



# **Meerjaren kwaliteitsplan 2020-2023**

## **Altenastaete Woon & Thuiszorg**

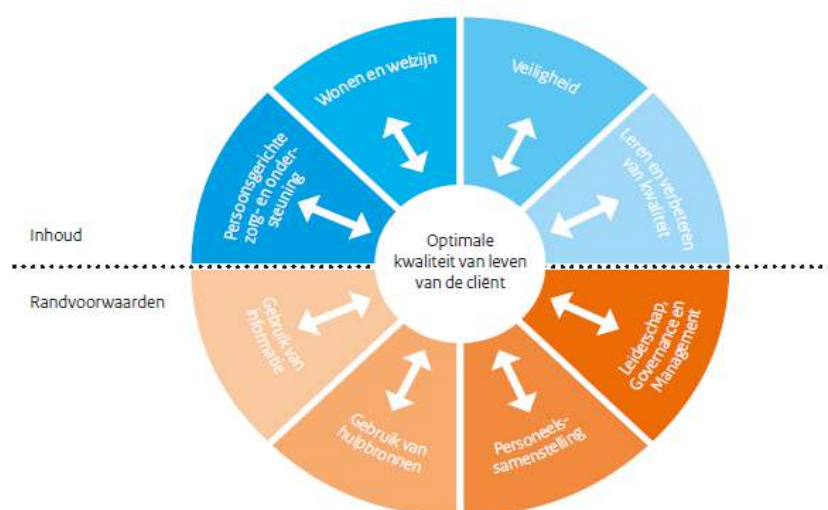
Nieuwendijk, april 2020

## Inhoudsopgave

<b>Missie en Visie</b>	5
<b>Basiswaarden</b>	7
<b>Profiel zorgorganisatie</b>	8
<b>Profiel personeelsbestand</b>	9
<b>Persoonsgerichte zorg en ondersteuning</b>	11
<b>Wonen en welzijn</b>	14
<b>Veiligheid</b>	16
<b>Leren en verbeteren van kwaliteit</b>	18
<b>Leiderschap, governance en management</b>	20
<b>Personeelssamenstelling</b>	23
<b>Gebruik van hulpbronnen</b>	25
<b>Gebruik van informatie</b>	28
<b>De verbeterparagraaf</b>	29

## Inleiding

Voor u ligt het meerjaren kwaliteitsplan 2020-2023 van Altenastaete woon/thuiszorg dat is opgesteld naar aanleiding van het Kwaliteitskader. Dit Kwaliteitskader is de kwaliteitsstandaard voor de verpleeghuiszorg. Dit kwaliteitsplan laat zien wat ons beleid en plannen en streven zijn op gebied van kwaliteit en het streven naar de beste zorg binnen Altenastaete woon/thuiszorg. Eén van de voorschriften uit dit kwaliteitskader is het uitbrengen van een kwaliteitsplan, inclusief een verbeterparagraaf. Dit kwaliteitsplan is bedoeld voor alle betrokkenen, zoals (toekomstige) bewoners en hun naasten, (toekomstige) medewerkers, zorgkantoren, de inspectie en overige stakeholders en geïnteresseerden.



In het kwaliteitsplan wordt deze afbeelding gebruikt als schematisch model om dynamisch en ontwikkelingsgericht werken aan de kwaliteit weer te geven. Het betreft vier thema's voor kwaliteit en veiligheid en vier randvoorwaardelijke thema's.

### De vier kwaliteit en veiligheid thema's zijn:

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

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

**Veiligheid.** Garanderen van basisveiligheid betekent dat een zorgorganisatie met

gebruikmaking van relevante professionele standaarden en richtlijnen, vermijdbare schade bij cliënten zoveel mogelijk voorkomt en leert van veiligheidsincidenten. Het gaat om risicobewustzijn en risicoreductie.

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

### **De vier randvoorwaardelijke thema's zijn:**

**Leiderschap, governance en management.** Dit gaat over de aansturing en governance van de zorg- organisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomangement, en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.

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

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

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

In dit kwaliteitsplan is de invulling van deze thema's herkenbaar ingedeeld en per hoofdstuk wordt een thema besproken. Ten slotte is er de verbeterparagraaf met hierin op welke wijze en met welke interne en externe partijen de plannen per jaar worden geëvalueerd en hoe de resultaten teruggekoppeld worden naar betrokkenen in de zorgorganisatie.

## Missie en Visie

### Missie “Zorg die bij u past”

In Altenastaete woon- en thuiszorg voelen kwetsbare ouderen en mensen met beperkingen in hun gezondheid zich liefdevol, kwalitatief en professioneel geholpen in zowel de thussituatie als in een van onze extramurale woonvoorzieningen. Zorg, verpleging, ondersteuning en begeleiding bieden wij in alle situaties, waarin herstel nog mogelijk is. En ook wanneer dit niet (meer) aan de orde is, blijven persoonlijke aandacht, geborgenheid en eerbied voor het leven belangrijke pijlers van onze zorg.

### Visie

Altenastaete woon- en thuiszorg biedt ouderenzorg in de breedste zin van het woord. Van (complexe) verpleeghuiszorg tot zorg thuis in de wijk. Ieder mens beschouwen we als uniek. Wij richten ons vooral op de mogelijkheden van iedere bewoner om de zelfstandigheid te bevorderen. We vinden dat het hebben van een persoonlijke relatie de basis vormt voor goede zorg.

Zonder zorg kunnen wij niet goed verplegen. Verzorgen en verplegen gaat bij ons over het bieden van geborgenheid, comfort, veiligheid en persoonlijke aandacht aan kwetsbare ouderen en chronisch zieken, die dit nodig hebben.

Oud en ziek worden is vaak geen pretje en het maakt je afhankelijk van derden. Vaak zijn dit de kinderen of andere naasten, die extra aandacht besteden, maar er komt een periode dat de zorg hen te veel, te complex of te intensief wordt. Dan komen de professionals om de hoek kijken die met extra zorg en verpleging thuis de situatie verlichten en u langer in uw eigen omgeving laten wonen. Is dit niet meer mogelijk dan bestaat er de mogelijkheid om de zorg/ verpleging te geven in een van onze woonvoorzieningen in Nieuwendijk of Werkendam. U kunt hier definitief gaan wonen, maar er bestaat ook een mogelijkheid voor tijdelijke opvang. Ook wanneer genezing niet meer mogelijk is. Met andere woorden: Wij werken cliëntvolgend. Gaat het thuis niet meer dan is een geborgen opvang met (verpleegkundige) zorg en met behoud van de eigen regie mogelijk. Continuïteit van zorg wordt gewaarborgd door 24 uur en 7 dagen per week beschikbaarheid van onze verpleegkundigen en verzorgenden.

Binnen het redelijk haalbare zijn de wensen en behoeften van zorgvragers en hun naasten uitgangspunt van ons beleid. Echter onze zorg staat ook in een realiteit waar doelmatigheid en verplichte registraties van belang zijn. Toch willen wij met onze kleinschaligheid en onze betrokkenheid bij de zorgvragers, met deskundige zorgverleners de kwaliteit hooghouden. Wij stellen dan ook samen met zorgvragers zorgplannen op, stimuleren zoveel mogelijk eigen regie, leefstijl en mogelijkheden. Op deze wijze komen wij optimaal tegemoet aan de wensen en behoeften van de cliënten. Onze zorgverleners zijn deskundig en we werken nauw samen met professionals uit ons regionale netwerk. Wij zijn pas tevreden als de zorgvragers en hun families tevreden zijn over onze dagelijkse zorg. Binnen Altenastaete hanteren wij een Pro life visie. Dit houdt in dat we niet aan actieve euthanasie willen meewerken vanwege onze geloofsovertuiging.

**Visie op kwaliteit:** Daarnaast streeft Altenastaete naar een kwaliteitsmanagementsysteem dat volledig is geïntegreerd in de normale bedrijfsvoering. Dit betekent dat het kwaliteitsbeleid is geïntegreerd in het beleid van de organisatie en dat kwaliteitsdoelstellingen het uitgangspunt is van de doelstellingen van de organisatie. Door deze integratie van kwaliteit in de bedrijfsvoering zijn alle medewerkers in hun dagelijkse werk betrokken bij de resultaten en prestaties van de gehele organisatie.

**Visie op Welzijn:** Welzijn is een verzamelnaam van tal van activiteiten die gericht zijn op het welzijn van mensen.

Welzijn neemt in de visie van Altenastaete een meer dan bijzondere plaats in. Al ons handelen is gericht op het levensgeluk en geborgenheid van mensen. Een mooie en schone woonomgeving, een vriendelijke bejegening, professionaliteit, deskundigheid en natuurlijk goede zorgverlening helpen daarbij. Toch zien we deze onderwerpen als randvoorwaarden. Altenastaete hecht veel belang aan het welzijn van de bewoners. Hierin komen vriendschap, liefde, warmte en geluk bij elkaar. Hierin komen autonomie, eigen regie, keuzevrijheid bij elkaar. Hierin kunnen we waar maken waar mensen voor staan en wat zij willen. Doen wat je wilt, wat je leuk vindt, waar je van houdt zijn hierin de kernbegrippen. De ontmoeting met de ander zien we hierin als bepalende factor. Altenastaete organiseert deze ontmoeting en ziet dit als het hart van de welzijnsvisie. De familie behoudt hierin de eigen rol wat ook geldt voor vrienden/kennissen. De activiteiten die worden georganiseerd staan in het teken van het aangaan van sociale contacten en vriendschap.

Welzijn is ontmoeten, zijn activiteiten, uitstapjes. Geen grote dingen maar dingen van alledag die waardevol zijn. Dit is voor iedereen anders. De eigen invulling staat voorop. Welzijn doen we met elkaar. Met familie en vrienden, met mantelzorgers en met medewerkers en vrijwilligers.

## Basiswaarden

We beseffen dat goede zorg bereikt wordt als wij de dialoog en daarmee de relatie aangaan met de bewoners en cliënten en alle mensen die hier bij horen. De zorg die wij geven aan onze cliënten is respectvol, doelgericht en afgestemd met de cliënt en diens naaste(n). De cliënt mag van onze medewerkers verwachten dat zij betrouwbaar en deskundig zijn.

Altenastaete zorgt voor goed werkgeverschap en verwacht van medewerkers goed werknemerschap. Wij zoeken hierin de balans met elkaar. Het streven van Altenastaete is dat de doelstellingen van de organisatie en de persoonlijke en professionele behoefte van de medewerkers zo optimaal mogelijk samenkomen.

