



# Kwaliteitsplan

## Het Zonnehuis



Datum: oktober 2019

**QuaRijn**  
Dichtbij in zorg

[www.QuaRijn.nl](http://www.QuaRijn.nl)



## 1. Persoonsgerichte zorg

Persoonsgerichte zorg gaat over de wijze waarop de cliënt in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij zorg- en dienstverlening. Iemand met een zorg- en ondersteuningsbehoefte is vooral een uniek persoon met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst en eigen doelen. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vindt plaats binnen een relatie tussen cliënt en zijn naaste(n), zorgverlener en zorgorganisatie. De kwaliteit van deze relatie bepaalt mede de kwaliteit van zorg.

### 1.1 **Compassie** nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip

Zorgverleners beschikken over de juiste kennis en vaardigheden op het gebied van de zorg die hij/zij levert. Door het volgen interne en externe scholing wordt de kennis en vaardigheden van de zorgverleners vergroot. Deze scholing kan betrekking hebben op de specifieke doelgroep van een afdeling of op algemene vaardigheden.

Van de teams wordt verwacht dat met betrekking tot de BIG scholingen de minimale eis van 80% behaald is in 2020. Middels E-learning en praktijktoetsen in het skillslab kan aan deze eis worden voldaan. Ondersteuning kan worden geboden door de afdeling Opleidingen.

Een aantal medewerkers zullen een specifieke opleiding gaan volgen.

### 1.2 **Uniek zijn** gezien worden in persoonlijke context, eigen identiteit

De levensverhalen van de cliënten zijn beschreven in het ECD en zijn bekend bij de zorgverleners. De zorgverleners zijn op de hoogte van de wensen en behoeften van de cliënten. Ook kan er gebruik worden gemaakt van de ontwikkelde welzijnskaart. Hierin staan specifieke wensen en behoeften van de cliënt beschreven op het gebied van benadering, activiteiten en eetgewoonten.

Om aan te kunnen sluiten op de specifieke wensen en behoeften van de cliënten worden verschillende hulpmiddelen gebruikt.

Wensboom  
Welzijnsplan  
Uitjes

De leefpleziercoaches, activiteitenbegeleiders, maar ook vrijwilligers en familie worden betrokken bij de invulling van deze projecten.

### 1.3 **Autonomie** behoud van eigen regie over leven en persoonlijk welbevinden ook bij zorg in de laatste levensfase

Advance Care Planning zal in 2020 een belangrijk aandachtspunt worden. Op veel afdelingen wordt hier al invulling aan gegeven, maar in 2020 zal er gewerkt gaan worden aan het creëren van meer bewustwording omtrent dit onderwerp.

Tijdens ieder zorgleefplangesprek zullen de wensen en afspraken rondom de laatste levensfase met de cliënt en naasten worden besproken. Daarnaast ligt hier een belangrijke taak voor de directe zorgverleners om tijdig te kunnen signaleren wanneer er behoefte is aan een gesprek.

Advance Care Planning zal een van de thema's worden voor de themamaanden. Er zal een bijeenkomst worden gepland voor de aandachtsvelders en gedurende de maand zal er op alle afdelingen meer aandacht aan dit onderwerp worden besteed.

### 1.4 **Zorgdoelen** iedere cliënt heeft afspraken over en inspraak bij de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning

**QuaRijn**  
Dichtbij in zorg



Voor iedere cliënt is er een actueel en persoonlijk zorgleefplan, dit plan wordt twee keer per jaar besproken en eventueel aangepast met alle betrokkenen. Alle zorgverleners zijn op de hoogte van de inhoud van het zorgleefplan en laten dit in de praktijk terug komen.

Rapportage vindt plaats aan de hand van de opgestelde zorgdoelen in het zorgleefplan. Rapporteren zal volgens de SOAP methodiek gebeuren.

Voor het introduceren van de SOAP-methodiek zullen er klinische lessen worden gegeven op de afdelingen, daarnaast zal training on the job plaats vinden.

