

JAARPLAN kwaliteitsbeleid 2021

zorgcentrum St. Barbara
Dreumel



Inhoudsopgave	Pag.
1. Evaluatie en audit als basis voor het kwaliteitsjaarplan 2021	3
<i>1.1. Interne evaluatiekwaliteitsbeleid</i>	
<i>1.2. Externe audit van het Kwaliteitskeurmerk</i>	
1.2.1. Complimenten	
1.2.2. Aandachtspunten	
1.2.3. Samenvatting auditpunten	
1.2.3.1. Persoonsgerichte zorg	
1.2.3.2. Communicatie en informatie	
1.2.3.3. Cliëntveiligheid	
1.2.3.4. PDCA: structureel reflecteren en verbeteren	
2. De landelijke uitgangspunten en de nieuwe ‘tien geboden’ voor goede zorg samengevat	5
3. De missie van St. Barbara	6
4. De zorgvisie van St. Barbara	7
5. Het inkoopbeleid van Zorgkantoor VGZ voor 2021	8
6. Het inkoopbeleid VGZ vertaald in het kwaliteitsjaarplan 2021	9
<i>6.1. Algemeen</i>	
<i>6.2. Het Jaarplan 2021 concreet ingevuld</i>	
6.2.1. De Randvoorwaarden van het kwaliteitskader	
6.2.2. Vertrouwen, Verbinden en Vakbekwaamheid	
6.2.3. Samenwerking aan de V en V-tafel Rivierenland	
6.2.4. CareRate: Leren, verbeteren en innoveren	
6.2.5. Thuiszorg en kwaliteitsbeleid	
6.2.6. Zorgtechnologie en Domotica	
6.2.7. Personeel in zijn kracht zetten	
6.2.8. Formatie in 2021	
6.2.9. Bevorderen deskundigheid personeel	
6.2.10. Elektronisch Cliëntendossier (ECD)	
6.2.11. Familienet	
6.2.12. Verbetereteams	
6.2.13. Betrokkenheid cliëntenraad	
7. Bijlage	13

I. Evaluatie en audit als basis voor kwaliteitsjaarplan 2021

I.1. Interne evaluatie kwaliteitsbeleid

In september 2020 werd tijdens een brainstormsessie door het Managementteam het tot dan toe gevoerde kwaliteitsbeleid geëvalueerd. De samenvattende conclusie uit dit overleg was:

De uitdaging in de eerstkomende periode ligt vooral in het verder uitwerken van de randvoorwaarden uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Nu wordt er te vaak uitgegaan van het onvermogen van medewerkers en wordt op basis daarvan e.e.a. geregeld. Dit zou moeten worden omgedraaid en een positieve wending moeten krijgen en na verloop van tijd niet gaan versloffen. Meer duidelijkheid bieden, geen aandacht blijven schenken aan 'oud zeer', uitgaan van verantwoordelijke medewerkers, de eenheid onder de medewerkers zien te behouden, daar ligt de prioriteit in 2021.

Het zaadje van groei naar meer zelfstandigheid van medewerkers werd eerder geplant en is nog steeds aan het groeien en blijft om aandacht vragen. Niet door een nieuw scholingstraject te starten maar met andere stappen: Op afdelingen zijn rolmodellen welkom als ondersteuning voor het doorgroeien van medewerkers naar een optimale zelfstandigheid, bijvoorbeeld het rolmodel 'ambassadeur van de warme zorg' die St. Barbara geeft aan haar bewoners. Daar zouden er meer van mogen/moeten zijn. Op dit moment zijn veel medewerkers nog onvoldoende toegerust voor de invulling van de teamrollen binnen de zelforganiserende teams, bijvoorbeeld t.a.v. PREZO-onderwerpen, interne audits, hygiëne en infectiepreventie.

Tot slot is een betere introductie van het documentenbeheersysteem PREZO van belang voor de verdere ontwikkeling ervan binnen de instelling. Ondanks Corona is er in 2020 hard gewerkt aan protocollen en werkprocessen, dit heeft een positieve invloed gehad op het geheel en zal kunnen doorwerken naar 2021 en volgende jaren als we de aandacht ervoor vast weten te houden.

I.2. Externe audit van het Kwaliteitskeurmerk

De externe audit vond in oktober 2020 plaats. Enkele citaten uit het auditrapport: Zorgcentrum St. Barbara kenmerkt zich volgens de auditor als een gemoedelijke, kleinschalige organisatie waar een fijne sfeer heerst en de cliënten centraal staan. Veel aandacht wordt er besteed aan het welzijn van de cliënten en de zinvolle dagbesteding.

Ten opzichte van de initiële audit heeft de organisatie forse stappen gezet in het streven naar methodisch werken en handelen, reflectie en analyse, opstellen van verbeteringen en borging van kwaliteit. De PDCA-cirkel staat centraal in denken en doen en is in zo goed als alle instrumenten terug te vinden. Ook op het gebied van cliëntveiligheid heeft de organisatie verbeterstappen gezet, een goed voorbeeld daarvan is het systeem van medicatieverstrekking.



I.2.1. Complimenten

De organisatie heeft zichtbaar werk gemaakt van de opzet van een kwaliteitssysteem, waarbij het cyclisch werken volgens de PDCA-cirkel consequent is opgenomen. Voorbeelden daarvan zijn de opnieuw ingerichte MIC-procedure en de regelgeving rondom infectiepreventie. Met het systeem Medicheck heeft de organisatie een forse verbetering toegepast in de medicatieveiligheid die hiermee goed geborgd is. Hiermee heeft de organisatie de aandachtspunten uit de initiële audit verwerkt.

