

Inhoudsopgave

[1. Cijfers 2018 vanuit Hospad \(digitale zorgdossier\)](#)

[2. Zorg](#)

[2.1 Keurmerk PREZO Hospicezorg](#)

[2.2 Evaluatie van opname door patiënten](#)

[2.3 Tevredenheidsonderzoek onder nabestaanden](#)

[2.4 Afrondende gesprekken](#)

[2.5 Doorontwikkeling IDO](#)

[2.6 Bespreken landelijke richtlijnen palliatieve zorg](#)

[2.7 PalliArts app](#)

[2.9 Elektronisch Voorschrijf Systeem \(EVS\)](#)

[2.10 Vrijheidsbeperkende maatregelen](#)

[3. Veiligheid](#)

[3.1 Algemene Verordening Gegevensbescherming \(AVG\)](#)

[3.2 Doorontwikkeling Hospad \(Madenco eZorg\)](#)

[3.3 Verpleegkundig Oproep Systeem \(VOS\)](#)

[4. Onderwijs](#)

[4.1 Scholing gevolgd](#)

[4.2 Scholing verzorgd](#)

1. Cijfers 2018 vanuit Hospad (digitale zorgdossier)

Gemiddelde bezetting in 2018: 91.3 %	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016	Man 2018	Vrouw 2018
Aantal opgenomen patiënten	65	80	87	30	35
Gemiddeld aantal opnamedagen	42	39	48.5	33.9	48.9
Gemiddelde leeftijd bij opname	69.4	71.7	69.8	73.1	66.3
Aantal overleden patiënten	49	66	72	23	26
Aantal opnames beëindigd anders dan door overlijden	10	5	7	4	6

Aanmeldingen door/via	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016	Man 2018	Vrouw 2018
Onbekend	9	21	55	3	6
Patiënt of naaste	9	6	5	1	8
Huisarts/POH	15	19	12	12	3
Transferbureau	10	8	1	6	4
Thuiszorg	3	3	1	1	2
Ziekenhuis	11	11	4	6	5
Anders	8	7	9	1	7

Doel opname	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016	Man 2018	Vrouw 2018
Onbekend	18	18	53	9	9
Last resort	36	50	28	18	18
Respijt	2	7	6	1	1
Symptoomanalyse	8	4		1	7
Crisis	1	1		1	0

Verblijfplaats voor start hospicezorg	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016	Man 2018	Vrouw 2018
Onbekend	9	20	40	3	6
Thuis	31	40	40	13	18
Ziekenhuis	25	20	7	14	11

2. Zorg

2.1 Keurmerk PREZO Hospicezorg

In Hospice Demeter heeft op 11 april 2018 de eindaudit voor het keurmerk PREZO Hospicezorg plaatsgevonden. De lead-auditor is een halve dag in het hospice geweest en heeft getoetst op de 4 pijlers van het kwaliteitssysteem: autonomie, zorgplan, informatie & communicatie en patiëntveiligheid. In zijn rapport concludeert de auditor:

"Het academisch hospice maakt zijn ambitie om een voorbeeld en inspiratie te zijn voor anderen waar. Het gaat op een bovengemiddelde goede en professionele manier om met zijn patiënten in alle aspecten van de palliatieve zorg. Het hospice heeft veel bereikt in de afgelopen periode, maar leunt niet achterover en heeft voldoende energie, goede plannen en ambitie om deze rol te blijven vervullen. De mensen maken uiteindelijk het verschil, in de contacten met de patiënten zijn er een zeer groot aantal mensen betrokken die op een zowel professionele als zeer persoonlijke en invoelende manier zorgen voor hun patiënten."

2.2 Evaluatie van opname door patiënten

In 2018 is begonnen met het voeren van structurele evaluatiegesprekken met patiënten ca 10 dagen na opname. Dit gebeurt als aanvulling op de voortdurende evaluaties die informeel plaatsvinden in het contact tussen patiënten en zorgverleners.

