

Kwaliteitsverslag Verpleeghuiszorg 2018

Careyn

26 Juni 2019



Samen werkt 't beter

Inhoud

Voorwoord	3
Inleiding.....	5
Visie en profiel.....	6
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	8
Wonen en welzijn.....	10
Veiligheid	12
Leren en werken aan kwaliteit	14
Leiderschap, governance en management	16
Voldoende en vakbekwaam personeel.....	17
Gebruik van hulpbronnen.....	18
Gebruik van informatie	19
Bijlage 1 Cliëntwaardering	20
Bijlage 2 Uitkomsten indicatoren basisveiligheid	22
Bijlage 3 Personeel	23
Bijlage 4 Lijst met afkortingen	24

Voorwoord

Dit verslag beschrijft wat wij hebben ondernomen in 2018 op het gebied van veiligheid, cliëntoordelen en leren en werken aan kwaliteit. Het kwaliteitsverslag is een verantwoording van het kwaliteitsplan 2018. Hiermee leggen we verantwoording af aan onze financiers, medezeggenschapsorganen en Raad van Toezicht en voldoen we aan de verplichting zoals die is opgenomen in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Het kwaliteitsverslag is tot stand gekomen in samenspraak met de Centrale Cliëntenraad en de Professionele Adviesraad.

Belangrijke mijlpalen voor Careyn waren in 2018 allereerst de opheffing van de aanwijzing van Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De inspectie heeft vast gesteld dat de kwaliteit en veiligheid van zorg op orde is. De aanwijzing die Inspecties ons gaf is er af. In haar commentaar stelt IGJ in De Volkskrant van 26 december 2018:

‘Als je kijkt waar Careyn vandaan komt, hebben ze een enorme prestatie geleverd met hun verbeteringen’, zei hoofdinspecteur Korrie Louwes van de IGJ afgelopen week, bij het vrijgeven van de inspectierapporten. ‘Dat is indrukwekkend

In het zelfde jaar heeft een externe audit door het certificeringsbedrijf Kiwa plaats gevonden. De kritische tekortkoming die Kiwa in november 2017 had geconstateerd, hebben we binnen de vastgestelde termijn hersteld. We hebben op alle onderdelen goed gescoord en hebben het ISO-certificaat behouden. Het commentaar van de auditoren was lovend. Nu kunnen wij tevreden en trots vaststellen dat we voor alles zijn geslaagd. 2018 zal de geschiedenis ingaan als het jaar van het herstel van Careyn.

Belangrijke bijdrage aan het herstel was de daling van het ziekteverzuim. Ook de verhouding tussen uitstroom en instroom verbeterde gelukkig. In de laatste maand van 2018 en de eerste van 2019 was de instroom groter dan de uitstroom. Zowel de daling van het verzuim als het omslaan van de instroom-uitstroombalans zijn tekenen van toegenomen vertrouwen. Vertrouwen dat ook blijkt uit de trouw van onze cliënten en uit de waardering die zij ons geven: gemiddeld een 8,0 op ZorgkaartNederland.

En dat is het allerbelangrijkste resultaat van 2018. Het vertrouwen in onszelf is terug. En terecht! Er gebeuren heel veel mooie en goede dingen. Al die dingen kunnen ontstaan als vakmensen verder kijken dan cliënt en zorgvraag. Als ze de mens zien achter die cliënt. De mens met wensen en verlangens die de kwaliteit van leven verbeteren. Daar op inspelen is de kunst.

Tijdens vele werkbezoeken aan huizen, afdelingen en teams hebben wij met eigen ogen kunnen vaststellen hoe gemotiveerd en gedreven er ook in 2018 is gewerkt. Het is geweldig om die passie, die energie te voelen en te aanschouwen. Ook als de druk hoog was en misschien wel vooral op die plaatsen waar de continue stroom van negatieve publiciteit een wel heel groot beroep deed en doet op het incasseringsvermogen van collega's. Wij hebben daar heel veel waardering en bewondering voor en danken alle Careyn collega's voor hun tomeloze inzet het afgelopen jaar.

Ons respect en onze dank geldt zeker ook voor onze belangrijke partners die het vertrouwen in ons hielden. Wij hebben de steun ervaren van zorgverzekeraars, zorgkantoren, landelijke en lokale overheden, financiers en leveranciers en ook dat was cruciaal voor het herstel van Careyn.

Hoe Careyn stuurt op kwaliteit en veiligheid is in 2018 beschreven in de managementkaders “continu leren en verbeteren”. De kaders geven richting, monitoring vindt plaats op geformuleerde KPI's voor kwaliteit en veiligheid. In 2018 zijn we ook gestart met de integrale aanpak van de reviews. Hierdoor ontstaat verbinding en sturing op financiën, personeel en kwaliteit en wordt de PDCA meer zichtbaar in alle lagen in de organisatie.

Eind 2018 en begin 2019 hebben wij op een heel inspirerende manier met ongeveer vijftig Careyn-collega's uit alle lagen van de organisatie een nieuwe visie geformuleerd. Fundament onder die visie is het model van 'positieve gezondheid' van Machteld Huber. Een belangrijke kernwaarde ('waar staan wij voor') is nabijheid. Nabij zijn, zowel fysiek (in de buurt) als mentaal/emotioneel (dichtbij, benaderbaar). Andere belangrijke waarden: nieuwsgierigheid/oprechte belangstelling, geborgen en bewust. In 2019 zullen wij de visie in alle districten verder uitwerken en vervolgens vertalen in concrete strategie.

De nieuwe Visie van Careyn gaat uit van persoonsgerichte zorg. De kunst is om de zorgvisie te hanteren in het dagelijkse werken en handelen van al onze medewerkers. In elk district zijn activiteiten gestart om uitwerking te geven aan de visie.

In 2019 zullen wij de visie in alle districten verder uitwerken en vervolgens vertalen in concrete strategie.

In elk district is een kwaliteitsadviseur werkzaam. In 2018 zijn intramuraal op alle locaties kwaliteitsverpleegkundigen aan gesteld. Met deze randvoorwaarden is in 2018 een goed fundament gelegd en zo houden we de basis op orde.

Quote van een kwaliteitsverpleegkundige "Er is in de breedte aandacht voor de doorontwikkeling van kwaliteit en ook voor de leuke dingen van kwaliteit".

Daarmee komt er in toenemende mate ruimte voor leren en verbeteren en innovatie.

En met dat vertrouwen gaan we een uitdagende toekomst tegemoet. Gaan wij ons nog meer, nog beter en nog persoonlijker richten op de wensen van cliënten en verwanten het leven te kunnen leiden dat zij zo graag willen leiden. Daar waar dat is gewenst. Daarin willen we en gaan we excelleren.

