



Kwaliteitsplan 2021 Stichting Zorgresidence Regina

Inhoudsopgave:

Inleiding

1 Profiel Zorgorganisatie

2.1 Persoonsgerichte Zorg en Ondersteuning	5
2.2 Wonen en Welzijn	7
2.3 Veiligheid	9
2.4 Leren en verbeteren van kwaliteit	11
2.5 Leiderschap, governance en management	13
2.6 Voldoende en vakbekwaam personeel	14
2.7 Gebruik van hulpbronnen	16
2.8 Gebruik van informatie	17

Inleiding:

In het voor u liggende Kwaliteitsplan presenteert Stichting Zorgresidence Regina haar (verbeter-) plannen voor 2021. Het beschrijft, op basis van de thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, welke veranderingen SZR wil doorvoeren in het komende jaar.

Dit document is opgesteld door het management van SZR. Het plan is voorgelegd aan en besproken met de cliëntenvertegenwoordiging en de medewerkers van SZR. Het bestuur is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de in het kwaliteitsplan beschreven veranderingen en legt daarover verantwoordelijkheid af aan de Raad van Toezicht.

Dit plan staat niet op zichzelf. Vorig jaar is ook een kwaliteitsplan (2020) gemaakt en is over 2019 een kwaliteitsverslag geschreven. Daar waar 2019 nog een overgangsjaar is gebleken, zou 2020 het jaar moeten worden waarin het huidige management stappen zou maken. En hoewel we veel hebben kunnen uitvoeren van hetgeen we voorgenomen hadden, heeft het Coronavirus ook veel van de schaarse middelen opgeëist. Gelukkig laten externe onderzoeken zien dat ondanks de uitzonderlijke situatie van afgelopen jaar (2020), veel van wat we ons hebben voorgenomen gerealiseerd is (en herkend wordt).

Met het kwaliteitsplan 2020 als vertrekpunt en basis is het kwaliteitsplan 2021 verder uitgewerkt. Opgemerkt dient te worden dat het Kwaliteitsplan niet het doel is, maar enkel een instrument. De veranderingen moeten één op een ten goede komen aan de te ervaren kwaliteit van leven door en de zorgverlening aan onze bewoners.

1 Profiel Zorgorganisatie

SZR biedt zorg en verblijf aan cliënten met een veelal psychogeriatrische achtergrond. Vrijwel zonder uitzondering betreft het bewoners met een dementie. Vanuit dit kader is het de overtuiging van SZR dat wij onze zorg bieden met een *palliatieve* invalshoek; immers alles wat wij doen is erop gericht de huidige kwaliteit van leven in stand te houden en liefst te verbeteren. Daarin menen wij dat de uiteindelijke lengte van het leven onderschikt is aan de ervaren kwaliteit van ervan. Wat deze kwaliteit van leven betekent, ontdekken we samen met de bewoner en zijn of haar naasten.

Binnen de visie van het verlenen van zorg gericht op de dagelijkse kwaliteit van leven onderscheiden we vier kernkwaliteiten:

- Persoonlijke zorg: Onze medewerkers zijn zo veel mogelijk in vaste dienst. ZZZP-ers worden voor langere perioden aan SZR verbonden. Zo blijft zorg bekend, dichtbij en persoonlijk.
- Persoonsgericht: De bewoner kiest zelf. Soms heeft dit als consequentie dat de keuze van de bewoner anders is dan hetgeen wij als zorgverleners zouden kiezen.
- Gastvrij en respectvol: Wij zijn te gast bij onze bewoners. Familie en naasten zijn welkom bij ons.
- Onze medewerkers zijn kundig, verantwoordelijk en ondernemend.

SZR is een kleinere zorgorganisatie. Wij bieden zorg aan gemiddeld zo'n 25 bewoners. Gelegen in Velp (gemeente Rheden) verblijven cliënten bij ons met verschillende indicaties: ZZZP 4, ZZZP 5 en ZZZP7. Dit is een uiteenlopende groep, met elk een unieke benadering en zorgbehoefte.

Zorg is een dynamisch proces. SZR probeert dan ook een lerende organisatie te zijn. Wat goed is niet te verliezen en wat beter kan ook daadwerkelijk verbeteren.

SZR realiseert zich dat zij niet alleen staat, maar vol in de maatschappij! Naast de bewoners en hun naasten zijn er veel andere stakeholders en belanghebbenden. Ons openstellen naar en voor de buitenwereld is een gestage ontwikkeling. Hierin zijn wij actief op zoek naar een goede relatie met de diverse stakeholders als het Zorgkantoor en de IGJ (Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd) maar ook naar de samenwerkingspartners als huisartsen, het CIZ en onderwijsinstellingen. Te lang hebben zorginstellingen als de onze vooral naar binnen gekeken.

