

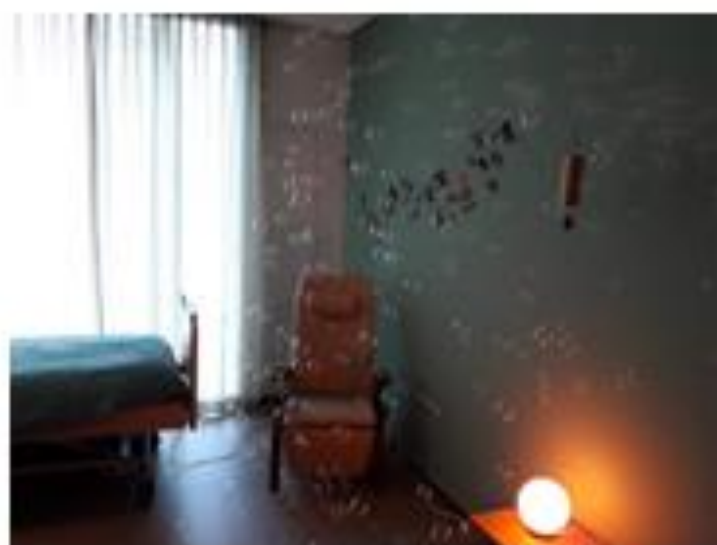


Droomplan

vertrouwen, verbinden, vernieuwen

2020-2021

Ewoud & Elisabeth Gasthuis



QuaRijn
Dichtbij in zorg

Inhoud

Inhoud	2
Inzet van extra uren:	3
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	4
Wonen en welzijn.....	5
Veiligheid.....	6
Leren en werken aan kwaliteit	7
Leiderschap, governance en management	8
Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	9
Gebruik van hulpbronnen	10
Gebruik van informatie	11

Inzet van extra uren:

Verzorgingshuis 1 en 2:

Gerealiseerd in 2019: Tweede huiskamer op de 6e verdieping. Een woonondersteuner in huiskamer op 4e en 6e verdieping voor continuïteit en toezicht.

Nog niet gerealiseerd en realiseren in 2020: Beide huiskamers vroeger open, zodat ook ontbijt daar genuttigd kan worden. Meer activiteiten dichtbij de bewoners organiseren door welzijnsmedewerker. Ondersteuning aan de nachtdienst.

Nieuwe wensen: Tijd voor zorgmedewerker om individuele bewoner te begeleiden tegen eenzaamheid.

PG 1:

Gerealiseerd in 2019: Een welzijnsmedewerker in de middag voor activiteiten en gezelligheid. Een woonondersteuner die meer op de huiskamer aanwezig is.

Nog niet gerealiseerd en realiseren in 2020: Ondersteuning aan de nachtdiensten.

Nieuwe wens: facilitair medewerker gecombineerd met woonondersteuner elke dag, ook in weekend

PG 2:

Gerealiseerd in 2019: Een woonondersteuner in de woonkamer. Meer uren voor welzijn.

Nog niet gerealiseerd en realiseren in 2020: Ondersteuning aan de nachtdiensten.

Nieuwe wensen: extra inzet zorgmedewerker. Elke ochtend een woonondersteuner. Meer inzet facilitaire medewerker voor schoonmaak huiskamer.

PG 3:

Gerealiseerd in 2019: Extra uren zorgmedewerker. Vaste activiteiten voor bewoners.

Nog niet gerealiseerd en realiseren in 2020: Ondersteuning aan de nachtdiensten.

Nieuwe wensen: woonondersteuner in het weekend.

PG 4:

Gerealiseerd in 2019: Een woonondersteuner die huishoudelijke taken kan doen. Hierdoor meer ruimte om welzijnsactiviteiten door het team op te zetten.

Nog niet gerealiseerd en realiseren in 2020: Ondersteuning aan de nachtdiensten.

Nieuwe wensen: welzijn medewerker in de middag. Administratieve ondersteuning op doordeweekse dagen.

Somatiek 1 en 2:

Gerealiseerd in 2019: Een woonondersteuner voor de woonkamers die kan voorzien in de behoeften van de bewoners. Verpleegkundige ondersteuning. Activiteitenbegeleiding op de woningen.

Nieuwe wensen:

Somatiek 1: Uren voor Eerst verantwoordelijk verzorgende taken uitbreiden. Meer uren inzet welzijn medewerker. Verpleegkundige los van de afdeling inzetten.