1.2.2. Aandachtspunten

- De website blijkt verouderd en bevat gedateerde informatie.
- De voorraadruimte voor droge kruidenierswaren is erg compact en stond daardoor erg vol gepakt met producten, waarvan sommigen noodgedwongen op de vloer stonden. Dit is niet conform de richtlijnen die de HACCP voorschrijft.

Voor beide aandachtspunten geldt dat deze begin 2021 opgepakt en opgelost zullen worden, voor het eerste aandachtspunt leidend tot een geheel nieuw ingerichte website.

1.2.3. Samenvatting auditonderwerpen

1.2.3.1. Persoonsgerichte zorg

De auditor heeft uit diverse gesprekken met cliënten waargenomen dat er grote tevredenheid heerst over de zorgverlening en de persoonsgerichte benadering daarbij. Cliënten kunnen bijvoorbeeld zelf meebeslissen over de dagindeling waarin de zorgverlening plaats vindt. De medewerkers houden hier rekening mee en gaan in gesprek wanneer er bijvoorbeeld door onvoorziene omstandigheden een wijziging in het patroon aan de orde is. De auditor heeft geconstateerd dat er veel aandacht is voor participatie van de cliënt op het vlak van welzijnsactiviteiten. De organisatie vindt dit van groot belang en steekt hier veel energie in onder het motto dat iedereen recht heeft op een zinvolle dagbesteding. Men streeft ernaar om elke dag voor iedere cliënt een geluksmoment te creëren. Bij navraag door de auditor aan enkele cliënten werd bevestigd dat dit in de praktijk ook wordt gerealiseerd. Ook uit de Zorgkaart valt op te maken dat cliënten en verwanten tevreden zijn en de organisatie hoge scores toebedeelt.



De auditor heeft kunnen inzien dat iedere cliënt binnen 6 weken na de start van de zorgverlening beschikt over een definitief zorgleefplan. De medewerkers gaven de auditor aan wisselend tevreden te zijn over het gebruik van het ECD. Er moeten veel handelingen en kliks verricht worden om op de juiste pagina terecht te komen. Bij het inzien van de dossiers heeft de auditor geconstateerd dat medewerkers bedreven zijn in het hanteren van het ECD en laveren soepel door het systeem heen.

1.2.3.2. Communicatie en informatie

De organisatie heeft ten opzichte van de initiële audit in 2019 een sterke doorstart gemaakt in het hanteren van de PDCA-cyclus, met het reflecteren op processen en het opstellen van toe te passen verbeteringen. Op het gebied van persoonsgerichte zorgverlening en het aanbod van welzijnsfactoren heeft de organisatie er een van oudsher kenmerkende invulling aan gegeven, maar deze items komen nu ook structureel aan bod tijdens teamvergaderingen van waaruit verbeteringen worden opgepakt of goed lopende items worden geborgd. Op deze wijze is er zichtbaar meer aandacht voor de methodische aanpak die daarbij ook gedocumenteerd wordt.

De auditor heeft in diverse gesprekken met cliënten waargenomen dat men tevreden is over de openheid van de medewerkers en de wijze waarop er met hen gecommuniceerd wordt of hoe men bejegend wordt. De ervaring die gedeeld werd is dat men veel inspraak heeft bij alles wat voor hen van belang is. Het is een kleine organisatie in een dorpse leefgemeenschap wat met zich meebrengt dat iedereen elkaar kent. Hierdoor ontstaat er al snel een band tussen cliënt, verwanten en medewerkers, waardoor er vanaf het begin van de opname veel ruimte is om alles wat nieuw is voor de cliënt met elkaar te bespreken en te beleven.



1.2.3.3. Cliëntveiligheid

Op een aantal onderdelen besteedt de organisatie zichtbaar aandacht aan het borgen of verbeteren van de veiligheid van cliënten. Op het gebied van de medicatieveiligheid heeft men grote sprongen gemaakt en laat de organisatie en de medewerkers zich ondersteunen door het programma Medicheck. De auditor heeft waargenomen in de praktijk dat het een valide systeem is waarbij de veiligheid in de medicatie distributie geborgen is.

Een vrij recent ingestelde hygiëne commissie is voortvarend aan de slag gegaan met de opzet van een PvA en de uitvoering hiervan in de praktijk. De auditor heeft in een interview met leden van de hygiëne- en infectiecommissie een goed beeld gekregen over de stappen die hierin zijn gezet en methodisch zijn ingericht. Ook op het gebied van het melden van cliëntincidenten en het opvolgen van gerichte acties hierop heeft de organisatie zichtbare stappen ter verbetering gezet.

1.2.3.4. PDCA: structureel reflecteren en verbeteren

De organisatie hanteert het instrument CareRate om organisatiebreed invulling te geven aan een structuur van reflectie, analyse, methodisch handelen, verbeteren en borgen. CareRate meet bij verschillende doelgroepen (cliënten, vrijwilligers en medewerkers) de ervaren tevredenheid. De gegevens die hieruit voortvloeien worden gebruikt om met behulp van de PDCA-cyclus continue verbeteringen te realiseren. De organisatie heeft hierdoor een merkbare verbeteringslag toegepast ten opzichte van de initiële audit. Overall staat in het denken en doen de PDCA-cirkel centraal en laat de organisatie dit terugkomen in alle documenten die men (opnieuw of aangepast) beschreven heeft.

