

“De sprong voorwaarts”

Een traject in het kader van Waardigheid en trots

1. Inleiding

In juni 2014 heeft de IGZ op locatie De Hoge Hof vastgesteld dat aan 23 van de 41 getoetste criteria niet werd voldaan. Belangrijkste verbeterpunten waren de borging van werkprocessen, het beleggen van verantwoordelijkheden, het niveau van deskundigheid en scholing van het personeel en de verbeterkracht binnen de organisatie. Het IGZ-bezoek heeft gewerkt als een ‘wake up call’ ten aanzien van de basiszorg. Binnen een jaar heeft de organisatie de gewenste verbeterpunten gerealiseerd.

Bestuur en management constateerden echter dat de problemen dieper lagen en hardnekkiger waren: “visie en zorgconcept vragen om een verdere explicitering en concretisering, de ingezette kwaliteitsverbetering is onvoldoende geborgd en de competenties van medewerkers zijn niet in lijn met de ambities, er is een kloof tussen beleid op papier en sturing in de praktijk en de strategie vraagt om meer proactief handelen dan nu wordt vertoond.” Dat was de aanleiding om contact te zoeken met Waardigheid & Trots.

Met behulp van Waardigheid & Trots is begin 2016 het traject “Nu voor later” gestart dat medio 2016 is overgegaan in “De sprong voorwaarts”. Het zwaartepunt van de ondersteuning lag op het “leren leren”. Het verbreden van het perspectief en het aanleren van nieuw gedrag van uitvoerende medewerkers, management en ondersteuning om ingesleten patronen bespreekbaar te maken en te veranderen, werkprocessen te verbeteren en invulling te geven aan zelfsturing en eigenaarschap.

2. Profiel Stichting Samen Zorgen

Stichting Samen Zorgen (SSZ) is een kleine zorgorganisatie met twee locaties: De Hoge Hof in Herveld en Liefkenshoek in Heteren. SSZ verleent met bijna 300 medewerkers (145 fte) en ruim 400 vrijwilligers zorg aan 132 intramurale cliënten, 70 extramurale cliënten en 25 cliënten voor de dagbesteding. De omzet bedraagt ruim € 10 miljoen.

Kerngegevens (31 december 2016)	Aantal/bedrag
Cliënten /productie/capaciteit	
Aantal feitelijke intramurale plaatsen (zonder BH- met BH)	132
Aantal extramurale cliënten (wijkverpleging)	70
Aantal cliënten Hulp bij het Huishouden (WMO)	42
Aantal cliënten dagactiviteiten (WMO – WLZ)	25
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (ZVW)	16.536
Aantal dagen intramurale zorg zonder BH (incl. mutatiedagen)	28.287
Aantal dagen intramurale zorg met BH (incl. mutatiedagen)	19.755
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst op 31 december	284
Aantal FTE personeelsleden in loondienst op 31 december	145
Bedrijfsopbrengsten	€ 10.424.901

3. Doelen en resultaten

Doelstelling

Vanaf de zomer 2015 tot eind 2017 heeft SSZ gewerkt aan de omvorming van de twee verzorgingshuislocaties naar verpleeghuizen voor cliënten PG en somatiek. Er is gewerkt aan de volgende resultaten:

- Visie en zorgconcept 'Samen Zorgen' gericht op het versterken van de regie van de cliënt waarmee medewerkers weten *wat* ze doen en *waarom* en het cliëntsysteem een actieve rol speelt
- Basiskwaliteit is op orde en geborgd, met de nadruk op IGZ thema's zoals sturen op kwaliteit en veiligheid, zorgleefplan/cliëntdossier, deskundigheid en inzet personeel, medicatieveiligheid, vrijheidsbeperking, mondzorg, hygiëne, woon-/leefsfeer en veiligheid.
- het ontwikkelen van competenties van zorgprofessionals die aansluit bij de zorgzwaarte van cliënten. Met ruimte voor professionals om te leren en te ontwikkelen. Het ontwikkelen van competenties op alle niveaus, gericht op het versterken van het verandervermogen van de organisatie.
- Cultuur en leiderschap: werken met meer zelfstandigheid in teams, eigenaarschap van de individuele medewerkers en visiegedreven en contextbewust leiderschap. Externe stakeholders herkennen SSZ als deskundige, open en transparante organisatie.

