

KWALITEITSPLAN 2020

GASTHUIS MILLINGEN



Inhoud

1	Profiel van het Gasthuis Sint Jan de Deo	3
1.1	Visie en kernwaarden.....	3
1.2	Omschrijving locatie, doelgroep en zorgomgeving	4
1.3	Type zorg- en dienstverlening	4
1.4	Besturingsfilosofie	4
2	Profiel personeel	5
2.1	Ons personeel in cijfers	5
2.2	In- en uitstroomcijfers	6
2.3	Ratio personele kosten versus opbrengsten.....	6
3	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	7
4	Wonen en welzijn	10
5	Veiligheid	12
6	Leren en verbeteren van kwaliteit.....	14
6.1	Visie op opleiden.....	14
6.2	Kwaliteitsmanagementsysteem en interne borging.....	15
6.3	Visie op zorg en sturen op kernwaarden	16
7	Leiderschap en goed bestuur	17
7.1	Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise -	18
8	Personeelssamenstelling.....	19
8.1	Beleidsdoelen personeel in relatie met onze zorgverlening	19
8.2	Arbeidsmarkt; uitdagingen en oplossingen	19
8.3	Inzetten op verhogen van de kwalitatieve inzet van het huidige personeel	20
9	Gebruik van hulpbronnen	21
9.1	Klimaatbeheersing.....	21
9.2	Domotica uitbreiding.....	21
9.3	Duurzaamheid.....	21
9.4	Dashboard	22
9.5	Mobiliteit.....	22
10	Gebruik van informatie	23
10.1	Verzamelen, delen en transparantie van informatie.....	23
11	Verbeterparagraaf	25
12	Afkortingenlijst	33

1 Profiel van het Gasthuis Sint Jan de Deo

1.1 Visie en kernwaarden

Het Gasthuis is een open ontmoetingsplaats waar bijna geen onderscheid is tussen binnen en buiten, tussen intramuraal en extramuraal, tussen burgers die zorg behoeven en burgers die dit (nog) niet behoeven. Het Gasthuis is geworteld in het dorp Millingen aan de Rijn en de Ooijpolder, in een landelijke omgeving.

Het Gasthuis is de spil van de omgeving op het gebied van wonen, zorg, welzijn, ondersteuning en dienstverlening aan kwetsbare ouderen. Het is de plaats waar de thuiszorg haar uitvalsbasis heeft en waar zorg wordt geleverd in een beschermde omgeving. Het is ook de plaats waar ouderen naar toe gaan voor contact met anderen, voor (informatie over) ondersteuning en zorg, voor deelname aan activiteiten, maar ook om te eten met familie of gewoon om een kopje koffie te drinken en de krant te lezen.

Dit betekent dat burgers van Millingen aan de Rijn en omgeving die hulpbehoevend worden, niet uit het dorp en hun vertrouwde sociale omgeving hoeven te verhuizen. Het Gasthuis kan daarbij een verscheidenheid aan activiteiten bieden variërend van het stimuleren van de zelfraadzaamheid en participatie, kortdurende zorg tot verhuizing naar een zorgappartement of een beschermende 24-uursomgeving. Het Gasthuis ondersteunt niet alleen zorgvragers, maar ook de naasten. Het Gasthuis betreft daarom mantelzorgers intensief bij de dienstverlening.

In het Gasthuis kan ook kortdurende zorg, ondersteuning en dienstverlening in een beschermde omgeving geboden worden. Dit geldt niet voor kortdurende specialistische zorg zoals revalidatiezorg, maar wel voor palliatieve zorg of herstellende zorg. Ook is het mogelijk dat jongere kwetsbare burgers gebruik van het aanbod van het Gasthuis maken, als zij aansluiting kunnen vinden met de oudere doelgroep.

Wij kunnen niet als enige partij alle ondersteuning bieden die nodig is. Daarom zoeken we actief en intensief de samenwerking op met andere partijen zoals de gemeente, andere zorgaanbieders (met name met huisartsen), woningcorporaties, middenstand en mantelzorgers.

Het Gasthuis onderscheidt zich van andere zorgaanbieders door haar kleinschaligheid, door de nabijheid en betrokkenheid van onze medewerkers. Medewerkers zijn betrokken bij elkaar en bij cliënten. Ze worden dusdanig ondersteund dat de zorg- en dienstverlening vanuit de eigen professionaliteit en autonomie kan worden ingevuld. Keuzevrijheid van de cliënt en maatwerk zijn vaste ingrediënten.

Onze kernwaarden zijn:

BETROKKEN

BETROUWBAAR

BEKWAAM

Ons motto is: **“Je denkt dat het niet kan. Maar het kan wel!”** Dit motto slaat op zowel de zorgverlening (waarin het Gasthuis probeert schijnbaar onmogelijke ervaringen aan bewoners te geven) als op de medewerkers (die wij uitdagen om binnen de grenzen van hun verantwoordelijkheden) het uiterste uit zichzelf te halen en daarmee hun werk betekenisvol te maken.

1.2 Omschrijving locatie, doelgroep en zorgomgeving

Het Gasthuis bestaat uit één locatie, gelegen in het centrum van Millingen aan de Rijn. Het gasthuis kent 3 woonvormen: (1) *Klein Millingen* is een kleinschalige woonvoorziening voor 24 bewoners met ver gevorderde dementie. Er zijn 4 units met ieder 6 bewoners. Iedere afdeling heeft een gezamenlijke woonkamer en keuken. Iedere bewoner heeft een eigen appartement met een zitslaapkamer en een natte ruimte. (2) Op de woonetages *Klein Amerika* en *Het Zeeland* wonen 30 bewoners met een langdurige, somatische zorgvraag. Twee kamers zijn geschikt voor echtparen. Iedere bewoner heeft een eigen appartement met een zitslaapkamer en een eigen doucheruimte. Er is een gezamenlijke huiskamer op Het Zeeland voor dagbesteding waar cliënten overdag kunnen verblijven en waar zij deelnemen aan activiteiten. (3) Geschakeld aan het Gasthuis zijn 48 *zorgappartementen* (waarvan vele 2-persoonsappartementen). In deze woningen levert het Gasthuis zorg, variërend van lichte thuiszorg tot zwaardere verpleeghuiszorg. Tweeëndertig appartementen worden verhuurd door woningbouwvereniging WaardWonen en 16 appartementen door verhuurder ESTEA. In totaal biedt het Gasthuis dus momenteel zorg aan bewoners van 102 appartementen, waarvan er bij 48 wonen en zorg gescheiden zijn.

1.3 Type zorg- en dienstverlening

Het merendeel van de cliënten is afkomstig uit Millingen aan de Rijn of de directe omgeving (de Ooijpolder). Het Gasthuis biedt aan cliënten diverse mogelijkheden om gebruik te maken van zorg: zorg zonder verblijf (ZvW en VPT) en zorg met verblijf (WLZ). Cliënten hebben de zorgzwaartepakketten ZZP 4, 5 en 6. Er zijn twee opname plekken beschikbaar voor tijdelijk verblijf (ELV), deze plekken worden bekostigd uit de eerste lijn (ZvW). Het Gasthuis heeft een WMO functie, voor bewoners van het Gasthuis maar ook voor mensen van buiten het Gasthuis die middels 'inloop' deelnemen aan dagbestedingsactiviteiten. Ten slotte bieden we ook de mogelijkheid voor vakantie opnames.

1.4 Besturingsfilosofie

In het Gasthuis wordt zoveel mogelijk gewerkt vanuit vertrouwen en een positieve/professionele grondhouding. Medewerkers worden uitgedaagd om kansen te benutten en persoonlijk te ontwikkelen vanuit de gedachte dat mensen vaak veel meer kunnen dan men soms denkt. Inmiddels kent het Gasthuis talloze voorbeelden van collega's die een stap hebben gezet waar zowel het Gasthuis als zichzelf blij mee zijn. Het Gasthuis is een kleinere, zelfstandige organisatie. Er is bewust gekozen voor een platte organisatiestructuur, waarbij wordt uitgegaan van een zo groot mogelijke zelfstandigheid van de teams en zorgmedewerkers. Er is extra inhoudelijke ondersteuning voor de zorgteams (naast het zorgmanagement) door een groep coördinerend verpleegkundigen en Eerst Verantwoordelijk Verzorgenden. Ook in de wijze waarop met de overlegorganen en de Raad van Toezicht wordt samengewerkt is deze besturingsfilosofie zichtbaar. Natuurlijk hebben de Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad ieder hun eigen verantwoordelijkheden waar zij op toezien/meedenken/adviseren of beslissen. Die scherpte vanuit ieder orgaan is ook belangrijk om beslissingen van het bestuur robuust en trefzeker te houden. Maar de wijze waarop deze scherpte wordt toegepast is vanuit vertrouwen en

een positieve grondhouding. Daarmee is de besturingsfilosofie niet alleen op de werkvloer, maar overal in het Gasthuis congruent.