Somatiek 2: Liefst meer niveau 3 zorgmedewerkers. Bij geen niveau 3 sollicitanten, inzetten op meer uren woonondersteuning.

Algemene wensen voor 2020:

- Secretarieel ondersteuner voor de teams
- Centrale roosteraar
- Verpleegkundige op locatie (20 uur per week buiten het rooster)

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Verbeterdoelen 2019 waren:

- Rapporteren op zorgplan. Methodisch rapporteren.
- Binnen 24 uur een concept zorgleefplan.
- Binnen 6 weken is er een multidisciplinair zorgleefplan.
- Het gebruik van risico-inventarisaties en evalueren.
- Multidisciplinair overleg opzetten, waar cliënten/naasten bij kunnen zijn.
- Bewoners en naasten informeren over wijzigingen in medicatie of beleid.
- Bewoners kunnen het leven blijven leiden wat bij hen past.
- Het levensverhaal, wensen en behoeftes van bewoners kennen en vastleggen in het elektronisch cliënten dossier.
- Aandacht voor zorg rondom levenseinde.
- Aandacht voor de levensovertuiging.
- Integraal samenwerken met behandelaren, ondersteuning en facilitair.

Deze doelen zijn in 2019 nog niet allemaal behaald en blijven staan voor 2020.

In 2019 is een start gemaakt met begeleiding van alle coördinatoren/EVV-ers. In deze begeleiding wordt gewerkt aan:

* De zorgleefplannen van de bewoners persoonsgericht maken, afgestemd op de behoeften van de bewoners. Ook wordt de rol van naasten/vrijwilligers en andere disciplines als behandelaren, woonondersteuners en facilitair medewerkers in het zorgleefplan opgenomen. Bij het opstellen van het zorgleefplan wordt specifiek aandacht besteed aan wensen rondom:

- levensovertuiging,
- invulling van het dagelijks leven
- levenseinde

* Opname van het levensverhaal van de bewoners in de cliëntagenda van de bewoner.

* Nakomen van vaste afspraken en hoe deze te realiseren zijn:

- Binnen 24 uur een concept zorgleefplan.
- Binnen 6 weken is er een multidisciplinair zorgleefplan. Deze wordt per half jaar geëvalueerd met de bewoner/eerste contactpersoon (tenzij bewoner/eerst contactpersoon dit slechts één maal per jaar wenst).
- Het zorgleefplan wordt actueel gehouden. Bewoner/eerste contactpersoon wordt op de hoogte gesteld van tussentijdse wijzigingen in het zorgleefplan.
- Invullen van de risico-inventarisatie voor elke zorgleefplanbespreking, waarna de risico's worden opgenomen in het zorgleefplan.
- Maandelijks meten lichaamsfuncties (minimaal gewicht), in overleg met arts

Door het integrale behandel/zorgteam is in 2019 een plan opgesteld voor het starten van multidisciplinair overleg per bewoner van de verpleegafdelingen, verwachte start is januari 2020. De verzorgingshuisafdelingen volgen later.

Als methode voor methodisch rapporteren is in 2019 de SOEP-methode gekozen. Zakboekjes SOEP zijn gemaakt en behandelaren/welzijn medewerkers zijn geïnstrueerd. Als alle zorgleefplannen klaar zijn, wordt gestart met rapporteren op de doelen in het zorgleefplan. Lessen/trainingen voor de zorgmedewerkers over de SOEP methode krijgen vervolg in 2020.

Wonen en Welzijn

Verbeterdoelen 2019 waren:

- Welzijn als wezenlijk onderdeel van het primaire proces. Genieten en plezier staan voorop.
- Individueel welzijn vergroten door middel van een activiteiten aanbod wat aansluit op de individuele bewoner en inzet van de leefpleziercoach. Inclusief meer naar buiten gaan met bewoners.
- Bewoners kunnen dagelijks deelnemen aan activiteiten en worden hierbij zo nodig begeleid. Hierbij ook meten of bewoners tevreden zijn over de activiteiten.
- Koken wordt gedaan samen met de bewoners en zij worden betrokken in de keuze van het eten.
- Familie en naasten uitnodigen om actief deel te nemen aan activiteiten.
- Houdt de naaste vast traject voor meerdere teams opzetten.
- Bewoners ondersteunen in het onderhouden van contacten.
- Emotionele en geestelijke ondersteuning is aanwezig voor onze bewoners.
- Interactief contact met familie/naasten onderhouden o.a. via familienet.
- Stimuleren van bewoners om zoveel mogelijk zelf te doen en meer te bewegen. Vrijwilligers begeleiden in het omgaan met de diverse bewonersgroepen.
- De privé en gedeelde ruimtes zijn schoon en veilig. De inrichting is aangepast aan de doelgroep.
- Taken en verantwoordelijkheden familie en vrijwilligers zijn helder voor iedereen.