Er is zowel gevraagd naar een rapportcijfer op de verschillende onderwerpen als om positieve bijdragen en verbeterpunten. In het schema hieronder staan de uitkomsten van de rapportcijfers.

Uitkomsten scores 2018	Q2 n=9	Q3 n=2	Q4 n=7,5
Thuis voelen	8,78	7,67	8,07
Veilig voelen	9,13	9,33	7,79
Bejegening en communicatie	9,11	9,5	7,79
Informatie	8,67	8	7,75
Autonomie en regie	9,06	8,5	7,81
Betrokkenheid bij zorgplan	8,71	10	7,94

De kwaliteitsgroep Nazorg en Evaluatie heeft geconcludeerd dat de rapportcijfers, vanwege de kleine groepen patiënten en vanwege de verschillende interpretatie die patiënten geven aan cijfers, een te wisselend beeld geven, dat niet representatief is voor de ervaren tevredenheid over de zorgverlening. Er is daarom besloten om vanaf 2019 niet meer om rapportcijfers per onderwerp te vragen, maar 2 algemenere scores te vragen, in lijn met de nabestaanden-enquête:

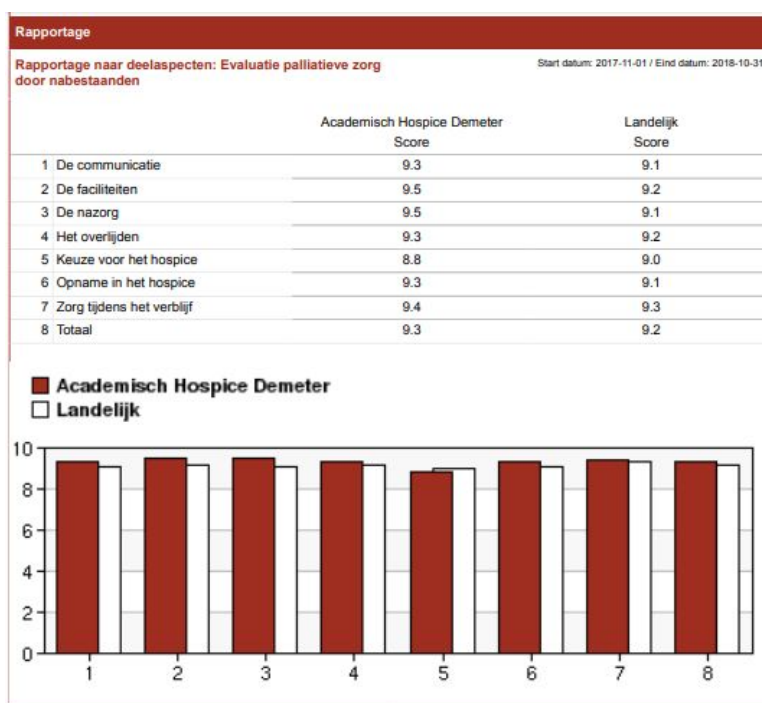
- Als u hospice Demeter zou moeten beoordelen met een rapportcijfer, welk cijfer zou u dan geven?
- Hoe waarschijnlijk is het dat u hospice Demeter bij een vriend, familielid of collega zou aanbevelen als zij een soortgelijke situatie meemaken?

Uit de open vragen zijn kleine verbeterpunten naar voren gekomen, die direct zijn opgepakt waar mogelijk, bijvoorbeeld door een aanpassing in het zorgplan of het inzetten van een extra patiëntfoon. Er is ook veel positiefs benoemd, bijvoorbeeld over de ervaren aandacht, respect en prettige bejegening.

De Kwaliteitsgroep Nazorg en Evaluatie heeft in 2018 actief de rapportages en opvolging van deze evaluaties nagelopen en teruggekoppeld in het V&Z overleg. Voor 2019 gaan we ervan uit dat signalering en opvolging net zo vanzelfsprekend gaat als bij symptoommanagement en "terloopse feedback".