2 Profiel personeel

2.1 Ons personeel in cijfers

Stand van zaken september 2019:

	Aantal personen	FTE
Thuiszorg	6	2,83
Helpende	1	0,44
Verzorgende	4	1,5
Verpleegkundige	1	0,89
Het Zeeland en Klein Amerika, inclusief huiskamer	49	20,1
Assistent Zorg en Welzijn	4	1,7
Helpende	7	3,1
Leerling verzorgende (niv. 2)	7	4,9
Verzorgende	11	6
EVV-er	3	2,1
Verpleegkundige	4	2,3
Weekendhulp (niv 1&2)	13	0,00
Klein Millingen	35	18,05
Assistent Zorg en Welzijn	7	2,7
Helpende	2	1
Leerling verzorgende	5	3,3
Leerling verpleegkundige (niv. 3)	1	0,78
Verzorgende	11	6,4
EVV-er	4	3,2
Verpleegkundige	1	0,67
Weekendhulp (niv 2)	4	0,00
Overige	43	19,76
Activiteitenbegeleiding	3	2,1
MT, staf en EAD	10	5,88
Keuken	12	3,8
Technische dienst	2	1,08
Huishoudelijke dienst	16	6,9
Totaal	133	60,74

2.2 In- en uitstroomcijfers

Uitstroom:

- Tot september 2019: 4,11 fte (13 personen) = 6%

Landelijk is het gemiddelde uitstroomcijfer binnen de VVT-sector (over 2018): 16% en bij vergelijkbare kleinere instellingen 21%

Instroom:

-Tot september 2019: Instroom: 37 medewerkers, 11,6 fte.

Verzuim tot oktober 2019: 3,3%. Landelijk is dit 7,4% in de VVT-branche (2018)

2.3 Ratio personele kosten versus opbrengsten

Tot en met juni 2019: 82,88%

3 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Zorgmedewerkers, medewerkers zonder zorgtaak en vrijwilligers dragen allen bij om de kwaliteit van leven zo optimaal mogelijk te laten zijn voor onze cliënten. Hierbij worden de uitgangspunten van het kwaliteitskader gevolgd:

- **Compassie:** Het is belangrijk dat de cliënt nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip ervaart.
- **Uniek zijn:** Iedere cliënt is een uniek persoon, met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst en doelen.
- **Autonomie:** Zo lang als het mogelijk is, behoudt de cliënt de regie over zijn eigen leven en welbevinden, ook bij de zorg in de laatste levensfase.
- **Zorgdoelen:** De zorgdoelen van de cliënt worden in overleg met de cliënt en familie vastgelegd en gaan over de individuele zorg, behandeling en ondersteuning.

Compassie

De complexiteit van de zorgvraag van onze cliënten neemt toe, naast de somatische problemen nemen ook de cognitieve problemen toe. Als gevolg hiervan zien we steeds meer onbegrepen gedrag bij onze cliënten. Het is belangrijk dat onze medewerkers weten wat er aan dit gedrag ten grondslag ligt en hoe ze hiermee om kunnen gaan.

Gewenste resultaat: Deskundigheid bevorderen t.a.v. het signaleren, voorkomen en omgaan met onbegrepen gedrag. Met als doel om cliënten beter te kunnen begeleiden en zinvolle activiteiten te kunnen bieden zodat het gevoel van welbevinden bij de cliënt verhoogd wordt en er mogelijk minder medicatie voorgeschreven kan worden.

Acties/Maatregelen: In 2019 is gestart met de scholing onbegrepen gedrag op Klein Millingen, de laatste bijeenkomst zal in januari 2020 zijn. Tijdens de team overleggen en de MDO's zal er ruimte zijn om onbegrepen gedrag van cliënten te bespreken. De kennis en ervaring opgedaan op Klein Millingen zal overgedragen worden doormiddel van interne scholing naar de medewerkers van Het Zeeland en Klein Amerika.

Planning: Q1 en Q2 Klein Millingen, Q3 en Q4 Het Zeeland en Klein Amerika.

Uniek zijn

Er zal meer aandacht zijn voor het levensverhaal van de cliënt, de bezigheden van vroeger en nu, en hetgeen waarvan de cliënt aangeeft gelukkig van te worden. In de praktijk zal dit terug te zien zijn in meer begrip en aandacht voor de cliënt, zinvolle dagbesteding en persoonsgerichte zorg.

Gewenst resultaat: Aandacht voor welzijn, persoonsgerichte zorg en zinvolle dagbesteding bij EVV'ers in de teams versterken.

Acties/Maatregelen:

- Persoonlijke profielen worden aangemaakt volgens de Omaha methodiek voor alle cliënten. Deze profielen kunnen aangevuld worden wanneer nodig.
- Er zal een levensboek geïntroduceerd worden voor de bewoners. Hierin zitten vragen en thema's die met en door de bewoners en familie besproken kunnen worden. De assistenten zorg en welzijn en de vrijwilligers zullen bij het vullen van het boek een belangrijke rol spelen. Iedere bewoner zal een persoonlijke map krijgen waarin

hetgeen besproken is bewaard kan worden, zodat het levensverhaal van de bewoner blijft groeien. Dingen die belangrijk zijn voor de zorg worden opgenomen in het cliënten dossier. Er worden mooie professionele foto's gemaakt van medewerkers (ivm herkenbaarheid) en bewoners (voor het levensboek)

- Activiteiten zullen meer op de wensen van de bewoners afgestemd kunnen worden, hiervoor zijn extra uren en financiële middelen beschikbaar. Daarnaast wordt er vlak na opname en rond ieder MDO met de cliënt/familie besproken of er een schijnbaar onmogelijke wens is die nog voor iemand gerealiseerd kan worden. Mede daarom is er eind 2019 een eigen (rolstoelgeschikte) bus aangeschaft.
- De coördinator welzijn zal de MDO's in Klein Millingen bij gaan wonen en op de punten rondom welzijn, persoonsgerichte zorg en zinvolle dagbesteding inbreng leveren.

Planning: Q1 en Q2

Autonomie

Zorgmedewerkers overleggen met de cliënt over het tijdstip van opstaan, van zorg, van naar bed gaan, van eten, etc. De wens van de cliënt is hierbij uitgangspunt, waarbij zorgverleners cliënten zoveel mogelijk zelf laten doen. Er zal extra aandacht zijn voor de wensen van de cliënt en/of familie wat betreft het levenseinde. Deze wensen kunnen veranderen over de tijd en met de situatie, het is daarom belangrijk om dit thema steeds terug te laten keren.

Gewenste resultaat: Voor elke bewoner is duidelijk wat de wensen en behoeften zijn met betrekking tot advanced care planning.

Acties/Maatregelen: Binnen 6 weken na opname en tijdens ieder MDO zal er besproken worden welke zorg en behandeling passen bij de waarden en opvattingen van de cliënt en de gezondheidssituatie. Er wordt vastgesteld wat de passende zorg en behandeling is voor de korte termijn en er wordt richting gegeven aan passende zorg en behandeling in toekomstige scenario's. Er zal voorlichting plaatsvinden voor de EVV-ers wat de mogelijkheden zijn mbt advanced care planning. In een brainstormsessie bespreken de CVP-ers en EVV-ers hoe ze advance care planning het best bespreekbaar kunnen maken met cliënten en familie en welke thema's hierbij aan de orde moeten/kunnen komen. Op basis hiervan zal een werkinstructie worden opgesteld.

Planning: Q1

Zorgdoelen

Iedere cliënt heeft een elektronisch cliënten dossier dat up-to-date is en waarbij het zorgleefplan met de gemaakte afspraken/doelen regelmatig geëvalueerd worden. Echter, de geschiedenis van de cliënt, de huidige situatie en de wensen voor de toekomst moeten gestructureerder vastgelegd en opgevolgd worden in de cliënt dossiers.

Gewenst resultaat: Dossiervoering moet voor alle cliënt eenduidig en volledig zijn:

- De geschiedenis van de cliënt en de wensen voor de toekomst zijn gestructureerd vastgelegd en worden ook in de cliënt dossiers opgevolgd.
- Veiligheidsrisico's worden gesignaleerd, geanalyseerd, afgewogen tegen de kwaliteit van leven en geregistreerd in het cliënt dossier. Daaropvolgend worden er passende acties uitgezet die worden opgevolgd in het cliëntendossier.
- Wensen met betrekking tot advance care planning zijn vastgelegd in het cliënt dossier.

Acties/Maatregelen:

- Persoonlijke profielen worden aangemaakt volgens de Omaha methodiek voor alle cliënten. Deze profielen kunnen aangevuld worden wanneer nodig.
- Zorgmedewerkers worden geschoold in het rapporteren met behulp van de SOAP methode.
- De Dossier Optimalisatie Club (DOC) is eind 2019 van start gegaan en zal in 2020 vervolgd worden. Medewerkers die werken met het zorgdossier nemen deel aan deze club. In wisselende samenstelling onder aanvoering van drie DOC-experts (Dexperts) zal er gedoocht worden. Doel van deze club is om met en van elkaar te leren om de dossiervoering te optimaliseren, dit doormiddel van scholing, uitvoer van audits maar vooral van coaching tijdens het werk.