Behaald in 2019:

- Leefpleziercoach heeft meerdere individuele wensen van bewoners gerealiseerd als: pannenkoeken eten buiten de deur, bezoek aan Noordzee of (ziek) familielid met de wens-ambulance e.d.
- Team welzijn is opgestart en heeft een jaarprogramma met activiteiten gemaakt en is actief op elke woning/afdeling.
- De verzorgenden met teamrol wonen en welzijn zijn drie maal geschoold en zo is in de teams hier ook meer aandacht voor.
- In de huiskamers van de PG woningen en het verzorgingshuis wordt dagelijks vers gekookt en de bewoners worden hierbij betrokken.
- Teams hebben de inrichting van de woonkamers ingericht aangepast aan de doelgroep, en leefruimtes zijn schoon en veilig.
- Houd de naaste vast traject is gevolgd door PG2, bij somatiek 2 had de familie onvoldoende belangstelling.
- Formatie van psychologen en geestelijk verzorger is op orde voor geestelijke ondersteuning.

Doelen voor 2020:

- Houdt de naaste vast traject bij alle afdelingen aanbieden en starten als de behoefte daar is.
- Somatiek 1 en 2 koken enkele dagen per week zelf en bewoners worden hierbij betrokken.
- Familie, naasten en vrijwilligers zijn betrokken bij activiteiten en kennen hun verantwoordelijkheden en weten hoe zij moeten omgaan met diverse bewonersgroepen (info/familieavonden)
- Familienet wordt actief gebruikt door alle afdelingen.
- Bewoners krijgen een optimale voeding aangeboden waarbij de kaders goede voeding van het beleid eten en drinken worden nagestreefd

Veiligheid

Verbeterdoelen 2019 waren:

- Meldingen Incidenten Cliënten (MIC) zijn onderdeel van het teamoverleg en teams maken verbeterdoelen.
- Medicatie veiligheid is op orde: Risicovolle medicatie wordt dubbel afgetekend.
- Hygiëne en bewustwording hierover zijn onderdeel van het dagelijkse primaire proces (gebruik handschoenen en schorten, regels rondom persoonlijke hygiëne en HACCP).
- Er wordt multidisciplinair gewerkt rondom probleem gedrag en hierdoor is minder inzet van middelen en maatregelen.
- Methodische wondzorg en het voorkomen van decubitus en wonden.
- Mondzorg is onderdeel van het zorgproces en krijgt 1 keer per jaar extra aandacht per team.
- Bij problemen bij transfers gebruik maken van kennis van andere disciplines.

Behaald in 2019:

- MIC meldingen worden per kwartaal in teamoverleggen besproken op basis van overzichten aangeleverd door teammanager/kwaliteitsverpleegkundige.
- Audit medicatie gedaan door HBO-V stagiaires. Aandachtsvelders medicatie hebben de aandachtspunten hieruit verbeterd, o.a. dubbel aftekenen van risicomedicatie en het opiatenproces.
- Rondom probleemgedrag wordt samengewerkt met gespecialiseerd verzorgend psychogeriatric (GVP) / psycholoog en arts.
- Wondzorg wordt methodisch begeleid onder supervisie van de locatieverpleegkundige.
- Mondzorg is opgenomen in zorgleefplannen.
- Bij transferproblematiek wordt fysiotherapie / ergotherapie ingezet.