2.3 Tevredenheidsonderzoek onder nabestaanden

Sinds 2010 onderzoekt hospice Demeter de tevredenheid van nabestaanden van patiënten die in Demeter verbleven en zijn overleden. Dit gebeurde via een onafhankelijke enquête van Palliatief.Tevreden.nl, in 2017 overgenomen door Qualiview. Op 21 december 2018 ontvingen wij het bericht dat Qualizorg op het Tevreden-platform geen ontwikkeling en technisch onderhoud meer uitvoert en zij daarom de onderzoeken per 1 januari 2019 niet meer via dit platform aanbieden. Er wordt vermeld dat Qualizorg hierover gesproken heeft met de Associatie Hospicezorg Nederland (AHzN), maar dat de AHzN hierover geen besluit genomen heeft. Van deze gesprekken was de hospice Demeter niet op de hoogte en we zien ons dus nu plotseling geconfronteerd met het deze situatie. De kwaliteitsgroep Nazorg en Evaluatie zal daarom in februari/maart 2019 een eigen, tijdelijke, tevredenheidsenquête ontwikkelen voor nabestaanden totdat er vanaf de AHzN een besluit is genomen over een nieuw onafhankelijk tevredenheidsonderzoek.



Uit de jaarrapportage blijkt dat we onze doelstelling om bovengemiddeld te scoren op 6 van de 7 onderwerpen en op het totaal hebben behaald.

Alleen bij het onderwerp "keuze voor het hospice" is dit niet gelukt. Dit is ieder jaar het geval en wij wijten dat aan het feit dat hierin ook de informatievoorziening door verwijzers wordt beoordeeld. Hospice Demeter heeft maar heel beperkt invloed op hoe de vele verwijzers dit taak uitvoeren.

2.4 Afrondende gesprekken

Aan alle nabestaanden (contactpersonen) van patiënten die overleden zijn in Demeter wordt een afrondend gesprek aangeboden. Het doel van dit gesprek is enerzijds het bieden van nazorg en anderzijds het evalueren van de opname.

In 2018 hebben nabestaanden van 18 van de 49 patiënten hier gebruik van gemaakt. Naast de vele complimenten, o.a. over de sfeer, bejegening, goede zorg en aandacht, is het meest genoemde aandachtspunt de gedeelde badkamers (3 x benoemd) en de geluidsoverlast die dat soms geeft, met risico op privacyschending. Hoewel we ons bewust zijn van de nadelige effecten van de gedeelde badkamers, laat de inrichting van het hospice het niet toe de situatie te veranderen.

Zie verder de [samenvatting van de afrondende gesprekken](#).

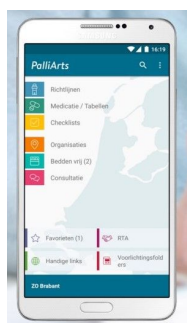
2.5 Doorontwikkeling IDO

In de zomerperiode is de invulling van het IDO aangepast aan de beperkte mogelijkheden van betrokken medewerkers door te werken met een vaste IDO-verpleegkundige. Na de zomerperiode zijn we weer verder gegaan met ons uitgangspunt dat alle verpleegkundigen participeren in het IDO. In het V&Z overleg is aandacht besteed aan tips en trucs om zowel het IDO als de zorg voor de patiënten in het hospice tijdens het IDO zo soepel mogelijk te laten verlopen. Afspraken over voorbereiding en uitwerking in Hospad zijn aangescherpt.

2.6 Bespreken landelijke richtlijnen palliatieve zorg

Aan het begin van 2018 is vanuit het V&Z team voorgesteld om in ieder V&Z overleg een van de landelijke richtlijnen palliatieve zorg te bespreken met elkaar. Dit is opgepakt en bevalt goed. Inmiddels zijn 4 richtlijnen (pijn, dyspnoe, slaapproblemen en ileus) besproken, steeds voorbereid en ingeleid door een verpleegkundige of de verpleegkundige specialist.