# Profiel zorgorganisatie

## De organisatie

Altenastaete woon- en thuiszorg is een kleinschalige particuliere woonzorg welke bestaat uit twee woonzorglocaties in Nieuwendijk en Werkendam. De locatie Nieuwendijk bestaat uit 15 appartementen en locatie Werkendam bestaat uit 20 appartementen. De locaties bevinden zich in de dorpskernen en heeft als meerwaarde dat bewoners kunnen blijven wonen dicht bij hun families.

Onze organisatie richt zich met name op ouderen met een somatische en/of psychogeriatrische aandoening en/of beperking. De leeftijd van de cliënten varieert. De meeste cliënten hebben een leeftijd tussen 75 en 90 jaar, maar er wonen zowel jongere als oudere cliënten. De meeste cliënten zijn geïndiceerd door het Centrum Indicatiestelling Zorg. De zorgzwaarte varieert van VV 04 tm VV 08. Daarnaast bieden wij ook hulp bij tijdelijk verblijf na een ziekenhuisopname, tijdelijk logeren om de mantelzorger te ontlasten of bij het bieden van terminale zorg. Tevens bieden wij naast de woonzorglocaties ook thuiszorg.

De kenmerken van onze zorgverlening hebben we onderverdeeld in vier thema's:

### **1 Gedreven om de best mogelijke zorg te bieden:**

- Kleinschaligheid
- Persoonlijk
- De personeelsbezetting is afgestemd op de doelgroep
- Passie, inzet en betrokkenheid en warmte

### **2 Actief betrokken bij de brancheorganisatie Riant Verzorgd Wonen:**

- We nemen deel aan gezamenlijke bijeenkomsten;
- We nemen deel aan een lerend netwerk;

### **3 Voldoen aan wettelijke verplichtingen en regelgeving**

- We voldoen aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg;
- We voldoen aan IGJ-inspectienormen;
- We voldoen aan normen van de inspectie sociale zaken en werkgelegenheid.
- Voldoen aan voorwaarden van zorgverzekeringen en zorgkantoor

### **4 Open(baar)heid**

- Uitkomsten en analyses van tevredenheidsonderzoeken onder bewoners stellen we ter beschikking aan belanghebbenden;
- Uitkomsten en analyses van tevredenheidsonderzoeken onder medewerkers stellen we ter beschikking aan belanghebbenden;
- We bespreken beleidsaspecten en belangrijke gebeurtenissen en bevindingen met de cliëntenraad en met het personeel.



## Profiel personeelsbestand

Binnen Altenastaete richt de zorgverlening zich op de individuele zorgvrager in zijn totale mens zijn. Ons doel is om liefdevolle, veilige en verantwoorde zorg te leveren, welke voldoet aan de diverse individuele zorgvragen en wensen van onze bewoners. Om zo goed als mogelijk aan deze vragen te kunnen voldoen is het ons inziens noodzakelijk om de teamsamenstelling hierop af te stemmen. Altenastaete is dan ook van mening dat hier binnen een team diverse functies, niveaus en competenties voor nodig zijn.

Door de directie is hier nauwlettend aandacht voor en wordt er zo nodig extra scholing gegeven. Daarnaast wordt er bij de zoektocht naar nieuwe medewerkers rekening gehouden of deze de juiste kennis en kunde bezitten om het desbetreffende team aan te vullen. Daarentegen merken wij dat het binnen de sector, ondanks de aanstroom van sollicitanten, moeilijk blijft om (hoog) opgeleid personeel aan te trekken om verdere ondersteuning te kunnen bieden bij de steeds zwaardere en complexer wordende zorg. De dagelijkse inzet van personeel voldoet aan de eisen gesteld in het kwaliteitskader. Met name het toezicht en de individuele aandacht mag wat ons betreft nog sterker worden neergezet.

Binnen Altenastaete zijn op februari 2020 36.5 fte medewerkers werkzaam. Deze fte zijn ingevuld door 64 unieke en enthousiaste medewerkers, vertaald in een mix van talent en deskundigheid. Dit is inclusief een kleine overhead; RvC, directie, vrijwilligers en administratieve ondersteuning. Daarnaast wordt ICT-beheer en ontwikkeling ingehuurd.

Onderstaand een tabel met de diverse functies en niveaus voor de beide locaties en het wijkteam.

Functie	aantal
Zorg coördinator	3
Wijkverpleegkundige	2
Verpleegkundige MBO	6
Verzorgende	16
Helpende	8
Gastvrouw	4
Huishouding	5
Administratief/ ondersteunend	1
RvC	2
Directie	1
Leerlingen/ Stagiaires	11
Manager Zorg	1
Vrijwilliger	4
Medisch en paramedisch	Vaste inhuur via partner organisatie

Dankzij onze platte organisatie en korte lijnen kunnen in onze zorgvoorziening de zorggelden optimaal worden benut waarvoor het is bedoeld. Uit het accountantsrapport behorend bij het financieel jaarverslag blijkt dat meer dan **80%** van de zorggelden wordt besteed aan direct cliëntgebonden en personele kosten.

## Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Binnen Altenastaete proberen wij met onze bijdrage de kwaliteit van leven van onze bewoners zo optimaal mogelijk te laten zijn. Onze bewoners hebben zelf of samen met naaste(n) de regie in handen. Wij zien alle bewoners als individu welke wij relationele en liefdevolle zorg willen bieden.

### Compassie

De bewoner ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip. Dit geven wij betekenis in onze waarde gedreven visie op zorg en welzijn. Daarnaast werken wij met vaste medewerkers op de **beide woonzorglocaties** waardoor het mogelijk is vorm te geven aan een nauwe relatie tussen bewoner en medewerker. Deze relatie is de basis van persoonsgerichte ondersteuning. Door het echt kennen van onze bewoners met hun diverse behoeften, wensen, normen en waarden is het mogelijk om liefdevolle en waardige zorg te bieden.

De medewerkers van Altenastaete woon- en thuiszorg zorgen voor een respectvolle benadering en maken 'echt' contact met de bewoner, spreken hem/haar aan op de wijze die door de bewoner wordt gewenst en hebben aandacht voor diens naasten. Er wordt niet over een bewoner gesproken maar met een bewoner.

Om echt compassie als medewerker te hebben dient men te beschikken over goede sociale vaardigheden, waardoor inlevingsvermogen, begrip en empathie tot zijn recht komen.

### Uniek zijn

Alle bewoners worden gezien in hun persoonlijke context. Eenieder heeft een eigen identiteit en geeft zelf de input voor de dagelijkse gang van zaken. Hierin kunnen de bewoners ondersteund worden door hun familie en de medewerkers. De specifieke wensen en behoeften worden vastgelegd in het zorgleefplan en zijn de basis voor de dagelijkse zorgverlening. Deze afspraken kunnen te allen tijde veranderd worden wanneer hier de behoefte en wens naar is. Om dit te realiseren kennen wij de bewoner, kunnen wij eventuele risico's inschatten en weten wij wat belangrijk voor hem/haar is, onder meer op het gebied van levensbeschouwing en zingeving.

### Autonomie

Voor de bewoner is de mogelijkheid van een eigen regie over het leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase. Wanneer een bewoner niet meer in staat is tot eigen regie zal een naaste(n) worden benaderd om de ogen en oren te zijn voor onze bewoner. Afspraken, waaronder afspraken rondom het levenseinde, worden met regelmaat geëvalueerd met bewoners en diens naaste en afgewogen tegen de kwaliteit van leven.

De bewoner kan, voor zover mogelijk, zijn/haar eigen leven vorm en inhoud geven, zowel in grote als in kleine onderdelen van de dag. Mocht de bewoner (deels) hiertoe niet meer in staat kunnen zijn, dan kunnen de naasten 'de ogen en oren' van de bewoner de wensen trachten te verwoorden,

Met iedere bewoner wordt besproken over zorg rondom het levenseinde, zodat van de bewoner bekend is wat hierin de wensen zijn. Het gaat onder meer over wel of geen ziekenhuisopname, wel of niet toedienen van vocht en voeding, wel of geen reanimatie, wilsbeschikkingen en de wensen rondom de uitvaart. Dit wordt opgenomen in het zorgleefplan en ook actief gedeeld met naasten en betrokken medewerkers. Periodiek dienen deze wensen geëvalueerd te worden en op ieder moment aan te passen.

### **Zorgdoelen**

Iedere bewoner beschikt over een zorgleefplan van de 4 leefdomeinen. Dit zorgleefplan wordt samen met de bewoner en eventueel naasten (contactpersoon) opgesteld. Afspraken en doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning worden hierin vastgelegd. Afspraken rondom medische behandeling worden met de huisarts afgestemd en gemaakt.

### **Het zorgleefplan**

Om tot invulling van een zorgleefplan te komen worden allereerst de specifieke wensen van de bewoner besproken aan de hand van een zorgintakeformulier. De zorgintake wordt gebruikt om de diagnose en zorgbehoefte vast te stellen. De zorgintake die bij Altenastaete wordt gebruikt, gaat onder andere in op de vier domeinen:

Woon- en leefomstandigheden;  
Participatie;  
Mentaal welbevinden;  
Lichamelijk welbevinden en gezondheid.

Binnen 24 uur na opname beschikt elke nieuwe bewoner over een **concept zorgleefplan**, waarin tenminste is opgenomen; de medicatie, dieetwensen en de primaire hulpvraag. Ook de contactgegevens van de eerste contactpersoon en andere relevante gegevens (zoals de reanimatieverklaring) worden vastgelegd. Het concept zorgleefplan wordt binnen 6 weken definitief gemaakt en vastgesteld. Deze tussenliggende periode wordt gebruikt om de bewoner beter te leren kennen en zo alle wensen en behoeften duidelijk in kaart te brengen. Iedere bewoner heeft een eigen actueel zorgleefplan dat in samenspraak met de bewoner en desgewenst diens naasten is opgesteld. Het medische plan ligt bij de huisarts. De cliënt en/of diens belangenbehartiger is aanwezig bij het multidisciplinair overleg (MDO) indien gewenst. De inbreng van de bewoner is van belang om de zorgverlening beter af te stemmen op de behoefte van de bewoner. Aan de bewoner is een eerstverantwoordelijk medewerker (EVV' er) voor zorg en welzijn gekoppeld van minimaal niveau 3.

Het zorgleefplan wordt tweemaal per jaar besproken met als doel de zorgverlening de beter op de wensen van de bewoner af te stemmen, de risicosignalering te actualiseren, eventuele wijzigingen in het welbevinden van de bewoner aan te passen in het zorgleefplan.