2. De landelijke uitgangspunten én de tien geboden voor goede zorg samengevat

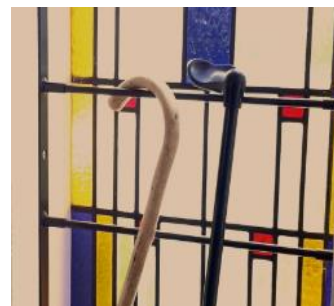
Onderstaand wordt een samenvatting gegeven van de uitgangspunten die opgenomen zijn in het landelijke kwaliteitskader verpleeghuiszorg, het kwaliteitskader wijkverpleging én het nieuwe manifest met de tien geboden voor de ouderenzorg. Samen zijn dat voor St. Barbara dé uitgangspunten waarmee de kern van ons bestaansrecht wordt samengevat!

1. In de zorg is de cliënt als mens altijd het vertrekpunt. Elk mens is uniek, wordt ook op die manier gezien en krijgt een persoonlijk arrangement aangeboden dat is afgestemd op de eigen behoeften. De zorgmedewerker maakt samen met de cliënt en desgewenst diens naasten een zorgplan waarin de afspraken staan over welke zorg, hoe en wanneer, gegeven wordt.

2. Iedereen die zorgt, verdiept zich in de problemen en de klachten van de cliënt en geeft zorg op maat. De zorg draagt bij aan een leven zoals de cliënt dat wenst, ondersteuning wordt gegeven om zelfstandig te blijven. Zelf beslissen over het eigen leven is gebaseerd op een goede relatie. Voor de cliënt is er aandacht, respect, privacy en (medicijn)veiligheid.

3. Iedere cliënt die daartoe in staat is, komt dagelijks uit bed en wordt geholpen de dag aangenaam door te brengen. Er is altijd iemand die een oogje in het zeil houdt. Gedurende de dag is er regelmatig persoonlijk contact met een zorgverlener of welzijnsmedewerker.

4. De zorg is er ook voor de naaste(n) en mantelzorger(s.). In de gaten wordt gehouden of de geboden zorg voor alle betrokkenen passend is. Voorop staat dat de geboden zorg ondersteunend moet zijn aan de kwaliteit van leven van de cliënt.



5. Iedere cliënt binnen ons zorgcentrum heeft elke dag recht op dagbesteding, gezamenlijke activiteiten, persoonlijke aandacht of een moment om even samen met een zorg- of welzijnsmedewerker iets alledaags doen.
6. Net als iedereen kan een cliënt binnen ons zorgcentrum worstelen met levensbeschouwelijke vragen. Daarom heeft de cliënt indien gewenst recht op steun van een geestelijk verzorger.
7. Van iedere cliënt is bekend wat diens wensen zijn met betrekking tot het levenseinde, wat deze cliënt wel en niet wil.
8. De directie begeeft zich met regelmaat op de werkvloer om te weten wat er leeft bij cliënten en medewerkers en draagt zorg voor een deskundig, een bekwaam en een vast zorgteam.
9. Samen leren staat centraal als basis voor een continue kwaliteitsverbetering: zowel intern met cliënten en naasten als ook extern met andere zorgorganisaties, oftewel “het lerend netwerk”.
10. Wij blijven ons best doen om een bijdrage te leveren aan het verminderen van bureaucratie en administratieve lasten.

3. De missie van St. Barbara

St. Barbara beschrijft en benadrukt haar missie met de kernwaarden Vertrouwen, Verbinden en Vakbekwaam:

Verbinden

De missie die Zorgcentrum St. Barbara centraal stelt is die van een open zorgcentrum, een groot ‘bijna thuis’ in Dreumel dat heel veel verbindingen tot stand brengt. Verbindingen tussen cliënten en verzorgers, tussen jongere en oudere inwoners, tussen professionals en vrijwilligers, tussen cliënten van het zorgcentrum en het verenigingsleven in Dreumel.

St. Barbara wil de (zorg)spil zijn in Dreumel, uitdagend naar iedereen die samenleven én zorgen voor elkaar een groot hart toedraagt. St. Barbara is de professionele zorgpartner voor alle inwoners van Dreumel en de omliggende dorpskernen en staat bekend als een betrokken en warme organisatie.

Vertrouwen

De cliënt behoudt de eigen regie. Wij komen tegemoet aan de wensen en behoeften van de cliënt en stimuleren hem om veel zelf te blijven doen, uitgaande van zijn eigen mogelijkheden. Onze zorg en ondersteuning op maat sluit daarop aan, zodat hij zoveel mogelijk het leven kan blijven leiden dat hij gewend is.

De individuele zorgplannen worden in overleg en samenspraak met de cliënt opgemaakt door de (wijk)verpleegkundige of contactverzorgende. Ook de uitvoerende zorgmedewerkers worden hierbij betrokken en hebben een belangrijke signalerende functie.



Vakbekwaam

Onze medewerkers werken vakkundig en professioneel, en hebben een open en lerende houding. Binnen onze organisatie staat de cliënt centraal en hebben we het bieden van warme en liefdevolle zorg hoog in het vaandel staan.

Onze medewerkers hebben een belangrijke taak in het organiseren van de zorg, de verantwoordelijkheid en bevoegdheid daarvoor ligt zo laag mogelijk in de organisatie. We organiseren onze zorg kleinschalig, tegelijkertijd hebben we kwaliteit en professionaliteit hoog in ons vaandel staan. Door het continu meten en blijven verbeteren van onze kwaliteit van zorg, zorgen wij voor tevreden cliënten én tevreden medewerkers.