Planning: doorlopend

4 Wonen en welzijn

Persoonsgerichte zorg hangt voor ons samen met goede zorg en welzijn. Waarbij we zoveel mogelijk aandacht hebben voor de optimale levenskwaliteit en welzijn van de cliënten en hun naasten. Wij proberen om de levenskwaliteit en het welzijn van onze cliënten te bevorderen en ondersteunen. Hierbij onderscheiden we vijf thema's:

- Zingeving: aandacht en ondersteuning van levensvragen;
- Zinnvolle dagbesteding: aandacht en ondersteuning van activiteiten die voor de cliënt het leven de moeite waard maken;
- Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding;
- Familieparticipatie en inzet vrijwilligers: ruimte bieden aan de rol van mantelzorgers en afbakening van de inzet van vrijwilligers;
- Wooncomfort: gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting.

Uiteraard trachten we altijd om aan deze vijf thema's aandacht te schenken. Afgelopen en komend jaar zullen we daarbij extra aandacht geven aan de thema's zinnvolle dagbesteding (Zie ook hoofdstuk 3, *Uniek zijn*) en wooncomfort.

Tijdens de renovatie van Het Zeeland en Klein Amerika is er uitgegaan van bewoners met somatische klachten. Deze bewoners zouden voor de dagbesteding hun weg weten te vinden naar de Gasterij (grote gezamenlijke ruimte). Echter, steeds meer cliënten hebben naast somatische klachten ook cognitieve problemen die in de loop van de tijd toenemen. Als gevolg van deze complexer wordende zorgvraag is er extra aandacht nodig voor de dagbesteding van deze cliënten. Daarom is op Het Zeeland een eigen huiskamer gecreëerd waar mensen gedurende de dag een veilige en gestructureerde omgevingen wordt geboden. Om ook de bewoners met somatische klachten en toenemende cognitieve problemen van Klein Amerika en de zorgappartementen gedurende de dag op te kunnen vangen zal er een tweede huiskamer gecreëerd worden.

Gewenste resultaat: Cliënten die meer veiligheid en structuur nodig hebben kunnen gebruik maken van extra (passende) opvang in de vorm van een huiskamer met dagbesteding.

Acties/Maatregelen: Creëren extra huiskamer met daarbij extra personele inzet om passende activiteiten te organiseren.

Planning: Q2 en Q3

De gemeenschappelijke ruimte van Klein Millingen, het Kastanjeplein, waar activiteiten voor de cliënten worden georganiseerd maar ook verjaardagen gevierd kunnen worden, is toe aan een moderniseringsslag.

Gewenste resultaat: Een veilige, gezellige omgeving waar cliënten en hun naasten voor activiteiten, een kopje koffie of een feestje terecht kunnen.

Acties/Maatregelen: De interieur commissie van het Gasthuis zal deze ruimte van het juiste meubilair, voorzieningen en aankleding voorzien.

Planning: Q1

Op doordeweekse dagen heeft het Gasthuis overdag een rijkgevuuld activiteitenprogramma. Daarnaast is er één avond in de week een drukbezochte muziekavond. Echter, het is gebleken dat er ook op andere avonden en in de weekenden behoefte is aan (meer) activiteiten.

Gewenste resultaat: Aanbieden van een activiteitenprogramma voor de avonden en in het weekend.

Acties/Maatregelen: De activiteitenbegeleiding breiden in de loop van 2020 het activiteitenprogramma uit naar de avonden en weekenden. Om voldoende begeleiding en toezicht te kunnen bieden tijdens de activiteiten zal er gebruik worden gemaakt van de inzet van assistenten zorg en welzijn.

Planning: 2020

Als Gasthuis staan we niet alleen fysiek in het centrum van Millingen aan de Rijn, we zijn ook het centrum voor de ouderen in de omgeving. Hulpvragen worden bij ons neergelegd en ondersteuning wordt geboden voor mensen die in onze appartementen wonen maar ook voor mensen van buiten het Gasthuis. Om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen komt een groot deel van de zorg op de schouders van de mantelzorgers terecht. Graag willen we deze mantelzorgers ondersteunen en waar kan 'ontzorgen' om het zo lang mogelijk thuis wonen van ouderen te realiseren.

Gewenste resultaat: Mantelzorgers ondersteunen en waar kan 'ontzorgen' zodat diegene waaraan zij mantelzorg verlenen zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen.

Acties/Maatregelen: Er zal in kaart gebracht worden waar de mantelzorgers behoefte aan hebben, aan de hand daarvan zal onderzocht worden welke bijdrage het Gasthuis kan leveren.

Planning: Q2 en Q3

5 Veiligheid

Werken aan zorginhoudelijke kwaliteit gaat uit van professionele standaarden en richtlijnen. We willen vermijdbare schade zoveel mogelijk voorkomen en leren van veiligheidsincidenten. Er kunnen dilemma's ontstaan tussen enerzijds persoonlijke vrijheid en welzijn en anderzijds persoonlijke veiligheid en risico's.

Het gaat bij veiligheid niet alleen om zorginhoudelijke veiligheid. Uit andere wettelijke kaders vloeien ook veiligheidseisen voort zoals veiligheid van hulpmiddelen, brandveiligheid, voedselveiligheid en drinkwaterveiligheid. Ook zijn er wettelijke vereisten rondom klachten en inspraak, waar de organisatie zich aan moet houden.

We hebben aandacht voor de vier thema's van basisveiligheid: medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en preventie acute ziekenhuisopname. We hebben de afgelopen jaren hard gewerkt en veel geïnvesteerd, zodat medewerkers werken volgens de laatste professionele standaarden en richtlijnen. We maken gebruik van de Vilansprotocollen, er zijn regelmatig audits en de indicatoren van de vier thema's worden continu gemonitord. Ook het komend jaar blijven deze onderwerpen hoog op de agenda staan, zodat we veilige zorg blijven leveren.

De MIC-commissie komt ieder kwartaal bij elkaar. De individuele MIC-meldingen worden gescreend en waar nodig direct opgepakt met de betrokken medewerker(s). Artsen krijgen de MIC-meldingen. Ter voorbereiding van de MIC-commissie worden de MIC-meldingen geanalyseerd en de resultaten worden besproken in de MIC-commissie met als doel om te kijken waar structureel verbeteringen plaats kunnen vinden. In de MIC-commissie worden ook de vier thema's van basisveiligheid: medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en preventie acute ziekenhuisopname besproken en van acties voorzien. De bevindingen van de MIC-commissie gaan naar het MT ter bespreking.

Op 1 januari 2020 zal de wet Zorg en Dwang van kracht worden, waarbij 2020 is bestempeld als overgangsjaar. Deze wet gaat de huidige BOPZ wetgeving vervangen. In het Gasthuis is de werkgroep 'Zorg en Dwang' van start gegaan om het voortouw te nemen om deze wet projectmatig te implementeren.

Gewenste resultaat: Implementatie en correcte uitvoer wet Zorg en Dwang

Acties/Maatregelen:

- In kaart brengen wat de gevolgen zijn van de wet Zorg en Dwang wat betreft dagelijkse uitvoer en administratie ten opzichte van huidige BOPZ wetgeving.
- Scholing met behulp van e-learning of bijeenkomsten.
- Werkinstructie maken met betrekking tot vrijheidsbeperkende maatregelen.
- Vast agendapunt bij de teamoverleggen.

Planning: doorlopend

Eén van de grote problemen bij onze cliënten is het vallen en de ernstige gevolgen van een val. Medewerkers zijn zich zeer bewust van de valrisico's en de mogelijkheden om vallen te

voorkomen, maar helaas is niet iedere val te voorkomen. De WOLK, een heupairbag, zal worden aangeschaft om heupletsel te voorkomen bij bewoners die valgevaarlijk zijn.

Gewenste resultaat: Heupfracturen voorkomen als gevolg van een val

Acties/Maatregelen:

- Aanschaffen WOLK
- Cliënten identificeren met hoog valrisico en WOLK bij deze cliënten introduceren in de dagelijkse praktijk.
- Monitoren valincidenten en gevolgen.

Planning: doorlopend

6 Leren en verbeteren van kwaliteit

6.1 Visie op opleiden

Onze visie op leren, behelst meer dan het aanbieden van een aantal scholingen. Onze visie op leren gaat uit van een aantal belangrijke uitgangspunten:

- (1) Het gaat meer over leren en ontwikkelen dan over het sec opleiden. Leren van elkaar, informeel leren en werkplekleren staan centraal.
- (2) De individuele medewerker is verantwoordelijk voor zijn of haar eigen professionaliteit en functioneren en is eigenaar van zijn of haar leerproces.
- (3) Onze toekomstvisie vormt een belangrijke pijler bij opstellen van het leer- en ontwikkelaanbod.

(1) Gewenst resultaat: Zorgmedewerkers benutten elkaars professionaliteit en geven en ontvangen feedback

Acties/Maatregelen:

- Coachingstraject voor coördinerend verpleegkundigen en EVV-ers door externe coach, loopt door en krijgt zijn beslag. In dit traject staat verbeteren van kwaliteit van zorg en het geven van feedback centraal.
- In 2020 worden er verschillende scholingen gegeven door onze eigen medewerkers.
- Motiverende gespreksvoering door opleidingscoördinator.
- Transferscholing door externe fysiotherapeut en eigen (kwaliteits)verpleegkundige.
- Klinische lessen door verzorgenden en verpleegkundigen.
- Intervisie wordt een vast onderdeel van de team overleggen.
- Ook in 2020 worden er interne audits gehouden.