De huidige opzet voor (concept) zorgleefplannen wordt in 2020 omgezet naar een digitaal dossier. **Zie de verbeterparagraaf.**

De medewerkers hebben inzicht in het welbevinden van de bewoner en zijn bekend met het zorg- en behandelproces, mede doordat zij inzage hebben in het

zorgleefplan. Er is continue aandacht voor rapporteren en methodisch werken. Dit wordt gemonitord door de zorg coördinator.

Vraaggerichte zorg (in de nacht); Bij het ouder worden veranderd de slaapcyclus en komen steeds meer problemen rondom de nachtrust voor. Ouderen hebben de neiging lichter en korter te slapen ondanks het feit dat ze nog even veel slaap nodig hebben als voorheen. De nachtrust is van grote invloed op het functioneren overdag en het totale gevoel van welbevinden. Binnen Altenastaete wordt er gewerkt volgens het doorslaapbeleid. Met als doel dat de bewoners meer rust ervaren tijdens de nacht, beter slapen wat ten goede komt aan alle aspecten die te maken hebben met het dag-nacht ritme. Door 'door te slapen', rusten de bewoners meer uit wat een positief effect heeft op het gehele mens zijn. Met dit beleid wenst Altenastaete ook af te wijken van de controlefunctie en zich nog meer te richten op vraaggerichte zorg waarbij dus enkel zorg in de nacht verleend wordt wanneer noodzakelijk.

Per individu wordt gekeken of er gebruik gemaakt moet worden van bv een sensor in samenspraak met de bewoner, diens vertegenwoordigers van de bewoner en de huisarts. De inzet wordt nu nog geregistreerd en behandeld als vrijheidsbeperkende maatregel n.a.v. advies van de IGJ. Dit moet in 2020 gedaan worden volgens de normen van de WZD. **Zie verbeterparagraaf.**

Naast de afspraken die er gemaakt worden, zullen de zorgmedewerkers hun eigen intuïtie moeten blijven volgen en gemotiveerd kunnen afwijken wanneer de situatie hier om vraagt.

## Wonen en welzijn

Onze zorg- en dienstverlening wordt zoveel als mogelijk afgestemd op de wensen en behoeften van onze bewoners om ze ondersteuning te kunnen bieden waar dit nodig is. Hierbij houden wij rekening met de verschillende componenten die van invloed zijn op de kwaliteit van leven en het ervaren welzijn.

### Zingeving

In het doen en laten wordt er door alle medewerkers stil gestaan bij en aandacht geschonken aan de specifieke levensvragen van onze bewoners. Deze levensvragen kunnen namelijk van invloed zijn op het ervaren welbevinden en de zingeving van onze bewoners. Het stil staan en ondersteunen bij deze levensvragen kan hierin van grote meerwaarde zijn. Wensen en afspraken worden opgenomen in het zorgleefplan.

### Geestelijk verzorger

Wanneer een bewoner behoefte heeft aan een geestelijk verzorger, is dat mogelijk en zorgt Altenastaete ervoor dat dit gesprek.

### Zinvolle tijdsbesteding

Een belangrijk onderdeel van welzijn is zinvolle dagbesteding. Binnen Altenastaete wordt er op verschillende manieren vormgegeven aan zinvolle dagbesteding. De activiteiten vinden op zowel individueel- als groepsniveau plaats. Naast dagelijkse ondersteuning zijn er diverse activiteiten in huis georganiseerd voor de bewoners en regelmatig ook met familieleden. De rol van de gastvrouwen is het welzijnsklimaat te verhogen en vanuit de specifieke kennis en expertise het welzijnsgevoel van de bewoners te vergroten. Zij gaan in gesprek met de bewoners en sluiten aan bij de zorgleefplan gesprekken om het onderdeel welzijn nog beter in kaart te brengen en aan te sluiten op de wensen en behoeften. Binnen Altenastaete zijn de gastvrouwen gestart in april om dit thema verder uit te werken. Zij inventariseren de wensen bij de bewoners en de talenten van mantelzorgers/ vrijwilligers. Zie de verbeterparagraaf.

### Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

Altenastaete streeft naar een zo optimaal mogelijke bijdrage aan het lichamelijke welbevinden en gezondheid van de bewoner. Het is van belang dat de bewoner zichzelf kan zijn, het leven kan leiden zoals hij/zij dat altijd heeft gedaan. Hiertoe mag de bewoner rekenen op adequate gezondheidsbescherming en bevordering van een schoon en verzorgd lichaam. Altenastaete draagt zorg voor een individuele invulling en vakbekwame uitvoering op elk van deze items.

Daarbij worden de persoonlijke wensen en afspraken zoals de wijze van de ADL-zorgverlening betreffen, voorkeurstijden van bad/douchemomenten, voorkeurstijden van opstaan en naar bed gaan, de kledingkeuze, hulp bij toiletgang en het verzorgen van gezichtsverzorging en haardracht in het zorgleefplan van de bewoner opgenomen. Met de bewoner en/of diens naaste worden tevens afspraken gemaakt over de was zoals onder- en bovenkleding.

Indien een bewoner hulpmiddelen gebruikt, zoals een bril, gehoorapparaat of kunstgebit, worden afspraken gemaakt over het dagelijks gebruik en onderhoud, wie onderneemt actie bij vervanging en reparatie. Tevens kunnen er afspraken gemaakt worden met betrekking tot kapper, pedicure etc.

### **Familieparticipatie, inzet mantelzorgers en vrijwilligers**

In de visie van Altenastaete staat de relatie met de ander in alles voorop. Samen met de bewoner, familie, mantelzorger, vrijwilliger en medewerker werken wij, delen wij en spreken wij af wat we samen kunnen doen om het levensgeluk van de bewoner te vergroten. De zorg is belangrijk maar vooral ook welzijn, aandacht, vriendschap en liefde. De individuele behoeften, de eigen regie en de invulling van de zorgvraag staan centraal. De mantelzorger voelt zich thuis en kan zijn/ haar eigen relatie met de bewoner voortzetten.

Jaarlijks worden er bijeenkomsten georganiseerd voor de contactpersonen en familieleden van onze bewoners. De invulling van deze bijeenkomsten wordt jaarlijks afgestemd aan de hand van behoeften en wensen die van tevoren in kaart zijn gebracht. Zie verbeterparagraaf.

Binnen Altenastaete woon- en thuiszorg is er naast professionele zorg van onze medewerkers ook ruimte voor het inzetten van vrijwilligers die extra aandacht kunnen geven aan onze bewoners. Vrijwilligers verzorgen bijvoorbeeld koffiemomenten met bewoners in groepsverband of individueel niveau. Ook ondersteunen zij bij groepsactiviteiten.

### **Wooncomfort**

De locaties van Altenastaete dateren van 2009 (Nieuwendijk) en 2015 (Werkendam) en zijn voorzien van alle gemakken en voldoen aan de meest actuele bouweisen. Altenastaete voldoet volledig aan de huidige eisen voor het leveren van zowel psychogeriatrische zorgverlening. In totaal zijn er in Werkendam max. 22 bewoners en in Nieuwendijk max 16 bewoners voor deze zorgverlening. De appartementen in Nieuwendijk variëren qua grootte tussen de 20 en 44 m<sup>2</sup> en in Werkendam zijn bijna alle appartementen 32 m<sup>2</sup>, behalve op de tweede verdieping, daar zijn 3 appartementen met afwijkende grootte. De grootste is het penthouse met 81 m<sup>2</sup>. Grote ramen zorgen voor veel lichtinval. In Werkendam heeft elk appartement een eigen sanitaire voorziening. In Nieuwendijk kan het voorkomen dat er een gedeelde badkamer is tussen 2 appartementen, afhankelijk of ze door een echtpaar of door 2 individuele bewoners bezet worden. Beide locaties zijn voorzien van een gemeenschappelijke huiskamer waar iedereen de hele dag terecht kan. Hier vinden o.a. tal van activiteiten plaats. De locaties zijn ruim genoeg voor het gebruik van diverse hulpmiddelen.

Altenastaete beschikt over eigen keukens waar dagelijks de verse maaltijden worden bereid voor (en indien mogelijk, door) onze bewoners. Doordat het eigen keukens zijn kunnen we rekening houden met de wensen van onze bewoners en wordt de maaltijd na bereiding gelijk warm geserveerd. De maaltijden worden vers bereid, de boodschappen worden 3 x per week aangeleverd. Verder is er extra aandacht voor voldoende voedingsstoffen en eiwitten in combinatie met bewegen. Zie verbeterparagraaf.

De afgelopen jaren hebben we te maken met een wachtlijst voor beide locaties. Vaak moesten mensen teleurgesteld worden en elders worden gehuisvest. Er heeft extern een groei plaats gevonden in de vorm van Volledig Pakket Thuis.



## Veiligheid

Veiligheid en preventie zijn van groot belang binnen onze organisatie zeker gezien de kwetsbaarheid van onze doelgroep. Echter staat dit soms in contrast met de individuele wensen en behoeften van onze bewoners. Het is van groot belang wanneer veiligheid en welzijn elkaar doorkruisen in multidisciplinair overleg samen met bewoner en vertegenwoordigers hier goede afwegingen in te maken. Niet alle risico's kunnen worden ingebed.

Altenastaete woon- en thuiszorg hanteert een aantal indicatoren waaronder mediatieveiligheid, decubituspreventie, mondzorg, inzet onvrijwillige maatregelen en aandacht voor eten en drinken. Dit vindt bij opname plaats en vindt de monitoring plaats tijdens de zorgmomenten.

### Medicatieveiligheid

Altenastaete streeft naar een zorgvuldige omgang als het gaat om het voorschrijven, bestellen, beheren en verstrekken van medicatie. Alle afspraken en procedures omtrent medicatie zijn opgenomen in de protocollen. Er wordt gebruik gemaakt baxterrollen die samen met de medicatie aftekenlijsten verstrekt worden door de apotheek op recept van de huisarts. Het evalueren van het medicijngebruik gebeurt binnen de zorgleefplan bespreking en wordt afgestemd met behandelend arts. Indien gewenst worden de medicijnen aangepast. Voor alle bewoners is er elk half jaar een medicatiereview samen met de huisarts en de apotheker. De medische zorg is gericht op de bevordering, het behoud en het herstel van de gezondheid en functioneren evenals op de kwaliteit van leven en sterven.

In de medische besluitvorming spelen afwegingen met betrekking tot de zin of zinloosheid van een medische behandeling een belangrijke rol. Voorschrijven van psychofarmaca is een voorbeeld op welk gebied Altenastaete terughoudend is. Hierin is het bewust voorschrijven door de huisarts (al dan niet in overleg met specialist ouderengeneeskunde) en het evalueren van het gebruik van belang. Daarnaast wordt het gebruik van psychofarmaca opgenomen in het zorgplan wat evaluatie en rapportage stimuleert.