Resultaten

De belangrijkste resultaten, geordend naar de thema's uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, zijn:

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning en Wonen en welzijn

Persoonsgerichte zorg en het centraal stellen van de wensen van de cliënt is het centrale thema in "De Samen Zorgen benadering". Dit betekent dat de professionals van SSZ intensief samenwerken met bewoners, familie, mantelzorgers en vrijwilligers, met als doel dat de bewoner zijn/haar eigen leven kan leven zoals hij/zij dat graag wil. Daarbij is de verbinding met het vergroten van de zeggenschap en het organisatievermogen in de teams, het zelf bijhouden van je vakmanschap en het samen met de cliënt en diens familie inschatten van de mogelijkheden en risico's in de zorgverlening. De Samen Zorgen benadering is het dna van de organisatie geworden.

ILLUSTRATIE

Meneer komt bij SSZ wonen. Hij is jaren lang door zijn vrouw thuis verzorgd, maar dat lukt nu helaas niet meer. Het echtpaar had bepaalde gebruiken, bijvoorbeeld dat meneer dagelijks onder de douche gaat. In de praktijk blijkt dat meneer door het dagelijks douchen te vermoeid is om op een prettige (fite) wijze zijn dag door te komen. Verzorging heeft de arts en de fysiotherapeut gevraagd om mee te kijken en te bepalen wat wel mogelijk is. Het advies is dat meneer minder vaak doucht, zodat hij zijn energie voor een fijne dag behoudt. De eerstverantwoordelijke verzorgende (EUV-er) gaat hierover in gesprek met mevrouw en meneer. In dit gesprek blijkt dat meneer ook moeite heeft met de 'goed verzorgd wassen' methodiek. Meneer en mevrouw willen liever water en zeep. In onderlinge afstemming en met respect voor de rituelen en gebruiken van het echtpaar komt de EUV-er tot een voor alle partijen passende middenweg.

Welzijn is op afdelingsniveau rondom de cliënt georganiseerd door de zorgteams en de centrale activiteiten worden vooral verzorgd door het team gastvrijheid en door vrijwilligers. De medewerkers welzijn zijn ondergebracht bij de woon-zorgteams.

Veel is geïnvesteerd in de communicatie met de cliënt in de vorm van bijvoorbeeld huisbezoeken bij nieuwe cliënten, gesprekken met familie en familie-avonden. Daarmee is ruimte gekomen om de zaken die er voor de cliënt toe doen een plaats te geven in de dagelijkse zorg en is ook de bejegening onderwerp van gesprek geworden. Concrete acties die zijn ingezet:

- Het MultiDisciplinair Overleg (MDO) is zo ingericht dat de cliënt en diens eerste contactpersoon vaste deelnemers zijn in dit overleg. Waar de cliënt en diens eerste contactpersoon niet aanwezig kunnen/willen zijn, worden zij vooraf en achteraf meegenomen in het proces.
- Het cliëntenportaal voor familie is ontwikkeld en geïmplementeerd.
- Nieuwe bewoners worden door een medewerker welzijn en een verpleegkundige thuis bezocht. Het leven van de bewoner kan hierdoor soepeler worden voortgezet na de verhuizing. Ook worden er afspraken gemaakt met de familie/mantelzorg over wat zij na de verhuizing blijven doen of nodig hebben om een bepaalde rol weer op te pakken. Alle informatie (o.a. over levensloop en gewoonten) komt in het ECD te staan. Vanaf het moment dat de cliënt op de locatie komt wonen neemt de Eerst Verantwoordelijk Verzorgende dit over en is er direct aandacht voor de ontvangst, en de eerste gewenning (i.p.v. veel administratieve rompslomp).
- Elke afdeling organiseert 2 x per jaar een familieavond. Elk team heeft hiervoor een teamrolhouder aangewezen. Familie heeft invloed op de gespreksonderwerpen.