Doelen 2020:

- Alle teams hebben aandachtsvelders voor wondzorg, medicatie, wet zorg en dwang, arbeidsomstandigheden (ARBO)/fysieke belasting, hygiëne/infectiepreventie, mondzorg/ondervoeding, stemming/gedrag/ouderenmishandeling, MIC.
- Wijze van dubbelcheck medicatie staat in de zorgleefplannen.
- Alle aandachtsvelders zijn bekend bij de kwaliteitscommissies, zodat deze commissies hen informatie kunnen sturen.
- Aandachtsvelders bespreken minimaal één maal per jaar in het teamoverleg uitgebreid de ontwikkelingen vanuit hun kwaliteitsgroep.
- Landelijke zorgindicatoren (decubitus, medicatie, middelen/maatregelen, advance care planning, ondervoeding) zijn in beeld. Door aandachtsvelders wondzorg, medicatie, wet zorg en dwang, coördinatoren/EVV-ers, mondzorg/ondervoeding worden deze per team bijgehouden.
- Aandachtsvelders MIC hebben toegang tot zorgmonitor zodat zij zelf MIC meldingen van hun team inzichtelijk hebben en verbeterdoelen met team opstellen.
- Dispensers handhygiëne hangen in alle appartementen en woonkamers, ook op somatiek en verzorgingshuis.
- Regels rondom persoonlijke hygiëne, handhygiëne en gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen zijn bekend bij alle medewerkers en hiernaar wordt gehandeld.

Leren en werken aan kwaliteit

Verbeterdoelen 2019 waren:

- Eigenaarschap op het kwaliteitsplan per team en dit elk werkoverleg terug laten komen.
- MIC meldingen zijn onderdeel van verbeteren en eigenaarschap hierover vergroten.
- Ruimte om bij elkaar in de keuken te gaan kijken.

Behaald in 2019

- Alle teams hebben een verbeterbord ontvangen en gebruiken deze bij het werkoverleg om de kwaliteit van zorg te verbeteren.
- Het verbeterbord wordt ook gebruikt om inzicht te geven per 4 maanden wat behaald is (verantwoording per tijdvak).
- MIC meldingen worden per kwartaal in team overleggen besproken op basis van overzichten aangeleverd door teammanager/kwaliteitsverpleegkundige.
- Drie verzorgenden hebben in een andere locatie meegelopen.
- Twee (goedbezochte) klinische lessen over palliatieve zorg zijn gegeven door kwaliteitsverpleegkundigen.

Doelen 2020:

- Aandachtvelders MIC hebben toegang tot zorgmonitor zodat zij zelf MIC meldingen van hun team inzichtelijk hebben en verbeterdoelen met hun team opstellen.
- Kennis rondom hygiëne, rapporteren, medicatieveiligheid, katheterzorg, palliatieve zorg en advance care planning is verhoogd, alle verzorgenden hebben klinische lessen/ koffiespecials hierover bijgewoond.
- Advance care planning is opgenomen in alle zorgleefplannen en verzorgenden weten hoe zij het gesprek hierover kunnen aangaan met bewoners en familie.
- Alle disciplines rapporteren methodisch volgens de SOEP methode in het ECD.
- Alle rapportages van de verzorgenden worden gerapporteerd op de doelen in het zorgleefplan.
- Verzorgenden werken fysiek veilig met steunkousen en kunnen zelf hulpmiddelen bestellen.

Acties die nodig zijn in 2020:

- In januari en september heeft elk team de teammonitor ingevuld en stelt hierop zijn kwaliteitsdoelen.
- Teams training op maat aanbieden, leren welke leer behoeftes er zijn.
- Klinische lessen door kwaliteitsverpleegkundigen over rapporteren in SOEP methode / rapporteren op het zorgleefplan, hygiëne, medicatieveiligheid, katheterzorg en advance care planning aan alle verzorgenden, d.m.v. koffiespecials in ochtend en middag (30 minuten; inclusief 15 minuten koffiepauze) of tijdens teamoverleg.
- Deelname aan de pilot palliatieve zorg, deze pilot draait onder een integraal pilotteam van Quarijn. Dit pilot team geeft ook klinische lessen en trainingen aan alle verzorgenden.
- Klinische lessen door kwaliteitsverpleegkundigen over aan/uittrekken steunkousen met hulpmiddelen, d.m.v. koffiespecials in ochtend en middag (30 minuten; inclusief 15 minuten koffiepauze) of tijdens teamoverleg.
- Realiseren account per afdeling voor bestellen hulpmiddelen/materialen bij van de Vooren.