### Decubituspreventie

Decubituspreventie heeft alle aandacht binnen Altenastaete. De risicosignalering is de basis van de zorgverlening en wordt minimaal 2 x per jaar bekeken en aangepast door de eerstverantwoordelijk verzorgende. De resultaten worden indien nodig besproken met de betrokken disciplines. Decubitus is niet altijd te voorkomen en kan onderdeel zijn van de laatste levensfase in het verpleeghuis. Het kan bijvoorbeeld ontstaan door het niet meer tot zich kunnen nemen van voeding, door bedlegerigheid en incontinentie. In deze gevallen wordt hier een zorgdoel over gemaakt in het zorgleefplan met multidisciplinair gemaakte afspraken en acties. In gevallen waarin de bewoner risico loopt op wrijf- en drukplekken, zullen preventief hulpmiddelen worden ingezet.

### Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen

De kern van de Wet zorg en dwang is 'Nee, tenzij'. Het uitgangspunt is dat dwangmaatregelen niet thuishoren in de zorg voor ouderen en mensen met een verstandelijke beperking.



Altenastaete streeft er naar vrijheid beperkende maatregelen alleen toe te passen onder strikte afspraken. Er wordt altijd eerste onderzocht of er geen anderen mogelijkheden of opties zijn voordat er overwogen wordt om een vrijheidsbeperkende maatregel in te zetten. In het zorgteam en met de bewoner (en vertegenwoordiger) wordt na het uitproberen en testen van minder ingrijpende opties mogelijkheden besproken of er toch een vrijheidsbeperkende maatregel noodzakelijk is. De toepassing hiervan vindt plaats in nauw overleg met de huisarts, de directie, de EVV-er en vertegenwoordiging van bewoner. Er vindt minstens per kwartaal een evaluatie plaats van de vbm's door met de huisarts, de directie, de EVV-er en vertegenwoordiging van bewoner. Het beleid rondom de Wet Zorg en Dwang zal in 2020 verder gestalte krijgen. De ervaringen met het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen worden zowel met de medewerkers als in het lerend netwerk besproken. (Thema bijeenkomsten 4 x per jaar). Zie verder de verbeterparagraaf.

### **Preventie van acute ziekenhuisopnamen**

Ter preventie van niet geplande ziekenhuisopnames streeft Altenastaete naar een zo optimaal mogelijke bijdrage aan het lichamelijke welbevinden en gezondheid van de bewoner. Deskundigheid is aanwezig om complexere ziekenhuiszorg te kunnen bieden. Dit vindt plaats in samenspraak met de huisarts en gespecialiseerd verpleegkundige (hartfalen/ wond/ stoma/ diabetes vpk).

Altenastaete draagt zorg voor een individuele invulling en vakbekwame uitvoering op dit item. Daarbij worden de persoonlijke informatie en afspraken in het zorgleefplan van de bewoner opgenomen. Na verhuizing bij Altenastaete heeft de huisarts gesprekken met de bewoners met betrekking tot hun wensen omtrent medisch handelen. Hierin wordt onder andere het beleid besproken en vastgelegd. Dit geldt ook voor mogelijk behandeling of opname in het ziekenhuis. Deze afspraken worden halfjaarlijks tijdens de zorgleefplan bespreking geëvalueerd. Belangrijk feit is dat al onze bewoners nog onder behandeling zijn van hun eigen huisarts en de organisatie maar in mindere mate invloed uit kan oefenen op hun beleid m.b.t. behandeling en mogelijk insturen.

## Leren en verbeteren van kwaliteit

Om optimale en kwalitatieve zorg aan onze bewoners te kunnen blijven bieden is het van belang om een lerend werkklimaat binnen de organisatie te faciliteren en stimuleren. Belangrijke voorwaarde hiervoor is dat medewerkers ontvankelijk zijn voor het opdoen van nieuwe kennis en ervaringen. Hiervoor is het van belang kwaliteitsbewustzijn voortdurend te blijven ontwikkelen. Binnen Altenastaete wordt hier op diverse manieren vorm aan gegeven zowel voorwaardenscheppend als stimulerend.

### Kwaliteitsmanagementsysteem

Tot het kwaliteitssysteem behoren het meerjaren kwaliteitsplan, het handboek kwaliteitszorg, de procesbeschrijvingen, de functieprofielen en de kwaliteitsregistraties. Het kwaliteitssysteem is verder opgebouwd aan de hand van de prestaties van ISO en de Norm Verantwoorde Zorg.

De scope van het kwaliteitssysteem betreft alle werkzaamheden die bij Altenastaete worden uitgevoerd die gaan over het verlenen van intramurale- en extramurale zorg. Ook ondersteunende processen vormen onderdeel van het kwaliteitssysteem omdat deze processen van belang zijn om de primaire processen goed uit te kunnen voeren en zo de bewoners tevreden te stellen.

- In onze organisatie staan onze bewoners centraal. Daarom is ons kwaliteitssysteem gericht op het voldoen aan de behoeften van onze bewoners. In het kwaliteitssysteem zijn afspraken vastgelegd om te kunnen voldoen aan behoeften van bewoners.
- De inzet en betrokkenheid van onze medewerkers aan de kwaliteitsontwikkeling van Altenastaete bepalen uiteindelijk de kwaliteit van onze dienstverlening. Hierbij dient het kwaliteitssysteem dus bij te dragen aan een beter en directer contact met de medewerkers.

In het handboek kwaliteitszorg is vastgelegd hoe Altenastaete omgaat met kwaliteitszorg. Zo wordt onder andere het beleid van de organisatie weergegeven. Het handboek kwaliteitszorg dient voor het borgen en verbeteren van de kwaliteit binnen de organisatie. Bewonersraadpleging maakt hier een onderdeel van uit.

Het ISO-keurmerk is tot en met jan 2021 geldig.

In het lerend netwerk waar Altenastaete deel van uitmaakt (deelnemer van Riant Verzorgd Wonen) staat het leren en praktische werkbaarheid centraal.

### Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan

Altenastaete beschikt jaarlijks over een actueel kwaliteitsplan welke is opgesteld aan de hand van de vastgestelde punten van het kwaliteitskader. Het kwaliteitsplan wordt gezien als levend document wat door het jaar heen gewijzigd kan worden naar aanleiding van de situatie op dat moment. Het plan wordt opgesteld/bijgesteld in samenwerking met diverse betrokkenen namelijk; De medewerkers, de directie, de cliëntenraad en de Raad van Commissarissen. Wanneer het kwaliteitsplan is geactualiseerd wordt het voorgelegd aan het lerend netwerk voor feedback.

### Jaarlijks kwaliteitsverslag

Altenastaete besteedt jaarlijks aandacht aan de kwaliteitsjaarverslaglegging. Het kwaliteitsjaarverslag, inclusief verantwoording Governance, wordt via de website van Altenastaete openbaar gemaakt. Het kwaliteitsverslag wordt ook besproken met medewerkers, cliëntenraad en RvC.

### **Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners**

Altenastaete streeft naar een open klimaat waarin dialoog, transparantie, feedback en continue reflectie behoren tot dat dagelijkse gang van zaken. Het bespreken van de dagelijkse werkzaamheden onderling met je collega tot een werkoverleg waarin onderwerpen worden besproken die met de locatie te maken hebben en geëvalueerd. Het is niet altijd een vanzelfsprekendheid en het creëren van veilige werkomgeving waarin dit mogelijk is cruciaal. Belangrijk is daarin de cultuur van reflectie en feedback waardoor de zorgverlening aan onze bewoners geoptimaliseerd kan worden.

Het blijkt constant maar weer hoe belangrijk het gesprek is dat gevoerd wordt met elkaar. Wat zijn de verwachtingen die voortkomen uit een gesprek en komen deze overeen bij beide gesprekspartners. Hoe gaan we hiermee om, op welke wijze duiden en managen we elkaars verwachting? Medewerkers hebben zelf invloed hoe wij het onderwerp levend kunnen houden en met elkaar in gesprek blijven binnen Altenastaete. Zie de verbeterparagraaf voor cursusaanbod.

### **Deel uitmaken van een lerend netwerk**

Altenastaete doet het niet alleen en is ervan overtuigd dat deel uitmaken van netwerken en samenwerkingsverbanden een voorwaarde is om op de juiste manier te kunnen acteren. Voor haar bewoners en burgers in de omgeving maken wij onderdeel uit van de volgende ketens c.q. netwerken:

Jaarlijks komen de organisaties minstens 4 maal bij elkaar. Aanwezig zijn de bestuurder en manager zorg en zorg coördinatoren of een afgevaardigde van hen. Centraal bij elk overleg staan de activiteiten opgenomen in het kwaliteitsplan waarbij vooral voor een pragmatische insteek wordt gekozen. Het delen van kennis en kunde is hierin van groot belang.

### **Daarnaast neemt Altenastaete ook nog deel aan de volgende netwerken:**

- WMO-platform Wonen en zorg
- Keten dementie
- Palliatieve zorg Nieuwendijk en Werkendam
- Denktank regiovisie West-Brabant
- Werkgroep onplanbare regionale nachtzorg West-Brabant
- Met huisartsenpraktijk Almkerk heeft Altenastaete een meerjarige samenwerkingsovereenkomst voor het leveren van medische zorg
- Altenastaete is lid van Riant Verzorgd Wonen, de brancheorganisatie voor kleinschalig wonen. Waar nodig wordt input geleverd en wordt er bijgedragen aan alles wat te maken heeft met diverse ontwikkelingen op inhoudelijke onderwerpen maar ook bedrijfsmatige thema's maken hier onderdeel vanuit.

## Leiderschap, governance en management

Altenastaete woon- en thuiszorg heeft een directielid tevens eigenaar. Professionaliteit op gebied van zorg in directie is gegarandeerd omdat directie tevens verpleegkundige is en betrokken is bij het dagelijks proces. Directie wordt ondersteund door een Manager Zorg. De directie en Manager Zorg zien erop toe dat de onderwerpen uit dit kwaliteitsplan in de praktijk worden gebracht en waar nodig nemen zij maatregelen.

### Zorgvisie

Voor een beschrijving van onze zorgvisie zie Profiel zorgorganisatie. Onze zorgvisie is het uitgangspunt van waaruit wij zorgverlening bieden.

### Sturen op basiswaarden

Onze basiswaarden zijn opgenomen in het Profiel zorgorganisatie. Belangrijk is dat Altenastaete het mogelijk maakt deze waarden uit te dragen en daar invulling aan te geven.