4. De zorgvisie van St. Barbara

Als onderdeel van de interne audits evalueren we gedurende het jaar de actualiteit van de missie en visie die we als St. Barbara uitdragen, beantwoorden ook de vraag of er accentverschuivingen nodig zijn en zo ja op welke onderdelen. In de missie is dat met de drie V's nieuw verwoord. De zorgvisie wordt in vervolg op deze missie als volgt verwoord:



- ✓ De dagelijkse sfeer van onze cliënten staat centraal, afwisseling, nieuwe ervaringen, informele contacten met andere cliënten en gasten in het zorgcentrum; Onze cliënt, thuis en in het zorgcentrum, is de spil waar het zorgteam om draait; Elke dag een geluksmoment creëren is een grote uitdaging.
- ✓ De zorg wordt gegeven op de momenten die met de cliënten zijn afgesproken, zowel in het zorgcentrum als in de thuiszorg;
- ✓ Cliënten nemen actief deel aan leuke activiteiten in huis, maar ook daarbuiten, met behoud van de eigen regie; We proberen cliënten te laten participeren op sociaal vlak waar dit maar enigszins mogelijk is, maar wel nadrukkelijk met de vrijheid al dan niet deel te nemen.
- ✓ Om continuïteit in onze zorg te kunnen bieden, ook bij complexere zorgvragen, wordt samengewerkt met instellingen die hiervoor over specifieke deskundigheid beschikken;
- ✓ Privacy en een zorgvuldige bejegening staan voorop in onze zorg, medewerkers werken vanuit een empathische, invoelende opstelling. Deze houding van medewerkers leidt tot een zorg die door de cliënten en bewoners als persoonlijk en warm ervaren wordt.
- ✓ Naast onze zorg staat in St. Barbara ook het dagelijks welzijn van de cliënten centraal, zowel door wat we voor hen doen als hoe we ons werk doen, mét passie.
- ✓ Het werken aan deze zorgvisie in de dagelijkse praktijk is, mede door de krappe arbeidsmarkt, voor ons allemaal een grote uitdaging.

5. Het inkoopbeleid van Zorgkantoor VGZ voor 2021

De financiering van de langdurige zorg binnen St. Barbara is in handen van Zorgkantoor VGZ. Ook voor VGZ geldt dat het coronavirus een enorme druk legt op de gezondheidszorg en in het bijzonder op de zorg voor kwetsbare klanten. Zorgkantoor VGZ zegt het belangrijk te vinden dat de zorgaanbieders zich in deze bijzondere omstandigheden maximaal kunnen richten op het leveren van zorg. Een meerjarig inkoopkader biedt duidelijkheid en continuïteit voor meerdere jaren. Zorgkantoor VGZ acht het in verband met corona niet reëel om het nieuwe inkoopkader volledig in te voeren per 2021, dit zou aandacht en tijd vragen voor het maken van maatwerkafspraken in een periode waar die ruimte er slechts beperkt is. Daarom maakt Zorgkantoor VGZ van 2021 een overgangsjaar. De kernwaarden van VGZ voor het jaar 2021 zijn:

- Er wordt meer en nieuw aanbod ontwikkeld;
- De wachtlijsten worden opgelost;
- Er komt extra of nieuw aanbod voor specifieke en complexe doelgroepen;
- Nieuwe zorgconcepten in de vorm van VPT's en/of MPT's krijgen extra aandacht;
- Herinrichting van bestaand aanbod en nieuwe experimenten zijn mogelijk;
- Juiste zorg op de juiste plek en het bevorderen van een goede doorstroom.

Dit alles vraagt volgens VGZ om zorgorganisaties die maatwerk bieden en flexibel zijn, deskundig personeel inzetten en samenwerken met andere zorgorganisaties. Een versnelling van de noodzakelijke vernieuwing vraagt om leiderschap met lef en goed werkgeverschap van zorgaanbieders.

Voor St. Barbara vormen deze uitgangspunten jaar in jaar uit een uitdaging, voor 2021 opnieuw vastgelegd in het inkoopcontract met het zorgkantoor.

Met het Kwaliteitsplan 2021 willen we nadrukkelijk antwoord geven op de uitgangspunten van Zorgkantoor VGZ voor passende zorg en goed werkgeverschap.