Raad van Bestuur Careyn

Marco Meerdink
Guido van de Logt

Inleiding

In dit kwaliteitsjaarverslag kijken we terug op afgelopen jaar en reflecteren we op de doorlopen processen en uitkomsten. Verbeterpunten hieruit zijn meegenomen naar 2019.

Naast dit kwaliteitsjaarverslag is ook het jaarverslag 2018 beschikbaar. Ook districtsniveau heeft er een terugblik op de doelstellingen 2018 plaatsgevonden, en zijn er per district jaar-/ kwaliteitsplannen 2019.

Het kwaliteitsverslag betreft de zorg die wordt verleend in de intramurale verpleeghuislocaties. Conform het kwaliteitskader verpleeghuiszorg brengt een zorginstelling een kwaliteitsverslag uit. Het kwaliteitsverslag dient als interne verantwoording (CR, OR, RvT) en bevat ook elementen voor de externe verantwoording (inkoop, toezicht, en keuze- informatie). Het kwaliteitsverslag is openbaar en staat op de website van de organisatie.

Het kwaliteitsverslag 2018 start met een beschrijving van het profiel en de Visie van Careyn. Daarna volgen de thema's uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Dat betreft de vier thema's kwaliteit en veiligheid

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
- Wonen en welzijn
- Veiligheid
- Leren en verbeteren van kwaliteit.

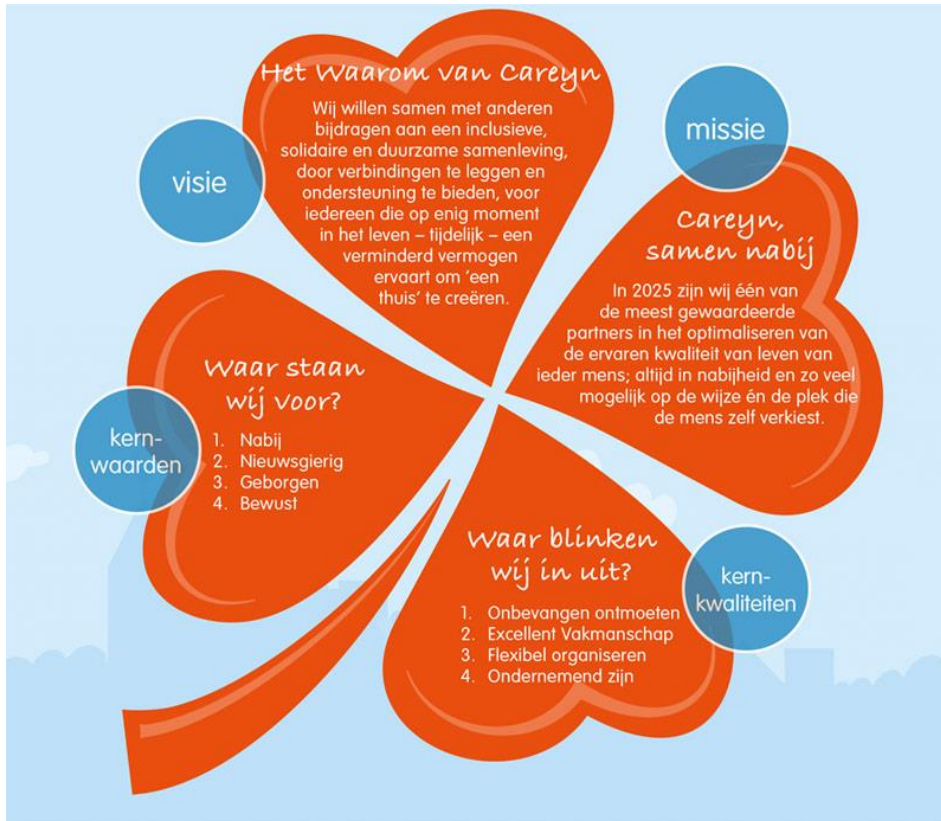
Daarnaast beschrijft het kwaliteitskader verpleeghuiszorg vier randvoorwaardelijke thema's. Dit zijn

- Leiderschap, governance en management
- Personeelssamenstelling
- Gebruik van hulpbronnen
- Gebruik van informatie

Visie en profiel

Visie

In een strategisch visietraject in 2018 is door middel van werkconferenties met verschillende groepen medewerkers de koers en ambitie van Careyn vorm gegeven:



Eind 2018 en begin 2019 hebben wij op een heel inspirerende manier met ongeveer vijftig Careyn-collega's uit alle lagen van de organisatie een nieuwe visie geformuleerd. Fundament onder die visie is het model van 'positieve gezondheid' van Machteld Huber.

Een belangrijke kernwaarde ('waar staan wij voor') is nabijheid. Nabij zijn, zowel fysiek (in de buurt) als mentaal/emotioneel (dichtbij, benaderbaar). Andere belangrijke waarden: nieuwsgierigheid/oprechte belangstelling, geborgen en bewust. In 2019 zullen wij de visie in alle districten verder uitwerken en vervolgens vertalen in concrete strategie.

De nieuwe Visie van Careyn gaat uit van persoonsgerichte zorg. De kunst is om de zorgvisie te hanteren in het dagelijkse werken en handelen van al onze medewerkers. In elk district zijn activiteiten gestart om uitwerking te geven aan de visie.

Wij willen kansen zien en benutten en daarin de samenwerking met anderen zoeken. Geborgen zijn, zich thuis voelen, een plezierige leef- en werkomgeving, een gastvrij welkom en verblijf, zowel voor cliënten en hun familie/naasten als vrijwilligers, medewerkers en stagiaires.

In 2019 zullen wij de visie in alle districten verder uitwerken en vervolgens vertalen in concrete strategie.

Profiel

Careyn is een VVT-organisatie met de focus op ouderen. Ons uitgangspunt is dat bewoners zo lang mogelijk hun zelfstandigheid behouden en zo veel mogelijk hun eigen leven kunnen blijven leiden. Onze medewerkers helpen, verzorgen en ondersteunen hen waar dat nodig of gewenst is. De meeste zorgcentra staan midden in de wijk. Wijkbewoners, vaak de oudere, kunnen zo gebruik maken van de faciliteiten en voorzieningen in de zorgcentra.

Careyn telt 31 locaties voor verzorging en verpleging verdeeld over 4 districten. Het district Zuid-Hollandse Eilanden en Breda heeft 13 locaties, Utrecht Stad heeft 9 locaties en Utrecht West en DWO/NWN hebben elk 4 locaties.