Voorwaarden voor het rapporteren met behulp van de SOAP-methodiek is dat het ECD hierin ondersteunend is. Naar alle waarschijnlijkheid zal er in 2020 een nieuw ECD worden geïmplementeerd. Ook hiervoor zal er passende scholing en ondersteuning geboden worden.

## **2. Wonen en welzijn**

Wonen en welzijn gaat over de wijze waarop de organisatie en zorgverleners in hun zorg – en dienstverlening enerzijds oog hebben voor optimale levenskwaliteit en welbevinden van cliënten en betrokken naaste(n) en anderzijds gericht op het bevorderen en ondersteunen hiervan.

In februari 2020 zullen de eerste afdelingen gaan verhuizen naar de nieuwe locatie. Voor deze verhuizing zullen er familiebijeenkomsten gepland gaan worden om alle betrokkenen zo goed mogelijk in te lichten en te betrekken bij de benodigde werkzaamheden. Tijdens de verhuisdag zal er extra personeel worden ingezet, ook het welzijnsteam zal ingeschakeld worden om de cliënten te begeleiden op deze dag. Ook in de eerste week zullen er extra diensten ingezet worden om het proces zo goed mogelijk te begeleiden.

### **2.1 Zingeving**

In 2020 zal het welzijnsteam, bestaande uit leefpleziercoaches, geestelijk verzorgers en beweegagogen structureel betrokken worden bij de afdelingen. In verband met de nieuwbouw zal er voor bepaalde activiteiten een alternatief moeten worden bedacht. De muzikale fruitmand kan door de beperkte ruimte niet meer op deze manier worden georganiseerd, de geestelijk verzorger zal daarvoor in de plaats meer aanwezig zijn op de afdelingen.

### **2.2 Zinvolle tijdsbesteding**

Door de inzet van woonondersteuners zal er gedurende de dag meer tijd vrij zijn om aandacht te besteden aan activiteiten. Deze activiteiten zijn zowel individueel als groepsgewijs en kunnen worden geleid door activiteitenbegeleiders, woonondersteuners, leefpleziercoaches en directe zorgverleners.

Woonondersteuners zullen in 2020 begeleiding krijgen van de leefpleziercoaches om kleine activiteiten op de afdeling uit te kunnen voeren. Streven is om de woonondersteuners in 2020 meer bij elkaar te brengen om ervaringen uit te wisselen en van elkaar te leren.

De beweegagoog zal op alle afdelingen meer aanwezig zijn om te voldoen aan de individuele wensen van de cliënten omtrent bewegen.

Afdelingen zullen een apart budget op een simple card ontvangen waarmee zij aankopen kunnen doen voor activiteiten op de afdeling.

### **2.3 Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding**

In het zorgleefplan staan de wensen en behoeften omtrent dagelijkse persoonlijke verzorging beschreven. Zorgverleners zijn hiervan op de hoogte en passen dit toe in de praktijk.



Door de inzet van woonondersteuners zal er meer tijd en ruimte ontstaan voor zorgverleners om extra aandacht aan de persoonlijke verzorging te besteden.

## 2.4 Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

In 2020 zullen de leefpleziercoaches het project “Houdt de naaste vast” verder onder de aandacht brengen bij de teams. Onder begeleiding van de leefpleziercoaches gaan naasten en het team met elkaar in gesprek. In bijeenkomsten, met een open en veilig gespreksklimaat, worden ervaringen en verwachtingen besproken. Uit dit gesprek kunnen afspraken worden gemaakt over waardige zorg, leven en welbevinden.

Op de afdelingen wordt minimaal 1 keer per jaar een familie bijeenkomst gepland. Vanuit de cliëntenraad is een voorstel gedaan om locatiebreed een mantelzorgavond te organiseren. Tijdens deze bijeenkomst zal er een kennisdeel worden verzorgd door een professional, daarnaast is er ruimte om mantelzorgers samen te brengen en meer betrokkenheid te creëren. Streven is om in ieder geval twee keer per jaar zo'n bijeenkomst te organiseren.