### Leiderschap, governance en management

Traditionele aansturing van professionele teams behoort tot het verleden. De samensmelting van de formele en informele zorg vraagt om een ander type leiderschap. Dienend leiderschap is hierin wenselijk met hierin een grote mate van zelfregulerend vermogen van het team en de individuele medewerkers.

Manager zorg, de zorg coördinatoren en medewerkers binnen Altenastaete zijn nauw betrokken bij de uitvoering van de zorg. Zij coördineren, coachen en monitoren processen op de afdeling welke direct te maken hebben met de basiszorg voor bewoners. Zo zijn zij aanwezig bij de zorgleefplan gesprekken, verantwoordelijk voor de uitvoer van de WZD maar voeren ze ook gesprekken met bewoners en familie.

De Manager Zorg heeft de monitoring over de twee woonzorglocaties. Tevens coacht de Manager zorg de zorg coördinatoren en houdt zich bezig met de kwaliteit van zorg. Ook onderhoudt de Manager Zorg contacten met bewoners en diens vertegenwoordigers. Samen met de directie bepalen de Manager Zorg en de directie het beleid van de organisatie. Zie verder verbeterparagraaf.

### Visie op leiderschap

Leiderschap en leidinggeven zijn in Altenastaete vormgegeven vanuit de volgende uitgangspunten;

- Alle activiteiten staan in het teken van de aandacht voor bewoners en hun vertegenwoordigers.
- Medewerkers worden aangesproken op hun kwaliteiten, de sterke kanten staan centraal.
- Ieder persoon heeft eigen ruimte in handelen en denken nodig om zijn of haar werk te kunnen doen.
- We praten, in principe, niet over geld maar over inhoud.
- Communicatie is open en transparant
- We leren van ervaringen, zowel positief als negatief
- Macht en ego staan niet in ons persoonlijk woordenboek.
- Er bestaan geen drempels

- Overhead is klein, maar deskundig
- Wat we, waar nodig, inhuren is van grote toegevoegde waarde

### **Governance**

De Governancecode (2017) wordt omschreven en is omarmd door de Raad van Commissarissen en directie. Conform de afspraken worden hierop de reglementen voor het jaar 2020 aangepast. Waarin nadrukkelijk aandacht is voor de wijze waarop het toezicht plaatsvindt. De inzet van de Raad van Commissarissen is dat ze dichtbij de organisatie wil staan, een klankbord wil zijn voor Directie en dat zij zowel kwaliteit van zorg als de continuïteit van de organisatie hoog op de agenda heeft staan. Voor de Raad van Commissarissen zijn hierbij de sleutelwoorden 'verbinden en vertrouwen'.

### **Rol en positie interne organen en toezichthouder(s)**

Medezeggenschap en inspraak zijn geborgd in Altenastaete. Hiermee organiseren we een sfeer van kritische gesprekspartners en tegenspraak. Dit is een belangrijk hulpmiddel de juiste dingen te doen voor bewoners en medewerkers. De WMCZ is hierin leidend en het uitgangspunt in hoe wij aankijken tegen de onderwerpen die wij met elkaar delen. CR 4 x per jaar

### **Inzicht hebben en geven**

Bestuur en management zijn open en transparant. Middels een jaarlijkse cyclus en kwartaalrapportages worden diverse interne stakeholders op de hoogte gehouden van alle ontwikkelingen. Strategische zaken maar ook het werk en de kleinere en belangrijke dingen van alledag. Ook verstrekken we conform de jaarlijkse cyclus informatie aan externe stakeholders. Te denken valt aan de banken, de accountant en het zorgkantoor.

### **Risicomanagement**

Bestuur en management benoemen de volgende risico's voor de komende jaren. Twee keer per jaar worden deze geëvalueerd in het managementoverleg en het staat minimaal 1x per jaar op de agenda van de Raad van Commissarissen

### **In willekeurige volgorde:**

- Risico op de continuïteit van de kernprocessen. Het voldoende afhechten van besluitvorming heeft continue aandacht nodig. Stapeling van doelstellingen en prioritering. Het kwaliteitskader is hierin een belangrijk hulpmiddel.
- Risico van de continuïteit van zorg door negatieve media aandacht. Corona crisis.
- Risico op veranderende wetgeving in bedrijfsvoering door bv afschaffing van PGB etc.
- Risico vanuit de contractering met de zorgkantoor (CZ)
- Risico van de kwetsbaarheid van een kleinere organisatie. Zijn wij voldoende geëquipeerd, kunnen wij de dingen goed blijven doen?
- Is er voldoende gekwalificeerd personeel op de arbeidsmarkt en kan Altenastaete deze blijven aantrekken en boeien?

### **Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise**

Het beschikken over voldoende expertise binnen een organisatie is cruciaal voor het op de juiste manier invulling kunnen geven aan de doelstellingen van de organisatie. Het in verbinding staan met elkaar en ophalen van de juiste informatie is van belang. Binnen Altenastaete zijn verschillende overlegvormen welke bewerkstelligen dat de gevraagde expertise wordt ingezet op de plekken waar dit noodzakelijk is. Er wordt maximaal ingezet op de kennis, kunde en interesse van onze medewerkers. Daarnaast vinden wij het van groot belang om de verschillende functies binnen Altenastaete uitdagend en interessant te maken voor onze (toekomstige) medewerkers. In 2020 zal dit proces verder vorm krijgen.

## Personeelssamenstelling

De organisatie kan enkel en alleen kwalitatief en verantwoorde zorg leveren door het personeel wat zich dagelijks inzet voor onze bewoners. Goede inzet, afstemming en opleiding is hierin cruciaal.

### Aandacht, aanwezigheid en toezicht

De capaciteitsplanning vindt plaats op basis van de zorgzwaarte en zorgbehoefte van de betrokken bewoners binnen de financiële kaders. De zorgbehoefte wordt bepaald aan de hand van indicaties, zorgplannen en vastgesteld door zorgplan besprekingen en MDO's. Hierop afgestemd is er een minimale bezetting vastgesteld om te kunnen voldoen aan de zorgbehoefte van al onze bewoners. Dagelijks zijn er bekende en gediplomeerde medewerkers aanwezig. Er wordt voorzien in het toezichtcomponent, welke wordt ingevuld door een gastvrouw, die naast toezicht als kerntaak welzijn verzorgd. Dit biedt meer ondersteuning op maat.

### Specifieke kennis, vaardigheden

Altenastaete streeft er naar de continuïteit van zorg, de kwaliteitsbevordering en de kwaliteit van medewerkers te waarborgen om op deze wijze een hoogwaardige kwaliteit van zorg aan te kunnen bieden aan de bewoners. De kennis en vaardigheden welke van onze medewerkers worden gevraagd nemen elke jaar verder toe en zijn onderhevig aan veel wijzigingen. Dit vraagt vooruitziend inzicht als het gaat om opleiden van personeel om aan deze (toekomstige) vraag te kunnen voldoen.

Binnen Altenastaete wordt met roostering rekening gehouden dat ook daadwerkelijk op elke moment van de dag de juiste kennis beschikbaar is om in te zetten wanneer hierom gevraagd wordt. Denk hierbij aan de aanwezigheid van BHV en voldoende verzorgenden/verpleegkundigen. Daarnaast zullen zich altijd ongeplande en onvoorziene situaties kunnen voordoen waarbij binnen de mogelijkheden van de organisatie snel geschakeld en gehandeld kan worden. Door dagelijks een verantwoordelijke aan te wijzen welke hierin beslissingen mag nemen kan er altijd snel gehandeld worden. Tevens is er voor de avond- en nacht een bereikbare dienst die opgeroepen kan worden voor onplanbare zorg

### Samenwerking

Altenastaete heeft in haar strategische toekomstvisie nadrukkelijk aangegeven een zelfstandige organisatie te willen blijven. Maar samenwerking willen we juist stimuleren. Op het gebied van zorg, dienstverlening, welzijn werken we nu al nauw samen met zorg organisaties in de omgeving. Samenwerkingen welke van groot belang zijn om onze bewoners en cliënten van de juiste en gewenst zorg te kunnen voorzien.

### Reflectie, leren en ontwikkelen

Altenastaete erkent de noodzaak van planmatig opleiden als instrument. De directie zal ieder jaar op zoek gaan naar de strategische behoeften van Altenastaete als organisatie. Enerzijds om de vaardigheden en kennis van de medewerkers in stand te houden, anderzijds om de persoonlijke opleiding en ontwikkelingsbehoefte van individuele medewerkers te verhogen. Van groot belang hierbij zijn de vereiste kwalificaties die moeten afgeleid zijn van de functie die de medewerker uit gaat



oefenen. Met andere woorden er zal door de directie bepaald worden of er sprake is van een opleidingsnoodzaak of het realiseren van organisatiedoelinden.

De visie van Altenastaete is dat opleiding niet louter bedoeld is om meer kennis in huis te hebben, maar ook op het gebied van functioneren zoals het hebben van een proactieve werkhouding. Uit het opleidingsbeleid volgt het opleidingsplan voor het komende jaar. Het opleidingsplan van Altenastaete is een belangrijk hulpmiddel om de doelstellingen die we met elkaar verwoord hebben te realiseren.

De laatste jaren is veel geïnvesteerd in het verhogen van deskundigheidsniveaus. Deze ontwikkeling stopt geenszins. Ook in het jaar 2020 zullen wederom 6opleidingsplaatsen gecreëerd worden. Zie verbeterparagraaf

### **Aandachtsvelders**

Omdat niet alle medewerkers over alle benodigde en specifieke kennis kunnen beschikken zijn er aandachtsvelders werkzaam welke zich focussen op een afgebakend onderwerp/aandachtsgebied. Zie de verbeterparagraaf.

### **EVV-schap**

Binnen Altenastaete hebben verpleegkundigen de rol van zorgcoördinator. De verpleegkundigen zijn eindverantwoordelijk voor totale zorgverlening. De niveau 3 medewerkers zijn opgeleid als eerstverantwoordelijk verzorgende. Binnen Altenastaete zijn zij het eerste aanspreekpunt voor de bewoner en diens naasten met betrekking tot de zorgverlening en is verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorgverlening. Zie de verbeterparagraaf.