ILLUSTRATIE

In het MDO is naar voren gekomen dat de conditie van mevrouw dermate laag is dat zij het niet volhoudt om met activiteiten mee te doen. Toch heeft zij de behoefte om wel mee te doen. Met de EVV-er heeft mevrouw een afspraak gemaakt over hoe en wanneer zij naar het Hofplein wil om deel te nemen aan de activiteiten. Gezien haar conditie is het noodzakelijk om hier goed afgestemde afspraken over te maken met de betrokken teams. De EVV-er heeft hierover contact met het team gastvrijheid om ervoor te zorgen dat mevrouw kan deelnemen aan de activiteiten, maar niet het gehele programma hoeft bij te wonen. Een speciale plek wordt voor haar vrij gehouden.

De (toenmalig) cliëntondersteuner kwam langs, zag mevrouw en wilde mevrouw weghalen bij de activiteit. Zij was van mening en in de veronderstelling dat mevrouw dit niet aan kon. Hier ging het mis, omdat de cliëntondersteuner niet eerst gevraagd heeft aan mevrouw wat de afspraken waren, maar direct ging handelen. Door een oplettende medewerker van het team gastvrijheid en in samenspraak met de EVV-er is de zaak opgelost. Mevrouw is weer terug gegaan naar de activiteit. Tussen de betrokken medewerkers is feedback gegeven en er is geleerd: niet aannemen dat, eerst vragen dan handelen, spreek met de cliënt

Kwaliteit en veiligheid van zorg

Na het op orde brengen van de basiskwaliteit (IGZ constateerde in juni 2014 op locatie De Hoge Hof dat aan 23 van de 41 getoetste criteria niet werd voldaan), zijn er nu geen (grote) risico's of acute problemen meer met de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De basiskwaliteit is op orde. Het management is zich bewuster van signalen die duiden op problemen met de kwaliteit en grijpt daarop in. Met behulp van teamrolhouders en aandachtsvelders wordt gewerkt aan het verbeteren van processen en de borging hiervan.

SSZ voert nu regelmatig interne audits uit om de kwaliteit en veiligheid van zorg te meten en te monitoren. Uitvoering vindt plaats door opgeleide auditoren onder regie van de kwaliteitsadviseur. Bij de interne audits wordt gekeken naar thema's in vier categorieën: uitvoering zorgleefplan, veiligheid, toepassen van vrijheidsbeperking en kwaliteit van personeel en organisatie. Op basis van de laatste audit (november 2017) zijn de score's op de vier categorieën weergegeven in percentages van de normen die groen (helemaal op orde), geel (deels op orde, maar vraagt nog om actie) en rood (niet in orde, vraagt om actie) scores.

Categorie	
Uitvoering zorgleefplan	
Veiligheid	
Toepassen vrijheidsbeperking	
Kwaliteit personeel en organisatie	

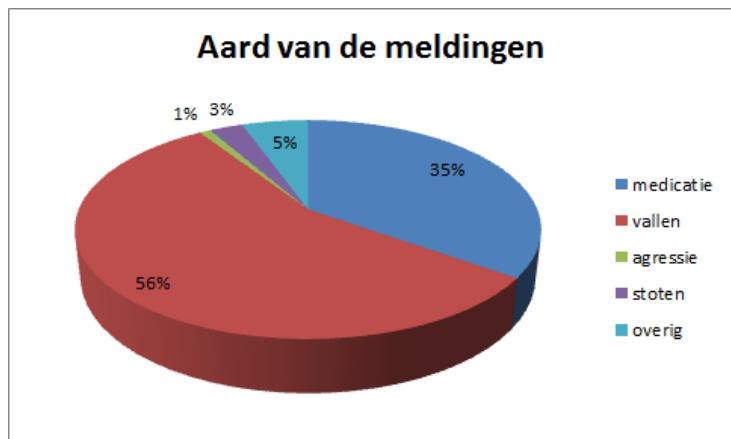
Zaken die (nog) niet op orde waren, betroffen:

- Ondertekening van het zorgleefplan
- Melding van middelen, maatregelen en dwangbehandelplannen in het kader van BOPZ
- Uitvoeringsprotocollen voor toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen
- Actueel signaleringsplan
- Afbouwplan voor vrijheidsbeperkende maatregelen
- Helderheid bij medewerkers over de verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden
- Bekwaamheid voor bepaalde handelingen.