Intramuraal biedt Careyn verblijf met of zonder behandeling, geriatrische revalidatiezorg (GRZ), eerstelijnsverblijf (ELV) en volledig pakket thuis (VPT).

Portfolio

	Careyn		DWO / NWN		Utrecht Stad		Utrecht West		ZHEBRA	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Totaal	1.911	1.821	266	252	477	453	435	424	732	691
Verblijf zonder behandeling	413	340	186	146	52	33	12	12	162	149
<i>waarvan VV</i>	<i>407</i>	<i>336</i>	<i>185</i>	<i>145</i>	<i>52</i>	<i>33</i>	<i>12</i>	<i>12</i>	<i>158</i>	<i>146</i>
<i>waarvan LG</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>4</i>	<i>3</i>
<i>waarvan GGZ</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Verblijf met behandeling	1.322	1.326	80	106	388	385	358	361	496	473
<i>waarvan VV</i>	<i>1.245</i>	<i>1.258</i>	<i>80</i>	<i>106</i>	<i>382</i>	<i>383</i>	<i>358</i>	<i>360</i>	<i>425</i>	<i>408</i>
<i>waarvan LG</i>	<i>72</i>	<i>68</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>70</i>	<i>65</i>
<i>waarvan GGZ</i>	<i>5</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>5</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Geriatrische Revalidatie Zorg	108	109	0	0	27	28	37	44	44	38
Eerste Lijns Verblijf	31	16	0	0	10	6	12	7	9	3
Volledige Pakket Thuis	21	26	0	0	0	0	0	0	21	26
Meerzorg	16	1	0	0	0	0	15	0	0	1
Overig	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0

Bron: Careyn, bedrijfsvoering

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg benoemt vier elementen voor persoonsgerichte zorg:

- ✚ **Compassie:** ervaren van nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip;
- ✚ **Uniek zijn:** gezien worden als mens met een persoonlijke context die er toe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt;
- ✚ **Autonomie:** eigen regie over leven en welbevinden zijn leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase;
- ✚ **Zorgdoelen:** afspraken over (en inspraak bij) doelen ten aanzien van zorg, behandeling en ondersteuning zijn vastgelegd. Het zorgplan wordt in samenspraak met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger opgesteld. Zij worden bij elke evaluatie uitgenodigd.

Uitkomsten

Persoonsgerichte zorg en werken kreeg in 2018 veel aandacht. De visie en kernwaarden van Careyn-beschreven in het voorgaande hoofdstuk - sluiten aan bij het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en gaan uit van persoonsgerichte zorg. Dit betekent dat we ons verdiepen in de mens achter de mens.

In de intramurale locaties wordt gewerkt met de Groninger welbeing index GWI, waarbij er aandacht is voor de wensen van bewoners. De samenwerking tussen zorgmedewerkers, activiteitenbegeleiding, welzijn en zorgassistenten krijgt bij Careyn steeds meer vorm en levert op die manier een bijdrage aan de persoonsgerichte zorg. Het leidt tot meer aandacht voor bewoners op de huiskamers. En er vindt een betere aansluiting plaats bij de wensen van bewoners.

Om de persoonsgerichte zorg vast te leggen en methodisch aan te pakken, is de levensgeschiedenis toegevoegd aan het digitaal zorgdossier.

Het verbeteren van dossiervoering was speerpunt in 2018.

Resultaten:

- ✓ Iedere cliënt beschikt over een compleet en actueel dossier conform vigerende richtlijnen;
- ✓ Cliëntdossiers zijn op alle momenten voor de zorgverleners die direct betrokken zijn bij de zorgverlening toegankelijk;
- ✓ Ieder cliëntdossier bevat een logisch verband tussen enerzijds de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt en anderzijds de invulling van de zorg en behandeling;
- ✓ Er is voldoende werktijd beschikbaar voor adequate rapportage en overdracht van zorg.
- ✓ Methodisch werken is geborgd
- ✓ Multidisciplinaire samenwerking is verbeterd
- ✓ Careyn heeft een cyclus van leren en verbeteren ingevoerd.
- ✓ De deskundigheidsontwikkeling van medewerkers had in 2018 de volle aandacht. Er is veel geïnvesteerd in scholingen.
- ✓ Kwaliteitsverpleegkundigen hebben een checklist en controleren periodiek de dossiers. Monitoring vindt plaats via dashboards.
- ✓ In 2018 heeft de IGJ beoordeeld dat de kwaliteit van de dossiervoering op orde is.

Leren en verbeteren

In de kaders van Careyn sturen op kwaliteit en veiligheid die zijn vast gesteld in 2018 hebben wij opgenomen wat er nodig is om persoonsgerichte zorg te borgen. In de kaders is opgenomen dat het bieden van deze individuele persoonsgerichte zorg specifiek eisen stelt aan de organisatie van het zorgproces, het maakt noodzakelijk dat:

- communicatie tussen cliënt en teamleden goed verloopt
- cliënt over dezelfde informatie beschikt als het team
- teams zoveel mogelijk zelf kunnen besluiten en handelen

Het thema persoonsgerichte zorg is volop in ontwikkeling. In de districten lopen programma's en initiatieven om bewust te werken aan persoonsgerichte zorg. Het digitaal zorgdossier kan hierbij ondersteunen. Het werken met de GWI en het persoonlijke levensverhaal helpt bijvoorbeeld om afspraken te maken vanuit de wensen en behoeften van de cliënt. In de zorgevaluatie wordt door de cliënt of diens vertegenwoordiger aangegeven in welke mate hij/ zij tevreden is over de opvolging van deze wensen.

Wonen en welzijn

In het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg worden vijf thema's onderscheiden:

- ✚ Zingeving met aandacht voor en ondersteuning bij levensvragen;
- ✚ Zinnvolle dagbesteding met aandacht en ondersteuning van activiteiten die voor cliënten het leven de moeite waard maken;
- ✚ Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding met aandacht en ondersteuning van persoonlijke verzorging;
- ✚ Familieparticipatie en inzet vrijwilligers met ruimte voor mantelzorgers en afbakening van de inzet van vrijwilligers;
- ✚ Wooncomfort met aandacht voor gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting.

Uitkomsten

In 2018 lag het accent op het vergroten van een zinnvolle daginvulling (via W&T), structurele familieavonden op locaties (participatie verhogen van familie), werven van zorgassistenten voor meer toezicht, (persoonlijke) aandacht, bieden van 'nabijheid' en ontlasting van de zorg.