**E-learning** Het e-learning portaal biedt de mogelijkheid aan de medewerkers om op flexibele basis in alle vrijheid zowel op locatie als thuis op eigen tempo hun kennis kunnen versterken en vergroten. Naast praktijksholing en klinische lessen denken wij dat het toevoegen van deze vorm van scholing extra kwaliteit op het gebied van kennis en kunde zal toevoegen. Tevens biedt het portaal de mogelijkheid om digitaal en actueel overzicht bij te houden van de verplichte en gevolgde scholingen. **Zie de verbeterparagraaf.**

### **Compensatie in vorm van tijd voor taken**

Om medewerkers ook daadwerkelijk in staat te stellen de extra taken zoals belegd in de kwaliteitsplan vorm te laten geven dienen wij hier als organisatie faciliterend in te zijn. De EVV'er heeft 2 uur per week voor de uitvoering van de taken. De aandachtsvelders krijgen hier, afhankelijk van de vraag en behoefte, een aantal uur per jaar voor. Het aantal uren wordt bepaald afhankelijk van de grootte en inhoud van het aandachtsveld. Mocht er een project zich aandienen welke extra investering vraagt van een groep medewerkers waaronder bijvoorbeeld de aandachtsvelders zal hierin extra worden gecompenseerd.



## **Gebruik van hulpbronnen**

### **Duurzaamheid**

De zorgsector blijft ver achter als het gaat om duurzaamheid. Mensen denken niet snel aan duurzaamheid als ze over zorg nadenken. Toch zijn er nog veel stappen te zetten in de gezondheidszorg denk aan uiteenlopende zaken als tegengaan van verspilling, omgaan met (medisch) afval, duurzame voeding etc. Met duurzame ontwikkelingen willen we aansluiten op de ontwikkelingsbehoeften van het heden zonder het vermogen van de toekomstige generaties om in hun eigen behoeften te voorzien in gevaar te brengen. Zie de verbeterparagraaf.

### **De gebouwde omgeving**

De uitbreiding van voor locatie Nieuwendijk vindt hoogstwaarschijnlijk eind 2020 plaats. Er komen drie hoogwaardige appartementen bij. In beide locaties wonen zorgvragers die 24 uur per dag, 7 dagen in de week zorgverlening ontvangen op basis van hun indicatie. Daarnaast is het mogelijk om kortdurend te logeren, maar er is ook ruimte voor palliatief terminale zorg. De bewoners hebben allen een eigen appartement en kunnen gebruik maken van de algemene ruimten en overige faciliteiten. Andere disciplines komen op indicatie ook bij de zorgvragers. Beide woonzorgvoorzieningen zijn midden in het dorp gebouwd met een landelijke omgeving, waardoor bewoners makkelijk even naar de winkel kunnen (al dan niet met begeleiding).

### **Technologische hulpbronnen**

Wij realiseren ons dat technische hulpbronnen van cruciaal belang zijn ter ondersteuning van de teams en overige medewerkers in het bieden van goede zorg. Om te kunnen voorzien in vraagstukken op dit gebied is er een contract afgesloten met Adcase voor de implementatie van diverse onderdelen van ONS van de firma Nedap en ondersteuning in het gebruik van ONS van de firma Nedap. In 2020 wordt er opnieuw gekeken naar verdere inzet en mogelijkheden van ONS. **Zie de verbeterparagraaf.**

Zoals beschreven in 1.5 wordt er sinds 2017 gewerkt met het inzetten van een sensor (vorm van domotica). Deze wordt ingezet als communicatiemiddel om de juiste zorg te leveren op het moment dat er daadwerkelijk een zorgvraag is.

Tevens zijn er in 2019 diverse andere hulpmiddelen (bed- en stoelmatjes met sensor en GPS trackers) aangeschaft om te kunnen inzetten indien dit door cliënt of diens vertegenwoordiger, in overleg met huisarts en directie, gewenst is.

In de extramurale zorg hebben we ongeveer 70 cliënten in de personenalarmering met professionele alarmopvolging.

### **Materialen en hulpmiddelen**

Het is van groot belang om materialen en hulpmiddelen in te zetten zodat bewoners en medewerkers hiervan optimaal gebruik kunnen maken. Hulpmiddelen worden via Medipoint aangeschaft indien nodig. De eerste tijd gebeurt dit o.b.v. uitleen. Indien het hulpmiddel langer gebruik dient te worden dan max 6 maanden, wordt er een aanvraag bij de WMO gedaan hiervoor. Onderhoud en controle wordt jaarlijks gedaan door Medipoint, De zorg coördinatoren en de EVV-ers zijn aanspreekpunt

voor vragen rondom alle hulpmiddelen. Daarnaast zijn zij verantwoordelijk voor het vaststellen van de behoeften en het faciliteren van deze materialen en hulpmiddelen.

### **Vervoer**

Altenastaete heeft 2 bedrijfsauto's rondrijden die gebruikt worden door zowel de thuiszorg medewerkers als ook voor het doen van uitstapjes van bewoners die nog redelijk mobiel zijn. Altenastaete is hiervoor goed verzekerd. De bedrijfsauto's worden onderhouden door garage Verbaan in Werkendam.

### **Facilitaire zaken**

De technische materialen worden onderhouden door diverse firma's welke door de directie jaarlijks beoordeeld worden middels een stakeholdersanalyse.

### **BHV**

Alle gediplomeerde medewerkers binnen Altenastaete worden binnen een jaar na diplomering BHV geschoold en gaan 1 x per jaar op herhaling. De BHV-scholing wordt verzorgd door het Veiligheidscentrum Oosterhout.

### **RI&E**

De risico-inventarisatie & evaluatie (RI&E) is verplicht voor alle werkgevers. Binnen Altenastaete valt actualisatie en evaluatie van de RI&E onder de functionele verantwoordelijkheid van de directie. Echter voor de uitvoering heeft iedereen binnen de organisatie verantwoordelijkheid. 2020 wordt de RI&E opnieuw uitgevoerd.

### **Calamiteitenplan**

Medewerkers en vrijwilligers zijn op de hoogte van het calamiteitenplan. Er wordt jaarlijks een ontruimingsoefening gedaan. Tevens vinden er regelmatig korte oefeningen plaats met het brandalarm om iedereen blijven te attenderen op wat te doen bij brand.

### **Financiën en administratieve organisatie**

Binnen Altenastaete wordt continu gestreefd naar een optimale bedrijfsvoering. Hiertoe is het van belang om te beschikken over actuele en onderling goed op elkaar afgestemde werkapplicaties. De financiële administratie wordt verzorgd door onze accountant: Profectum. Zij dragen ook zorg voor onze jaarrekeningen. Ook de salarisadministratie wordt door hen gedaan. Altenastaete heeft een AOIC-regeling ingebed in deze organisatie.

### **Zorgbemiddeling**

Hebben zorgvragers of hun verwanten interesse dan komen zij in contact met de Manager Zorg of directie. Zij inventariseren de zorgbehoefte, en of dit mogelijk is binnen de organisatie en zorgen voor duidelijke informatie. De informatiefolder wordt aangepast. **Zie de verbeterparagraaf.**

### **De professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten**

Altenastaete kent tal van samenwerkingsvormen die meestal vastgelegd zijn in overeenkomsten. De belangrijkste hierin op een rij in willekeurige volgorde;

- Onderwijs: Samenwerkingsovereenkomst met het Vitalis college te Breda, het Hoornbeek College te Rotterdam en Amersfoort, het Albeda college te Rotterdam, en het Koning Willem 1 college te 's Hertogenbosch. Daarnaast nog Avans Hogeschool te Breda, en Christelijke Hogeschool te Ede.
- Ziekenhuis: Samenwerking met het Beatrixziekenhuis te Gorinchem, het Amphia ziekenhuis te Breda, het UMC te Utrecht en EMC te Rotterdam.
- Huisartspraktijken vanuit Almkerk, Werkendam, Sleeuwijk, Woudrichem, Hank en Dussen. Samenwerkingsovereenkomst op het gebied van het leveren van de behandel functie.
- Zorginstellingen: De Riethorst stromenland, Thebe, Buurtzorg en Rivas.
- Apotheek: Altena te Almkerk en De Kruijff te Werkendam
- Fysiotherapie: praktijk de Singel
- Gemeente Altena op gebied van WMO
- Klachtencommissie: Samenwerkingsovereenkomst met Riant Verzorgd Wonen om mensen de gelegenheid te geven een onafhankelijke klacht in te dienen.
- Geschillencommissie: aangesloten bij de Geschillencommissie Zorg

## **Gebruik van informatie**

### **Verzamelen en delen van informatie (tevredenheidswaarderingen)**

De afgelopen jaren is Altenastaete 5 x beoordeeld op zorgkaart Nederland. Bewoners krijgen promotiemateriaal van zorgkaart Nederland om dit nader onder de aandacht te brengen. Hierop gaat meer actie ingezet worden. In de thuiszorg werd een NPS-score van 6,9 behaald. Naast zorgkaart Nederland worden bewoners en verwanten tevens uitgenodigd om eventuele verbeterwensen te uiten bij medewerkers dan wel bij de vertrouwenspersoon of bij de klachtencommissie. Scores waar wij zeer trots op zijn toch blijven wij jaarlijks verbeteringen treffen aan de hand van de uitkomsten. Deze worden onder andere net zoals dit jaar verwerkt in het kwaliteitsjaarplan. Zie verbeterparagraaf.

### **Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen**

Voor alle zaken omtrent zorgverlening wordt de informatie binnen Altenastaete binnen twee systemen vastgelegd. Als cliëntendossier maken wij gebruik van ONS Nedap. De wijkverpleging maakt daarbij gebruik van het zorg-classificatiesysteem Omaha (is onderdeel van Nedap). De woonzorg medewerkers maken gebruik van het zorgplan met de 4 leefdomeinen in ONS. Het cliëntendossier wordt deels uitgedraaid en toegevoegd aan het papieren bewoner dossier, maar alleen voor zover noodzakelijk (noodgevallen bij systeemstoringen)

Procedures, protocollen en beleid is te vinden via de website van Altenastaete met een aparte inlog voor personeel. Hierin zijn alle zaken omtrent ons kwaliteitssysteem ISO ook opgeslagen. Tevens zijn alle documenten ook buiten het kwaliteitssysteem die noodzakelijk zijn voor dagelijks uitvoering van de taken beschikbaar voor alle medewerkers.

### **Altenastaete en de AVG**

Iedereen heeft recht op privacy. Daarom geldt sinds 25 mei 2018 de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). In deze wet staat welke privacy rechten iedereen heeft en welke verantwoordelijkheden organisaties hebben als het gaat om de privacy van betrokkenen. Ook binnen Altenastaete doen we er alles aan om persoonsgegevens te beschermen.

### **Openbaarheid en transparantie (o.a. kwaliteitsjaarverslag)**

De jaarlijkse kwaliteitsverslagen worden naast aanlevering aan onze diverse stakeholders en de Openbare Database van Zorginstituut Nederland ook gepubliceerd op de website van Altenastaete.