ILLUSTRATIE

Op huisbezoek bij een echtpaar wordt gesproken over de dagelijkse zorg. Meneer vertelt dat hij zijn vrouw in alles helpt en verzorgt, van lichamelijke verzorging tot medicatie. Hij vraagt wat hij bij SSZ nog mag doen. De medewerker vertelt over de regels en de risico's maar kijkt ook naar de wensen. Wens van zowel meneer als mevrouw is, dat meneer als mantelzorg(er) en (zorg)partner een aantal zorgtaken op zich kan nemen. Afsproken wordt dat ze aan deze wens proberen te voldoen. In de praktijk gaan ze samen (cliënt, mantelzorg(er), zorg en arts) kijken wat werkt en wat niet. SSZ wijkt daarmee 'gecontroleerd' af van de regels. Voor alle partijen is dit een leerproces.

Het beleid bij SSZ is dat er nu van ieder incident een melding wordt gemaakt. In 2016 waren er per kwartaal ruim 100 meldingen. Valincidenten en medicatie vormen de belangrijkste categorieën. Per kwartaal wordt door de kwaliteitsmedewerker een trendanalyse gemaakt. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen de locaties. Deze trendanalyse is de basis voor bespreking in de MIC-commissies en in de teams. Daarnaast staat de trendanalyse op de agenda van de cliëntenraad, de RvT en van de ondernemingsraad.



Bij alle meldingen worden concrete verbeteracties benoemd. Deze lopen uiteen van praktische punten (na laten kijken sensor), deskundigheidsbevordering (valprotocol), bewustwording en nadere analyse (oorzaken medicatiefouten analyseren en bespreken in teamoverleg) tot communicatie met de omgeving van de cliënt (gesprek over valgevaar, inzet bedhek).

Ten aanzien van vrijheidsbeperkende maatregelen is een programma ontwikkeld. Het gaat hier om preventie van onbegrepen gedrag en het verminderen van psychofarmaca. Aan de hand van een nieuwe werkwijze worden signaleringsplannen opgesteld in samenwerking met cliënt/familie en professional. Er is een pilot gestart in 2 woningen: een waar dit gedrag meer voorkomt, en een woning met cliënten die net verhuisd zijn.

Leren en verbeteren van kwaliteit

Binnen SSZ zijn leercirkels opgestart om het samen leren en verbeteren te bevorderen en teamrolhouders te versterken in hun rol. In de leercirkels komen de teamleden met dezelfde teamrol bij elkaar om ervaringen uit te wisselen, gemeenschappelijke thema's te bespreken en waar nodig afspraken te maken. Het werken met leercirkels is een effectieve vorm gebleken waarin teamrolhouders met en van elkaar kunnen leren en kunnen leren van de ondersteunende diensten. In de leercirkels zijn nieuwe materialen ontwikkeld en zijn er afspraken gemaakt die teamrolhouders helpen in de uitvoering van hun rol.

De kennis en kunde van de medewerkers wordt gemonitord met behulp van de fleximatrix, een hulpmiddel om de taken en rollen in een team te verdelen. Het geeft inzicht of er voldoende back-up is voor elke taak binnen het team en maakt duidelijk wat de teamleden van elkaar kunnen verwachten. Er is een adequaat beeld van de bekwaamheid van de medewerkers, onderscheiden naar beginner (moet instructies krijgen), leerling (voert uit onder begeleiding), vakman (kan taak zelfstandig uitvoeren) en expert (kan anderen opleiden). De scholing en deskundigheidsbevordering is hierop afgestemd.

Alle verpleegkundigen en verzorgenden zijn ingeschreven in het kwaliteitsregister van V&VN. De volgende vormen van scholing worden aangeboden:

- Zorgopleidingen
- Klinische lessen: gemiddeld over 15 onderwerpen per jaar, waarvan een aantal verplicht (BHV, HACCP, transfer/fysieke belasting, BIG scholing en toetsing)
- E-learning: abonnement afgesloten met modules BOPZ, dementie, omgaan met onbegrepen gedrag, COPD, medisch rekenen, et cetera
- Stages
- Leerlingen.