6. Het inkoopbeleid van het Zorgkantoor VGZ vertaald in het kwaliteitsjaarplan 2021 van St. Barbara

6.1. Algemeen

- Als basis voor het dagtarief voor de zorg in St. Barbara geldt dat 'geen winst maken' uitgangspunt is en dat daarop de productieafspraken worden afgestemd. Met andere woorden: een sluitende exploitatie is voor 2021 de doelstelling.
- Een groter aantal VPT's en MPT's realiseren. Nieuwe cliënten stimuleren om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen, waar enigszins mogelijk te starten met een MPT of VPT. Er zal in 2021 bij de eerste indicatiestelling uitvoerig informatie gegeven worden aan de cliënten wat de mogelijkheden zijn om met een VPT of MPT zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Uit ervaring weten we dat de draagkracht van de mantelzorgers hierin uiterst belangrijk is. Daarom bieden we ook mantelzorgondersteuning aan vanuit ons steunpunt mantelzorg. In de zes appartementen die annex aan St. Barbara gerealiseerd werden in 2018 zijn de mogelijkheden daarvoor het grootst en is de wachtlijst dan ook lang.
- Domeinoverstijgende samenwerking. Voor St. Barbara is hierbij te denken aan de 24-uurs zorginzet in het werkgebied bij de mensen thuis, zodat VPT's beter mogelijk worden in de dorpen. Ten aanzien van specifieke doelgroepen als mensen met een verstandelijke beperking of psychiatrische problematiek blijven de mogelijkheden voor St. Barbara beperkt.
- Zinnige zorg en arbeidsbesparende innovaties. Bedoeld is om betere zorg tegen lagere kosten te leveren en daar werkt St. Barbara elke dag aan met goed resultaat. Daarom scoort St. Barbara hoog in kwaliteitsmetingen en is het beschikbaar gestelde budget daar al jaren voldoende voor. Alle mogelijkheden voor het inzetten van arbeidsbesparende, maar ook arbeidsomstandigheden verbeterende methoden, worden maximaal aangewend. Wat betreft zinnige zorg stellen we onze grenzen duidelijk, dat is ook een harde noodzaak om met het beschikbare zorgbudget rond te komen. De recente externe audit bevestigt dit beleid wat ons betreft helder en duidelijk.
- 15% van het kwaliteitsbudget (\pm € 20.000,=) is voor zorgtechnologie te investeren in 2021, concrete plannen worden uitgewerkt maar zullen niet het totale budget hiervoor opeisen.
- Een kwaliteitsplan 2021 maken t.b.v. 2% tariefaanvulling. Ook voor 2021 is een nieuw kwaliteitsjaarplan gemaakt. Daarmee wordt niet het maximaal beschikbare kwaliteitsbudget aangevraagd. Alhoewel er zwaardere cliënten worden opgenomen blijkt er niet meer personeel nodig om tot goede zorg te komen! Er blijkt op dit moment zelfs minder inzet van de verpleegkundige discipline van ZMW nodig te zijn. De expertise op het gebied van de geriatrische zorgvrager is intern verhoogd doordat er meer verpleegkundigen met ervaring met deze specifieke doelgroep zijn aangenomen binnen ons zorgcentrum binnen de diverse divisies (thuiszorg – somatische en psychogeriatrische afdeling). Dit maakt dat de verzorgenden ondersteund worden in het inzichtelijk maken in de toename van complexere zorg.
- De uitdaging zit er in om de ervaren positiviteit te blijven behouden in 2021, de Corona-Invloed intern positief te benutten en om te blijven inzetten op nieuwe uitdagingen, voor 2021 en volgende jaren.



6.2. Het Jaarplan 2021 concreet ingevuld

6.2.1. De Randvoorwaarden van het kwaliteitskader: Centraal in het Kwaliteitsplan 2021 staat opnieuw het systematisch werken aan de gewenste verbeteringen in onze zorg. Onze

inspanningen moeten leiden tot een nieuwe positieve externe audit in 2021, stil staan is achteruitgaan is hierbij ons uitgangspunt. Een groot aantal medewerkers is hierin betrokken. Op specifieke onderdelen die om verbetering of verandering vragen worden werkgroepen geformeerd. We zullen hiervoor de geesten blijven scherpen om in 2021 met name extra aandacht te schenken aan de zgn. randvoorwaarden uit de acht 'taartpunten' van het kwaliteitskader.

6.2.2. Vertrouwen, Verbinden en Vakbekwaamheid:

In missie en visie hebben deze drie kernbegrippen een vertaling gekregen, nu komt het accent te liggen op de praktijk. Persoonlijke betrokkenheid en aanwezigheid als basisattitude, verbindend werken vanuit een brede blik, ondernemend en innovatief in je vak staan. De professional is menslievend en aandachtig. Hij of zij ziet de cliënt als ervaringsdeskundig en richtinggevend in dit proces. "De verzorgende is 'als expert van het dagelijks leven' in staat om zich te verbinden met wat voor de cliënt belangrijk is. Dat is het hart van haar professionaliteit."

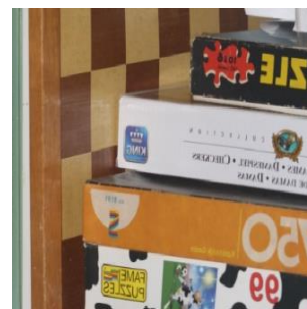


6.2.3. Samenwerking V en V-tafel regio Rivierenland: Aan de Bestuurstafel wordt aan verschillende gezamenlijke thema's gewerkt. Door een gezamenlijk regionale arbeidsmarktaanpak en door verlaging van de administratieve lasten willen we blijven zorgen voor voldoende zorgverleners die gemotiveerd en deskundig zijn. In dit kader wordt door de directie actief geparticipeerd in een werkgeversproject van WZW in de regio Rivierenland, waarbij zowel het werven als het behoud van personeel centraal staat. Onder het motto 'Waard om voor te werken', wordt overlegd over het tegengaan van onderlinge concurrentie op arbeidsvoorwaarden, het bieden van goede perspectieven aan het eigen personeel, onder meer door gezamenlijk de uitstroom te beperken en de te instroom versterken, maar ook door elkaar te helpen en van elkaar te leren. Door de Coronaperiode zijn de diverse overleggen en activiteiten tijdelijk opgeschort en worden deze in de loop van 2021 hervat. Naast de zorg voor voldoende personeel wordt er ook inhoudelijk samengewerkt, onder meer aan het vormen van een gezamenlijke visie op behandeling en op toekomstige ontwikkelingen in de ouderenzorg, maar ook de mogelijkheden voor een gezamenlijke inzet van behandelaren, het gezamenlijk afnemen van opleidingsmodules bij het ROC.