Leiderschap, governance en management

Verbeterdoelen 2019 waren:

- Visie van team, locatie en organisatie zijn onderdeel van het werken aan kwaliteit op locatie.
- Persoonsgerichte zorg- en ondersteuning faciliteren in processen in het belang van de cliënt voor de kwaliteit van zorg.
- Faciliterende leiderschapstijl hanteren die teams naar meer eigenaarschap brengt en een hoger kwaliteitsbewustzijn.
- Samenwerking met de lokale cliëntenraad intensiveren en samen optrekken.
- Expertise op het gebied van medisch, psychosociaal en verpleegkundig domein verankeren in het kwaliteitsplan van locatie.

Behaald in 2019:

- Teammanagers ondersteunen en coachen de zorgteams en facilitaire teams van nabij en hebben de training “de nieuwe jas” hiervoor gevolgd.
- Teams hebben de rollen in de teams verdeeld en zijn gegroeid in het uitvoeren van deze rollen. De rollen zijn: cliëntverantwoordelijke, kwaliteit/veiligheid, roosteraar, facilitair, financieel, samenwerking, scholing/werkbegeleiding en wonen/welzijn.
- Lokale cliëntenraad is betrokken en aanwezig bij de opgestarte locatie overleggen.
- Maandelijks zijn er budget overleggen, hierbij zijn de medewerkers met teamrol financieel aanwezig.

Doelen 2020:

- Het proces om teams te begeleiden naar zelfsturing krijgt verdere invulling.
- Er wordt een plan van aanpak opgesteld en uitgevoerd om te werken aan lokale verankering van het integrale team.
- Elk team heeft zijn eigen visie op zorg en samenwerking geformuleerd.
- Elk team heeft op basis van de teammonitor een eigen kwaliteitsplan geformuleerd.
- Elk team evalueert zijn kwaliteitsplan in september op basis van de teammonitor.
- Rollen in de teams zijn verder uitgewerkt; per rol komen de medewerkers minimaal twee maal per jaar samen (wonen/welzijn overleg, roosteroverleg, enz.).
- Budget overleg is tot juli 2020 maandelijks, daarna evaluatie en bijstelling.
- Elk team organiseert per jaar twee maal een familieavond, waarbij de cliëntenraad ook aanwezig is.
- Locatieoverleg is structureel verankerd, vindt drie maal per jaar interdisciplinair plaats aan het eind van elk tijdvak. Het locatieoverleg wordt genotuleerd door een secretariael ondersteuner. De frequentie wordt uitgebreid waar nodig.

Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

Verbeterdoelen 2019 waren:

- Multidisciplinair overleg opzetten.
- Integraal werken met meerdere disciplines rondom de zorg voor bewoners.
- Zinvolle dag invulling voor bewoners door individueel welzijn te vergroten.
- Aanwezigheid op de huiskamers.
- Methodisch werken en kennis van laatste inzichten.
- Personeelssamenstelling aan laten sluiten bij de doelgroep en behoefte bewoners.
- Verantwoordelijkheden horizontaal verdelen in teams.
- Ondersteuning van een verpleegkundige op locatie.
- Aantal nachtdiensten zijn passend bij de hulpvragen van bewoners.

Behaald 2019:

- MDO is opgezet, start in 2020.
- Samenwerking met meerder disciplines vindt plaats doordat teams weten wie ze waarvoor moeten benaderen en er wekelijks per team integraal afstemmingoverleg plaatsvindt.
- In alle huiskamers, behalve PG3, zijn woonondersteuners aanwezig.
- Eerste aanzet tot methodisch werken is gemaakt door:
 - *begeleiding van de kwaliteitsverpleegkundige van de cliëntverantwoordelijken
 - *keuze voor rapporteren op het zorgleefplan met SOEP methode
 - *gebruik van de verbeterborden
- Kennis van verzorgenden is op orde, verplichte trainingen zijn voor 75% aantoonbaar behaald in het leerportaal.
- Formatie van alle teams is eind 2019 op orde, afgestemd op de doelgroep en behoefte (op basis van de zorgzwaartepakketten (ZZP)).
- Verantwoordelijkheid is verdeeld in de teams door verdeling van de teamrollen.
- Door de weeks is van 8.00-16.30 uur een verpleegkundige aanwezig op locatie.

Nog niet behaald in 2019:

- Uitbreiding aantal nachtdiensten.