De winst zit in de verdieping. Door de richtlijnen geheel door te lezen en met elkaar te bespreken komen ook de minder vaak voorkomende oorzaken en interventies weer bij iedereen onder de aandacht.



2.7 PalliArts app

De PalliArts app geeft snel en gemakkelijk toegang tot de actuele landelijke richtlijnen palliatieve zorg, informatie en omrekenstabellen mbt opioïden, diverse checklists, contactgegevens van palliatieve zorg organisaties en consultatieteams en het overzicht van lege bedden voor hospicezorg in de regio.

Deze app is voor medewerkers van Demeter toegankelijk gemaakt via 2 iPads en een smartphone.

2.8 Doorontwikkeling Hospad (Madenco eZorg)

Hospad is de naam van ons digitale zorgdossier. Hospad is voortdurend in ontwikkeling. Hospice Demeter is hierin vaak initiatiefnemer en voortrekker. Bovendien nemen de verpleegkundig specialist en de kwaliteitsadviseur van hospice Demeter de verantwoordelijkheid voor de inhoudelijke correctheid en actualiteit van zorginhoudelijke aspecten van Madenco eZorg.

Voor alle ontwikkelingen binnen Hospad in 2018, zie het document [Update Madenco eZorg](#). Hieronder een overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen op zorginhoud.

Ontwikkelingen op zorginhoud:

- De belangrijkste ontwikkeling betreft het beschikbaar maken van vooraf gedefinieerde Problemen en besluitvorming. Binnen deze problemen is informatie opgenomen vanuit de landelijke richtlijnen palliatieve zorg. Met deze ontwikkeling is het ook mogelijk geraakt rapportages direct te koppelen aan problemen, net als de bijpassende USD scores. Signalering, opvolging en monitoring zijn hiermee prachtig geïntegreerd. Hospice Demeter is trots op deze, door hen geïnitieerde ontwikkeling.
- De prioriteit van problemen zoals een patiënt die aangeeft kunnen in Hospad zichtbaar gemaakt worden door middel van kleuren voor hoog, midden of laag.
- De teksten en de velden van de eZorgmeter/USD-4D zijn aangepast op de laatst vastgestelde officiële versie van het USD-4D, *USD-4D EPZ Utrecht versie 05062018 DB ST*.
- Vanaf december 2018 worden de verdiepingsvragen USD-4D altijd aangeboden. De keuze om deze al dan niet in te vullen wordt aan de patiënt overgelaten, De inleidende tekst bij de verdiepingsvragen is hierop aangepast.

2.9 Elektronisch Voorschrijf Systeem (EVS)

In 2017 heeft hospice Demeter de keuze gemaakt voor het Elektronisch Voorschrijf Systeem (EVS) van FarmedVisie, welke geïntegreerd kon worden in ons digitale zorgdossier Hospad. De implementatie van dit EVS heeft plaatsgevonden in februari 2018 en is uitermate vloeiend verlopen.

Evaluaties in april en augustus gaven de volgende positieve punten:

- Helder medicatieoverzicht dat overal toegankelijk is, ook voor artsen van het dienstenteam
- Apotheek benoemt de betere leesbaarheid als positief
- De MIP-commissie bemerkt een afname van het aantal medicatiefouten betreffende het voorschrijven, wijzigen en leveren

Daarnaast waren er een klein aantal aandachtspunten, waarvan de helft inmiddels is opgelost. Nog openstaande aandachtspunten:

1. De off-label medicatie wordt niet als zodanig herkend door het EVS. Dit is een onveranderbaar feit en is bekend bij het team.
2. Mondeling "voorgeschreven" medicatie staat nog niet in EVS, dus met de hand bijschrijven is nu noodzakelijk, hoewel niet toegestaan.
3. Wanneer je zelf de toedienlijst print vanuit het EVS, dan klopt dit altijd 1 op 1 met de informatie uit dat EVS. Wanneer de apotheek de toedienlijst print, kunnen zij handmatig dingen bijstellen, MAAR dan volgt het EVS niet automatisch!