Planning: Q1 en Q2

(2) Gewenst resultaat: Medewerkers die behoefte hebben aan een scholing, worden in staat gesteld deze te volgen.

Acties/Maatregelen:

- Het Gasthuis reserveert financiële middelen en personele middelen om, in principe, alle opleidingswensen van medewerkers te honoreren.
- Opleidingswensen van medewerkers zijn onderwerp in het jaargesprek.

Planning: doorlopend

(3) Gewenst resultaat: Het meerjarenopleidingsplan loopt tot 2020, in 2020 wordt het nieuwe strategische meerjarenplan opgesteld.

Planning: Q3

Aandachtspunt voor komend jaar:

- Vaststellen van het strategisch opleidingsbeleid, en ruimte geven aan mensen die zich willen oriënteren op de zorg (oriëntatiebaan) hen goed begeleiden om zoveel mogelijk nieuwe mensen te interesseren voor werken en opleiden in de zorg.

6.2 Kwaliteitsmanagementsysteem en interne borging

Het Gasthuis maakt gebruik van PREZO als kwaliteitsmanagementsysteem. PREZO wil kwaliteit aantoonbaar maken en duurzaam vakmanschap op en vanuit de werkvloer bevorderen. Daarbij ligt de focus op de kwaliteit van leven van de cliënten en hún beleving van de zorg en ondersteuning die zij ontvangen. In augustus 2019 heeft PREZO een eind audit uitgevoerd en is het keurmerk gecontinueerd. De conclusie van de auditor was als volgt: Het Gasthuis Sint Jan de Deo heeft de lijn die twee jaar geleden is ingezet door te werken aan verbetering van de kwaliteit en deskundigheid van zorg, de huisvesting, de financiële positie en de positie in het dorp op een bevlogen en enthousiaste wijze ter hand genomen. De resultaten zijn duidelijk aantoonbaar aanwezig. In 2020 wordt een nieuwe PREZO cyclus gestart. Op dit moment hebben we het zilveren keurmerk. Gezien de verbeteringsslag die de afgelopen jaren is gemaakt zou het gouden keurmerk in 2020 haalbaar moeten zijn.

In 2018 is de Kwaliteit Verbetercyclus (KVC), ontwikkeld door Vilans, geïntroduceerd in het Gasthuis. Het doel van de KVC is dat kwaliteitsverbeteringen van onderaf gevoed worden door de medewerkers en de cliënten. Waarbij de verbetering van geconstateerde knelpunten primair de taak is van de medewerkers. In de praktijk is er in 2019 weerstand ontstaan op de terminologie en procesmatige aanpak die in de KVC zit opgesloten; het werd op de werkvloer eerder als last ervaren dan als hulpmiddel waardoor er besloten is om (tijdelijk) te stoppen met de KVC. In plaats daarvan is er structureel overleg in het leven geroepen, met het MT en de Professionele Advies Raad (PAR). De PAR is in 2019 opgericht en bestaat uit de coördinerend verpleegkundigen en EVV-ers uit het Gasthuis. Daarnaast kunnen bij iedere bijeenkomst twee medewerkers aanschuiven die niet de rol van verpleegkundige of EVV-er hebben. De PAR overleggen geven de mogelijkheid om op structurele basis medewerkers actief te betrekken bij kwaliteitsvraagstukken, kwaliteitsverbeteringen en in te spelen op de actuele situatie op de werkvloer. Om ook de verschillende teams binnen het Gasthuis actief met kwaliteitsverbetering en borging aan de slag te laten gaan zal de KVC opnieuw geïntegreerd worden in de teams. In tegenstelling tot de vorige implementatie zal het in 2020 klein gehouden worden om zo kleine stappen te kunnen nemen in het verbeteren van de kwaliteit.

Gewenste resultaat: Continu kwaliteit verbeteren door medewerkers actief te betrekken bij kwaliteitsvraagstukken en medewerkers bewust te maken van de (kleine) stappen die genomen kunnen worden om verschil te maken.

Acties/Maatregelen: Iedere maand vindt er een overleg plaats met de Professionele Advies Raad en het Management Team dit zal in 2020 gecontinueerd worden. Daarnaast zal er gekeken worden wat een passende manier is om een kwaliteit verbetercyclus in de teams te her-integreren.

Planning: Q2 – Q3

Om de kwaliteit te blijven borgen zal er een audit jaarplanning worden opgesteld en zal er meer geaudit gaan worden op uitkomsten uit vorige audits. Auditteams zullen de audit uitvoeren in het deel van het Gasthuis waar ze zelf niet werkzaam zijn om een zo objectief mogelijk beeld te krijgen

van de huidige situatie en mogelijke risico's tijdig te signaleren. Daarnaast is dit voor de auditoren een mogelijkheid om van elkaar te leren. Mogelijk dat hier ook collega's uit het Lerend Netwerk bij betrokken worden.

Gewenste resultaat: Structureel audits uitvoeren op de verschillende thema's (medicatie, dossiervoering, BOPZ, hygiëne- en infectiepreventie, MIC) en daarmee de kwaliteit te borgen.

Acties/Maatregelen: Auditkalender opstellen, audit resultaten vastleggen en verbeteracties structureel opvolgen. Audits zullen uitgevoerd worden door medewerkers die niet werkzaam zijn op de desbetreffende afdeling, hierdoor zullen risico's tijdig gesignaleerd worden en kan men van elkaar leren.

Planning: doorlopend

6.3 Visie op zorg en sturen op kernwaarden

De visie van het Gasthuis is eerder onder de loep genomen en herijkt (zie 1.1). Recentelijk is de visie nog verder aangescherpt met hulp van een extern bureau dat het Gasthuis ondersteunde in het ontwikkelen van een nieuwe website met veel aandacht voor arbeidscommunicatie. Deze visie is zeker richtinggevend in het uitzetten van lijnen en de vertaalslag naar de praktijk. De persoonsgerichte zorg en ondersteuning en het borgen van de veiligheid staan hierbij centraal.

7 Leiderschap en goed bestuur

De besturingsfilosofie van het Gasthuis is dat iedereen binnen de kaders zoveel mogelijk eigen regie heeft en de daarbij horende verantwoordelijkheid. De stijl van leidinggeven van de directeur-bestuurder en andere leidinggevendenden sluit hierbij aan. Transparantie in afspraken en besluitvorming en het faciliteren van de medewerkers zijn onderdeel van deze werkwijze. Dit vraagt van iedereen een open en kritische houding waarbij het geven van feedback een belangrijke randvoorwaarde is. Dit geldt ook voor de omgang met de cliënten/mantelzorgers en vrijwilligers. Anderzijds verdiept de directeur-bestuurder en MT leden zich in de praktijk van alle dag o.a. door soms mee te lopen en soms aan te sluiten bij overlegvormen.

Zoals in de visie al staat beschreven wil het Gasthuis midden in de samenleving staan en van daaruit invulling geven aan zijn functie. Hiervoor is het belangrijk dat er contacten zijn met alle relevante partijen in de wijde omgeving van het Gasthuis. De directeur-bestuurder heeft (naast het team welzijn) een belangrijke rol in de verbinding tussen het Gasthuis en de buitenwereld. Hij heeft goed zicht op de kwaliteit en de verantwoordelijkheden die de organisatie kan dragen. Daarbij houdt hij scherp de belangen van de cliënten in de gaten, zodat de kwaliteit van zorg en veiligheid gewaarborgd blijven.

Het Gasthuis werkt volgens de Zorgbrede Governance Code van 2017. Dit is de leidraad voor Raad van Toezicht en bestuur. De raad van toezicht heeft eerder een toezichtvisie vastgesteld en handelt daarnaar. In het Gasthuis participeren een actieve cliëntenraad en ondernemingsraad. Zij krijgen voldoende faciliteiten om hun taken goed uit te kunnen voeren. De groep coördinerend verpleegkundigen en EVV-ers zijn het klankbord voor directie en MT als het gaat om het beleid en de uitvoering van de zorgverlening. Samen vormen zij de Professionele Advies Raad.

Het Gasthuis participeert in een regionaal lerend netwerk. De opzet en werkwijze van het netwerk worden steeds verder uitgewerkt en er is al regelmatig contact over diverse onderwerpen. De directeur-bestuurder en kwaliteitsfunctionaris hebben hierin een voortrekkersrol.

In oktober 2019 heeft Vilans (Waardigheid en Trots op Locatie) op verzoek van het Gasthuis een scan uitgevoerd op de afdelingen Het Zeeland en Klein Amerika. Gekeken werd in hoeverre dat deel van het Gasthuis voldoet aan de 8 thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Uit de resultaten van de scan bleek dat er nog enkele zaken verder verbeterd kunnen worden. Het overkoepelende aandachtspunt wat gezien werd op meerdere thema's van het kwaliteitskader was het feit dat het persoonlijk leiderschap/het nemen van eigen verantwoordelijkheid nog verder ontwikkeld kan worden.

Gewenste resultaat: Medewerkers op Het Zeeland en Klein Amerika kennen hun verantwoordelijkheden en handelen hier ook met plezier naar. Iedere medewerker draagt zijn/haar persoonlijk leiderschap met trots.