Het eerste (door het huidige management opgestelde) kwaliteitsplan droeg de titel "Bestendigen en Vooruitkijken". Nu we het afgelopen jaar inderdaad vooruitgekeken hebben, is het voor ons als bestuur helder welke zorg wij wensen te leveren. Laagdrempelig, persoonlijk en samen. Nu is de tijd gekomen om de volgende stap te maken. De (soms ingrijpende) veranderingen hebben het gewenste resultaat gebracht. Daarom zoeken we het komende jaar de verdieping en de borging in de ingezette veranderingen. Ondersteunend daarin zijn het uitgevoerde cliënttevredenheidsonderzoek en het medewerkerstevredenheidsonderzoek. De eerste fundamenten van 2020 worden in 2021 verder verstevigd zodat SZR naar de toekomst toe klaar is om "ouderwets warme zorg" te verlenen vanuit een moderne, transparante bedrijfsvoering.

Het kwaliteitsplan is verder uitgewerkt volgens de thema's zoals benoemd in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg:

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
- Wonen en welzijn
- Veiligheid
- Leren en werken aan kwaliteit
- Leiderschap, governance en management
- Voldoende en vakbekwaam personeel
- Gebruik van hulpbronnen
- Gebruik van informatie

2.1 Persoonsgerichte Zorg en Ondersteuning.

Stichting Zorgresidence Regina voegt leven toe aan de jaren, geen jaren aan het leven. Voor ons betekent dit dat wij onze bewoner zoveel mogelijk de regie geven over zijn of haar leven. Voor SZR blijft dit een aandachtspunt, langere tijd werd voornamelijk belang gehecht aan het taakgericht werken.

Het (terug) geven van regie aan onze bewoners is niet eenvoudig. Soms is het niet duidelijk wat zij willen, soms kunnen wij hun wensen niet inwilligen. Toch blijft het belangrijk om de autonomie van de cliënt te respecteren en waar mogelijk te vergroten, zowel in de kleine als in de grote dingen. Daarvoor is het belangrijk dat wij de bewoners zien en kennen. Samenwerking met familie en naasten is daarin onontbeerlijk.

Samen vullen we het 'levensverhaal' van onze bewoners. Het elektronische zorgdossier biedt daarvoor een goede basis. Dit is niet alleen inzichtelijk voor hulpverleners maar ook voor familieleden/naasten. Zij kunnen bepaalde onderdelen (zoals bijvoorbeeld de levensgeschiedenis) zelf invullen. Door deze informatie over vroeger te koppelen met de observaties vanuit de huidige zorgsituatie ontstaat er een afgewogen beeld over onze bewoners. Alleen zo kunnen we zorg verlenen die aansluit bij de bewoners. Ons kleinschalige karakter maakt dat we laagdrempelig communiceren met familie/naasten en vice versa.

De wensen en verwachtingen van onze cliënten worden besproken en vastgelegd in het dossier van de bewoner. Het zorgplan is de plek in het dossier waarin wij de afspraken rondom een cliënt expliciteren. 2 Maal per jaar wordt dit zorgleefplan besproken tijdens een multidisciplinair overleg. In dit overleg zijn verschillende disciplines vertegenwoordigd. De contactpersonen worden benaderd het huidige zorgleefplan te bespreken met de eerstverantwoordelijke verzorgende (EVV) en vragen en/of opmerkingen te formuleren. Deze worden besproken en teruggekoppeld. Indien noodzakelijk worden cliënten uiteraard frequenter besproken, bijvoorbeeld bij specifieke aandachtspunten zoals probleemgedrag of snelle achteruitgang.

Autonomie en vrijheid kunnen botsen met het bieden van veiligheid en geborgenheid in de dementiezorg. SZR heeft de ambitie haar bewoners zo weinig mogelijk te beknotten in hun vrijheid en autonomie. De nieuwe wet Zorg en Dwang is in die zin overeenkomstig met het beleid rondom vrijheidsbepalende maatregelen van SZR: Nee, tenzij we écht niet anders kunnen.

Verbeterplannen rond Persoonsgericht Zorg en Ondersteuning 2021

- In 2021 continueren wij de klinische lessen die georganiseerd worden voor zorgmedewerkers. Belangrijk onderwerpen met betrekking tot persoonsgerichte zorg zijn: de wet Zorg en Dwang, onbegrepen Gedrag en Intervisie momenten.
- SZR wenst in het komende de jaar de zorg nog persoonlijker te maken. Hierop zullen we de organisatie van zorgverlening veranderen: Daar waar voorheen alle verzorgenden voor alle bewoners verantwoordelijk waren zullen we gaan werken in 2 kleinere teams. Onze verwachting is dat door deze verkleining van de scope van verantwoordelijkheid de door ons verleende zorg nog persoonlijker wordt.
- SZR hoopt in 2021 een aantal nieuwe, hoger geschoolde medewerkers te kunnen aantrekken. De meer intensieve zorg die van SZR gevraagd wordt maakt dat hoger geschoolde verzorgenden en verpleegkundigen gewenst zijn. Zij zijn in staat onze bewoner te zien vanuit het gehele kader. Door meer kennis over ziektebeelden en over hetgeen goede, persoonsgerichte zorg inhoudt, zijn zij in staat betere zorg te verlenen.
- De medewerkers welzijn/activiteitenbegeleiding vormen nu nog een apart onderdeel binnen Regina. In onze visie echter maken activiteiten en welzijnsmomenten deel uit van het dagelijks leven. Om die reden worden de activiteitenbegeleiders opgenomen in de kleinere teams.
- In 2021 is het de wens van SZR de contactpersonen uit te nodigen bij de zorgleefplanbesprekingen om zodoende een nog directere invloed mogelijk te maken.
- Dossiervoering blijft altijd een aandachtspunt. Dit is (mede door de mogelijkheid om mee te lezen) het visitekaartje van Regina. Het persoonlijk maken van de diverse onderdelen waaronder het