Aandachtspunten 2 en 3 vragen om actie in 2019. De meest ideale situatie zou zijn om over te gaan op een volledig digitaal systeem, waarin ook digitaal wordt afgetekend. Een mogelijke tussenstap is om zelf te gaan printen, maar het nadeel daarvan is dat dit fouten in de hand werkt, omdat het printen kan worden vergeten na een wijziging of de print niet in de (juiste) medicatiemap belandt.

2.10 Vrijheidsbeperkende maatregelen

Door de ergocoaches is de "Werkinstructie: Valpreventie en vrijheidsbeperkende maatregelen" aangevuld met algemene tips voor slapen zonder vrijheidsbeperking uit de bundel '80 alternatieven voor meer vrijheid in de zorg' van Vilans. Er is tevens aandacht aan besteed in het V&Z overleg.

3. Veiligheid

3.1 Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

Hospice Demeter heeft er in 2018 voor gezorgd dat zij voldoet aan de AVG. Zij heeft hiervoor een externe deskundige betrokken, Drs. Eugenie Verhaar, CCSP van Informatiebeveiligingdoejezo. Er is door de externe deskundige en de kwaliteitsadviseur een Plan van aanpak informatiebeveiliging hospice Demeter geschreven en uitgevoerd. Op 17 april is een eerste risicobeoordeling gedaan met medewerkers van COT en verpleegkundig team.

Om alle medewerkers te betrekken bij het project AVG is er regelmatig aandacht voor de ontwikkelingen gevraagd tijdens het V&Z overleg en is in de eerste week van oktober de Week van de Privacy gehouden, met daarin iedere dag aandacht voor een ander aspect van privacy, bescherming van persoonsgegevens en informatiebeveiliging.

De kwaliteitsadviseur en de coördinator HRM hebben de coördinatie van dit project op zich genomen en nemen ook de verantwoordelijkheid voor het uitvoeren van de verschillende controles en het actueel houden van de de documenten, zoals het register van verwerkingen. De medisch directeur is eindverantwoordelijk namens het bestuur.

3.2 Doorontwikkeling Hospad (Madenco eZorg)

Voor alle ontwikkelingen binnen Hospad in 2018, zie het document [Update Madenco eZorg](#). Hieronder een overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen in het kader van de AVG.

Ontwikkelingen in verband met de AVG:

- Via de link Mijn gegevens kan iedere gebruiker zijn naam, e-mailadres en wachtwoord zelf wijzigen. Patiënten kunnen ook hun toestemming voor geanonimiseerd gebruik van hun USD-gegevens aanpassen
- Per gebruikersrol kan aangeven worden of ze autorisatie hebben voor alle patiënten of alleen patiënten in zorg.
- Overzicht wie wanneer in- en uitlogt, plus alle niet gelukte inlogpogingen. Raadpleegbaar voor gebruikers met autorisatie Admin, in hospice Demeter zijn dat de kwaliteitsadviseur en de verpleegkundig specialist.
- Het is mogelijk een extra authenticatie-stap (2FA) toe te voegen aan het inlogproces. Dit maakt je login een stuk veiliger. Voor hospice Demeter kwam deze update te laat om mee te nemen in de week van de privacy. Er wordt nog gewerkt aan een eenvoudiger manier van 2FA, waarna dit in hospice Demeter geïmplementeerd zal worden. Naar verwachting is dit in de eerste helft van 2019.
- Door 2 nieuwe functionaliteiten kunnen (externe) zorgverleners (anders dan de eigen huisarts) gekoppeld worden aan individuele patiënten. Hierdoor is het niet langer noodzakelijk externe zorgverleners toegang te geven tot alle patiënten.
- Sinds 31-12-2018 kan in de setup worden aangegeven of gebruikers na 3 of 6 maanden hun wachtwoord moeten wijzigen. Hospice Demeter zal dit in de eerste helft 2019 implementeren.