Acties/Maatregelen: Het lopende coachingstraject voor de coördinerend verpleegkundigen en EVV-ers wordt voortgezet en uitgebreid naar de medewerkers van Het Zeeland en Klein Amerika.

Planning: geheel 2020

7.1 Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise -

Binnen het Gasthuis is een eenhoofdige Raad van Bestuur, de directeur-bestuurder: hij heeft een verpleegkundige achtergrond. Hij heeft periodiek overleg met de specialist ouderengeneeskunde, huisartsen en verpleegkundigen en incidenteel met andere behandelaren. Tevens heeft hij elke maand overleg met de PAR.

8 Personeelssamenstelling

8.1 Beleidsdoelen personeel in relatie met onze zorgverlening

Belangrijk onderdeel van onze visie is dat we ons willen onderscheiden door onze kleinschaligheid, het leveren van hoge kwaliteit met veel aandacht voor welzijn en de multifunctionaliteit van de zorg- en dienstverlening. Dit doen we door medewerkers die betrokken zijn bij elkaar en bij cliënten. Door medewerkers die dusdanig worden ondersteund dat ze de zorg vanuit hun eigen professionaliteit en autonomie invullen.

Dit vraagt om continue aandacht voor voldoende kwalitatief en kwantitatief personeel. Kijkende naar onze cliënten en ZZP-mix, hebben we nog steeds voldoende formatie in huis, kwalitatief en kwantitatief. Dat blijkt ook uit de inzet van Personeel Niet in Loondienst; dit was minimaal in het afgelopen jaar en dit proberen we ook voor 2020 beperkt te houden.

Nog steeds behoeft deze personeelssamenstelling structureel aandacht omdat er nog steeds sprake is van een overspannen arbeidsmarkt.

Gewenst resultaat: Voldoende personeel kunnen aantrekken door positioneren als goed werkgever met oog voor innovatie en duurzaamheid

Acties/Maatregelen: Het Gasthuis profileert zich als innovatie werkgever met oog voor medewerkers en verantwoord ondernemen. Het Gasthuis heeft een communicatieplan voor uitingen op social media en eigen website.

Planning: Q1

8.2 Arbeidsmarkt; uitdagingen en oplossingen

Net als alle andere VVT-instellingen heeft het Gasthuis te maken met de grote krapte op de arbeidsmarkt als het gaat om het vinden van gediplomeerden met niveau 3 en 4. Wij beseften al snel dat deze krapte voorlopig blijvend zou zijn en dat deze dusdanig groot was, dat blijven werven en een beroep blijven doen op die overspannen arbeidsmarkt geen optie was. We hebben kozen voor een andere weg. Daarbij hebben we afgelopen jaren een tweesporenbeleid gevolgd:

1. Inzetten op verhogen van de kwalitatieve inzet van het huidige personeel d.m.v. opleiden.
2. Bij werving inzetten op andere doelgroepen, zoals mensen met een welzijnsopleiding (bijv. MMZ 3, SPW 4, etc), mensen met een niet afgeronde zorgopleiding en mensen zonder zorgopleiding, d.m.v. de oriëntatiebaan. Deze medewerkers krijgen vervolgens een interne, op maat-opleiding.

In 2020 blijven we dit beleid volgen, waaraan we het volgende onderdeel toevoegen:

Taakdifferentiatie; het Gasthuis zet in op de werving van assistenten zorg en welzijn. Deze medewerkers bevorderen niet alleen het dagelijkse welzijn van onze bewoners, ze verlichten ook het takenpakket van de verzorgende en verpleegkundige, waardoor deze zich kunnen toelagen op specifiekere zorgtaken. Daarnaast wordt de functie van verpleegkundig specialist ingevoerd.

Deze expert kan de “smeerolie” vormen tussen huisartsen en het Gasthuis, en het werken vereenvoudigen/kwalitatief verder verhogen.

Gewenste resultaat: Expert in huis op het gebied van huisartsen zorg die laagdrempelig te consulteren is en de schakel vormt tussen de huisartsen en het Gasthuis.

Acties/Maatregelen: Afstemmen met de huisartsen over de inzet van een verpleegkundig specialist in het Gasthuis.

Planning: 2020

8.3 Inzetten op verhogen van de kwalitatieve inzet van het huidige personeel

We hebben veel personeel dat qua houding, talenten en vaardigheden perfect past bij een verzorgende functie, vaak ontbrak hen alleen de juiste opleiding. Tevens ontvingen wij subsidiegelden ten behoeve van het opleiden van personeel. Wij hebben deze twee zaken gecombineerd en goed gekeken naar (de inrichting van) onze werkprocessen en zorgverlening: wat heeft een medewerker nodig aan extra kennis om in die zorg ingezet te kunnen worden? Een diploma verzorgende of verpleegkundige is daarbij niet altijd nodig. Wat daarbij wel nodig is, is kritisch kijken naar het rooster. Uiteraard stellen we minimale eisen aan het aanwezige niveau. Dit biedt ruimte om naast een gediplomeerde collega een medewerker neer te zetten, die wellicht niet beschikt over het juiste diploma maar wel over de juiste attitude en benodigde kennis.

Om dit te realiseren hebben we een aantal medewerkers scholing gegeven op het gebied van medicatie, van bepaalde ADL-handelingen, over ziektebeelden, over benaderingswijze bij PG-problematiek en meer. Hierdoor konden zij tijdens bepaalde diensten en onder supervisie van een gediplomeerde werken in de zorg. Het ging hierbij bijvoorbeeld om Helpenden of zorgmedewerkers niveau 1.

Naast dat dit het capaciteitsprobleem verminderde, werden sommige medewerkers zo enthousiast dat ze toch een volledige BBL-opleiding niveau 3 wilden volgen.

Daarnaast waren er een aantal verzorgenden die graag de opleiding niveau 4 verpleegkundige wilden volgen. Bij beoordeling van deze opleidingsaanvragen hebben wij ervoor gekozen om alleen te kijken naar de capaciteit en motivatie van betreffende medewerker en niet zozeer naar onze benodigde formatie verpleegkundigen in de toekomst, omdat we geloven dat elke opleiding extra kwaliteit mee brengt en omdat wij geloven dat opleiden onze medewerkers motiveert.

Daarnaast kunnen we bij een eventueel overschot een bijdrage leveren aan het verkleinen van de vacatures in regionaal verband, zoals afgesproken in de RAAT.

Aandachtspunten voor 2020:

- Structurele aandacht voor het op peil houden van de kwalitatieve en kwantitatieve formatie.
- Structurele aandacht voor het opleiden van de medewerkers

9 Gebruik van hulpbronnen

Een zorgorganisatie is een samenspel van vele onderdelen. Niet alleen zijn wij een onderdeel van de maatschappij waarin we functioneren, maar zorg kan ook niet zonder hulpbronnen zoals:

- De gebouwde omgeving;
- Technologische hulpbronnen zoals ICT en gebruik van domotica;
- Facilitaire zaken zoals keuken, receptie, technische dienst;
- Financiën en administratieve organisatie;
- Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen, zoals ziekenhuizen, apotheken en huisartsen.

9.1 Klimaatbeheersing

De zomers worden warmer in Nederland en de periodes van warmte duren langer. Om onze bewoners een aangenaam leefklimaat te bieden en onze medewerkers een optimaal werkklimaat, wordt er onderzocht of het mogelijk is in 2020 airco te laten installeren. Deze maatregel zal het welzijn en de gezondheid van de bewoners en medewerkers in de zomers ten goede komen.

Gewenste resultaat: Aangename leef/werk temperatuur in het Gasthuis

Acties/Maatregelen: Airco aanschaffen en installeren

Planning: voor zomer 2020

9.2 Domotica uitbreiding

In 2014 is Klein Millingen voorzien van domotica om de bewoners een veilige plek te kunnen bieden met zoveel mogelijk vrijheid. De complexer wordende bewonersgroep op Klein Amerika en Het Zeeland vraagt eveneens om meer toezicht met maatregelen die zo min mogelijk invloed hebben om de autonomie en privacy van de bewoners. Domotica kan hierbij een belangrijke bijdrage leveren.

Gewenste resultaat: Veilige leefomgeving voor bewoners op Klein Amerika en Het Zeeland.

Acties/Maatregelen: Aanschaf en installatie domotica.

Planning: Q2

9.3 Duurzaamheid

Het Gasthuis is recentelijk gerenoveerd en heeft enkele jaren geleden een deel nieuwgebouwd. Scheiden van wonen en zorg is nu op veel plaatsen doorgevoerd, zodat het Gasthuis qua gebouw toekomstproof is. De volgende stap is het verduurzamen van het gebouw. Het Gasthuis had al circa 100 zonnepanelen en heeft met de aanschaf van 240 extra zonnepanelen eind 2019 een start gemaakt met deze verdere verduurzaming.

Gewenste resultaat: Duurzaam wonen en werken.

Acties/Maatregelen: Mogelijkheden worden onderzocht en waar mogelijk geïntroduceerd in de praktijk. Daarbij wordt gedacht aan:

- Scheiden van afval
- Inkopen/repareren met aandacht voor energie en water
- Aanbieden van lease-fietsen (elektrische, speed pedelec)

Uiteraard hoeft het niet bij deze onderwerpen te blijven.