Zorgassistenten

Op een aantal locaties wordt gewerkt met zorgassistenten ter ondersteuning van bewoners en medewerkers op de afdelingen. Bewoners ervaren meer nabijheid waardoor agressie-incidenten afnemen. De zorgassistenten hebben opleiding gehad op gebied van werken met mensen met dementie en de richtlijnen voor hygiëne. Op een aantal locaties zijn er huiskamerprojecten gericht op gezamenlijk eten, drinken, saamhorigheid en gastvrijheid.

Zingeving

In elk district zijn geestelijk verzorgers werkzaam. Visie op en doelen van geestelijke zorg zijn beschreven. Het contact met cliënten, hen begeleiden en ondersteunen in levens- en zingevingsvragen is de kern van geestelijke verzorging. Het bijdragen aan het vergroten van kennis over levenseindezorg was in 2018 een actiepunt, vanwege de veranderende populatie in de verpleeghuislocatie. Intramuraal zijn gespecialiseerde geriatrische verpleegkundigen in positie gebracht en getraind om te ondersteunen op psychogeriatric.

Zinnvolle dagbesteding

Op alle locaties zijn groepsgerichte en individuele activiteiten. Deze variëren per locatie en zijn afgestemd op wensen van bewoners en de context van de locatie. Om sociaal isolement te voorkomen organiseert een aantal locaties de mogelijkheid voor bewoners om op het einde van de middag samen te komen en gezamenlijk te eten. Dit vermindert het onrustig gedrag. De activiteitenbegeleiders organiseren op individueel en op groepsniveau activiteiten. Daarnaast gaan zij 1 op 1 in gesprek met mensen over behoeften, wensen om te bekijken wat er gedaan kan worden, bijvoorbeeld met inzet van vrijwilligers.

Bewegen is een belangrijk aspect van een zinnvolle daginvulling. Op een aantal locaties zijn afspraken gemaakt met kinderdagverblijven en komen peuters in de huiskamer van onze bewoners om samen 'te spelen'. Op diverse locaties werken beweegagogen als een verbinding tussen behandelaren (fysiotherapie), zorg- en welzijnsmedewerkers. Effect is dat bewoners meer bewegen, dat heeft een positief effect op hun zelfvertrouwen en eigenwaarde. Het groepsgewijze bewegen bevordert het sociale aspect, het creëert betrokkenheid en samenwerking. Op alle locaties worden initiatieven ontplooid om wensen van bewoners op te halen en deze uit te laten komen (make a wish).

Schoon en verzorgd lichaam

Wensen en behoeften m.b.t. de dagelijkse persoonlijke verzorging zijn vastgelegd in het zorgdossier. Faciliteiten als kapper, manicure, pedicure zijn op alle locaties beschikbaar.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers





In alle districten zijn vele vrijwilligers betrokken. Er is veel aandacht voor het gesprek met bewoner en familie. Op een aantal plekken worden mantelzorgconsulenten ingezet om teams te ondersteunen bij het voeren van een open gesprek met familieleden/mantelzorgers.

Wooncomfort

Op diverse plaatsen is kleinschalig wonen ingevoerd. Er is veel aandacht besteed aan beleving, o.a. ook door aankleding / bestickering van de algemene ruimten en inrichten van belevingsgerichte gangen.

Veiligheid

In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg zijn vier onderwerpen van basisveiligheid benoemd:

-  Medicatieveiligheid
-  Decubitus
-  Vrijheidsbeperking
-  Advanced Care Planning: gezamenlijke afspraken rondom het levenseinde

Uitkomsten

Medicatieveiligheid

In al onze locaties wordt gewerkt conform de veilige principes in de medicatieketen. Er is een intensieve samenwerking met de apothekers die beoordelen medicatieveiligheid door middel van structurele audits op alle locaties. Elk half jaar vindt er een medicatiereview plaats tussen arts en apotheker. Medicatiefouten worden geregistreerd. Hierop vindt monitoring en verbetering plaats.

Er wordt gestuurd op aard en omvang van het antipsychotica- en antibioticagebruik. Sinds september 2018 werken we met het digitale meld- en verbeterstelsel van incidenten en onvoorziene zaken in TriasWeb. Elke locatie kent een MOZ-commissie en op alle lagen van de organisatie worden maandelijks rapportages gemaakt en trends besproken.

Decubitus

Bij de start zorg vindt een risico- analyse plaats op huidletsel. Er worden preventieve maatregelen genomen om decubitus te voorkomen en wanneer er sprake is van decubitus wordt er protocollair gewerkt om decubitus te behandelen. Eind 2018 is een zorginhoudelijke meting decubitus gehouden. Hieruit is naar voren gekomen dat decubitus hoog scoort. Er is een centrale decubitus commissie. In 2018 is een module gebouwd om decubitus prevalentie te kunnen meten. In elk district zijn wondverpleegkundigen opgeleid en deze worden ingezet bij complexe wonden. Careyn heeft als signaleringscijfer afgesproken dat het percentage cliënten met decubitus graad 2 of hoger $\leq 2\%$.

Vrijheidsbeperking

Er is actief beleid op het voorkomen of beperken van het inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM). Binnen Careyn is in 2018 als signaleringscijfer geformuleerd dat het percentage cliënten waarbij vrijheid beperkende maatregelen is toegepast lager is 10%. Vrijheidsbeperkende maatregelen worden vastgelegd en gemonitord in het cliëntdossier. Careyn kent een centrale stuurgroep voor de Wet bijzondere opnemings psychiatrie (Bopz) en elke district heeft een Bopz-commissie. Eind 2018 is een zorginhoudelijke meting vrijheidsbeperking uitgevoerd. Er zijn verschillende vormen van deskundigheidsbevordering omgaan met onbegrepen gedrag beschikbaar. Hierop is structureel geschoold.

Advanced Care planning

Careyn legt medische beleidsafspraken met de cliënt vast in het cliëntdossier. Het gaat hierbij om zaken over reanimatie, inzetten van levensverlengende behandelingen en wel of geen ziekenhuisopname. Deze informatie is voor alle betrokken medewerkers direct beschikbaar zodat zij adequaat kunnen reageren.