# De verbeterparagraaf

## De verbeterparagraaf Altenastaete

Thema	Huidig	Onderwerp	Actie	Wie	Hoe	Status	Gereed
<b>Persoons gerichte zorg</b>							
1.1	<b>Voldoet grotendeels</b>	Bewoner heeft inspraak in en afspraken over de doelen van de zorg, behandeling en ondersteuning	Reanimatieverklaringen getekend in zorgdossier/ digitaal dossier door arts en bewoner/ vertegenwoordiger  <u>Zorgleefplannen</u> zijn getekend door bewoner en of vertegenwoordiger	<u>Evv</u>  <u>Evv</u>	Controle op elk dossier op het gebied van rapportage in samenspraak met het zorgleefplan. Maandelijks tijd voor inplannen. Interne audits door <u>zoco</u> van andere locatie wordt 2 x per jaar ingepland. Checklist interne audit moet nog worden opgesteld.  Bespreking van <u>zlp</u> wordt in	Woonzorgen zijn op orde Thuiszorg wordt aan gewerkt Behandelpaspoorten zijn aangeschaft voor vaste bewoners, worden ingevuld  Bespreking ZLP wordt beschreven maar hoeft niet	Q1 20  Q3 20  Q1 20

					rapportage beschreven	meer ondertekend te worden	
1.2	<b>Voldoet grotendeels niet</b>	Zorgverleners kennen de bewoner, zijn wensen en behoeften	Levensloopboek maken van alle bewoners met pg-aandoening  Voorkeur van wijze van aanspreken is bekend en beschreven	Gast vrouw <u>Evv</u> i.s.m. mantelzorg er  <u>Evv</u>	Werkwijze van locatie Werkendam ook voor locatie Nieuwendijk  Wijze van aanspreken is beschreven in <u>zlp</u>  Benaderingswijze bewoner	Alle PG-bewoners Nieuwendijk hebben een levensloopboek In mei 2020 gereed  In Werkendam is familie inmiddels betrokken bij het opstellen van een levensloopboek. Juni 2020 gereed  Input verzameld door gastvrouw <u>ism</u> ZC en wordt nader uitgewerkt in <u>zlp</u> <u>icm</u> <u>Evv</u> 'er	Q1 20  Q2 20  Q2 20  Q3 20

1.3	Voldoet grotendeels niet	Bewoners voeren binnen hun eigen mogelijkheden zelf regie over hun leven en welbevinden	Wilsbekwaam/wilsonbekwaam is bekend van elke bewoner. Afspraken zijn gemaakt m.b.t. Inzet domotica met bewoner of vertegenwoordiger	Huisarts i.s.m. <u>Wzd</u> functionaris	Afspraken plannen met de stakeholders, aanschaf domotica,	Aanschaf domotica is gedaan	Q2 20
		Maaltijdvoorziening	Bewoners helpen mee bij maaltijden en voorbereidingen hiervan indien gewenst/mogelijk	Aan <u>dachts</u> <u>velders</u> maaltijd (San Avis)	Voedingsdeskundige heeft conceptplan opgesteld.	WZD moet nog nader uitgewerkt worden <u>ism</u> coach/W&T/Riant Verzorgd Wonen (branche organisatie)	Q4 20
						Definitief plan eind mei 2020 gereed	Q2 20
						Kick-off voeding met team maart 2020	Q1 20
						Werkgroep voeding gestart <u>olv</u> E. Kaldenberg 1 <sup>e</sup> Evaluatie na 3 maanden, daarna halfjaarlijks middels en evaluatie zorgleefplan en observatielijst voeding bewoner	Q3 20

		Individuele activiteiten	Inzichtelijk per bewoner (lijst met voorkeuren) van individuele activiteiten. Dit staat in ZLP	Gast vrouw <u>Evw</u>	Per dag (middels agenda punt in ECD) oppakken door gastvrouw of <u>Evw</u>	Inventariseren welke activiteiten gewenst en passend zijn voor bewoner.	Q3 20
1.4	Voldoet grotendeels niet	Bewoners ervaren nabijheid, geborgenheid en vertrouwen en worden met respect behandeld	Afspraken maken voor rust creëren rondom de maaltijden. Deur Serre is dicht tijdens maaltijden. Geen onnodige activiteiten in nabijheid van bewoners	Alle medewerkers	Alle medewerkers houden zich aan de afspraken Zorg coördinatoren zijn hierop alert en monitoren of de afspraken opgevolgd worden.	Deuren worden dicht gedaan tijdens de maaltijd op beide locaties. Personeel bewaakt rust tijdens maaltijd, dus zo min mogelijk in de keuken aanwezig zijn en rekening houden met converseren. Monitoren door <u>zoco</u> .	Q1 20  Hele jaar

		Zorgleefplan op orde	Portaal familie digitaal dossier			Familieportaal <u>Carenzorgt</u> is gereed voor 1 <sup>e</sup> contactpersoon en via 1 <sup>e</sup> contactpersoon voor overige familieleden	Q1 20
2.1	Voldoet grotendeels niet	Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning op basis van gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de bewoners.	Inzet domotica opnemen in zorgleefplan  Risico signalering per bewoner maken	<u>Evv</u>  <u>Evv</u>	zorgplannen hierop aanpassen  risico signalering beschrijven in <u>zlp</u> en evaluatie conform richtlijn	Middelen beschikbaar. Nu nog onder kopje <u>VrijheidsBeperkende Maatregelen</u> . Wordt 3 maandelijks geëvalueerd. Moet nog digitaal ingeregeld worden bij WZD.  Locatie <u>N'dijk</u> : papieren versies zijn aanwezig, nieuwe digitale versies worden ingevuld Locatie <u>W'dam</u> :	Q1 20  Q4 20

2.2	Voldoet grotendeels niet	Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast in het zorgdossier	Rapportage  Analyse gedrag	Alle zorgverleners  <u>Zoco/vplk</u>  <u>Evv</u>	Alle zorgverleners Rapporteren op doelen  Bij inzet domotica doel opnemen in <u>zlp</u>	Beide locaties rapporteren op doelen  Casuïstiek besprekingen (6-8 x per jaar) op formuleren doelen en acties ZLP en rapporteren  Scholing omtrent opstellen en omgaan met ZLP  Indien van toepassing wordt dit in <u>zlp</u> opgenomen	Q1 20  Start Q2 20  Q3 20
2.7	Voldoet grotendeels niet	Zorgverleners werken multidisciplinair en schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in van binnen of buiten de organisatie. In deze samenwerking maken	Inplannen van 2 x per jaar een MDO	<u>Zoco</u>	In overleg met huisarts MDO plannen met de externe disciplines en <u>Evv</u>	In Werkendam wordt het 2x/jaar gepland. In Nieuwendijk nog op starten	Q3 20

		zorgverleners afspraken wie daarvoor verantwoordelijk is.		EVV	Uitslag MDO verwerken in <u>zlp</u> .		Q4 20
<b>Wonen en Welzijn</b>							
		<u>Kwaliteits</u> jaarplan		Manager Zorg <u>ism</u> directie en <u>Zoco</u>			Q4 20
		Medicatieveiligheid: elektronisch voorschrijven: <u>Medimo</u> of anders?		Manager Zorg <u>ism</u> <u>Zoco</u>	Mogelijk via ONS?	Wordt opgenomen in kwaliteitsplan 2021	2021
		Mantelzorg en vrijwilligers	4 x per jaar bijeenkomsten voor mantelzorgers en vrijwilligers. Stimuleren van familieparticipatie	<u>Mana</u> ger zorg en directie en <u>zoco</u>	Jaarplanning maken en mantelzorgers en vrijwilligers informeren. Met team en op basis van vragen en actualiteiten de thema's vaststellen	<u>lvm</u> corona nog geen jaarplanning. Wordt in najaar 2020 opgepakt indien mogelijk. Onderwerpen voor dit jaar zijn op voorhand: Voeding en WZD	Q3 en Q4 20
		Wens en Talent	Inventariseren van wensen van bewoners en talenten van mantelzorgers en vrijwilligers	Gast Vrouw en Manager Zorg <u>ism</u> <u>Zoco</u>	Wensen worden omgezet in acties naar vrijwilligers en mantelzorgers	Uitgesteld naar najaar 2020 <u>lvm</u> corona	Q3 of Q4

					genoteerd in <u>zlp</u> .		
<b>Kwaliteit en veiligheid</b>							
<b>4.3</b>	<b>Voldoet grotendeels niet</b>	Zorgverleners beschikken over een actueel medicatieoverzicht en actuele toedienlijst van de apotheek	Apotheker verstrekt actuele AMO en toedienlijsten. Apotheker verstrekt opiatenlijst bij geleverde opiaten.	<u>Mana</u> ger en directie en <u>apothekers</u>	Duidelijke afspraken met apothekers over de verstrekking van toedienlijsten, AMO en opiatenlijsten	Overleg met beide apotheken heeft voorjaar 2020 plaatsgevonden. Afspraak: AMO wordt structureel aangeleverd iedere 2 weken en bij wijzigingen op voorschrift arts. AMO wordt gecontroleerd bij medicatieverstrekking	Q2
<b>4.8</b>	<b>Voldoet grotendeels</b>	De zorgverlener parafeert de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn op de toedienlijst		Alle zorgverlener s		Opiaten en bloedverdunners worden door 2 medewerkers gecontroleerd en geparafeerd.	Q1