zorgleefplan (“Herken ik onze bewoner in het zorgleefplan?”) heeft onze continue aandacht. Wij volgen de bewoner in zijn of haar verblijf en mogelijk veranderende wensen en behoeften.

- In 2021 zal de wet Zorg en Dwang echt zijn intrede doen. Het borgen van deze ingewikkelde wetgeving zal het komende jaar plaatsvinden. Gezien de geringe grootte van onze organisatie zijn voor een aantal functionarissen binnen deze wet (de WZD-functionaris en de externe deskundige) contacten gelegd met een externe behandeldienst. Daarnaast zal het nog een zoektocht blijken hoe SZR kan voldoen aan deze wetgeving. Dat praktische uitvoerbaarheid staat ter discussie met name in de meer extramurale setting waaronder SZR uiteindelijk ook valt.
- Onderdeel van deze nieuwe wetgeving is een door het zorgkantoor aangewezen cliënt ondersteuner. Zij ondersteunt cliënten of contactpersonen bij vragen, onduidelijkheden of klachten. In 2021 zal zij zichtbaarder zijn binnen de organisatie.

2.2 Wonen en Welzijn.

Binnen het thema Wonen en Welzijn onderscheidt het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg verschillende items:

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

In 2020 was het eerste jaar dat het huidige Bestuur haar verantwoordelijkheid voor de Stichting volledig kon nemen. De kwaliteit van zorg heeft daarin verreweg de meeste aandacht gekregen. In 2021 willen we de bereikte resultaten bestendigen en uitdiepen. Dat betekent dat de randvoorwaarden voor goede zorg en een zo hoog mogelijk niveau van welzijn belangrijke speerpunten zullen zijn.

Zo is SZR is er trots op dat zij, ondanks haar relatief kleine omvang, beschikt over een eigen keuken waarin koks het eten vers bereiden. De keuken, het bereiden van de maaltijden maar ook de sfeerbeleving aan tafel zal in 2021 meer aandacht krijgen. De wenselijkheid hiervan is ook gebleken uit het recent uitgevoerde cliënttevredenheidsonderzoek. Te denken valt aan meer persoonlijke voorkeuren van cliënten, ‘verjaardagsmaaltijden’ of meer sfeer creëren tijdens de maaltijd door bijvoorbeeld een andere presentatie.

Ook is het de wens van SZR in 2021 de huidige gemeenschappelijke ruimten anders te benutten. Eerder spraken we bij het eerste thema al over het verkleinen van de verantwoordelijke teams. Gebruikmakend van de grote gemeenschappelijke ruimten willen we deze groepen ook in de huiskamer de mogelijkheid geven zich meer terug te trekken of in kleinere gezelschappen te verkeren. Een deel van de gemeenschappelijke ruimte heeft nog de statige, deftige maar ook donkere sfeer van de oude Villa waarin SZR verblijft. Het gevolg is echter dat dit deel van de verblijfsruimte nauwelijks door onze bewoners gebruikt wordt. Door het aanpassen van de kleurstellingen, de sfeer als het ware te verluchten, hopen we onze bewoners meer ruimte te geven. Door de aanwezige hoogte van het plafond en de grotere ruimten is het geluidsniveau soms hoog. Ook dit is ongewenst bij onze veelal dementerende bewoners. De harde geluiden kunnen voor hen erg onprettig zijn, daar ze deze moeilijk kunnen plaatsen. Akoestische maatregelen kunnen daarin wellicht helpen. Al deze maatregelen hebben de intentie de gemeenschappelijke ruimten ondanks hun grootte toch huiselijk te laten voelen.

In de levensruimte van onze bewoners wensen we ook meer gebruik te kunnen maken van de tuin. Hoewel de tuin al de mogelijkheid biedt om te verblijven zijn er meer interactieve mogelijkheden te bedenken: Geur en zicht worden weinig geprikkeld in de huidige opzet. Andere mogelijke veranderingen zijn een groente (dan wel doe-) tuin en wat buitendieren zoals kippen of konijnen. Zo wordt de buitenwereld meer onderdeel van het dagelijkse leven en verleiden we onze bewoners om vaker even een luchtje te scheppen: “Even bij de konijnen kijken” of even “Kijken of er al eitjes zijn”.