Het Zonnehuis neemt deel aan een maatschappelijk project vanuit het Revius Lyceum en de gemeente Utrechtse Heuvelrug. Het doel van dit project is maatschappelijk betrokkenheid te creëren onder jongeren. Voor het Zonnehuis een gelegenheid om jongeren kennis te laten maken met de ouderenzorg en eventueel vrijwilligers te behouden.

## 2.5 Wooncomfort

In 2020 zal een deel van de cliënten van het Zonnehuis hun nieuwe woning betrekken. In het nieuwe pand zullen alle cliënten een eigen badkamer tot hun beschikking hebben. Door het grotere oppervlak van de woningen zullen er meer uren voor de schoonmaak worden ingezet.

In de nieuwe woning is er de mogelijkheid om zelf te gaan koken, de teams geven aan hier graag gebruik van te gaan maken. Door zelf te koken kunnen cliënten meer betrokken worden bij de dagelijkse maaltijd en kan er beter aangesloten worden op de individuele behoeften van de cliënt.

Afdelingen krijgen meer vrijheid in waar en hoe de boodschappen worden gedaan, dit alles binnen het kader “eten en drinken” opgesteld door de organisatie.

Teams geven aan graag meer naar buiten te gaan met de cliënten, dit kan zijn in het park rond de locatie of een uitje. Het Zonnehuis heeft een bus ter beschikking voor vervoer, echter is dit niet voldoende voor de hele locatie. In 2020 wordt onderzocht wat de mogelijkheden zijn om zoveel mogelijk teams de gelegenheid te geven een uitje te plannen met de cliënten.

## 3. Basisveiligheid

Garanderen van basisveiligheid betekent dat een zorgorganisatie met gebruikmaking van relevante professionele standaarden en richtlijnen, vermijdbare schade bij cliënten zoveel mogelijk voorkomt en leert van veiligheidsincidenten. Het gaat om risicobewustzijn en risicoreductie.

### 3.1 Thema 1 Advance Care Planning

*In het kwaliteitskader wordt preventie van acute ziekenhuisopnames genoemd als thema. Voor het zoveel mogelijk voorkomen van dit soort opnames is een doorlopend gesprek met cliënt en familie nodig over de door hen gewenste en medisch gezien mogelijke zorg, ook rondom levenseinde.*

Op dit moment wordt er bekeken of de organisatie deel zal nemen aan het KWASA project. KWASA: KWAliteit van zorg; SAmenwerken in signaleren en besluitvormen in de palliatieve fase.



Het KWASA project richt zich op het verbeteren van de samenwerking tussen artsen, verpleegkundigen en verzorgenden die betrokken zijn bij de zorg voor mensen in de palliatieve fase die thuis of in een verpleeghuis verblijven. Het doel van het KWASA project is het doorontwikkelen van de bestaande Goede Voorbeelden Besluitvorming in de Palliatieve fase (BPF) en Signalering in de Palliatieve fase (SPF) tot een integrale toepassing, deze te digitaliseren en te implementeren. Het project wordt uitgevoerd binnen het Consortium Septet, regio Midden-Nederland.

Daarnaast zal in een themamaand extra aandacht aan dit onderwerp worden besteed, met name om bewustwording onder het zorgpersoneel te vergroten. Op veel afdelingen wordt al invulling gegeven aan dit thema, maar is het vaak nog niet optimaal gecoördineerd.

ACP dient een vast onderdeel van het zorgleefplangesprek te zijn, waarbij een duidelijke verslaglegging noodzakelijk is.

Directe zorgverleners spelen een belangrijke signalerende rol in dit proces door hun nabijheid bij de cliënt. Binnen de organisatie zijn verschillende hulpmiddelen en trainingen beschikbaar om zorgverleners, maar ook cliënten en naaste(n) handreikingen te geven. Belangrijk is om deze hulpmiddelen te inventariseren en bij de teams onder de aandacht te brengen.