Zorgkantoor Rivierenland probeert met de inzet van Six Fingers, een Eindhovens innovatiebureau, ook op andere manieren processen aan te helpen sturen. Six Fingers verdeelt vernieuwingsprocessen in drie hoofdstappen: Het definiëren van pijnen, het ontwerpen van co-creatie en het geven van een aanzet voor implementatie. We hopen hiervan in 2021 de voordelen te gaan plukken.

6.2.4. CareRate: Leren, verbeteren en innoveren: de inzet van 'Waardigheid en trots op locatie-gelden' gebeurde de afgelopen jaren door het investeren in de professionalisering van de zorgverleners en door ruim baan te bieden voor innovatie. De aanstelling van een stafmedewerker (P&O, kwaliteit en zorginnovatie) die breed inzetbaar is op verschillende beleidsterreinen binnen de organisatie had tot doel de kwaliteit van de zorgverlening te vergroten en te behouden. Deze stafmedewerker adviseert, ondersteunt en monitort ontwikkelingen, initieert en coördineert projecten en bewaakt, borgt, toetst en verbetert het kwaliteitsbeleid binnen het zorgcentrum.

De inzet van Waardigheid en Trots/Intensiveringsgelden maakte het mogelijk om nieuwe functies te creëren, prioriteit zal in 2021 gegeven worden aan de welzijn ondersteunende functies. Zij dragen bij aan het dagelijks realiseren van een geluismoment, of, zoals landelijk inmiddels als nieuwe methode gepromoot: voor dagelijks levensplezier zorgen. Elke cliënt heeft een eigen activiteitenprogramma per week. Daarin wordt aantoonbaar gemaakt dat elke dag zinvol wordt ingevuld, hoe klein of basaal deze invulling ook is. Dit betekent dat aan elke dag, van



het aankleden en verzorgen in de ochtend tot het verzorgen voor de nacht, individuele invulling wordt gegeven met als kernwoorden: persoonlijk en ontspannen. Minstens elke dag een geluismoment creëren voor elke cliënt is ons streven hierin.

CareRate is een online verbeterinstrument dat binnen St. Barbara gebruikt wordt voor het uitvoeren van tevredenheidsonderzoeken onder medewerkers en cliënten of naasten, zowel intramuraal als extramuraal (PREM).

Met dit programma kunnen korte en doelgerichte vragenlijsten gemaakt worden. De vragen zijn aan te passen op wat er op dat moment belangrijk is of onder te verdelen in thema's.

Met CareRate hoeft er niet meer gewacht te worden tot de enquêteresultaten binnen zijn. Zodra een respondent een vragenlijst heeft ingevuld, verschijnt de feedback direct in het beveiligd dashboard. Hierdoor kan er, indien nodig, zo snel mogelijk een dialoog aangegaan worden met de respondent. Het programma voorkomt lange onderzoeksrapporten door deze te vervangen door visueel aantrekkelijke deelposters. De deelposter deelt de uitkomst van het onderzoek ook met de respondent. CareRate houdt alle ontwikkelingen voor de diverse kwaliteitskaders goed in de gaten en zorgt er voor dat alle eisen correct aansluiten op wat de kwaliteitskaders willen. Omdat het een bijzondere werkwijze betreft is een voorbeeld van een poster voor somatiek en een voor pg als Bijlage bij dit Kwaliteitsplan gevoegd.

6.2.5. Thuiszorg en kwaliteitsbeleid: Na het wegvallen van het gezamenlijke geheugenteam van St. Barbara en ZZG-Zorggroep medio 2020 is het noodzakelijk geworden om te werken aan de teamvorming voor de thuiszorg als geheel, met behoud van aandacht voor de cliënten met dementie. Invulling van teamrollen binnen het thuiszorgteam vraagt extra aandacht in 2021 alsmede zichtbare leiding en aansturing voor het team. Voor de Thuiszorg worden inmiddels ook kwaliteitsmetingen uitgevoerd, via het PREM-systeem.

6.2.6. Zorgtechnologie en Domotica: Door de V&V-Tafel regio Rivierenland is besloten om gezamenlijk te onderzoeken welke technologieën echt bijdragen aan de bevordering van de eigen regie van ouderen, alsmede de duurzame inzetbaarheid van medewerkers (arbeidsmarkt besparend). Ook wordt onderzocht hoe medewerkers het werken met de huidige en nog te implementeren zorgtechnologie ervaren. Hiervoor is een specifiek project gepland waaraan St. Barbara deelneemt. Ook meer praktische hulpmiddelen, met technologische inbreng, zoals heup-airbags en incontinentiemateriaal met ingebouwde chip hebben onze aandacht in 2021. In 2021 zal ook met Leefcirkels gewerkt gaan worden. Dit zal voor bewoners en familieleden een andere manier van omgaan met ieders vrijheid betekenen. Deze vrijheid draagt enorm bij aan de kwaliteit van leven.

6.2.7. Personeel in zijn kracht zetten: Mede door de effecten van de Coronacrisis is het van groot belang dat wij de medewerkers beter in hun eigen kracht zetten, zelfbewust van het bijzondere beroep dat zij uitoefenen, hun ondernemende houding versterken, hun professionaliteit beter zichtbaar maken en hen uitdagen om de familie en mantelzorg meer bij de directe zorg te betrekken. Ook willen we in 2021 extra aandacht schenken aan een zekere terughoudendheid in de zorg. In de laatste levensfase kan het ook passend zijn om niet aan te blijven sturen op medische behandelingen, opnames in het ziekenhuis en nieuwe medicijnen. Het accent in onze zorg verleggen naar meer palliatieve zorg past in dit streven.