De teamontwikkeling is ingezet om meer eigenaarschap en zelfstandigheid in de teams te krijgen. De teambarometer (Van Amelsfoort) laat zien dat de teams stappen hebben gezet in hun teamontwikkeling en aan het eind van het traject (eind 2017) opereren als groep (fase 2: 30%) of team (fase 3: 36%). Opvallend is dat er grote verschillen zijn tussen vergelijkbare teams en dat de teams in Liefkenshoek minder ver in hun teamontwikkeling zijn dan de teams in de Hoge Hof.

Leiderschap, governance en management

Per 1 januari 2017 is de sturing van de organisatie aangepast. Een manager per locatie (locatie-management) is losgelaten en vervangen door een manager die zich richt op de zorg in beide locaties en op de wijkverpleging en een manager die zich richt op de facilitaire processen en de bedrijfsvoering in de hele organisatie.

SSZ is gestart met het samenwerken in een lerend netwerk met Zorggroep Maas en Waal en met zorggroep Rijn Waal.

Personeelssamenstelling

Ruim driekwart (77%) van de medewerkers zorg en welzijn/dagbesteding beschikt over niveau 3 of hoger. Het aantal verpleegkundigen niveau 4 is ruim 10%, met de aantekening dat er nog leerlingen in opleiding zijn. De functie Behandeling (artsen, psychologen en andere behandelaar) wordt ingekocht.

In de personele positiebepaling is geconstateerd dat er een groot verschil is tussen de daadwerkelijke inzet en de contractadministratie. Dit is enerzijds opgepakt door strakker te sturen op de inzet van personeel en anderzijds door het administratieve (mutatie) proces anders te organiseren waardoor er minder fouten optreden. De relatie tussen ZZP's en de inzet van personeel (functiemix, schaalmix, contractverdeling) is veel nadrukkelijker gelegd en is nu de basis voor de personeelsinzet.

Ten aanzien van de kwantitatieve kant van de formatie:

- De relatief kleine contractomvang (0,5 fte) is niet veranderd.
- Het ziekteverzuim is vrijwel gelijk gebleven: 5,84% in 2014 en 5,72% in het eerste half jaar van 2017. Dit ligt onder het sectorgemiddelde (6,41%). De meldingsfrequentie ligt met 1,19 hoger dan het gemiddelde in de sector (0,93), maar de gemiddelde ziekteduur is met 17,0 dagen lager (26,6 voor de sector). De verzuimkosten per fte bedragen € 4.220 per jaar.
- Het aantal teamleiders is afgenomen en daarmee de verhouding management / medewerkers.
- De relatief hoge in- en uitstroom (14%) is door de implementatie van een nieuw voedingsconcept, de voorgenomen sluiting van De Hoge Hof en de invoering van een ander zorgconcept onverminderd hoog gebleven. Wel is waar mogelijk gekozen voor interne overplaatsing.
- Bij de personele opbouw naar leeftijd valt op dat er relatief veel jonge medewerkers zijn (jonger dan 25) en minder in de middencategorie (25 tot 45). De leeftijdsopbouw in vergelijking tot de sector is als volgt:

Leeftijdscategorie	% van de formatie SSZ	% van de formatie sector
< 25	16,8	9,9
25 – 35	10,1	16,1
35 – 45	14,5	18,0
45 – 55	34,4	32,0
> 55	24,3	24,2

Gebruik van hulpbronnen

Over 2016 had SSZ een negatief exploitatieresultaat. Omdat ook de cijfers van het eerste kwartaal 2017 een negatief resultaat lieten zien, heeft het MT een analyse van de oorzaken gemaakt en direct een aantal maatregelen genomen. Oorzaken waren:

- De productie en het tarief zijn lager dan begroot, terwijl de personeelskosten hoger zijn (wijzigingen in de cao, hoger gekwalificeerd personeel)
- Hoge inzet van PNIL (ZZP-ers), die relatief duurder zijn dan eigen, vaste mensen
- Relatief toenemende huurkosten van De Hoge Hof, omdat de huurprijs gelijk blijft, terwijl er inmiddels minder mensen wonen. Dat betekent dat een groter deel van de inkomsten per bewoner nodig zijn om de huur te betalen.
- De kosten van de voeding zijn te hoog door het werken met een keuken op beide locaties.
- Veel indirecte uren die niet direct ten goede komen aan cliënten, zoals uren voor overleg, training en opleiding.
- Onvoldoende grip van MT en teamleiders op de bedrijfsvoering en de financiële resultaten.