Hiervoor zijn in 2018 de volgende signaleringscijfers geformuleerd:

- 75% cliënten heeft beleidsafpraak reanimatie
- 75% cliënten heeft beleidsafpraak levensverlengende handelingen

Resultaten en acties 2018:

- ✓ Deskundigheidsbevordering ten aanzien van het analyseren van incidenten
- ✓ Implementatie van een digitaal meld- en verbeterstelsel van incidenten
- ✓ Inbouw indicator decubitus in het dashboard vanuit het cliëntdossier
- ✓ Deskundigheidsbevordering ten aanzien van omgaan met onbegrepen gedrag en dementie (vervolg op een in 2016 gestart programma)






- ✓ Indicatoren basisveiligheid op de vier thema's uit het kwaliteitskader zijn eind 2018 uitgevraagd. Zij zijn onderdeel van de reviews.
- ✓ De uitkomsten van de meting zorginhoudelijke indicatoren zijn besproken en er zijn verbeterplannen op gemaakt

Leren en verbeteren

Continu verbeteren vindt o.a. plaats door interne thema-audits op zorgdossier, BOPZ, hygiëne en medicatieveiligheid. Indicatoren basisveiligheid op de vier thema's uit het kwaliteitskader zijn eind 2018 uitgevraagd. Zij zijn onderdeel van de reviews

Leren en werken aan kwaliteit

In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg worden vijf elementen onderscheiden:

-  kwaliteitsmanagementsysteem
-  jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan
-  jaarlijks kwaliteitsverslag
-  continue werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners
-  deel uitmaken van een lerend netwerk

Uitkomsten

Kwaliteitsmanagementsysteem

In 2018 heeft Careyn de kaders voor sturen op kwaliteit en veiligheid vastgesteld. De uitgangspunten voor het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) zijn:

- Kwaliteit is het nakomen van afspraken
- Kwaliteit is het continue leren & verbeteren

Belangrijke mijlpalen in 2018 waren de beëindiging aanwijzing IGJ en het behouden van ons kwaliteitskeurmerk, het ISO-certificaat. Careyn heeft een kwaliteitssysteem gebaseerd op de ISO 9001-2015. Er is een digitaal kwaliteitshandboek beschikbaar op intranet. De externe toetsing van het kwaliteitssysteem is van groot belang voor de borging van het kwaliteitssysteem.

Intern houden we de vinger aan de pols door interne audits en maandelijkse reviews. In 2018 zijn er interne intramurale audits gehouden. Op basis van de uitkomsten is er een ontwikkelplan gemaakt (Aorta 2.0). In 2018 zijn kaders voor sturen op kwaliteit en veiligheid vast gesteld met Kritische Prestatie Indicatoren (KPI). Via de maandelijkse review structuur vindt sturing plaats en is de PDCA-cyclus geborgd. Reviews vinden structureel plaats op verschillende niveaus: district, locaties en teams.

Kwaliteitsplan

In december 2017 heeft Careyn het kwaliteitsplan 2018 vastgesteld, na bespreking met de Cliëntenraad. In dit kwaliteitsplan zijn voornemens geformuleerd die vervolgens in locatieplannen zijn geconcretiseerd. Bij het opstellen en monitoren van uitvoering van de plannen werden de locaties ondersteund door coaches van het programma 'Waardigheid en Trots' (W&T).

In 2018 hebben de districten hun districts kwaliteitsplannen vast gesteld voor 2019 en verder.

Continue werken aan verbeteren

Careyn heeft de overlegstructuur vastgelegd en per district uitgewerkt. Ontwikkelteams zijn daar een belangrijk onderdeel in, tussen de teamoverleggen en het MT. Managers leggen verantwoording af aan de directeur. Districts directeuren leggen verantwoording af aan de RvB. In 2018 is de span of control of beter, span of support, verlaagd. Door het verlagen van de span of support is de manager dichterbij medewerkers. De inhoudelijke aansturing hebben we versterkt, onder andere door het aanstellen van kwaliteitsverpleegkundigen. Meer communicatie over en weer leidt tot meer leren van elkaar.

Er zijn in elk district kwaliteitsbijeenkomsten waarin kwaliteitsverpleegkundigen van de locaties ervaringen en vragen uitwisselen. Careyn heeft de ambitie om door te ontwikkelen van "leren en opleiden om aan verplichtingen te voldoen" naar "leren en opleiden vanuit intrinsieke motivatie". In 2018 hebben alle kwaliteitsverpleegkundigen een ontwikkelprogramma gevolgd gericht op het kwaliteitskader, werken aan kwaliteit en coachen van medewerkers. De zorgmanagers hebben er gericht op gestuurd dat medewerkers voldoen aan de normen voor de verplichte opleidingen. In 2018 is een management development traject gestart om managers meer in positie te brengen.

Kwaliteitsverpleegkundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen en behandelaren verzorgen klinische lessen. De kwaliteitsverpleegkundigen zijn stevig gepositioneerd en hebben een belangrijke signalerende en coachende rol gekregen.

Sinds september 2018 werkt Careyn met de zogeheten MOZ-procedure voor het melden van onvoorziene zaken (voorheen MIC MIM). Hierdoor is een methode beschikbaar voor het cyclisch melden, afhandelen, analyseren en verbeteren van (bijna) incidenten. Er zijn MOZ-trainingen ontwikkeld en aangeboden. Daarnaast hebben kwaliteitsverpleegkundigen veel coaching on the job gedaan om het meldklimaat te stimuleren. Elke locatie kent een MOZ commissie en op verschillende lagen worden maandelijkse rapportages met trends en verbeterregisters gemaakt. Het is normaler geworden om te vragen: wat leren we ervan. Dit werkt ook door op preventie van incidenten.

Continu verbeteren vindt daarnaast plaats door interne audits. Locaties voeren thema-audits uit op zorgdossier, BOPZ, hygiëne en medicatieveiligheid. Daarnaast vinden er binnen Careyn interne audits plaats door kwaliteitsadviseurs op de normen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Naar aanleiding van de uitkomsten van de audits stellen zorgmanagers met de kwaliteitsverpleegkundigen verbeterplannen op. Deze plannen worden opgenomen in de verbeterregisters. De districtsdirectie houdt op basis van de verbeterregisters toezicht op de voortgang. En de districtsdirecteur rapporteert de voortgang aan de RvB.

Lerend netwerk

De vier districten zijn in 2018 van start gegaan met de lerende netwerken. Begin 2018 zijn in Utrecht West afspraken gemaakt om een lerend netwerk te vormen met Zonnehuisgroep Amstelland. Gesprekken tussen verschillende functieniveaus zijn gestart en lopen structureel door.

In het district ZHE zijn twee lerende netwerken gestart met andere zorgaanbieders Argos, Catherina Stichting, CuraMare. Elk netwerk organiseert vier bijeenkomsten per jaar.

DWO/ NWN In 2018 is een nieuw lerend netwerk gestart met Argos Zorggroep en Catharina Stichting. De samenwerkings- afspraken zijn ondertekend en in maart 2019 vond de eerste inspiratiesessie plaats Utrecht-Stad was in 2018 nog niet formeel aangesloten bij een lerend netwerk. Binnen Careyn zelf is daarnaast sprake van leren over de grenzen van districten heen. Door verbindingen tussen vakgenoten en professionals binnen de districten. Dit kan sterker worden ontwikkeld.