Na enkele jaren zonder inspraak voor bewoners zullen de bewoners met het installeren van de cliëntenvertegenwoordiging in 2021 eindelijk hun inspraak orgaan hebben, naast de ad hoc momenten van overleg. In 2020 zijn hiervoor de eerste stappen gezet. Een aantal familieleden heeft haar medewerking hieraan toegezegd.

Daarnaast starten we met een nieuwsbrief die periodiek verstuurd zal worden naar de contactpersonen zodat voor hen ook duidelijk wordt wat er speelt, welke activiteiten aangeboden worden en welke bijdrage zij kunnen leveren. Ook dit is een suggestie die overgenomen is vanuit het tevredenheidsonderzoek.

Het cliënttevredenheidsonderzoek blijkt dan ook een belangrijk instrument om waardevolle samenwerking aan te gaan. Direct uitvoerbare suggesties worden zo snel mogelijk gerealiseerd. SZR heeft zich voorgenomen dit jaarlijks uit te laten voeren.

SZR maakt welzijn en activiteiten in 2021 steeds meer onderdeel van de regulier zorg. Ondanks dat in de visie van SZR onze zorgmedewerkers ook korte momenten van activiteiten en welzijn zullen inbouwen in de zorgverlening hebben we de ambitie uit te kijken naar een aanvulling op het huidige welzijnsteam. We hopen te kunnen groeien naar in totaal 2.0 FTE activiteitenbegeleiding. De precieze invulling moet nog uitkristalliseren.

Wel zal langzamerhand onderscheid gemaakt gaan worden tussen de welzijnsactiviteiten die passend zijn binnen de dagbesteding van onze bewoners en de grotere, georganiseerde, activiteiten. Dit zijn bijvoorbeeld de bloemschikmiddagen, het schilderen maar ook de optredens of speciale themadagen. Andere activiteiten (zoals bijvoorbeeld het samen een boodschap doen in de plaatselijke supermarkt) vallen allengs meer onder de dagelijkse dagstructuur en kunnen daarom ook ingepast worden in de dagelijkse zorg.

2.3 Veiligheid.

Binnen het thema veiligheid wordt een uitsplitsing gemaakt naar vier basisonderwerpen:

- Medicatieveiligheid
- Decubitus
- Vrijheidsbeperking
- Advanced care planning

Goede zorg staat of valt met de veiligheid van de geleverde zorg. Regina onderschrijft de normen zoals deze gelden voor verpleeghuizen. Sommige van deze professionele standaarden zijn moeizamer toe te passen in verband met de andere organisatie van zorg en behandeling bij SZR als extramurale zorgaanbieder. Het is aan ons om hierop te anticiperen en met zodanige aanpassingen te komen dat SZR steeds voldoet aan deze normen. Dat is de ambitie van SZR: dezelfde hoge kwaliteit en protocollaire veiligheid als intramurale instellingen maar met behoud van haar huiselijkheid en geborgenheid. Het een mag het ander niet uitsluiten.

Medicatieveiligheid.

Het proces rond medicatieveiligheid is deels extern en deels intern.

Het externe proces (huisarts schrijft medicatie voor in eigen huisartsendossier en voorschrijfsysteem, communiceert dit naar apotheek die op haar beurt levert aan Regina met nieuwe medicatielijst) is voor SZR moeilijk te beïnvloeden omdat zij hierin geen verantwoordelijkheid draagt.

In 2021 heeft Regina de ambitie om met deze stakeholders te onderzoeken in hoeverre er een digitale medicatielijst kan worden geïnstalleerd. Dit heeft als voordeel dat medicatieaanpassingen sneller verwerkt kunnen worden en deellijsten meer up to date zijn.

Ook het houden van medicatiereviews behoort tot de verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar (huisarts) en de apotheek. Aanvullend hierop houdt SZR tenminste 2 jaarlijks een zorgleefplanbespreking waarbij een SO aanwezig is. Deze SO beoordeelt de medicatie. Enerzijds wordt gekeken naar eventuele gedragsmodulerende medicatie en wordt hierover geadviseerd aan de huisarts. Anderzijds wordt de medicatie vergeleken met de aanwezige medische gegevens en worden op basis daarvan suggesties gedaan. De huisarts blijft uiteindelijk verantwoordelijk voor de voorgeschreven medicatie.

Binnen het interne proces dienen fouten zoveel mogelijk vermeden te worden. SZR stimuleert daarom haar medewerkers bij medicatiefouten melding te maken via het MIC-systeem. Niet om te 'vingerwijzen' maar om de fouten te kunnen analyseren en er zo van te leren.

De MIC-melding worden geanalyseerd in de MIC-commissie. De uitkomsten hiervan worden besproken tijdens de teamoverleggen waarna eventuele aanpassingen gedaan kunnen worden in het beleid rondom medicatieveiligheid. Zo proberen we te leren van de gemaakte fouten en deze in te toekomst te voorkomen.