De belangrijkste maatregelen waren: geen inzet van ZZP-ers, terugbrengen van overleg en inzet indirecte uren, implementatie van een nieuw voedingsconcept met een kleiner keukenteam, bezuiniging op de ondersteunende diensten en reorganisatie van de administratie. Deze maatregelen hebben tot gevolg gehad dat de exploitatie weer sluitend is. 2017 wordt nog afgesloten met een klein verlies en 2018 levert een begroot positief resultaat op.

De locatie Hoge Hof wordt afgestoten en er wordt een nieuw complex gebouwd. Daartoe is een businessplan opgesteld dat is goedgekeurd door de RvT.

De betreffende gronden zijn verworven, er is een akkoord van de gemeente en de financiering is geregeld. Ook is het Voorlopig Ontwerp opgesteld en het Ruimtelijk en Technisch PvE uitgewerkt. De definitieve contouren voor het gebouw zijn daarmee vastgelegd.

De verpleeghuislocatie Liefkenshoek in Heteren is een vrij jong gebouw (2012). Om te kunnen blijven voldoen aan de vraag worden aanpassingen gedaan (appartementen in een kleinschalige woning, ondersteund met domotica).

Om de voortgang in het traject te volgen zijn er verschillende metingen gedaan. De belangrijkste was gericht op het continu verbeteren van de kwaliteit en het garanderen van veilige zorg. Medewerkers hebben met behulp van het verbeterbord verbeteracties geformuleerd, uitgevoerd en geïntegreerd in hun reguliere werk. De ontwikkelfase van de teams is daarbij gemeten met behulp van de teambarometer (Van Amelsfoort). Daarbij is gekeken naar vier dimensies: uitvoeren, organiseren, samenwerken en ondernemen.

De kennis en kunde van de medewerkers is gemeten met behulp van de fleximatrix en door regelmatig te checken of de BIG-registraties op orde waren.

Bij de 'harde' kwaliteit lag de focus op de zorgleefplannen, de inzet van vrijheidsbeperkende middelen (VBM) en medicatieveiligheid. Deze zijn met behulp van interne audits periodiek gemeten. Daarnaast zijn MDO's en de kwartaalanalyses van de MIC-meldingen gebruikt om zicht te krijgen op de ontwikkeling van VBM en de inzet van medicatie. De resultaten van de audits, evaluaties en analyses zijn met de teams besproken.

4. Terugblik en blik vooruit

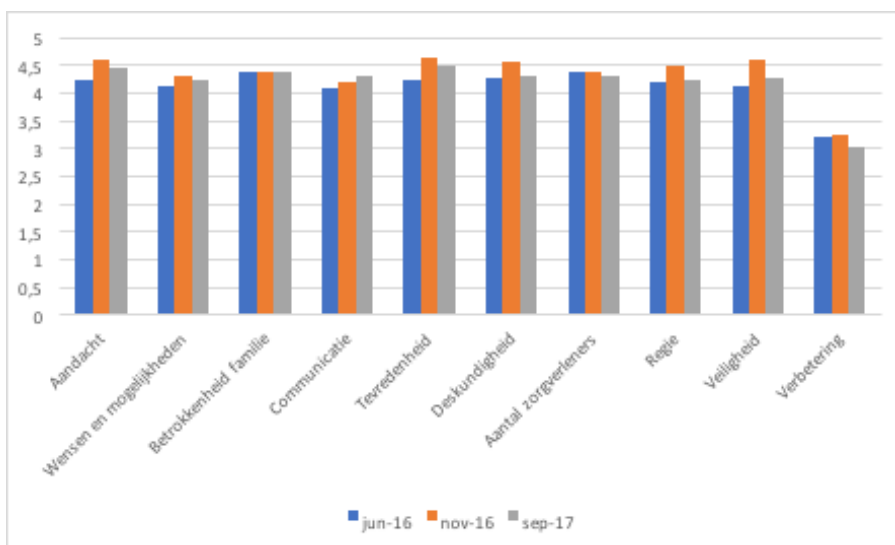
Wij trekken de volgende lessen:

- ✓ Een dergelijk verandertraject vraagt focus, tijd en aandacht. Op sommige momenten hebben we de teams overvraagd en vroeg dit een pas op de plaats. Het is belangrijk om als management richting te geven en de gekozen route te blijven volgen, maar ook om tegelijkertijd ruimte te bieden en goed te luisteren naar de signalen van medewerkers. Even temporiseren omdat de druk anders te hoog wordt, is ook leiderschap tonen. Bestuur en management nemen dit als richtsnoer voor het samen werken aan de ambities van SSZ. Medewerkers hebben geleerd hun grenzen aan te geven en knelpunten te benoemen, maar daarbij ook altijd mee te denken over een oplossing en open te staan voor alternatieven.
- ✓ Met het aanpakken van eigenaarschap en het bieden van regelruimte in de teams komen oude verworvenheden, patronen en conflicten aan het licht. Als je daar niets aan doet, werken ze belemmerend en blijven ze je achtervolgen. Neem afscheid van het verleden en ruim achterstallig onderhoud eerst op. Teams gaan nu het gesprek aan met elkaar. Vragen door tot er duidelijkheid en begrip ontstaat. Teamleiders en managers faciliteren.
- ✓ Versterken van de zelfstandigheid in teams vraagt ook om een andere aanpak van overleg en communicatie. Belangrijk daarbij is om ruimte te geven aan talenten en drijfveren. Ken jezelf en ken de ander.
- ✓ Teams hebben behoefte aan duidelijke en begrijpelijke kaders waarbinnen zij hun verantwoordelijkheid kunnen pakken en ontwikkelen. Wees als management helder over de randvoorwaarden en ga in dialoog met de teams over de onderdelen van hun dagelijkse werk waar ze zelf invloed op kunnen uitoefenen. De kunst daarbij is om de balans te bewaren tussen de behoefte aan kaders en de eigen verantwoordelijkheid en het eigenaarschap van medewerkers. Ook dat vraagt een voortdurende dialoog.
- ✓ SSZ is een kleine organisatie met een beperkte staf. Tijdens het traject liepen er meerdere interne projecten die bij meerdere personen waren belegd. De verbinding en samenhang tussen de projecten was niet altijd helder en eenduidig. Het aanwijzen van een projectleider kan daarin een oplossing zijn.
- ✓ Bestuur en managers voeren de regie over het verandertraject. Dat vraagt om vinger aan de pols te houden, onderlinge afstemming en waar nodig adequaat interveniëren. Door de waan van de dag verschuift de focus soms. Iemand of iets moet het MT scherp houden en zorgen dat ze de grip blijven houden en niet afdrijven. In samenspel met de teamleiders en met ondersteuning van de raden (RvT, CR en OR) heeft het MT nu een klankbord gevonden.

- ✓ De cultuur binnen SSZ is conflictmijdend omdat conflicten een negatieve klank hebben (ruzie). Dat maakt ook dat het elkaar aanspreken en scherpte krijgen in voortgang, resultaten en functioneren lastig is. Het onderscheid maken tussen mens en functionaris en het feedback geven volgens de regels helpt SSZ om op een professionele wijze met elkaar te werken en te leren. Continu leren en verbeteren krijgt daarin een vervolg.

5. Wat merken cliënten van “De sprong voorwaarts”

De ervaring en beleving van cliënten en contactpersonen is drie maal gemeten, in juni en november 2016 en in september 2017. De scores op de diverse thema's zijn in onderstaande figuur voor de gehele organisatie weergegeven.



Opvallend is dat de cliënten in de tweede meting op bijna alle aspecten positiever waren dan bij de 1^e meting en er bij de laatste meting weer sprake is van een (kleine) terugval. De cliënten van De Hoge Hof ervaren meer aandacht en meer nadruk op hun veiligheid, terwijl ook de communicatie is verbeterd. Zij krijgen beter antwoord op hun vragen en zij zijn er beter van op de hoogte als er iets verandert in de zorg en dienstverlening. Voor de cliënten van Liefkenshoek zijn er geen significante veranderingen.