### 3.2 Thema 2 Bespreken medicatiefouten in het team

*Professionals geven aan dat als het gaat om leren en verbeteren het cruciaal is dat degene die de medicatie geeft, ook weet wat hij/zij geeft. Bekwaam zijn is essentieel.*

In ieder team is een aandachtsvelder medicatie aangesteld. In het jaarplan van de commissie Medicatieveiligheid staan de taken van de aandachtsvelder beschreven. De aandachtsvelder zal in 2020 meer in het team gepositioneerd worden. In 2020 heeft de aandachtsvelder toegang tot de zorgmonitor om een overzichtelijk beeld te krijgen van de gemaakte meldingen op de afdeling. Minimaal vier keer per jaar zullen de medicatiemeldingen tijdens het teamoverleg besproken worden. Bij deze besprekingen kunnen afspraken en interventies naar voren komen.

Locatiebreed is het doel om multidisciplinair meldingen te gaan bespreken en analyseren. Hierbij kunnen trends gesignaleerd worden en kunnen eventueel interventies worden ingezet.

### 3.3 Thema 3 Aandacht voor eten en drinken: voedselvoorkeuren cliënt

*Het gaat hierbij niet alleen om het voorkomen van ondervoeding of overgewicht bij de cliënt, maar ook om het genieten van eten en drinken en de ambiance tijdens de maaltijden.*

In het zorgleefplan of de welzijnskaart zijn de voedselvoorkeuren van de cliënt vast gelegd. Hierbij wordt ook vermeld of hulp gewenst is bij eten en drinken en voorkeuren voor tijd en plaats van eten. Op dit moment is dat nog niet voor alle cliënten beschreven, doel is om dat in 2020 te realiseren.

In de nieuwbouw is er gelegenheid om zelf te gaan koken, teams geven aan hier graag gebruik van te gaan maken. Door de inzet van woonondersteuners is het mogelijk om aan deze wens te voldoen. Door zelf boodschappen te doen en te gaan koken kan er beter worden aangesloten op de individuele behoefte van de cliënt. Woonondersteuners en zorgverleners worden via E-learning geschoold in

Op dit moment wordt het kader rondom eten en drinken herschreven. Waarin onder andere de visie van QuaRijn omtrent eten en drinken wordt beschreven. Er wordt niet alleen gekeken naar verantwoorde voeding, maar ook naar een sfeervolle en gastvrije omgeving waarin de cliënten van een kwalitatief goede maaltijd kunnen genieten.

### 3.4 Wet Zorg en Dwang

Per 1 januari 2020 treedt de nieuwe wet Zorg en Dwang in werking. Op dit moment vindt er binnen QuaRijn een inventarisatie plaats van de huidige stand van zaken en wordt er gekeken naar wat er



nodig is om deze wet zo goed mogelijk te implementeren. Mogelijk zal er gebruik worden gemaakt van Waardigheid en trots op locatie, ter ondersteuning.



#### **4. Leren en verbeteren van kwaliteit**

Dit gaat over de wijze waarop de zorgverlener en zorgorganisatie op dynamische en lerende wijze zorg dragen voor optimale zorg en verzorging voor cliënten, daarbij gebruikmakend van de best beschikbare kennisbronnen zoals wetenschappelijke literatuur, professionele richtlijnen, landelijke en lokale data, gesystematiseerde ervaringsgegevens en kwalitatieve informatie.

##### **4.1 REIN**

REIN ondersteunt organisaties en de medewerkers in de zorg op het gebied van leren en ontwikkelen met als doel het verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Het gebruik van REIN zal zoveel mogelijk worden gestimuleerd. REIN bevat niet alleen trainingen op het gebied van handelingen, maar kan bijvoorbeeld ook bij teamontwikkeling worden ingezet.

##### **4.2 Themamaanden**

In 2020 zal een project starten waarbij iedere maand in het teken zal staan van een thema, gerelateerd aan de veiligheidsthema's en het kwaliteitskader. Het zal gaan om onderwerpen zoals de nieuwe wet Zorg en Dwang, infectiepreventie, medicatieveiligheid, maar ook over teamontwikkeling. Het doel is om kennis te vergroten en deskundigheid te bevorderen onder zorgverleners. Om zorgverleners tegemoet te komen zal er zo veel mogelijk intern geschoold worden. Ook zal waar mogelijk gebruik worden gemaakt van REIN.