Verder hechten wij waarde aan het vertrouwd zijn van onze bewoners en onze medewerkers. Vaste medewerkers kennen onze bewoners van naam en persoon waardoor vergissingen rondom medicatie delen vermeden worden.

Decubitus:

Bij binnenkomst en voor elke zorgleefplanbespreking wordt decubitus gescoord als risicoanalyse.

Indien noodzakelijk worden preventieve maatregelen getroffen. Als de gezondheidstoestand van een bewoner hiertoe aanleiding geeft kan de score opnieuw bepaald worden.

In 2021 zullen we onze huidige werkafspraken met een ergotherapiepraktijk formaliseren. Hetzelfde geldt voor een leverancier van hulpmiddelen. Op deze wijze verzekeren wij ons van voldoende kennis en kunde, daar waar deze niet in onze eigen organisatie beschikbaar is.

Daarnaast zal er in 2021 een evaluatie plaatsvinden van de preventieve basismaatregelen, de bedden en de matrassen. Gezien de leeftijd van deze hulpmiddelen is de verwachting dat er een groter gedeelte aan vervanging toe is. Wij verwachten dientengevolge in het komende jaar een forse investering hierin. Ook zal SZR meer hulpmiddelen ter voorkoming en ondersteuning aanschaffen.

Vrijheidsbeperking.

In het afgelopen jaar is een nieuwe wet van kracht gegaan die (onder meer) het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen beschrijft. Deze wet kent een aantal beperkingen die in de oude systematiek van de wet BOPZ niet bestonden. Binnen Regina was een SO verantwoordelijk voor de controle op de inzet van zogenaamde middelen en maatregelen. Deze is tevens bestuurder van de Stichting. Echter, nu de nieuwe wet Zorg en Dwang (WZD) van kracht is, mogen beide functies niet meer in 1 persoon verenigd zijn. Dat betekent dat er voor de juiste uitvoering van de WZD andere behandelaren verbonden moeten worden aan Regina. Hiertoe wordt al langer overlegd met een externe behandeldienst. Hen is gevraagd bepaalde rollen in deze wet op zich te nemen, naast een consultatieve functie voor de huisarts. De intentie tot samenwerking is uitgesproken. In 2021 zullen deze afspraken geformaliseerd worden. Gezamenlijk zal nagegaan worden op welke wijze SZR als verpleeghuis zonder behandeling het best navolging kan geven aan deze wetgeving.

Scholing aan de medewerkers ter kennismaking heeft reeds plaatsgevonden. Vervolgscholing wordt gepland voor de Zorgverantwoordelijken (binnen SZR de EVV-ers).

SZR heeft de ambitie onze bewoners zo weinig mogelijk beperkingen op te leggen. Wij maken geen gebruik van onrustbanden of andere methoden van fysieke inperking. Juist om onze bewoners zoveel mogelijk eigen regie te laten behouden plaatsen we wel sensoren die ons waarschuwen als bewoners op zijn in de kamer of op de gang. Wij kunnen hen dan begeleiden op momenten waarop dat nodig is maar waarbij de bewoner zelf niet in staat is hulp te vragen. Velen kunnen een belsysteem niet meer hanteren. In 2021 wil Regina een verdere ontwikkeling doormaken in het gebruik van domotica. Het huidige systeem is van oudere datum en vrij beperkt in de mogelijkheden.

Advanced Care planning.

Van alle bewoners wil SZR graag weten of zij wensen hebben ten aanzien van reanimaties of ziekenhuisopnamen. Ook informeren wij naar eventuele wensen rondom een mogelijk overlijden. Primair is het maken van afspraken met betrekking tot een eventuele ziekenhuisopname en reanimeren een verantwoordelijkheid van de behandelend huisarts. Echter vanuit SZR worden deze vragen ook gesteld in het kader van een goede en persoonlijke zorgverlening. Wij zullen immers de eerste hulp moeten starten indien bijvoorbeeld een reanimatie gewenst is.

2.4 Leren en verbeteren van kwaliteit.

Binnen dit thema wordt ook een onderscheid gemaakt in verschillende elementen vanuit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

- Kwaliteitsmanagementsysteem
- Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan
- Jaarlijks kwaliteitsverslag
- Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners
- Deel uitmaken van een lerend netwerk

SZR heeft de vanaf de tweede helft van 2019 zichzelf moeten heruitvinden. Het toen nieuw aangetreden bestuur heeft zich aanvankelijk eerst gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorgverlening, het rekenschap geven hierover en het uitdragen van het gevoel dat zorgverlening een samenspel is van bewoner (zorgvrager) diens naaste(n) en de zorgverlener (zowel verzorgende als zorgorganisatie). Laagdrempelig zijn is daarin erg belangrijk.

Het kwaliteitssysteem is een jaar geleden van start gegaan. Het afgelopen jaar werd dit gevuld met de benodigde gegevens. Het komende jaar is daarom het eerste jaar dat we kunnen gaan terugkijken op de ingezette veranderingen, deze evalueren en naar 2021 en verder kunnen verbeteren. Het kwaliteitsmanagementsysteem Prezo, dat goed aansluit op de visie van SZR op verpleeghuiszorg.