Leiderschap, governance en management

De Raad van Bestuur (RvB) bestaat uit twee leden, de bestuursvoorzitter en de CFO. De RvB borgt de professionele inbreng in het aansturen van de organisatie door structureel overleg met de Professionele Advies Raad (PAR). De RvB werkt volgens vereiste regels en procedures van de Zorgbrede Governance Code.

De Raad van Toezicht (RvT) bestaat uit 7 leden en kent een auditcommissie kwaliteit en veiligheid. In de Raad van Toezicht is een van de leden aangesteld op voordracht van de Centrale Cliëntenraad, CCR. De leden van de RvT bezoeken locaties en vakgroepen en lopen mee met interne audits, vergaderingen met de CCR en andere medezeggenschapsorganen.

De RvB heeft verbinding met de werkvloer en weet wat er speelt. Uitgangspunten bij de invulling van leiding gevende rol zijn situationeel, integraal en coachend. Managers hebben integrale verantwoordelijkheid en kunnen ruimte pakken voor initiatieven.

De RvB hecht veel waarde aan de inbreng van professionals bij alle belangrijke beleidsbeslissingen. In juni 2018 is de PAR (professionele advies raad) geïnstalleerd. De RvB overlegt structureel met alle medezeggenschapsorganen.

De vier districten hebben een directeur en een MT-structuur met deelname vanuit HR, bedrijfsvoering en kwaliteit. De leden van de RvB nemen maandelijks deel aan MT-vergaderingen in de vier districten. Zij lopen mee met het primair proces, bezoeken locaties, thuiszorgteams, vakgroepen, vergaderingen van de PAR, Bopz-overleg en lopen mee met interne kwaliteitsaudits.

In 2018 heeft de RvB management kaders sturen op kwaliteit en veiligheid vastgesteld voor managers. Dit betekent o.a. 1 manager voor 10 teams, 150 medewerkers. De maandelijkse reviewgesprekken met alle directeurs vinden plaats aan de hand van prestatievelden, KPI's en KSF-en waarvoor een dashboard is ontwikkeld.

Voldoende en vakbekwaam personeel

Medewerkers zijn het hart van onze organisatie.

Uitkomsten

2018 zal de geschiedenis ingaan als het jaar van het herstel van Careyn. Belangrijke bijdrage aan het herstel was de daling van het ziekteverzuim. Ook de verhouding tussen uitstroom en instroom is verbeterd. In de laatste maand van 2018 en de eerste van 2019 was de instroom groter dan de uitstroom. Zowel de daling van het verzuim als het omslaan van de instroom-uitstroombalans zijn tekenen van toegenomen vertrouwen. Medewerkers zijn zeer gemotiveerd en gedreven. Ook als de druk hoog was en misschien wel vooral op die plaatsen waar de continue stroom van negatieve publiciteit een wel heel groot beroep deed en doet op het incasseringsvermogen van collega's.

Medewerkers ervaren het meeste werkplezier als zij zelf keuzes kunnen maken. Daarom krijgen zij veel verantwoordelijkheid en ruimte. We bieden medewerkers gelegenheid mee te denken, te leren en te reflecteren om te kunnen groeien. Als teams of medewerkers even niet in staat zijn om regie te voeren dan inspireren en faciliteren we hen om hun zelfredzaamheid te versterken.

In alle districten is gewerkt aan de capaciteit en kwaliteit van het zorgpersoneel. Er is Careyn-breed waardering voor de mogelijkheden voor leren en ontwikkelen. Medewerkers krijgen opleidingen op door te groeien in de organisatie. Zij krijgen de kans en de gelegenheid om zich te ontwikkelen.

Het werven én vooral behouden van nieuw zorgpersoneel vroeg structureel aandacht in 2018. Diverse gerichte campagnes werden opgezet. Er is gewerkt aan de optimalisering van het proces van werven, selecteren en behoud van personeel. Elke district beschikt over een HR-business partner. Een aantal districten beschikt over recruiters met inzet op actief recruitment, werven van leerlingen, samenwerkingsovereenkomsten met scholen, gemeenten en zorginstellingen.

Via samenwerking met DUO-zorg wordt ingezet op een krachtige schil van flexkrachten. Voor een deel hebben we voorzien in onze eigen instroom door het aantrekken van zij-instromers

De Visie van Careyn is leidend is bij de opleidings- en scholingsplannen in de districten. De jaarplanning scholing is uitgevoerd. In de opleidingsplannen 2019 is ruimte opgenomen voor regiobudget, waardoor er meer mogelijkheden zijn voor opleidingen die aansluiten bij de behoeftes van medewerkers.

In 2018 zijn de welkomstbijeenkomsten voor nieuwe medewerkers geïntroduceerd. Nieuwe medewerkers weten zich welkom en worden toegerust om snel aan de slag te kunnen.

We werken met en strategische personeelsplanning. In roostering vindt plaats via inzetberekenaar. Het in- en uitstroomproces zijn gedigitaliseerd en geoptimaliseerd (VISMA), waardoor de doorloop van de instroom is verkort. Hierdoor kunnen nieuwe medewerkers snel starten. (ZHE: sinds oktober is de instroom van medewerkers hoger dan de uitstroom). Elke locatie beschikt sinds eind 2018 over de juiste formatie aan kwaliteitsverpleegkundigen. In 2018 hebben alle kwaliteitsverpleegkundigen een ontwikkelprogramma gevolgd gericht op het kwaliteitskader, werken aan kwaliteit en coachen van medewerkers. De span of control van de manager is aangepast waardoor er meer aandacht voor de medewerkers ontstaat.

In alle districten zijn zorgassistenten gestart voor onder meer toezicht en aandacht in de huiskamers. Het gezond aan het werk houden van medewerkers en het verlagen van verzuim vroeg continu aandacht in 2018. Vitaliteit voor oudere medewerkers heeft volop de aandacht. In alle districten is een nieuw verzuimproces geïmplementeerd ondersteund door de HR-adviseur. Veel effort is gestopt in het verlagen van het verzuim. Het afgelopen jaar stond in het teken van integraal management, waarbij ook de verantwoordelijkheid voor verzuim is belegd bij de zorgmanagers. De effecten verschillen per district. In sommige districten is het verzuim gedaald, in andere is dit effect nog niet zichtbaar.