Planning: In de loop van het jaar zal er een plan van aanpak worden opgesteld voor verdere verduurzaming van het Gasthuis.

9.4 Dashboard

Er worden veel gegevens verzameld in het gasthuis om inzicht te krijgen in de zorg die we bieden, de incidenten die plaatsvinden en de personele samenstelling. Er is behoefte aan een centrale plek waar alle gegevens eens per kwartaal verzameld kunnen worden.

Gewenste resultaat: Dashboard waarin kwartaalgegevens makkelijk te verzamelen zijn en in een duidelijk overzicht worden weergegeven, ter leer en verbetering.

Acties/Maatregelen: Opzetten database die voor iedereen die data aanlevert beschikbaar is om in te vullen en in te zien.

Planning: Q1

9.5 Mobiliteit

Eind 2019 is er een busje aangeschaft waarmee cliënten samen met een medewerker/vrijwilliger/familie een uitstapje kunnen maken. Dit busje zal naar verwachting bijdragen aan zinvolle dagbesteding en het welzijn van de cliënten. Om het gebruik van het busje te evalueren zal na de eerste helft van 2020 bekeken worden hoe vaak het busje gebruikt is en om wat voor bestemmingen/uitstapjes het ging.

10 Gebruik van informatie

Het is voor ons belangrijk dat er actief gebruik wordt gemaakt van alle bronnen van informatie met als doel om mensen en middelen goed in te kunnen zetten, de zorg te kunnen leveren, te monitoren en samen te leren en te verbeteren. Ook is het behulpzaam bij het bieden van informatie aan de cliënten en hun naasten. Hiervoor kan gebruikt gemaakt worden van verschillende informatiebronnen. We hebben drie belangrijke thema's benoemd als het gaat om gebruik van informatie:

- Verzamelen en delen van informatie primair voor samen leren en verbeteren van kwaliteit;
- Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen
- Openbaarheid en transparantie.

10.1 Verzamelen, delen en transparantie van informatie

De cliëntervaringen zijn een belangrijk onderdeel van de informatieverzameling. Minimaal één keer per jaar wordt de cliëntervaringen gemeten door een extern bureau. Daarnaast dient de organisatie minimaal één keer jaar informatie over de Net Promotor Score¹ aan te leveren. Het Gasthuis maakt hierbij gebruik van de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland, uitgevraagd door een onafhankelijk bureau (Facit).

Andere zorginhoudelijke informatie wordt zoveel mogelijk op efficiënte wijze verzameld tijdens het zorgproces. Het ECD en Ncare zijn hierbij handige hulpmiddelen. Het verzamelen, vastleggen en beheren van data en informatie vindt plaats op een veilige en efficiënte wijze, waarbij voldaan wordt aan geldende wet- en regelgeving. Er ligt nog een ontwikkelopgave voor Het Gasthuis om het verzamelen, verwerken en beheren van informatie effectief en efficiënt te verwerken, zie ook hoofdstuk 9 onder het kopje 'Dashboard'.

Met de invoering van de AVG wetgeving zijn de benodigde aanpassingen gedaan om te kunnen voldoen aan deze wetgeving.

Gewenste resultaat: Verzamelen, vastleggen en beheren van data vindt plaats op een veilige en effectieve wijze, conform wettelijke privacy- en veiligheidseisen.

Acties/Maatregelen: In 2019 zijn we gestart met een bewustwordingscampagne rondom privacy voor medewerkers, geheel 2020 zal er aandacht gevraagd blijven worden voor dit thema. Ieder introductie pakket voor nieuwe cliënten en medewerkers bevat informatie over ons privacy beleid en de benodigde toestemmingsformulieren met betrekking tot privacy en veiligheid.

Planning: doorlopend

Het kwaliteitsverslag is openbaar toegankelijk via de website van Het Gasthuis, de Openbare Database van Zorginstituut Nederland en een publieke website, zoals www.kiesbeter.nl.

¹ Net Promotor Score (NPS) is een eenvoudige manier om middels één vraag de klantenloyaliteit van een organisatie te meten,

Op de najaarsbijeenkomst met de Raad van Toezicht, het managementteam, de ondernemingsraad en de cliëntenraad is er in kaart gebracht welke informatie voor de verschillende gremia belangrijk zijn, nu en in de toekomst.

Gewenste resultaat: Volledige maar sobere verzameling van zachte en harde indicatoren zodat alle gremia voldoende geïnformeerd zijn om hun taak nu en in de toekomst goed te kunnen uitvoeren.

Acties/Maatregelen: Inzicht krijgen in welke informatie er voor de verschillende gremia belangrijk zijn om hun taak goed te kunnen uitvoeren. Deze indicatoren waar nodig, operationaliseren en integreren in de informatie die al verzameld wordt.

Planning: Q1

11 Verbeterparagraaf

11.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Gewenste resultaat	Acties/Maatregelen	Planning
Deskundigheid bevorderen t.a.v. het signaleren, voorkomen en omgaan met onbegrepen gedrag. Met als doel om cliënten beter te kunnen begeleiden en zinvolle activiteiten te kunnen bieden zodat het gevoel van welbevinden bij de cliënt verhoogd wordt en er mogelijk minder medicatie voorgeschreven kan worden.	In 2019 is gestart met de scholing onbegrepen gedrag op Klein Millingen, de laatste bijeenkomst zal in januari 2020 zijn. Tijdens de team overleggen en de MDO's zal er ruimte zijn om onbegrepen gedrag van cliënten te bespreken. De kennis en ervaring opgedaan op Klein Millingen zal overgedragen worden doormiddel van interne scholing naar de medewerkers van Het Zeeland en Klein Amerika.	Q1 en Q2 Klein Millingen, Q3 en Q4 Het Zeeland en Klein Amerika
Aandacht voor welzijn, persoonsgerichte zorg en zinvolle dagbesteding bij EVV'ers in de teams versterken.	- Persoonlijke profielen worden aangemaakt volgens de Omaha methodiek voor alle cliënten. Deze profielen kunnen aangevuld worden wanneer nodig. - Er zal een levensboek geïntroduceerd worden voor de bewoners. Hierin zitten vragen en thema's die met en door de bewoners en familie besproken kunnen worden. De assistenten zorg en welzijn en de vrijwilligers zullen bij het vullen van het boek een belangrijke rol spelen. Iedere bewoner zal een persoonlijke map krijgen waarin hetgeen besproken is bewaard kan worden, zodat het levensverhaal van de bewoner blijft groeien. Dingen die belangrijk zijn voor de zorg worden opgenomen in het cliënten dossier. Er worden mooie professionele foto's gemaakt van medewerkers (ivm herkenbaarheid) en bewoners (voor het levensboek). - Activiteiten zullen meer op de wensen van de bewoners afgestemd kunnen worden, hiervoor zijn extra uren en financiële middelen beschikbaar. Daarnaast wordt er vlak na opname en rond ieder MDO met de cliënt/familie besproken of er een schijnbaar onmogelijke wens is die nog voor iemand gerealiseerd kan	Q1 en Q2

worden. Mede daarom is er eind 2019 een eigen (rolstoelgeschikte) bus aangeschaft.

- De coördinator welzijn zal de MDO's in Klein Millingen bij gaan wonen en op de punten rondom welzijn, persoonsgerichte zorg en zinvolle dagbesteding inbreng leveren.

Voor elke bewoner is duidelijk wat de wensen en behoeften zijn met betrekking tot advanced care planning.

Binnen 6 weken na opname en tijdens ieder MDO zal er besproken worden welke zorg en behandeling passen bij de waarden en opvattingen van de cliënt en de gezondheidssituatie. Er wordt vastgesteld wat de passende zorg en behandeling is voor de korte termijn en er wordt richting gegeven aan passende zorg en behandeling in toekomstige scenario's. Er zal voorlichting plaatsvinden voor de EVV-ers wat de mogelijkheden zijn mbt advanced care planning. In een brainstormsessie bespreken de CVP-ers en EVV-ers hoe ze advance care planning het best bespreekbaar kunnen maken met cliënten en familie en welke thema's hierbij aan de orde moeten/kunnen komen. Op basis hiervan zal een werkinstructie worden opgesteld.

Q1

Dossiervoering moet voor alle cliënt eenduidig en volledig zijn:

- De geschiedenis van de cliënt en de wensen voor de toekomst zijn gestructureerd vastgelegd en worden ook in de cliënt dossiers opgevolgd.
- Veiligheidsrisico's worden gesignaleerd, geanalyseerd, afgewogen tegen de kwaliteit van leven en geregistreerd in het cliënt dossier. Daaropvolgend worden er passende acties uitgezet die worden opgevolgd in het cliëntendossier.
- Wensen met betrekking tot advance care planning zijn vastgelegd in het cliënt dossier.