Inmiddels heeft de eerste audit plaatsgevonden door bureau Alegra, kwaliteitsmanagement.

Zij hebben zowel een audit gedaan op onze dossiervoering als een cliënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoek verricht, in september/oktober 2020. Een aantal suggesties hieruit zijn direct overgenomen door SZR.

In 2021 zullen er opnieuw audits plaatsvinden op deze cruciale kernwaarden. Bovendien wenst SZR zich in te spannen een meer tastbare kwaliteitsprestatie te behalen door te kiezen voor een Prezo certificaat of keurmerk. Dat maakt onze standaard in kwaliteit in een oogopslag duidelijk.

Het beschikken over een jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan is een verplichting. Daarnaast is het van belang dat SZR zich buigt over haar ambities in de komende jaren. Het kwaliteitsplan is daarbij een goed hulpmiddel. Het betrekken van de medewerkers en de bewoners c.q. hun vertegenwoordiging is belangrijk om hun invloed te garanderen. Zo werken we samen in transparantie aan de toekomst van onze Stichting. Het Kwaliteitsverslag (terugkijkend op het vorige jaar) wordt gepubliceerd via de website van SZR.

Het continue werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners:

SZR is goed in het verlenen van dementiezorg aan ouderen. Bijzondere beelden of diagnoses (bijvoorbeeld frontotemporale dementie of Korsakov) vallen eigenlijk niet onder onze expertise. 'Gewone' dementie bestaat echter niet. Elk mens heeft een uniek leven, een unieke geschiedenis en een unieke ziekte. Wij zien ook dat bewoners later en daardoor verder in hun ziekteproces bij ons komen wonen. Dat maakt de zorg intensiever. Om te voldoen aan de toegenomen eisen aan onze zorgverlening (zowel aan inhoud als aan transparantie en verantwoording) is ook op dit gebied een verbetering gewenst. Voorheen kon worden volstaan met meer taakgerichte zorg, met vooral 'handen aan het bed'. Tegenwoordig worden er echter meer eisen gesteld aan onze zorgmedewerkers. De verpleegkundigen, verzorgenden IG en de Eerst Verantwoordelijke Verzorgenden zijn de direct verantwoordelijken voor de zorg en de spil tussen bewoner, contactpersoon en organisatie. Dit vereist een hoger bekwaamheidsniveau. De personeelssamenstelling binnen SZR zal in 2021 steeds verder moeten opschuiven richting de hogere bekwaamheden. Zij zet in op het verder opleiden van de aanwezige verzorgenden en helpenden. Afgelopen jaar (2020) is een start gemaakt met de inzet van een extern ingehuurd kwaliteitsverpleegkundige. Samen met het bestuur zal zij het verder bekwamen van de medewerkers vormgeven.

Bovendien is sprake van een cyclus van bekwamen via klinische lessen vanuit de verbonden GZ- psychologe en SO. Afgelopen jaar is zo onbegrepen gedrag/rouwverwerking en de WZD aan bod gekomen. Tevens hebben alle medewerkers een BHV-cursus gevolgd. Deze ingezette scholing zal in 2021 verdere doorgang vinden.

Ook op dagelijkse momenten vindt evaluatie en coaching plaats op het gebied van dossiervoering. Indien nodig wordt feedback gegeven op de beschreven rapportages en/of controles. Zo wordt ook de noodzakelijke PDCA-cyclus getraind.

Deel uitmaken van een lerend netwerk:

SZR heeft zich afgelopen 1,5 jaar noodgedwongen erg op zichzelf en de interne processen moeten focussen. Het moment is gekomen om ook meer naar buiten te kijken.

Hoewel we stageplaatsen aanbieden aan diverse groepen (stagairs zorg, activiteitenbegeleiding en maatschappelijke stage middelbare school) maakt SZR geen deel uit van een zogenaamd lerend netwerk.

In 2021 proberen wij aansluiting te vinden bij een netwerk en daarin ook een waardevolle partner te zijn. Wel willen we bezien of dit netwerk gedeeltelijk kan bestaan uit organisatie met dezelfde zorgorganisatie en -bekostiging. Dit is vanuit de behoefte om de soms erg specifiek geldende problemen te kunnen delen en te horen hoe andere organisaties hiermee omgaan.

2.5 Leiderschap, governance en management.

Sinds november 2019 bestaat de raad van Bestuur uit twee personen. Er is een duidelijke verdeling in de werkzaamheden. Deze verdeling is verder niet geformaliseerd, deze sluit aan bij hun interesses.

Beide bestuurders hebben uitgebreide ervaring in de zorg voor ouderen.

SZR is klein en plat van organisatie. Wij kennen geen officiële PAR. Wij staan open voor suggesties van de teamleden, deze worden in de diverse bijeenkomsten besproken. De laagdrempeligheid maakt de betrokkenheid van onze medewerkers bij de zorg die zij leveren erg groot. Zij ervaren de invloed die zij hebben op de organisatie. Daarnaast zijn beide bestuursleden zorgprofessionals.