Gebruik van hulpbronnen

In 2018 hebben we diverse hulpbronnen ingezet:

1. Omgeving (vastgoed, onderhoud, buitenruimte, bewegingsruimte, privacy e.d.)
2. ICT, gebruik Dominica etc.
3. Materialen en hulpmiddelen (beschikbaarheid, vindbaarheid, onderhoud)
4. Facilitaire zaken (o.a. keuken, beveiliging, tuin, winkel, receptie)
5. Financiën en administratieve organisatie
6. De professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen zoals ziekenhuizen, apotheken, GGZ, klinische geriatrie etc.

De gebouwde omgeving

In alle districten is in 2018 het vastgoed onder de loep genomen. We hebben verkenningen uitgevoerd naar nieuwbouw in samenwerking met gemeenten, projectontwikkelaars en woningbouwcorporaties. LTHP is vastgesteld met oog voor groeiende vraag en toename zorgzwaarte. Belangrijk blijft de samenwerking met de gemeenten rond het bieden van WMO-zorg en ontwikkeling vastgoed.

Technologische hulpbronnen

In 2018 is het digitale ECD intramuraal aangepast. Triasweb is intramuraal ingevoerd. De vervanging en optimalisering van de verpleegoproepsystemen op de verpleeghuislocaties is over meerdere jaren uitgespreid. Bij de nieuwe locaties is het systeem zodanig geïmplementeerd dat voor cliënten leefcirkels van toepassing zijn. De bewegingsvrijheid neemt hiermee flink toe en kan op maat ingeregeld worden. Technologie wordt ingezet bij de zorg, o.a. om bewoners meer vrijheid te geven, en om het welzijn van bewoners te bevorderen.

Materialen en hulpmiddelen

Careyn heeft via haar leverancier per locatie inzicht in de materialen en hulpmiddelen die aanwezig zijn. Aan de hand van dit overzicht per locatie wordt jaarlijks onderhoud verricht en worden daar waar nodig materialen en hulpmiddelen vervangen.

Keten samenwerking

In alle districten zijn netwerken rond ouderen met onder anderen huisartsen, ziekenhuizen, thuiszorgorganisaties, gemeenten, en collega zorginstellingen, apothekers. In alle districten wordt samengewerkt in netwerken dementie en palliatieve zorg. Ook zijn in alle districten samenwerkingsovereenkomsten gesloten met hospices en met gemeenten (Wmo).

Gebruik van informatie

Eén van de eisen uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is minimaal één keer per jaar informatie over cliëntervaringen te verzamelen en te gebruiken voor verbetering. Hierbij dient in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid minimaal 1 x per jaar informatie over de Net Promotor Score (NPS) per locatie aangeleverd te worden.

In 2017 is een applicatie aangeschaft van QDNA om het meten van klantervaringen in eigen beheer uit te voeren. Er zijn per zorgsoort (som, PG, GRZ, ZT, TB, DAC) in samenwerking met de CR vragenlijsten incl. NPS vraag ontwikkeld. Daarbij zijn de vragen overgenomen uit de gevalideerde landelijk ontwikkelde vragenlijsten (o.a. CQI). In 2018 zijn in de extramurale zorg metingen gehouden om de NPS-score uit te vragen. De doelstelling van Careyn is om in 2019 de applicatie van QDNA verder uit te rollen en voor geheel Careyn, zodanig dat het een cyclisch proces wordt waarbij structureel de cliëntervaringen worden gemeten.

Voor 2018 is er vooral gebruik gemaakt van de informatie op ZorgKaart Nederland als het gaat om meten van tevredenheid. Managers hebben allemaal toegang tot deze informatie en stimuleren cliënten en diens vertegenwoordigers om een aanbeveling te schrijven.

Daarnaast stuurt Careyn via een periodieke cyclus op de uitkomsten van de zorg- en dienstverlening. Dit gebeurt door een zogeheten review. In deze review gaat de manager met de districtsdirecteur in gesprek o.b.v. een vastgesteld format met daarin de cijfers en de reflectie van de manager op de uitkomsten. De districtsdirecteur maakt op zijn/haar beurt een review voor het gehele district, welke wordt besproken met de RvB. Hierin wordt niet alleen de financiële resultaten besproken maar o.a. ook de uitkomsten van de indicatoren basisveiligheid plus informatie over:

- Afronden van verplicht scholingsaanbod inclusief bevoegd en bekwaam (VRH)
- % Dossiers op orde
- % Compleetheid van het dossier
- % Verlopen zorgleefplannen
- % Ondertekende zorgleefplannen
- Algemene parameters van bedrijfsvoering
- Mix van deskundigheid (passend bij de zorgvraag)

Ook de nieuwe manier van melden van (bijna) incidenten (MOZ) en de zorginhoudelijke indicatoren is hier onderdeel van.

Clïëntwaardering ZKN

	Plaats	Score 2018	Score 2017
INTRAMURAAL			
Locaties Utrecht Stad			
Careyn Geuzenveste	Utrecht	7,7	7,3
Careyn Nieuw Cartreuse	Utrecht	7,6	7,6
Careyn Parkwijk	Utrecht	7,2	6,9
Careyn De Prinses	Utrecht	7,4	7,1
Careyn Rosendael	Utrecht	7,5	7,5
Careyn Swellengrebel	Utrecht	7,5	7,5
Careyn Nieuw Tamarinde	Utrecht	7,5	7,8
Careyn Tuindorp-Oost	Utrecht	7,8	7,8
Careyn Warande	Utrecht	7,8	7,8
Locaties Utrecht West			
Careyn Maria-Oord	Vinkeveen	7,5	7,4
Careyn Snavelenburg	Maarssen	6,5	6,9
Careyn Weddesteyn	Woerden	6,8	7,5
Careyn Het Waterschapshuis	Kamerik	7,5	7,5
Locaties Zuid-Hollandse eilanden			
Careyn Bernissesteyn	Zuidland	8,3	8,2
Careyn Blankenburg	Rozenburg	7,9	7,9
Careyn Dierenriem	Hellevoetsluis	8,4	8,3
Careyn Grootenhoek	Hellevoetsluis	8,3	8,3
Careyn Hart van Groenewoud	Spijkenisse	8,3	8,2
Careyn Hart van Rozenburg	Rozenburg	7,7	7,6
Careyn Herman Gorterhof	Spijkenisse	7,7	7,8
Careyn De Plantage	Brielle	7,7	7,7
Careyn Rozenhoek	Hellevoetsluis	7,7	7,6
Careyn Torenhoeve	Hellevoetsluis	6,8	6,8
Careyn Zes Rozen	Spijkenisse	7,8	7,7
Careyn Hart van Zuidland	Zuidland	7,8	7,9
Locaties Westland en Maassluis			
Careyn De Ark	Wateringen	8,1	8
Careyn Rozenhof	Naaldwijk	7,5	7,5
Careyn De Vloot	Maassluis	8,1	8,3
Careyn Woerdblok	Naaldwijk	8,1	8,1
WIJKVERPLEGING			
Wijkteams Utrecht Stad/Zeist			
Regio Utrecht Stad		8,1	8,2
Regio Zeist		8,3	8,3
Wijkteams Utrecht West			
Regio De Ronde Venen/Montfoort		8,1	8
Regio Stichtse Vecht		8,4	8,3
Regio Woerden/Oudewater		8,7	8,7
Wijkteams Zuid-Hollandse Eilanden en Breda			
Regio Breda e.o.		8,3	8
Regio Brielle-Westvoorne		8,5	8,3
Regio Goeree Overflakkee		8,3	8,3
Regio Hellevoetsluis		8,7	8,5
Regio Hoeksche Waard		8,4	8,4
Regio Nissewaard/Hoogvliet		8,1	8,1
Regio Rozenburg		8,3	8,3
Wijkteams DWO/NWN			
Regio Delft e.o.		8,5	8,2
Regio Maassluis		8,3	8,2
Regio Naaldwijk/Honselersdijk/Hoek van Holland		8,4	8,6
Regio Schiedam/Vlaardingen		8,5	8,3
Regio Wateringen/Kwintsheul/De Lier/Maasdijk/Monster/Poeldijk		8,3	8,4