6.2.8 Formatie in 2021: Op basis van het Kwaliteitsbudget 2021 zal er enige financiële ruimte zijn om extra medewerkers in te zetten in de dagelijkse zorg, voor ontspanningsactiviteiten en voor ondersteuning van het kwaliteitsbeleid. St. Barbara kiest ervoor om deze extra formatie vooral in te zetten ten behoeve van de uitvoering van individuele en gezamenlijke activiteitenprogramma's voor de cliënten en extra individuele zorg in huis. In 2019 en 2020 is reeds op specifieke, deels ondersteunende functies, een beperkte formatie-uitbreiding gerealiseerd. De totale formatie zal in 2021 groeien met ± 1 fte.



6.2.9. Bevorderen deskundigheid personeel:

De maatschappelijke druk op de ouderenzorg is in de afgelopen periode duidelijk toegenomen. Het Kwaliteitskader Verpleeghuiscare zegt daarover: zowel de kwaliteit van de zorg als de hoeveelheid beschikbaar personeel moet toenemen om de gewenste kwaliteit van zorg te kunnen blijven garanderen. St. Barbara heeft in de aanvraag voor het extra budget kwaliteitsgeld ook een deel daarvan aangevraagd voor aanvullende domotica/technologiemaatregelen, waar mogelijk als arbeidsbesparende technologie, bijvoorbeeld ter ondersteuning van bewegen en welzijn. Concrete voorstellen hiervoor worden op korte termijn nader uitgewerkt. Nu wordt er al gewerkt met de gps-zorgriem en bewegingssensoren.

Er is door St. Barbara een eigen opleidingsplan uitgewerkt. In 2021 zal in het opleidingsplan voor de medewerkers het accent liggen op het uitgebreider in kaart brengen van de kwaliteiten en behoeften van de individuele medewerker en breiden hiervoor het POP/ POG uit met als onderwerp samen leren en verbeteren.

We gaan meer gebruik maken van collega-instellingen, die met elkaar verbonden zijn in het lerend netwerk, om enerzijds onze expertise te delen en anderzijds meer kennis te vergaren. We blijven investeren in het blijven boeien en binden van medewerk(st)ers en het bieden van mogelijkheden voor professionele ontwikkeling, te denken valt o.a. aan scholingen/deelname aan symposia op het eigen vakgebied etc..

De bevindingen uit de POP/POG gesprekken (december 2020 & januari 2021) zijn van belang om gerichte afspraken te maken die passen bij datgene wat de organisatie nodig heeft (met als doel de kwaliteit te bevorderen) en wat de affiniteit van de medewerker is aangaande het specifieke onderwerp. Het met plezier volgen van gerichte educatie die men kan delen in het team heeft meer kans van slagen in de implementatie binnen de diverse zorgteams. De bevoegdheid van de medewerker wordt inzichtelijk gemaakt en door de organisatie wordt hierop geanticipeerd daar waar dit mogelijk is.

I.v.m. de krapte op de arbeidsmarkt en de toename van de complexiteit in de zorg, gaan we meer gebruik maken van de mogelijkheid om zij-instromers op te leiden en (bij)scholingen op maat aan te bieden. Hiervoor is er intensief contact tussen de diverse opleiders (MBO-collegae) en samenwerking tussen de diverse collega instellingen.

Scholing en implementatie vindt ook in 2021 plaats m.b.t. het methodisch werken en efficiënt werken in de zorg, smart formuleren in de ECD's, coördinatie rondom complexe zorgsituaties, gesprekstechnieken. We hanteren een groot aantal e-learningmodules en de eisen die daarvoor opgesteld zijn qua toetsing.

In 2021 zal er extra aandacht blijven voor het bevorderen van de tevredenheid van het personeel in hun dagelijkse werk, onder meer door hen te betrekken bij de werkplanning en de roostering. We blijven streven naar een beter evenwicht tussen privé en werk, kleinere eigen zorgteams, meer zelforganiserende zorgteams. De ervaren werkdruk wordt hiermee waar mogelijk verlicht.

6.2.10. Elektronisch Cliëntendossier (ECD): Het optimaliseren van de ECD's per cliënt is door middel van interne audits en bijscholing ook in 2021 een continu proces van reflecteren en verbeteren. Omdat de huidige softwareleverancier mogelijk niet in staat blijkt om te blijven voldoen aan de noodzakelijke leveringsvoorwaarden voor een integraal ECD moet in 2021 misschien een keuze gemaakt worden voor een nieuw ECD. Dit vraagt om een zorgvuldig en tijdsintensief traject in 2021.

6.2.11. Familienet: Het werken met Familienet zorgt voor een intensieve en directe communicatie tussen medewerkers, familieleden en mantelzorgers. Er kan op vele manieren met elkaar gecommuniceerd worden: foto's, berichten, familieagenda, video's en dat alles via een veilige persoonlijke pagina. Familie is zo altijd op de hoogte van belangrijke en mooie momenten in het dagelijks leven van het eigen familielid. Alle bewoners en hun familieleden krijgen toegang tot het medium Familienet.