	<b>Voldoet grotendeels niet</b>	De zorgorganisatie zorgt voor veilige opslag en beheer van medicatie conform het bewaaradvies van de apotheek en de algemene hygiëne richtlijnen. Volgens de veilige principes van de medicatieketen.	Medicatie is veilig en volgens de richtlijn opgeborgen bij bewoner op het appartement	<u>Manager</u> zorg en directie	Medicijnkastjes plaatsen in appartementen van bewoners.  Afgesloten boxen voor in koelkast van bewoners voor medicatie die koel bewaard moet worden.	Medicatieboxen met codeslot zijn nu op proef geplaatst in appartementen. Indien positieve resultaten, dan voor alle appartementen  Medicatieboxen met codeslot zijn aanwezig voor bewoners die koelkastmedicatie hebben	Q2 20
		<u>Aandachtvelders</u>	Specialisten in de organisatie met een aandachtsgebied; <u>wzd</u> , <u>hip</u> , <u>wondzorg</u> , <u>zlp</u> , <u>mic</u> / <u>mim</u> / <u>mia</u> . Medicatie veiligheid	<u>Zoco/</u> <u>Manager</u> <u>Zorg</u>	Aandachtsgebieden benoemen en medewerkers die interesse hebben tijd bieden op deskundigheid te vergroten op specifiek thema. De inhoud van de rol is	Moet nog verder uitgewerkt worden <u>ism</u> coach W & T	Q3 20  Q3 20

					duidelijk beschreven		
<b>Leren en verbeteren van kwaliteit</b>							
<b>3.1</b>	<b>Voldoet grotendeels niet</b>	De zorgaanbieder stelt de persoonsgerichte zorg en ondersteuning centraal en borgt de veiligheid van de bewoner	Visie op persoonsgerichte zorg en ondersteuning maken. Beleid maken rondom vrijheidsbeperkingen	<u>Manager</u> <u>zorg</u> en <u>directie</u>  <u>Manager</u> <u>Zorg</u> , <u>directie</u> en <u>coach</u> <u>W&amp;T</u>	Doorontwikkeling van de visie, en beleid.  Visie en beleid vertalen naar de praktijk, helder beschreven voor zorgmedewerkers, bewoners, cliëntenraad en verwanten	Kwaliteitsplan opnieuw beschreven voor 2020-2023 met weergave van een duidelijke visie.  Vertaling visie en beleid naar praktijk verder uitwerken <u>ism</u> coach W&T	Q2  Q4 20
<b>3.2</b>	<b>Voldoet grotendeels niet</b>	De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid in de zorg	Beleid MIC MIM MIA meldingen wordt uitgewerkt.	<u>Manager</u> <u>zorg</u> en <u>directie</u>	MIC MIM en MIA-beleid vertalen naar werkbaar instrument voor de praktijk.	MIC geïntegreerd in ECD.  Bespreken van MIC in <u>teamoverleggen</u> en acties <u>nav</u> uitzetten.	Q2 20

			Kwaliteitsverslag is aangepast door de reflecteren op alle beschreven doelstellingen		Kwaliteitsplan wordt herschreven met concrete doelen in de verbeterparagraaf	Kwaliteitsplan is herschreven. Kwaliteitsverslag wordt geschreven nav KMS voor 1 juli 2020	Q2 20
2.3	Voldoet grotendeels niet	De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners de ruimte krijgen om systematisch te reflecteren op goede, veilige en persoonsgerichte zorg. Vanuit de reflectie kunnen zorgverleners verbeteringen toepassen	Casuïstiek besprekingen verbeteren.	zoco	Tijdens casuïstiek bespreking niet alleen het ziektebeeld en medicatie bespreken maar ook gedrag en omgang. (Omgangsadvis)	Casuïstiek besprekingen 6-8 x per maand, zie ook ZLP	Start Q2 20
		Lerend netwerk bijeenkomsten	Thema bijeenkomsten organiseren 4 x per jaar vanuit het lerend netwerk Op basis van actuele thema's (Wzd)	Manager en directie (beleidsmatig) en voor	Plannen van bijeenkomsten op wisselende locaties van	Lerend netwerk bijeenkomsten georganiseerd door Riant Verzorgd Wonen	4 x per jaar

				zorgverleners (kwaliteitsverhogend)	thema bijeenkomsten		
Leiderschap governance en management							
		Visie op leiderschap vertaald naar de praktijk	Taakverdeling directeur en manager zorg en welzijn. En beschrijving rol directeur en manager zorg en welzijn.	Manager en directie	Visie op leiderschap nader uitwerken. Taken en rollen beschrijven en communiceren	Rollen zijn verdeeld, maar moet nog op papier <u>ism</u> coach W&T	Q3 20
		Raad van Commissarissen is op 1 september 2020 voltallig en voldoet aan de <u>governance</u> code kleinschalig wonen	Lid portefeuille zorg Lid portefeuille financiën worden aangesteld Selectie door voorzitter RvC	Voorzitter RvC en faciliterend manager zorg/directie	Vacatures op sites uitgezet + profiel	Sollicitatie termijn <u>tm</u> eind mei 2020, daarna gesprekken en aanname (onbezoldigd)	Q3 20
Personeelsaanstelling							
2.5	Voldoet grotendeels niet	De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige	Werving van nieuwe zorgverleners	Manager Zorg en directie	Vacature op eigen site en banensite. Werken aan	Geplaatst april 2020.	Heel 2020

		bewoners en actuele zorgvragen			positieve beeldvorming organisatie	Zorgkaart Nederland stimuleren in te vullen door cliënten en diens mantelzorgers	
			Doorstromen van bestaande zorgverleners naar hoger niveau Indien gewenst uitbreiding uren contractueel	Zoco/Manager Zorg	Functioneringsgesprekken medewerkers	Locatie Nieuwendijk Q2 20 Locatie Werkendam Q4 20	Q2 20 Q4 20
			Scholing /en <u>learning</u> op persoonsgerichte zorg, medicatieveiligheid en omgaan met onbegrepen gedrag wordt meegenomen in scholingsplan 2021	Manager zorg/Directie	Regeling aanbrenghonus opstellen  Scholingsplan voor 2021 wordt opgesteld	Regeling is opgesteld en gecommuniceerd aan medewerkers.	Q2 20  2021
			Methodisch werken en omgaan met				

			onbegrepen gedrag (kennis vrijheidsbeperking)	Deskundigen in- en extern	<u>nav</u> volgen symposium en externe scholing, geven de <u>Volk</u> of <u>VIG</u> klinische lessen Scholing methodisch werken en omgaan met ZLP door directie	In voorjaar klinische les door externe voedingsdeskundige In najaar scholing methodisch werken voor gediplomeerden	Q1 20 Q3 20
			Onder begeleiding van een voedingsdeskundige aandacht voor maaltijdbereiding en voeding	SanAvis Aan <u>dachts</u> <u>velders</u>	Er worden visie bijeenkomsten en scholing georganiseerd rondom eten (bereiding). <u>Aandachtsvelde</u> <u>rs</u> voeding in werkgroep samen met externe deskundige	Visiebijeenkomst en vinden plaats Visierapport is opgesteld door voedingsdeskundige. Klinische les voeding voor alle medewerkers is gegeven Uitrollen van voedingsadviezen heeft <u>tnav</u> klinische les al in de praktijk plaatsgevonden.	Q2 20 Q2 20 Q1 20 Q2 20

						Borging <u>dmv</u> observatie en evaluatie	Q4 20
3.3	Voldoet grotendeels	De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren	Scholingsplan voor 2020 is gepland	<u>Man</u> <u>ger</u> <u>zorg</u> <u>en</u> <u>directie</u>	E-learning Scholing EVV' <u>ers</u> Scholing <u>aandachtsvelder</u> <u>s</u> Scholing methodisch werken Scholing feedback geven Intervisie voor werkbegeleiders Scholing voeding voor ouderen BIG scholing	E-learning werkbegeleiding is gedaan. Intervisie werkbegeleiders is gestart Scholing voeding heeft plaats gevonden Rest van de scholingen verplaatst naar najaar <u>ivm</u> corona	Q2 20 Q2 20 Q1 20 Q3 en Q4 20
		Opleidingsplaatsen bieden	Toelating leerwerkbedrijf. 6 opleidingsplaatsen realiseren	directie	6 opleidingsplaats en invullen voor 2020	BPV plan gemaakt, gecommuniceerd en deels <u>geïmplementeerd</u> <u>nav</u> intrekking erkenning leerbedrijf SBB	Q1 20 Q2 20

						Nieuwe erkenning locatie Nieuwendijk aangevraagd Werving en selectie kandidaten	Q2 20 Q3 20
		Inzet van vrijwilligers	Vrijwilligersbeleid maken	Directie/ <u>ma</u> <u>nager</u> <u>zorg</u>	Visie ontwikkelen en uitwerken beleid Werving vrijwilligers	Visie is ontwikkeld Document najaar 2020 gereed	Q2 20 Q4 20
		Doorgaan met duurzame ontwikkelingen vorm te geven	Inzetten op duurzaam en voorkomen van verspilling dit nader vormgeven in beleid	directie	Voorkomen van verspilling Gescheiden afval Inzetten bio afvalzakken voor GFT Nadenken over plaatsen zonnepanelen	Container incontinentie materiaal is besproken met gemeente Bio afvalzakken voor GFT zijn aangeschaft voor locatie Nieuwendijk	Q2 20 Q1 20
<b>Gebruik van hulpbro nnen</b>							

		Veilige woonomgeving	RI&E wordt opnieuw uitgevoerd in 2020 Opstellen profiel preventie medewerker Werving preventie medewerkers	Extern bedrijf + preventie medewerkers	Alle medewerkers worden betrokken bij de RI&E omtrent bewoners en medewerkers veiligheid Inhuren extern bedrijf voor RI&E EHBO herhaling via e-learning ijm corona	RI&E door extern bureau <u>ism</u> preventie medewerkers op beide locaties BHV-ers en EHBO-ers zijn geschoold	Q4 20 Q1 20
		Technologische hulpbronnen	Doorontwikkeling van <u>Nedap/ONS</u> . <u>Wzd</u> paragraaf invoegen	directie	Afspraken maken voor de optimalisering van <u>ONS/Nedap</u> en <u>Wzd</u> implementatie in <u>zlp</u> vormgeven op de vereiste wijze	WZD functionaliteit is ingericht in ONS Verder implementatie moet nog uitgevoerd worden als bekend is hoe verder met WZD	Q1 20 Q4 20
		Materialen en hulpmiddelen	ECD kan door iedereen gebruikt worden in woon- en thuiszorg	Directie	Laptops en tablet (thuiszorg) aanschaffen	Zijn 8 laptops en 4 tablets aangeschaft	Q1 20

			Aanschaffen domotica voor verbetering zelfredzaamheid	Directie/manager zorg en <u>zoco</u>	Firma heeft demonstratie diverse domotica gegeven	Aangeschaft zijn <u>bedmaties</u> , <u>stoelmatjes</u> , <u>sensoren</u> , <u>deurcontacten</u> en <u>GPS trackers</u>	Q1 20
<b>Gebruik van informatie</b>							
		Informatiebrochure voor bewoners en verwanten wordt aangepast	Door verandering en aanscherping van visie en van beleid wordt de informatie folder aangepast	Directie en manager zorg	Folder optimaliseren met de meest recente informatie	Moet nog uitgewerkt worden	Q3 20
		NPS-score verbeteren	Meer aandacht voor bewonerswaardering en familie/mantelzorg waardering	Manager zorg/ <u>zoco</u>	Zorgkaart NL onder de aandacht brengen bij bewoners, mantelzorgers en cliënten thuiszorg en stimuleren tot het geven van een review. Op website link zetten naar zorgkaart NL	Folders aangeschaft van zorgkaart NL om aan bewoners en cliënten thuiszorg te geven <u>nav</u> onze zorgverlening	Q1 20 Q2 20