Bijlage 2 Uitkomsten indicatoren basisveiligheid

Careyn heeft eind 2018 een meting indicatoren basisveiligheid gedaan. De verschillen tussen en binnen locaties worden verklaard door factoren zoals doelgroep en zorgvorm. In een volgende meting zal de informatie worden verfijnd. De eenduidigheid in registratie wordt verbeterd. De registratie en informatie over de VBM's wordt - mede met het oog op de komst van de Wet Zorg en Dwang- tegen het licht gehouden.

Uitkomsten indicatoren kwaliteit: Decubitus en vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM)		
	% Decubitus 2,3,4	% VBM
Utrecht Stad Totaal	5%	35%
Swellengrebel	5%	41%
Nieuw Tamarinde	8%	89%
Tuindorp Oost	n.v.t.	3%
Warande	3%	0%
KSW Parkwijk, Chartreuse, Prinses, Geuzenveste	0%	95%
Rosendael	9%	0%
Utrecht- West Totaal	2%	52%
Snavelenburg	1%	46%
Weddesteyn	2%	44%
Maria- Oord	3%	63%
DWO/ NWN Totaal	1%	15%
De Ark	2%	8%
Vloot	0%	21%
Woerdblok	0%	7%
Rozenhof	4%	50%
ZHEBRA Totaal	6%	44%
Bernisesteyn	0%	17%
Blankenburg	0%	--
Dierenriem	6%	70%
Grootenhoek	6%	50%
Hart van Groenewoud	8%	30%
Hart Van Rozenburg	0%	90%
Hart van Zuidland	7%	68%
Herman Gorterhof	0%	- -
Plantage	11%	69%
Rozenhoek	7%	17%
Torenhoeve	8%	32%
De Zes Rozen	3%	53%

Bron: meting kwaliteitsindicatoren Careyn, december 2018

Bijlage 3 Personeel

	Careyn		DWO / NWN		Utrecht Stad		Utrecht West		ZHEBRA	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Gediplomeerd zorgpersoneel (FTE)	1.159,9	1.112,2	133,2	126,2	324,6	295,9	261,8	263,3	440,2	426,8
<i>Niveau 2</i>	170,2	179,0	16,7	15,3	66,8	67,8	34,6	41,5	52,1	54,3
<i>Niveau 3</i>	43,2	41,4	12,7	12,1	10,3	11,2	9,7	10,4	10,5	7,7
<i>Niveau 3 IG</i>	739,3	708,8	93,7	91,7	178,2	160,0	154,7	153,9	312,7	303,3
<i>Niveau 4</i>	177,3	165,0	7,7	6,3	53,7	51,4	56,6	52,0	59,3	55,3
<i>Niveau 5</i>	29,9	17,9	2,5	0,8	15,6	5,5	6,2	5,5	5,6	6,2
Behandelaren (FTE)	132,1	132,9	onderdeel van ZHEBRA		36,8	38,4	41,4	40,6	53,9	53,9
Zorgpersoneel in opleiding (FTE)	135,3	152,1	15,4	16,1	17,0	33,1	49,9	47,3	53,0	55,6
<i>Niveau 2</i>	0,9	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,8
<i>Niveau 3</i>	0,7	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,9	0,4	0,8
<i>Niveau 3 IG</i>	57,9	68,8	9,1	9,7	10,1	21,4	23,4	20,2	15,2	17,5
<i>Niveau 4</i>	55,7	56,7	5,5	4,4	5,5	9,3	14,2	14,0	30,4	29,1
<i>Niveau 5</i>	20,1	24,0	0,8	2,0	1,4	2,4	12,0	12,2	6,0	7,4
Overig zorgpersoneel (FTE)	47,7	49,8	7,5	8,7	3,2	2,9	16,3	15,1	20,7	23,2
Stagiares (FTE)*	126,9	116,4	8,1	10,5	26,5	15,5	30,9	38,5	61,5	51,8
Vrijwilligers (aantal)	2.138	2.267	394	371	393	450	580	610	771	836
Instroom / Uitstroom (FTE)*										
<i>Instroom</i>	195,4	215,0	31,3	27,3	39,6	54,3	50,9	38,7	73,6	94,7
<i>Uitstroom</i>	179,1	217,0	30,0	32,8	43,4	47,2	54,8	47,8	51,0	89,2
Verzuim*	8,9%	7,5%	7,3%	5,7%	11,2%	9,4%	8,2%	8,5%	8,2%	6,2%
%- Personeelskosten / Opbrengst*	64,8%	63,1%	62,2%	61,6%	69,6%	66,4%	66,2%	61,3%	61,4%	62,5%

* excl. behandelaren

Bron: Careyn. Juni 2019

Bijlage 4 Lijst met afkortingen

Bopz:	De Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz)
CCR:	Centrale Cliëntenraad
IGJ:	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.
KPI:	Kritische Prestatie Indicator
KSF:	Kritische Succes Factor
RvB:	Raad van Bestuur
RvT:	Raad van Toezicht
VBM:	Vrijheidsbeperkende maatregelen
Wzd:	Wet Zorg en Dwang