##### **4.3 Congreskalender**

Door middel van een congreskalender, opgesteld door de kwaliteitsverpleegkundigen zullen congressen en symposia meer onder de aandacht worden gebracht bij de teams. Deze kalender is voor alle medewerkers in te zien en zal elke drie maanden worden bijgewerkt.

##### **4.4 Aandachtsvelders**

In ieder team zijn aandachtsvelders aangesteld met betrekking tot verschillende onderwerpen. Deze onderwerpen sluiten aan bij de organisatiebrede commissies. Doel is dat de aandachtsvelders een aanspreekpunt zijn binnen het team en op de hoogte zijn van de laatste ontwikkelingen op dit onderwerp.

In 2020 zullen de aandachtsvelders vaker samen worden gebracht om van elkaar te leren en ervaringen uit te wisselen. Ook is in de begroting rekening gehouden met extra scholing voor de aandachtsvelders op hun specifieke gebied.

##### **4.5 Kwaliteitsmonitor**

Met behulp van de kwaliteitsmonitor maken de teams inzichtelijk hoe zij bezig zijn met de doelen gesteld voor 2020. Minimaal drie keer per jaar zal deze monitor worden bijgewerkt en zal worden beschreven wat de stand van zaken is. Tijdens het teamoverleg zal dit dan ook minimaal drie keer per jaar onder de aandacht worden gebracht.

##### **4.6 Audits**

In 2020 zullen er verschillende audits worden uitgevoerd binnen het Zonnehuis. Onder andere op het gebied van infectiepreventie en medicatie. In 2019 is er in het Zonnehuis een trial gestart met de medicatie audits. Deze audits zullen vanaf 2020 ook op de andere locaties binnen QuaRijn worden uitgevoerd. Daarnaast zal de apotheker ook jaarlijks een externe audit uit voeren op alle locaties en vier keer per jaar een controle van de werkvoorraden. Aan de hand van de uitslagen van de audits zullen eventueel afspraken of interventies worden doorgevoerd.





## **Leiderschap, Governance en Management**

Dit gaat over de aansturing en Governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomanagement, en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.

### **QuaRijnlands werken**

In 2018 is er in het Zonnehuis een start gemaakt met werken volgens het QuaRijnlands model. Inmiddels zijn vijf teams zelforganiserend en werken twee teams toe naar QuaRijnlands werken. Deze manier van werken vergt een flexibele en lerende houding van de teams. Door het eigenaarschap bij de teams zelf te leggen is de verwachting dat de kwaliteit en aandacht voor de cliënt verbetert. Dit is een bottom-up benadering waarin de organisatie ondersteunend is.

Voor deze manier van werken zijn door de organisatie een aantal kaders opgesteld waar binnen de teams vrij kunnen bewegen. Daarnaast zijn er een aantal tools ontwikkeld waarmee de teams grip houden op de financiën en op de kwaliteit van zorg.

Voor de teams is er een netwerk van ondersteunende diensten samen gesteld, onder andere op het gebied van HRM, I&A, Recruitement en Opleidingen. Daarnaast heeft de kwaliteitsverpleegkundige een ondersteunende en verbindende functie. Teams kunnen ten allen tijden een beroep doen op deze ondersteunende diensten.

Maandelijks vindt er een locatieberaad plaats met daarin vertegenwoordigers van de zelf organiserende teams en de ondersteunende diensten. Tijdens dit beraad kunnen onderwerpen besproken worden aangedragen door de teams. Daarnaast is het een gelegenheid om ervaringen uit te wisselen en de stand van zaken te bespreken.

In 2020 zullen verdere evaluaties plaats vinden over deze manier van werken en zullen verbeteracties worden uitgevoerd. Het locatieberaad zal volgens een helder format plaats gaan vinden.

## **Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)**

Dit gaat over de adequate samenstelling van het personeelsbestand. Hoeveel zorgverleners met welke vaardigheden en competenties zijn nodig om te voorzien in de wensen en behoeften van de cliënten waaraan de zorgorganisaties zorg en ondersteuning biedt?