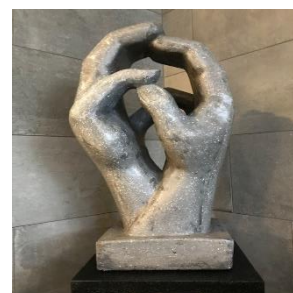


6.2.12. Verbeterteams: Als vervolg op de externe audit blijft het werken met verbeterteams, aangestuurd door de directie en de projectbegeleider PREZO ook in 2021 belangrijk. De verbeterteams zullen gaan werken met een prestatiecoach.

De prestatiecoach is verantwoordelijk voor de betreffende prestatie en voor het verzamelen van de juiste informatie. De prestatiecoach houdt het plan van aanpak up to date en zorgt voor de communicatie naar de juiste personen binnen de organisatie. De specifieke taken:

- Draagt, in opdracht van de voorzitter/projectmedewerker, bij aan het uitvoeren van het plan van aanpak;
- Draagt, in opdracht van de voorzitter/projectmedewerker, zorg voor de voortgang van het verbetertraject. Fungeert als een aanjager voor het verbeterteam;
- Draagt, in opdracht van de voorzitter/projectmedewerker, zorg voor de opstelling, de vorm en lay-out van noodzakelijke documenten;
- Reflecteert en overlegt betreffende de voortgang van het verbeterteam met voorzitter/projectmedewerker;
- Overige door de voorzitter van het projectteam (directrice) op te dragen werkzaamheden binnen het project.

6.2.13. Betrokkenheid cliëntenraad: In de periodieke overlegvergaderingen met de cliëntenraad wordt uitvoerig stil gestaan bij de uitvoering van de vastgestelde verbeterplannen, de communicatie met de cliënten, de aanvraag voor de extra kwaliteitsgelden. Daarnaast worden de leden van de cliëntenraad ook betrokken bij de externe contacten, bijvoorbeeld waar het gaat om bijeenkomsten over het klachtrecht of de kwaliteitsverbetering. Het kwaliteitsplan 2021 is in de conceptversie besproken met de cliëntenraad en heeft hun nadrukkelijke instemming.



Dreumel, December 2020

Mw. M.J.W. Kolvenbach-van Zon

Directeur

7. Bijlage

CareRate systematiek

Cliënttevredenheidsonderzoek 2020 afdeling De Zonnewende 24-9-2020

SAMEN DE ZORG VERBETEREN

Hoe ervaart u de zorg van Zorgcentrum Sint Barbara? Hoe kunnen we nog beter aan uw wensen en behoeftes voldoen? Met regelmaat nodigen wij u uit om uw ervaring over de geleverde zorg met ons te delen. Dit doen we met behulp van korte vragen, gericht op de dagelijkse zorg die u van ons krijgt. En we gaan er meteen mee aan de slag: complimenten geven we door aan de desbetreffende persoon of afdeling. Zijn er verbeterpunten of suggesties over onze zorgverlening, dan bekijken we hoe we deze op kunnen lossen. Daar houden we u van op de hoogte.

Hieronder kunt u de resultaten van de afgelopen periode bekijken.

Enkele van de mooiste complimenten...

- Het eten en drinken is voortreffelijk.
- Dat ik mijn eigen baas ben, de regie heb wat ik wel of niet wil
- Het is hier erg vriendelijk en gemoedelijk.
- Ik ben tevreden over alles. Ik vind het fijn dat ze controleren of je wel veilig op bed ligt. Dat ze kijken of alles goed gaat; dat geeft mij een veilig gevoel en rust.

... en dankzij uw feedback is dit opgelost

- "Het is af en toe lastig om elkaar goed te verstaan in de grote zaal omdat het geluid van alle kanten komt."
- "De nieuwe opstelling in de grote zaal is onpraktisch, lastig met rollator."
- Omdat nu niet alle stoelen gebruikt worden, zijn deze aan de zijkant van de zaal gezet. Zodat u er gemakkelijker door kunt met uw rollator of rolstoel.
- "Er werken veel jonge mensen in St. Barbara."
- Dit mag u natuurlijk altijd aangeven aan onze medewerkers. We gaan hier samen op letten en rekening mee houden.
- Onze jongere medewerkers worden opgeleid zodat zij u de beste zorg kunnen geven.

Dit wordt positief ervaren...

"Ledenen doet heel erg zijn best."

"Op zijn zandstraal en zijn voor een prijsje."

"Het is net alsof het hier 1 grote familie is."

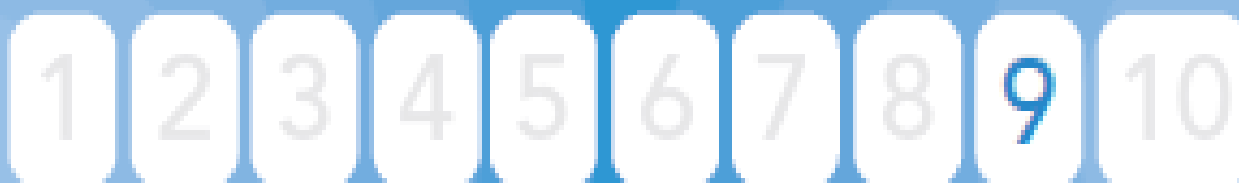
"Er wordt meegedacht in de locaties die ik zandstraal."

Geduld in de groen zand.

Invoering van de zand.

... en dit kan beter

U waardeert ons met een...



+67



Net Promoter Score = 96% 😊 - 9% 😞

Net promoter score is a popular way to measure

67

%

zal zeker zeker aan bevele n

33

%

zal zeker aan bevele n