Begin 2021 zal de cliëntenvertegenwoordiging een vaste plek krijgen binnen SZR. Langere tijd heeft deze niet gefunctioneerd. Eerder is door het ad hoc bevragen van contactpersonen door het bestuur en vice versa contact onderhouden. In de recent gehouden cliënttevredenheidsinterviews is een meer formele vertegenwoordiging niet gemist. Toch is dit belangrijk, er zijn tal van punten waarop de cliëntenvertegenwoordiging adviesrecht heeft.

De raad van Bestuur wordt gecontroleerd door de raad van Toezicht. Deze telt momenteel 2 leden. Er is een vacante plaats. Er wordt gewacht met deze invulling totdat er een cliëntenvertegenwoordiging is die wellicht een kandidaat wenst voor te dragen. Zij heeft daartoe dat recht (passend binnen het door de overige twee leden van de Raad van Toezicht opgestelde profiel).

In 2021 zal bezien worden of de huidige overlegstructuur van de Raad van Bestuur meer structuur gegeven kan worden. Bovendien zal de scholingsbehoefte bij het Bestuur worden nagegaan.

2.6 Voldoende en vakbekwaam personeel.

SZR prijst zich gelukkig met de betrokkenheid en de motivatie van haar medewerkers. Het gebeurt slechts zelden dat diensten van zieke medewerkers niet kunnen worden overgenomen, zelfs in uitzonderlijke situaties.

Het verhogen van de gezamenlijke vaardigheden en kennisniveau van de medewerkers is een continu proces. Het is de afgelopen periode gelukt om nieuwe medewerkers aan ons te binden. Om verzekerd te zijn van voldoende vakbekwaam personeel worden daarnaast afspraken gemaakt met goede ZZP'ers. Wij vermijden zoveel mogelijk kortere dienstverbanden. Het is belangrijk in de zorg voor dementerenden om vertrouwen te winnen en herkend te worden. Zouden we werken met veel wisselende zorgverleners dan is de kans groot dat bepaalde eigen(aardig)heden van onze bewoners niet herkend worden. ZZP'ers werken daarom veelal met langere opdrachten van een aantal maanden. Hoewel dit in kosten vaak duurder is, betaalt het zich terug in kwaliteit van zorg en een hogere betrokkenheid vanuit de ZZP'ers.

In 2021 zal een externe kwaliteitsverpleegkundige SZR helpen het persoonsgerichte werken verder uit te bouwen. Zij zal daar ook specifieke aandacht bieden aan het begeleiden van het stervensproces. Ook spiegelt zij het bestuur in haar werkwijze. Bij deze ingezette veranderingen zal SZR een project starten dat zich richt op het cliëntgericht werken, vanuit het Trimbosinstituut.

Veel zorgorganisaties vissen in dezelfde personeelsvijver. Dat maakt de spoeling dun. Als kleine zorgorganisatie kan SZR op sommige gebieden vakinhoudelijk minder bieden dan andere, grotere organisaties. Anderzijds is het soms de charme van de kleinschaligheid die mensen bij ons trekt. Op dit moment kent SZR vacatures voor ongeveer 2 FTE. Deze uren worden momenteel ingevuld vanuit de flexibele schil van verbonden ZZP'ers.

Om te voldoen aan de voorwaarden rond verpleegkundige hulp heeft SZR een overeenkomst met een grotere zorgaanbieder in de regio om in het geval van verpleegkundige spoedvragen binnen 30 minuten verpleegkundige zorg te verlenen. Deze overeenkomst is ook in 2021 van kracht. Verder maakt SZR buiten kantooruren gebruik van de huisartsenpost Velp. Tenslotte heeft altijd een lid van de raad van Bestuur achterwacht. Beiden hebben een achtergrond in de zorg/behandeling en zijn in staat te handelen of te triëren. Een enkele keer worden zij gebeld om raad.

SZR bekwaamt haar medewerkers via teamoverleggen en cliëntbesprekingen maar ook via zogenaamde Elearnings. Wij bieden cursussen aan zodat onze medewerkers up to date blijven qua voorbehouden handelingen.

SZR vindt het belangrijk dat de medewerkers ervaren dat zij voldoende zorg kunnen besteden aan hun bewoners. Om die reden wordt er ruim geroosterd over de dag. Op 25 bewoners hanteren wij de volgende normen:

- 6 Verzorgenden starten in de ochtenddienst + een woonkamer assistent
- 4 Verzorgenden in de avonddienst
- 2 Verzorgenden in de nachtdienst.

Altijd is er tenminste een Verzorgende IG of verpleegkundige met ervaring aanwezig per dienst. In de nachtdienst vaak een verpleegkundige. Alle werkdagen is er een bestuurslid als achterwacht op dagdelen aanwezig voor overleg. Er is een 24-uursbereikbaarheid voor het bestuur (telefonisch). Het bestuur woont in de fysieke nabijheid en is in de gelegenheid binnen 30 minuten aanwezig te zijn.