### **Woonondersteuners**

In 2019 is er een start gemaakt met de inzet van woonondersteuners op de afdelingen. Door de aanwezigheid van woonondersteuners is waar nodig het toezicht in de huiskamers geborgd. Daarnaast heeft de inzet van woonondersteuners gezorgd voor een vermindering van de werklast van zorgverleners. Waardoor er meer ruimte is ontstaan om aandacht te besteden aan persoonsgerichte zorg.

In 2020 zullen de uren van de woonondersteuners worden uitgebreid om de kwaliteit van zorg op de afdelingen te vergroten. Naast het inzetten van de woonondersteuners in de huiskamers, ligt er ook een taak op welzijnsgebied. Er is gelegenheid gecreëerd om kleine individuele of groepsactiviteiten met de cliënten te ondernemen. Op dit moment worden de woonondersteuners met name in de ochtenduren ingezet, streven is om ook in de avonduren meer gebruik te gaan maken van deze functie.

Binnen Quarijn is er een werkgroep samengesteld om de positionering van verplegend personeel te herzien/herschikken. Het doel is om medewerkers te blijven binden en boeien, wat ook een landelijk



speerpunt is. In 2020 moet deze werkgroep een conclusie hebben hoe dit binnen QuaRijn te gaan realiseren. Een voorbeeld is de positie van verpleegkundige binnen QuaRijn. Vele werken nu binnen een team en draaien mee, maar past dit ook bij hun opleiding en competenties. Daar wordt naar gekeken binnen deze werkgroep. Dit geldt voor al het verplegend personeel. Van woonondersteuner tot kwaliteitsverpleegkundige. Welke taken zijn er en wat past bij wie? Welke competenties heeft iemand en hoe kan je deze optimaal gebruiken.

## **Gebruik van hulpbronnen**

Dit gaat over het effectief en efficiënt gebruiken van hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen.

Domotica en e-health zijn belangrijke speerpunten voor de toekomst. Hoe gaan we ervoor zorgen dat medewerkers worden ontlast in bepaalde taken en dat cliënten dezelfde of nog betere zorg ontvangen. Het inzetten van o.a. domotica kan hier een belangrijke rol in spelen. Er is een externe partij aangetrokken om dit te gaan onderzoeken en mogelijk te gaan implementeren binnen het Zonnehuis. In 2020 gaat dit vorm krijgen en gaat deze partij met verschillende teams aan de slag hiermee. Wat gaat er nu goed? Wat kan er beter? En hoe kan domotica hierbij aansluiten?

In 2020 zal gekeken worden of er een nieuw ECD geïmplementeerd kan worden. Dit ECD moet beter aansluiten bij de behoefte van medewerkers om daardoor betere zorg te kunnen verlenen. Binnen het Zonnehuis wordt er nu gewerkt met verschillende systemen waardoor de communicatie en opvolging niet altijd vlekkeloos verloopt. Het is het streven dat in 2020 duidelijk wordt welk ECD gaat worden gebruikt, wat ook beter aansluit op de behoefte.

## **Gebruik van informatie**

Dit gaat enerzijds over het actief gebruik maken van informatie rondom de inzet van middelen, voor het leveren, monitoren, managen en verbeteren van zorg, alsook over het op transparante wijze verstrekken van kwaliteitsinformatie aan cliënten, hun naasten en aan de samenleving.

In 2020 wordt er een cliëntenraadpleging afgenomen, waardoor er een overzicht is over de goede en ook verbeterpunten van de locatie ten aanzien van de cliëntenzorg. Dit wordt besproken binnen de teams/management en een verbeterplan op geschreven.

Binnen het nieuwe ECD moet het mogelijk zijn om mantelzorgers/familie meer te betrekken bij de gegeven zorgverlening. Voor mantelzorgers/familie moet het mogelijk zijn om makkelijker inzage te hebben van het dossier van hun naaste. Hierdoor kan er beter worden samengewerkt door de betrokkene om een cliënt heen.

Voor elk team is er een dashboard beschikbaar waarin te zien is hoe het team draait op gebied van financiën, MIC, verzuim et cetera. Het team neemt aan de hand daarvan, zelf of in afstemming met de kwaliteitsverpleegkundige, passende maatregelen.