroep doen op hun verpleegkundige dienst. De medische behandeling wordt gegeven via de eerste lijn, dus via de huisartsen. Deze zijn 24/7 bereikbaar en beschikbaar.

In de avond-, nacht weekenddiensten is dit geregeld via de huisartsenpost Medrie in Zwolle.

7. Gebruik van hulpbronnen

Hanzeheerd maakt op allerlei fronten gebruik van hulpbronnen die dienend zijn aan het primaire proces. Hieronder een korte samenvatting van de in 2017 nieuwe of gewijzigde hulpbronnen. Als het gaat om technologische hulpbronnen zijn er een aantal innovaties in 2017 organisatiebreed ingevoerd zoals:

Om het delen van medicatie te faciliteren en om medicatiefouten te voorkomen zijn na een testperiode in 2016, ingezet:

- De Medido, dit is een intelligente medicijn dispenser die automatisch een signaal geeft dat er medicatie ingenomen moet worden en dit signaal herhaalt als de inname nog niet bevestigd is.
- Het digitaal medicatie aftekenen door middel van de NCare applicatie na een met succes doorlopen pilot in 2016.
- De pilot die heeft plaatsgevonden met de applicatie om te beoordelen of er mogelijke gezondheidsrisico's zijn voor cliënten, is niet succesvol gebleken dus er is afgezien van implementatie. Deze applicatie daagde de collega's niet uit om te kijken naar de cliënt en na te denken over interventies. Er werden beperkte interventies getoond en die "moesten" worden opgevolgd. De klinische blik en het redeneren verdween hiermee volledig.
- Hanzeheerd heeft, zoals eerder beschreven, een open karakter en heeft vanuit geen BOPZ-aanmerking. Om ook de cliënten met cognitieve beperkingen en dwaalneigingen deze vrijheid te faciliteren zonder dat dit een onveilige situatie veroorzaakt werd er in 2017 op kleine schaal gewerkt met GPS-dwaaldetectie.
- In 2017 is het voor bewoners mogelijk gemaakt om voortaan via de televisie op afstand rechtstreeks de kerkdiensten in de buurt te volgen.

Administratief gezien is er in 2017 een nieuwe rooster-applicatie geïmplementeerd. In 2017 is besloten om ook een nieuwe HRM-applicatie te

gaan gebruiken. Deze wordt in 2018 geïmplementeerd. Beide applicaties moeten de beheersbaarheid, efficiëntie en gebruiksvriendelijkheid verder verhogen.

Hanzeheerd zoekt waar mogelijk samenwerking om de zorg- en dienstverlening aan haar cliënten zo goed mogelijk in te vullen. Ook in 2017 is er regelmatig overleg gevoerd met netwerkpartners zoals, Vérian, Driezorg, InteraktContour, Zoethout, het netwerk dementie, zorgnetwerk Zwolle, Isala klinieken en overige Zorgaanbieders in de regio Heerde en Hattem, en het netwerk voor christelijke zorgbestuurders. Daarnaast nemen wij deel aan het Vrijwilligersplatform in Hattem en in Heerde.

Een aantal contacten leiden tot gerichte samenwerking op specifieke onderwerpen, zoals: Netwerk dementie; Netwerk palliatieve zorg; Samenwerkingsovereenkomst aangaande ELV met twaalf zorgpartners; Samenwerking met zorgpartners aangaande de algemene voorziening regio ondersteuning; Samenwerking ten aanzien van de Hospice en Samenwerking met Viattence aangaande de inzet van een Specialist Ouderengeneeskunde.

Naast de samenwerking binnen de zorg- en welzijnssector hebben wij ook de contacten met andere stakeholders gezocht. De gastvrijheidspas is in samenwerking met ondernemers in de regio's geïntroduceerd. Ook hebben wij activiteiten georganiseerd voor alle inwoners van de gemeenten zoals bijvoorbeeld: Het zomerprogramma met een verscheidenheid aan activiteiten specifiek in de zomer. Alle 55plussers kunnen sowieso deelnemen aan de activiteiten en maaltijden in de Bongerd en Brinkhoven tegen een geringe vergoeding.

Via de gastvrijheidspas hebben wij een etentje aangeboden in de Keet van Heerde. Ook konden leden met korting deelnemen aan het kerstconcert van Ontwaakt.