- Persoonlijke profielen worden aangemaakt volgens de Omaha methodiek voor alle cliënten. Deze profielen kunnen aangevuld worden wanneer nodig.
- Zorgmedewerkers worden geschoold in het rapporteren met behulp van de SOAP methode.
- De Dossier Optimalisatie Club (DOC) is eind 2019 van start gegaan en zal in 2020 vervolgd worden. Medewerkers die werken met het zorgdossier nemen deel aan deze club. In wisselende samenstelling onder aanvoering van drie DOC-experts (Dexperts) zal er gedooct worden. Doel van deze club is om met en van elkaar te leren om de dossiervoering te optimaliseren, dit doormiddel van scholing, uitvoer van audits maar vooral van coaching tijdens het werk.

doorlopend

11.2 Wonen en welzijn

Gewenste resultaat	Acties/Maatregelen	Planning
Cliënten die meer veiligheid en structuur nodig hebben kunnen gebruik maken van extra (passende) opvang in de vorm van een huiskamer met dagbesteding.	Creëren extra huiskamer met daarbij extra personele inzet om passende activiteiten te organiseren.	Q2 en Q3
Een veilige, gezellige omgeving waar cliënten en hun naasten voor activiteiten, een kopje koffie of een feestje terecht kunnen.	De interieur commissie van het Gasthuis zal deze ruimte van het juiste meubilair, voorzieningen en aankleding voorzien.	Q1
Aanbieden van een activiteitenprogramma voor de avonden en in het weekend.	De activiteitenbegeleiding breiden in de loop van 2020 het activiteitenprogramma uit naar de avonden en weekenden. Om voldoende begeleiding en toezicht te kunnen bieden tijdens de activiteiten zal er gebruik worden gemaakt van de inzet van assistenten zorg en welzijn.	2020
Mantelzorgers ondersteunen en waar kan 'ontzorgen' zodat diegene waaraan zij mantelzorg verlenen zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen.	Er zal in kaart gebracht worden waar de mantelzorgers behoefte aan hebben, aan de hand daarvan zal onderzocht worden welke bijdrage het Gasthuis kan leveren.	Q2 en Q3

11.3 Veiligheid

Gewenste resultaat	Acties/Maatregelen	Planning
Implementatie en correcte uitvoer wet Zorg en Dwang	- In kaart brengen wat de gevolgen zijn van de wet Zorg en Dwang wat betreft dagelijkse uitvoer en administratie ten opzichte van huidige BOPZ wetgeving. - Scholing met behulp van e-learning of bijeenkomsten. - Werkinstructie maken met betrekking tot vrijheidsbeperkende maatregelen. - Vast agendapunt bij de teamoverleggen.	doorlopend
Heupfracturen voorkomen als gevolg van een val	- Aanschaffen WOLK. - Cliënten identificeren met hoog valrisico en WOLK bij deze cliënten introduceren in de dagelijkse praktijk. - Monitoren valincidenten en gevolgen.	doorlopend

11.4 Leren en verbeteren van kwaliteit

Gewenste resultaat	Acties/Maatregelen	Planning
Implementatie en correcte uitvoer wet Zorg en Dwang.	- In kaart brengen wat de gevolgen zijn van de wet Zorg en Dwang wat betreft dagelijkse uitvoer en administratie ten opzichte van huidige BOPZ wetgeving. - Scholing met behulp van e-learning of bijeenkomsten. - Werkinstructie maken met betrekking tot vrijheidsbeperkende maatregelen. Vast agendapunt bij de teamoverleggen.	doorlopend
Medewerkers die behoefte hebben aan een scholing, worden in staat gesteld deze te volgen.	- Het Gasthuis reserveert financiële middelen en personele middelen om, in principe, alle opleidingswensen van medewerkers te honoreren. - Opleidingswensen van medewerkers zijn onderwerp in het jaargesprek.	doorlopend
Het meerjarenopleidingsplan loopt tot 2020, in 2020 wordt het nieuwe strategische meerjarenplan opgesteld.		Q3
Continu kwaliteit verbeteren door medewerkers actief te betrekken bij kwaliteitsvraagstukken en medewerkers bewust te maken van de (kleine) stappen die genomen kunnen worden om verschil te maken.	Iedere maand vindt er een overleg plaats met de Professionele Advies Raad en het Management Team dit zal in 2020 gecontinueerd worden. Daarnaast zal er gekeken worden wat een passende manier is om een kwaliteit verbetercyclus in de teams te her-integreren.	Q2 – Q3
Structureel audits uitvoeren op de verschillende thema's (medicatie, dossiervoering, BOPZ, hygiëne- en infectiepreventie, MIC) en daarmee de kwaliteit te borgen.	Auditkalender opstellen, audit resultaten vastleggen en verbeteracties structureel opvolgen. Audits zullen uitgevoerd worden door medewerkers die niet werkzaam zijn op de desbetreffende afdeling, hierdoor zullen risico's tijdig gesignaleerd worden en kan men van elkaar leren.	doorlopend

11.5 Leiderschap en goed bestuur

Gewenste resultaat	Acties/Maatregelen	Planning
Medewerkers op Het Zeeland en Klein Amerika kennen hun verantwoordelijkheden en handelen hier ook met plezier naar. Iedere medewerker draagt zijn/haar persoonlijk leiderschap met trots.	Het lopende coachingstraject voor de coördinerend verpleegkundigen en EVV-ers wordt voortgezet en uitgebreid naar de medewerkers van Het Zeeland en Klein Amerika.	2020

11.6 Personeelssamenstelling

Gewenste resultaat	Acties/Maatregelen	Planning
Voldoende personeel kunnen aantrekken door positioneren als goed werkgever met oog voor innovatie en duurzaamheid.	Het Gasthuis profileert zich als innovatie werkgever met oog voor medewerkers en verantwoord ondernemen. Het Gasthuis heeft een communicatieplan voor uitingen op social media en eigen website.	Q1
Expert in huis op het gebied van huisartsen zorg die laagdrempelig te consulteren is en de schakel vormt tussen de huisartsen en het Gasthuis.	Afstemmen met de huisartsen over de inzet van een verpleegkundig specialist in het Gasthuis.	2020

11.7 Gebruik van hulpbronnen

Gewenste resultaat	Acties/Maatregelen	Planning
Aangename leef/werk temperatuur in het Gasthuis.	Airco aanschaffen en installeren.	Q2
Veilige leefomgeving voor bewoners op Klein Amerika en Het Zeeland.	Aanschaf en installatie domotica.	Q2
Duurzaam wonen en werken.	Mogelijkheden worden onderzocht en waar mogelijk geïntroduceerd in de praktijk. Daarbij wordt gedacht aan: - Scheiden van afval - Inkopen/repareren met aandacht voor energie en water - Aanbieden van lease-fietsen (elektrische, speed pedelec) Uiteraard hoeft het niet bij deze onderwerpen te blijven.	Plan van aanpak 2020
Dashboard waarin kwartaalgegevens makkelijk te verzamelen zijn en in een duidelijk overzicht worden weergegeven, ter leer en verbetering.	Opzetten database die voor iedereen die data aanlevert beschikbaar is om in te vullen en in te zien.	Q1

11.8 Gebruik van informatie

Gewenste resultaat	Acties/Maatregelen	Planning
Verzamelen, vastleggen en beheren van data vindt plaats op een veilige en effectieve wijze, conform wettelijke privacy- en veiligheidseisen.	In 2019 zijn we gestart met een bewustwordingscampagne rondom privacy voor medewerkers, geheel 2020 zal er aandacht gevraagd blijven worden voor dit thema. Ieder introductie pakket voor nieuwe cliënten en medewerkers bevat informatie over ons privacy beleid en de benodigde toestemmingsformulieren met betrekking tot privacy en veiligheid.	doorlopend
Volledige maar sobere verzameling van zachte en harde indicatoren zodat alle gremia voldoende geïnformeerd zijn om hun taak nu en in de toekomst goed te kunnen uitvoeren.	Inzicht krijgen in welke informatie er voor de verschillende gremia belangrijk zijn om hun taak goed te kunnen uitvoeren. Deze indicatoren waar nodig, operationaliseren en integreren in de informatie die al verzameld wordt.	Q1

12 Afkortingenlijst

BOPZ	Bijzondere Opnemingen Psychiatische Ziekenhuizen
WLZ	Wet Langdurige Zorg
VVT	Verpleeg- en Verzorgings Tehuizen
PG	PsychoGeriatrische Zorg
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
ZZP	Zorg Zwaarte Pakket
MIC	Medicijnen Incidenten Clienten
KVC	Kwaliteit Verbetercyclus
EADSO	Specialist Ouderengeneeskunde
ECD	Electronisch Clienten Dossier
MDO	Multi Disciplinair Overleg
MT	Management Team
CR	ClientenRaad
OR	Ondernemingsraad
RvB	Raad van Bestuur
FTE	Full Time Equivalents
Vpk	Verpleegkundige
ADL	Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen

Bijlage 1, (Meerjaren) begroting/financiële onderbouwing

Ons doel is het verhogen van de formatie ten behoeve van:

1. verhogen welzijn cliënten en inzetten op dagbesteding

2. Continueren voldoen aan de formatie-eisen gesteld in het Kwaliteitskader.

Om tot deze formatie verhoging te komen gaat het Gasthuis inzetten op verschillende doelgroepen medewerkers en zal zij fors inzetten op opleiden. In onderstaand stuk kunt u lezen per doelgroep de motivatie, acties en voorgenomen FTE ophoging.