3.3 Verpleegkundig Oproep Systeem (VOS)

Het VOS dat sinds de opening van het hospice in 2007 in gebruik is, is toe aan vervanging, omdat technische updates niet meer mogelijk zijn en om gebruik te kunnen maken van nieuwe technieken en functionaliteiten.

De coördinator HRM en kwaliteitsadviseur (projectteam) hebben met input vanuit team V&Z in kaart gebracht welke eisen en wensen er zijn voor het nieuwe VOS. Vervolgens zijn zij zich gaan oriënteren op de mogelijkheden op de beurs Zorg & ICT.

Vervolgens is het projectteam met 2 bedrijven in gesprek gegaan. Echter met beide bedrijven verliep de communicatie traag en bleken bepaalde zaken mooier voorgespiegeld dan in werkelijkheid waargemaakt kon worden, zoals een financiering middels een abonnement, zodat de investering gespreid kan worden.

Tevens bleek gaandeweg dat de internetverbinding van hospice Demeter een modern VOS systeem mogelijk niet aan zou kunnen.

Door deze tegenvallers is het streven om in januari 2019 met een nieuw VOS te werken niet gehaald. Het projectteam gaat zich in 2019 opnieuw oriënteren op haalbare mogelijkheden voor een nieuw VOS en zal daarbij tevens laten bepalen wat het internet in hospice Demeter aankan of dat er geïnvesteerd zal moeten worden in een nieuw netwerk.

4. Onderwijs

4.1 Scholing gevolgd

Voor het V&Z team waren er voor 2018 twee specifieke doelen,

1. Rekenvaardigheid toetsen en behalen door alle verpleegkundigen en verzorgenden
2. BHV training (brand- en reanimatie/EAD) herhalen voor alle verpleegkundigen en verzorgenden

Het eerste doel is behaald door een online training en toets aan te bieden aan de verpleegkundigen en verzorgenden.

Het tweede doel is niet gehaald, omdat er gaandeweg 2018 vanwege de financiële situatie voor gekozen is, zoveel mogelijk in te zetten op excellente directe patiëntenzorg en waar mogelijk te bezuinigen op zaken die niet direct met de patiëntenzorg te maken hebben. Voor 2019 staat deze training weer op de planning.

Alle nieuwe V&Z medewerkers zijn wel één op één getraind in brandveiligheid en ontruiming door de kwaliteitsadviseur.

Verder zijn door een of meer medewerkers van Demeter het Nursing Palliatieve Zorg Congres, het Symposium Palliatieve Zorg van Septet, Het Congres Kwaliteitskader Palliatieve Zorg, het 7e Nationale Congres Palliatieve Zorg, de bijeenkomsten van het AHZN leerwerkplatform en diverse scholingen en trainingen in de regio bijgewoond.

Een verpleegkundige volgde dit jaar de post HBO opleiding Palliatieve Zorg en een verpleegkundige rondde haar MANP Palliatieve Zorg opleiding af.

4.2 Scholing verzorgd

In de eigen regio is door medewerkers van Demeter les gegeven binnen het Netwerk Palliatieve Zorg Utrecht, bij De Bilthuysen en bij Café Doodgewoon in Veenendaal. Daarnaast zijn er door collega's diverse lessen en trainingen verzorgd over palliatief redeneren, symptoommanagement en advance care planning in de Oncologie- en neurologieopleiding van het UMC en aan de Hogeschool van Utrecht en Arnhem. Ook hebben medewerkers workshops verzorgd op het Septet Symposium, het PATZ symposium, het Nursing Congres en op het AHZN leerwerkplatform. Op de Werkconferentie over zingeving van Agora is een les verzorgd over het in Demeter ontwikkelde Cahier Spirituele Zorg.

Tot slot is door onze verpleegkundig specialist en de internist oncoloog scholing palliatieve zorg gegeven aan verpleegkundigen en artsen in Indonesië, twee weken in Je Jakarta en twee weken in Yogyakarta vanuit Dutch School.

Zie voor de volledige informatie over onderwijs volgen en verzorgen het [Opleidingsoverzicht 2018](#)