Daar waar medewerkers de ambitie en de mogelijkheden hebben stimuleren wij hen, zichzelf te bekwamen. In de praktijk betekent dit dat we samen kijken welk (vervolg)opleiding bij hen past. SZR financiert de gekozen opleiding vervolgens onder algemeen geldende voorwaarden. Tevens verwelkomen wij verschillende type stagiaires; zowel helpenden als verzorgenden IG. Wij investeren graag in deze toekomst, we zijn trots op de door ons geleverde zorg en geven anderen graag hierin een kans. Wij voelen een sterke verantwoordelijkheid om deel te zijn in het enthousiasmeren en opleiden van mensen die ouderen willen begeleiden en verzorgen.

In 2021 zullen we nadere afspraken maken met de huidige Arbodienst. Wij merken dat we behoefte hebben aan een meer betrokken benadering vanuit verzuimbegeleiding en Arbodienst. Niet om mensen zo snel mogelijk weer aan het werk te krijgen maar om gezamenlijk kijken welke andere mogelijkheden er zijn. Deze investering zal zich naar alle waarschijnlijkheid terugbetalen naar een snellere integratie van verzuimende medewerkers en toezien op een beter begeleiding en meer blijvend herstel.

2.7 Gebruik van hulpbronnen.

De definitie van hulpbronnen zoals gesteld in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is zeer divers. Vele zaken vallen onder de definitie hulpbron. Het kan hierbij gaan om de omgeving (de tuin of het huis bijvoorbeeld) maar ook over meer abstracte ruimte als bewegingsvrijheid en privacy. Eigenlijk worden alle randvoorwaarden rondom het leveren van verpleeghuiszorg gerekend tot de hulpbronnen.

In 2021 wil SZR investeren in een verbetering van de huidige domotica. Het huidige systeem is eenvoudig en kan niet of slechts moeizaam uitgebreid worden (zoals bijvoorbeeld met eventuele camera's). Dit zal naar alle waarschijnlijkheid een forse investering vergen. Toch is dit een noodzakelijke stap om de vrijheid van onze bewoners toe te laten nemen en daarmee hopelijk ook hun welzijn.

SZR heeft een eigen functionele keuken. Dit is een belangrijke feature van SZR. Het vernieuwen van de keukenfaciliteiten zal ook aandacht behoeven in het nieuwe jaar. Tegelijkertijd nemen we daarin mee dat we aanpassingen willen in de woonkamer waar onze bewoners veel verblijven. Het is de wens om daar een kitchenette te realiseren zodat het laatste deel van de maaltijdbereiding wellicht daar plaats kan vinden. Zodoende hopen we de maaltijdbeleving meer sfeer te geven.

In de materiële zaken die aangepakt moeten worden in het nieuwe jaar zijn eerder al de matrassen genoemd. Andere items binnen de inventaris (zoals vervoersrolstoelen en valmatten) zijn na vele jaren ook aan vervanging toe.

SZR huurt het pand. De combinatie van een oude villa met een nieuwere aanbouw maakt dat er een contractueel hoge onderhoudspost bij SZR ligt. In 2021 hoopt de Stichting nieuwe afspraken te kunnen maken met de verhuurder.

2.8 Gebruik van informatie.

Het verzamelen van de cliëntervaringen dient jaarlijks te gebeuren conform de het kwaliteitskader. Belangrijk daarin is de vergelijkbaarheid met andere organisatie en de NPS (de Net Promotor Score). Voor deze meting zal SZR in 2021 dezelfde systematiek hanteren als 2020, door een onafhankelijk bureau worden open interviews gehouden. Door deze open structurering krijgen cliënten c.q. hun contactpersonen de mogelijk datgene te delen wat voor hen belangrijk is. De gegevens worden verwerkt in een rapportage die voor zowel het Bestuur als andere belanghebbenden (families, verzorging) hetzelfde is.

Daarnaast zal er in 2021 opnieuw een medewerkerstevredenheidsonderzoek plaatsvinden. Het is belangrijk om, naast de directe feedback en overleggen, ook een vorm van feedback te genereren waarin de werknemer zich geheel vrij voelt. Ook de informatie uit dit onderzoek wordt teruggekoppeld aan het Bestuur en de medewerkers.

Daarnaast wordt Zorgkaart Nederland gebruikt. De hieruit te destilleren informatie is echter gering. Onduidelijk daarnaast blijft hoe de controle op juistheid van de gegevens tot stand komt. Over 2020 behaalde SZR op Zorgkaart Nederland een 8.6 (stand 07/11/2020).

Naast deze informatiestromen zijn er diverse andere die reeds eerder beschrijven zijn: kwaliteitsmanagementsysteem Prezo, teamvergaderingen/-bijeenkomsten en instellen van de Cliëntenvertegenwoordiging.