85% van de subsidie

	Continueren formatie op orde (conform Kwaliteitskader)			
Waar willen we over 2 jaar zijn?	Het Gasthuis streeft ernaar om over voldoende kwalitatieve en kwantitatieve formatie te beschikken. Formatie die aansluit bij de stijgende complexiteit van de zorgvragen en bij de eisen van het Kwaliteitskader. We hebben afgelopen jaren een minimale inzet van uitzendbureaus en externen gehad en streven ernaar om dit te continueren. Bovenstaande vraagt om meer gediplomeerde medewerkers per team dan voorheen.			
Motivatie/onderbouwing	Om te anticiperen op de steeds krappere arbeidsmarkt en het kwaliteitskader zijn wij reeds in 2017 gestart met het ophogen van de vaste formatie. Echter dit is in deze tijd geen gemakkelijke opgave. Dit betekent dat wij nog de volgende acties hebben over de komende 2 jaar: • Verhogen formatie verpleegkundigen zodat zij 24 per dag aanwezig kunnen zijn (24-uurs aanwezig verpleegkundige dienst, momenteel gaat het om bereikbare dienst); • Verhogen formatie van verzorgenden en helpenden om zo te komen tot continue aanwezigheid, gedurende de dag, op de huiskamers van onze kleinschalige woon-afdeling.			
Jaartal	Groei van functies op jaarbasis	Groei FTE's op jaarbasis.	Niveau	Kosten
2020	1 of 2 Verzorgenden, 36 uur	1	3	
	1 of 2 verpleegkundigen	0,75	4	
2021	1 Verzorgende, 24 tot 28 uur	0,6	3	
	1 Helpende, 20 tot 24 uur	0,5	2	

	Uitbreiden BBL (opleiden tot Verzorgende, Verpleegkundige of MMZ)
--	---

Waar willen we over 2 jaar zijn?	Binnen het Gasthuis streven we naar een toename van minimaal 5 BBL-ers.			
Motivatie/onderbouwing	Het Gasthuis anticipeert de laatste 2 jaren op de krappe arbeidsmarkt door fors in te zetten op het opleiden van eigen medewerkers (functie-ophoging). Hierdoor blijven medewerkers gemotiveerder en wordt de kwaliteit van zorg en personeel verhoogd. Komende jaren gaan we hiernaast ook inzetten op het meer opleiden van nieuwe medewerkers, we gaan specifiek BBL-leerlingen (niv. 3 en 4) werven. Hierdoor omzeilen we de huidige krapte m.b.t. gediplomeerde zorgmedewerkers en verrijken we ons personeelsbestand met een gedifferentieerdere samenstelling. Tevens draagt dit bij aan het maatschappelijke belang om meer mensen naar de zorg te trekken. Tevens bieden we hierdoor mensen een kans, die in sommige gevallen anders moeilijker aan een baan kunnen komen.			
Jaartal	Groei van functies op jaarbasis	Groei van aantal FTE's op jaarbasis.	Niveau	Kosten
2020	1 leerling Verpleegkundige	0,7	3	
2021	1 leerling Verpleegkundige	0,7	3	
	1 Leerling Verzorgende	0,5	2	

	Inzet Verpleegkundig Specialist			
Waar willen we over 2 jaar zijn?	Het Gasthuis wil sterk in gaan zetten op verbeteren van de samenwerking met de huisartsen.			
Motivatie/onderbouwing	Het Gasthuis maakt momenteel veel gebruik van de inzet van de huisartsen voor de bewoners zonder functie behandeling. Door de toename van de zorgwaarde van onze bewoners vergt dit steeds meer van de huisartsen. Het Gasthuis wil, vanaf 1 april 2020, met de inzet van een verpleegkundig specialist de (over)belasting van de huisartsen verminderen en de multidisciplinaire samenwerking versterken en verbeteren.			
Jaartal	Groei van functies op jaarbasis	Groei van aantal FTE's op jaarbasis.	Niveau	Kosten
2020	1 Verpleegkundig specialist	0,45	6	

	Uitbreiden inzet Assistenten Zorg en Welzijn			
Waar willen we over 2 jaar zijn?	Het Gasthuis streeft naar meer tijd en personeel voor welzijn en dagbesteding op maat voor haar cliënten.			

Motivatie/onderbouwing	Binnen het Gasthuis is de dagelijkse zorg veilig en van hoog kwalitatief niveau. Echter wij beseffen dat dit niet is wat onze cliënten gelukkig maakt, terwijl dit wel een belangrijk doel is van ons. Persoonlijke aandacht gericht op eigen welbevinden, welzijn en dagbesteding draagt wel bij aan deze zingeving en geluksbeleving van onze cliënten. Verhoging van deze persoonlijke aandacht en zinvolle dagbesteding willen we onder meer genereren door de inzet van Assistenten Zorg en Welzijn. Deze medewerkers zijn extra en worden buiten de zorg ingezet op (algemene) huiskamer, in de Gasterij, bij activiteiten en bij de cliënten thuis of op de eigen kamer. Tevens ontlasten zij de gediplomeerde zorgmedewerkers waardoor deze meer tijd overhouden voor hun primaire zorgwerkzaamheden.			
Jaartal	Groei van functies op jaarbasis	Groei van aantal FTE's op jaarbasis.	Niveau	Kosten
2020	2 Assistent Zorg en Welzijn van 16 uur	0,8	1	
2021	2 Assistent Zorg en Welzijn van 16 uur	0,5	1	

Inzetten Oriëntatiebanen				
Waar willen we over 2 jaar zijn?	Sinds 2018 bestaat, in de CAO VVT, de mogelijkheid voor het inzetten van de Oriëntatiebaan. Dit is een baan voor de duur van 3 maanden, voor geïnteresseerden in de zorg. Zij kunnen dan ongeschoold, maar wel betaald, 3 maanden boventallig meewerken in de zorg om zo een goed beeld te krijgen van de zorg. Doel is uitstroom naar een opleiding of baan in de (VVT)zorg. Het Gast huis wil over 2 jaar komen tot 5 oriëntatiebanen per jaar.			
Motivatie/onderbouwing	Het Gasthuis wil bijdragen aan een inclusieve arbeidsmarkt, door te zorgen dat ook mensen met een achterstand op de arbeidsmarkt bij ons kunnen werken. Hiervoor willen wij een eerlijk salaris betalen. Daarnaast benut het Gasthuis graag alle mogelijkheden om andere doelgroepen te werven voor de zorg. Omdat oriëntatiebanen altijd boventallig zijn, levert het voor onze cliënten en bewoners extra tijd en aandacht op.			
Jaartal	Groei van functies op jaarbasis	Groei van aantal FTE's op jaarbasis.	Niveau	Kosten
2020	1 oriëntatiebaan (3 maand, 20 tot 28 uur)	0,25	2	
2021	1 oriëntatiebaan (3 maand, 20 tot 28 uur)	0,25	2	

15% van de subsidie

Aanschaf Tilliften		
Waar willen we over 2 jaar zijn?	Over 2 jaar heeft het Gasthuis 3 extra actieve tilliften en 1 passieve tilliften	
Motivatie/onderbouwing	Onze cliëntenpopulatie heeft cognitieve stoornissen met als gevolg daarvan een vergroot valrisico. Omdat we het blijven lopen stimuleren en zo lang mogelijk in stand willen houden, met zo min mogelijk valrisico, gebruiken wij bij het staan en lopen een actieve lift. Dit zorgt ervoor dat de cliënt zo lang mogelijk mobiel kan blijven en dat we gebruik blijven maken van zijn eigen sta-functie en zelfstandigheid in mobiliteit. Ondanks ons streven om vooral de actieve tillift in te zetten, hebben we ook te maken met rolstoelgebonden cliënten, zonder sta-functie, waarvoor de inzet van passieve tilliften noodzakelijk is. Gezien de toenemende zorgzwaarte krijgen wij ook meer van deze rolstoelgebonden cliënten.	
Jaartal	Wat / wie	Kosten
2020	1 actieve tillift	2.300,- aanschaf
	1 passieve tillift	3.600,- aanschaf
2021	2 actieve tilliften	4.600,- aanschaf

ICT / Domotica		
Waar willen we over 2 jaar zijn?	De renovatie van het Gasthuis is eind 2018 afgerond. Na 2021 willen we overal goed werkende domotica voor onze bewoners en willen we zoveel mogelijk gebruik maken van innovatieve ICT-mogelijkheden (rondom de zorg).	
Motivatie/onderbouwing	De ontwikkelingen op het gebied van Domotica en ICT-mogelijkheden gaan razendsnel. Het Gasthuis streeft naar zoveel mogelijk (bewegings)vrijheid van haar bewoners, echter zonder dat dit uitmondt in gevaarlijke situaties of leidt tot overlast voor andere bewoners. Slimme domotica kan ons hierbij helpen. Zoals slimme sensoren waardoor bewoners wel kunnen rondlopen over de gangen, maar geen toegang hebben tot andermans woningen. Tevens kunnen we met domotica zorgen voor persoonsbeveiliging voor het personeel, alarmering in en buiten de appartementen en overal spreek/luister verbinding voor de bewoners (m.u.v. PG). Verder wil het Gasthuis komende jaren gaan onderzoeken welke werkdruk-verlagende en professionaliteit-verhogende mogelijkheden er zijn door inzet van ICT.	
Jaartal	Wat / wie	Kosten
2021	Inzetten en ontwikkelen van ICT en Domotica mogelijkheden	€50.000