Doelen 2020

- Uitbreiding woonondersteuning in avonden en weekenden.
- Zij-instromers aannemen, opleiden en ondersteunen
- Alle teams maken gebruik van de ontwikkelmogelijkheden van REIN.
- Alle verzorgenden (90%) hebben hun verplichte trainingen behaald en deze zijn nog geldig (risicovolle en voorbehouden handelingen, handhygiëne, fysieke belasting, voedselveiligheid, wondzorg).
- Alle disciplines rapporteren methodisch volgens de SOEP methode in het ECD.
- Nachtdienst is uitgebreid met een helpende erbij per nacht.
- Verzuimpercentage blijft onder 5,5 %.
- Instroom/uitstroom personeel en inzet Flexbureau maximaal 10%.
- Inzet van secretariael ondersteuner en centrale roosteraar voor alle teams.
- Verpleegkundige op locatie is per week 20 uur buiten vast rooster inzetbaar.

Gebruik van hulpbronnen

Verbeterdoelen 2019 waren:

- Voldoende ICT mogelijkheden voor digitaal werken.
- Inzicht in welke hulpmiddelen ingezet zijn en ingezet kunnen worden om de kwaliteit van zorg te verhogen.
- Privacy waarborgen van bewoners en medewerkers.

Behaald in 2019:

- Op alle aanwezige Ipads werkt het ECD (CURA) en de teammail.
- Alle afdelingen hebben inlogcodes voor uitzendkrachten.
- Tilliften/tilmatten zijn in kaart gebracht en worden jaarlijks onderhouden en goed ingezet.
- Tilthermometer en risicoradar zijn per team ingevuld en aan de hiaten die hierin naar voren zijn gekomen, wordt samen met de fysiotherapeut gewerkt.
- Mede door ondersteuning van de cliëntenraad zijn er vaste airco's in de woonkamers, mobiele airco's voor de cliëntkamers en centrale televisie in het restaurant gerealiseerd.

Doelen voor 2020:

- Voldoende Ipads per team met CURA en mail erop (per aanwezige dienst één iPad).
- Zorgmonitor beschikbaar voor alle aandachtsvelders MIC.
- Medewerker tevredenheid scoort minimaal een cijfer 7.
- Cliënttevredenheid scoort minimaal een cijfer 7.
- Goed gebruik inzetberekenaar voor medewerkers met rol roosteren.
- Na afronding van de pilot van de Quarijn app (meeleesmogelijkheid in het ECD voor cliënt/eerst verantwoordelijke contactpersoon) is in juni 2020 de Quarijn app beschikbaar voor alle cliënten in het E&E.
- Tilthermometer en risicoradar zijn in april 2020 ingevuld door aandachtsvelders ARBO/fysieke belasting.
- In februari 2020 zijn de indicatoren basisveiligheid ingevuld betreffende het jaar 2019 door de betreffende aandachtsvelders.
- Elke afdeling heeft een eigen simplecard waarop budget staat voor: maaltijden, kleine huishoudelijke middelen, welzijn (uitjes).

Gebruik van informatie

Verbeterdoelen 2019 waren:

- Minimaal 1 keer per jaar cliëntervaringen verzamelen via familie bijeenkomsten. Stimuleren van bewoners en naasten om hun ervaringen te delen op zorgkaart Nederland en dit ook gebruiken als waardevolle informatie voor verbeterplannen.
- Cliëntevaluaties gebruiken bij het opzetten van verbeterplannen.
- Klachtenregeling meer onder de aandacht brengen en onderdeel maken van verbetertrajecten.

Behaald in 2019:

- Elk team heeft twee maal een familieavond gehouden en hier informatie verzameld.
- Zorgkaart Nederland is 13 keer ingevuld t/m oktober 2019.
- Vijf klachten zijn naar tevredenheid afgehandeld, waarvan één met hulp van de klachten functionaris. Acties naar aanleiding van de klachten zijn uitgevoerd.

Doelen 2020:

- Teammanager heeft voldoende (management)informatie via zorgmonitor.
- Teams hebben voldoende (management)informatie via zorgmonitor.
- Per team 1 keer per jaar cliëntervaringen verzameld via familie bijeenkomst.
- Zorgkaart Nederland minimaal 45 maal ingevuld in 2020.
- Klachtenregeling is bekend bij medewerkers en cliënten, ingekomen klachten zijn geëvalueerd en acties zijn opgenomen in de verbeterplannen van de teams.
- Teammonitor wordt gebruikt om verbeterplannen te maken per team (januari en september 2020).