Quote bewoner: “Er wordt hard gewerkt door de verzorging. Dat zie ik. En iedereen weet wie ik ben en wat ik wil. Dat is knap hoor!”

Huiskamer

Met het toenemen van de zorgzwaarte (meer cognitieve problemen) was de constatering dat er bij bewoners behoefte ontstond aan een ruimte om elkaar te ontmoeten, een kop koffie te drinken, te zitten en wat activiteiten te doen. Voor iedereen toegankelijk, maar wel beschermd. Met de juiste begeleiding. Onder regie van een teamleider is samen met het team en de contactpersonen van de cliënten een plan gemaakt. Daarbij zijn de wensen van de bewoners centraal gezet, zijn familie en mantelzorgers betrokken, is gebruik gemaakt van ervaringen elders en is serieus geluisterd naar vragen en onzekerheden van medewerkers. Belangrijke thema's die aan de orde kwamen waren dagbesteding, het in regie laten van de cliënt, betrokkenheid en inzet van de familie/mantelzorgers, de ambiance en de bejegening en de consequenties voor de inzet en het rooster.

Het plan is gepresenteerd en er is een ruimte ingericht. De teamleider heeft samen met het team een start gemaakt, waarbij regelmatig gekeken is hoe het ging en waar bijsturing nodig was. Op de familie-avond is aandacht besteed aan de spelregels op de huiskamer. Andere teams zijn uitgenodigd om mee te lopen en kennis te maken met de huiskamer. De aanloop was zo groot dat al snel een tweede ruimte gewenst was. Deze is ondertussen ook ingericht. Na een jaar is het team zo ver dat de ondersteuning van de teamleider minder nodig is.

De Net Promotor Score (NPS) die aangeeft hoe het gesteld is met de klantloyaliteit (aanbevelen of afraden van SSZ bij vrienden en familie) is gemeten in beide locaties. Daarbij valt op dat het aantal promotors bij De Hoge Hof in 2017 is afgenomen. Dit hangt samen met de maatregelen die getroffen worden in het kader van de aanstaande sluiting van de locatie, zoals verhuisbewegingen naar Liefkenshoek, het niet meer investeren in het gebouw, verplaatsing van welzijnsactiviteiten en aanpassing van de roosters. Deze maatregelen hebben consequenties voor het personeel en leveren enige onrust op. Dit gevoel slaat deels ook over op de cliënten.

Bij Liefkenshoek is de tevredenheid van de cliënten juist weer gestegen. Door personeelstekort en de vele personele wisselingen waren er problemen in de basiszorg (diensten vol krijgen) en de communicatie met cliënten en familie. De zorgen daarover zijn door bewoners en vertegenwoordigers overgenomen en daardoor is de NPS eind 2016 sterk gedaald. Er is gerichte actie ingezet om de situatie te verbeteren: nieuw personeel, teamrollen zijn beter ingevuld en er zijn familiegesprekken gehouden. Deze verbeteracties hebben resultaat gehad.

	Cliënten		Vertegenwoordigers	
	Hoge Hof	Liefkenshoek	Hoge Hof	Liefkenshoek
NPS juni 2016	63	57	16	29
NPS november 2016	63	26	29	0
NPS September 2017	26	38	0	0
NPS: landelijke norm	24	24	18	18

Quote familielid: De familie-avonden zijn beter geworden. We krijgen informatie en kunnen nu zelf ook onderwerpen aandragen. Er wordt iets mee gedaan en dat is fijn.

6. Wat merken medewerkers van “De sprong voorwaarts”

De verandering naar meer zeggenschap en invloed op het eigen werk vraagt veel inspanning en heeft een wissel getrokken op de veerkracht en veranderkracht. Oorspronkelijk lag het tempo te hoog en er is een pas op de plaats gemaakt. Het leerproces gaat door alle geledingen van de organisatie en heeft tijd nodig. In spannende en moeilijke tijden is de terugval naar ‘oude manieren van werken’ een risico. Met behulp van reflectie en het serieus nemen van de signalen uit de teams zijn we continu aan het leren. Er is duidelijk een positieve ontwikkeling en groei te zien.