We hebben bestuurders uit de regio, politieke partijen en wethouders en verzekeraars en zorgkantoor uitgenodigd om over onze doelstellingen en ons beleid in gesprek te gaan. Op 15 november hebben we een mini-symposium georganiseerd over Innovatieve Verpleegzorg, sprekers waren Machteld Huber, Mieke Draijer en Lilian Beijer en zij spraken over respectieve lijk Positieve gezondheid, Veilige vrijheid en Technologie in de ouderenzorg. Alle drie inspirerende lezingen die aansluiten bij de visie van Hanzeheerd. Het symposium was zeer goed bezocht en we kregen positieve reacties.

Op deze manier proberen wij, bij het vormgeven van ons beleid, ook de belangen van de stakeholders mee te wegen.

8. Gebruik van informatie

Het actief gebruik maken van informatiebronnen geeft inzicht in de beleving van cliënten en geeft inzicht in de inzet van mensen, middelen, en materialen en biedt mogelijkheid deze te analyseren en hiervan te leren. Uiteindelijk is het doel om met dit inzicht toe te werken naar een nog betere dienstverlening.

In 2017 is, net als in 2015 en 2016, de cliënttevredenheid gemeten met de Gastvrijheidsbarometer, een door IFC (<http://www.ifcgroep.nl/>) ontwikkeld instrument voor het meten van klanttevredenheid. De gastvrijheidsbarometer geeft inzicht in de generieke kwaliteitsbeleving van cliënten en geeft ook inzicht in meer specifieke behoeften en wensen om de kwaliteit verder te verhogen.

De vragenlijst van 2016 is door zowel de cliëntenraad als het managementteam geëvalueerd en waar nodig aangepast ten behoeve van de vragenlijst van 2017. Na validatie van de vragen door IFC, zijn de vragenlijsten mondeling afgenomen door enquêteurs. Dit zijn speciaal daarvoor opgeleide vrijwilligers waarvan er twee vrijwilligers vanuit de cliëntenraad afgevaardigd zijn. De interviews zijn gehouden van 1 mei tot 6 november met 51 cliënten en 22 contact personen (response: 55%). Hanzeheerd scoorde overall een 8,0; De Bongerd scoorde een 8,1 en Brinkhoven een 7,8. De NPS voor cliënten is 56 en voor contactpersonen 36. IFC (de organisatie die de GVB heeft ontwikkeld) zegt hierover "Dat zijn mooie resultaten waar Hanzeheerd TROTS op mag zijn".

De resultaten zijn online in meer detail beschikbaar voor medewerkers en de cliëntenraad.

In 2017 zijn de resultaten van 2016 geëvalueerd in workshops, de resultaten van 2017 zullen in 2018 worden geëvalueerd. In 2017 is afgesproken dat er binnen alle teams gekeken wordt om 3-5 verbeterpunten en 3-5 borgingspunten vast te stellen waar in 2018 aan gewerkt kan worden. Deze door de teams op te stellen verbeterplannen worden drie keer per jaar geëvalueerd.

De Gastvrijheidsbarometer is aangemeld voor de toetsing voor de 'waaier' van erkende instrumenten. De Toetsing gebeurt door een onafhankelijke commissie die door de landelijke stuurgroep Kwaliteitskader is ingesteld. De deadline voor deze toetsing is (uitgesteld naar) 1 april 2018. De uitkomst van deze toetsing zal bepalend zijn voor Hanzeheerd voor het wel of niet gebruik maken van dit instrument in 2018.

Een belangrijke informatiebron voor de medewerkers in het primaire proces is het elektronisch cliëntdossier. Voor de Zorgleefplannen en zorgdossiers wordt hiervoor QIC van Cormel gebruikt. Door de komst van het Familieleefplan eind 2017 is de wijze van verslaglegging aangepast in QIC. De vraag of dit in de toekomst een bestendige oplossing is, zal in de komende jaren moeten blijken. Voor de iPVB pilots wordt gebruik gemaakt van een speciaal ontworpen programma van adviesbureau Bosscher en De Witte C.S. In 2018 zal een speciaal ontworpen Pure-iPVB app met een geïntegreerde tevredenheidsmeting (T-app) de huidige software vervangen.

Hanzeheerd heeft in 2017 openbaarheid en transparantie betracht door het jaarverslag 2016 op haar website te publiceren. De jaarrekening, controleverklaring en jaarverslag van 2016 zijn eveneens in te zien op de website van de CIBG (Jaarverslagen Zorg).

Volgend uit het kwaliteitskader verpleeghuis zorg heeft Hanzeheerd haar personeelssamenstelling 2016 voor juli 2017 op haar website gepubliceerd.