

# Kwaliteitsverslag Huize Plantage 2017

## HUIZE PLANTAGE

Henri Polaklaan 11A  
1018 CP Amsterdam  
[info@huizeplantage.nl](mailto:info@huizeplantage.nl)  
[www.huizeplantage.nl](http://www.huizeplantage.nl)  
tel:020 4274357  
fax:020 4274267





## **Inleiding**

Huize Plantage is opgericht in 2000 en was het eerste particuliere verzorgingshuis in Amsterdam. Het ligt in de mooie en rustige Henri Polaklaan vlakbij Artis en Hortus Botanicus. Het wooncomplex bevat tien luxe appartementen. Huize Plantage wil haar bewoners een “nieuw thuis” bieden. Dit houdt in dat zij er met behoud van privacy en in een huiselijke sfeer kunnen wonen en zorg naar wens krijgen. Er werkt een team van professionele medewerkers, die het vraaggericht werken centraal hebben gezet. Huize Plantage bestaat uit woonservicevoorziening Huize Plantage B.V en woonzorgvoorziening Huize Plantage B.V. Het is gehuisvest in een monumentaal pand uit 1895, maar dit is in 1999 verbouwd tot een kleinschalige woonvorm voor ouderen. Er zijn tien appartementen voor de bewoners. Daarnaast kunnen bewoners gebruik maken van een ruime algemene zitkamer en een open tuin aan de straatkant, of van een gesloten tuin achter het gebouw. In de tuin is een grote multifunctionele activiteitenruimte voor o.a. activiteiten en was- en strijkruimte. Verder is er een kantoor. Het gebouw is eigendom van Stichting Ymere Amsterdam. De zorg kunnen bewoners betalen uit een PGB.

## **Persoonsgerichte zorg en ondersteuning**

Iedere bewoner die in Huize Plantage komt wonen heeft voor de verhuizing een intakegesprek met de zorgmanager (HBO-verpleegkundige) waarin o.a. de medicatie, zorgvraag, contactpersoon en behandelplan worden besproken en vastgelegd. Daarnaast spelen het leren kennen van de bewoner, de behoeftes, gewoontes en geschiedenis een grootte rol in dat gesprek. Aan de hand van dit gesprek wordt een voorlopig zorgplan opgesteld. Deze wordt na de kennismakingsperiode (6 weken) bijgesteld samen met de bewoner/contactpersoon en bekrachtigd met een handtekening.

De kleine setting van 10 bewoners en een vast zorgteam (de meesten werken al langer dan 15 jaar voor de organisatie) zorgen voor een band tussen bewoner en zorgverlener. Wij werken om die reden ook niet met uitzendkrachten. Het kennen van de bewoner is een belangrijk onderdeel van onze missie en visie. Dit geldt overigens niet alleen voor de zorgmedewerkers, maar ook voor de huishoudelijk medewerkers en de directie.

De mens met al zijn unieke eigenschappen en eigenaardigheden mag hier zich zelf zijn. Dat betekent dat de eigen autonomie centraal staat. Wij kunnen adviseren maar zijn nooit leidend. De bewoner dan wel zijn vertegenwoordiger nemen de beslissing. Een intensieve samenwerking met de bewoner/vertegenwoordiger is voor ons dan ook van groot belang om gepaste zorg te bieden.

De autonomie uit zich ook in het feit dat de bewoner bij ons een appartement huurt en de zorg en service in koopt. Wij komen op bezoek in iemands eigen woning. Dat betekent dat wij ons aanpassen aan de wensen, gewoontes en beperkingen van onze bewoners.

Naast de wensen en behoeftes van de bewoner hebben wij natuurlijk ook een professionele verantwoordelijkheid voor de veiligheid van onze bewoners en de kwaliteit van zorg die iemand nodig heeft. De balans vinden tussen zorg en service is een dagelijkse uitdaging. Belangrijkste blijft daar bij dat wij van uit onze expertise adviseren en de persoonlijke keuzes van de bewoner respecteren ook als de wilsbekwaamheid achteruit gaat. Een nieuw thuis zijn voor onze bewoners is voor ons heel belangrijk en bepaalt het handelen van alle medewerkers van Huize Plantage.



Het behandelplan waarin is vastgelegd wat de bewoner nog wel en niet wil en wat de wensen zijn rondom het levenseinde worden in elk Multi Disciplinair Overleg (MDO) opnieuw besproken.

Kwaliteit van leven voor de bewoner is het uitgangspunt van onze zorg- en dienstverlening. Dat is het ook altijd geweest. De keuze voor wel of niet een kleedje in je kamer waar je aan gehecht bent ondanks valgevaar moet gemaakt kunnen worden door de bewoner. Onze taak is om er op te wijzen wat de gevolgen er van kunnen zijn en eventueel alternatieven aan te dragen (bijvoorbeeld aan de muur hangen), maar de bewoner/contactpersoon maakt de beslissing. De afspraken worden vastgelegd in het zorgleefplan en ondertekend door de bewoner/vertegenwoordiger.

## **Wonen en welzijn**

Wij nemen kwaliteit van leven van onze bewoners als uitgangspunt. Als je dat doet betekent dat van zelf dat je als zorgverlener tijd en aandacht moet hebben om te praten over dingen die de bewoner bezig houdt. Belangrijke levensvragen, maar ook de situatie waarin ze nu zitten. Veel van onze bewoners komen uit de thuissituatie. De verhuizing is een grote overgang. Hierover wordt veel gepraat met de bewoner. Ook de lichamelijke of geestelijke situatie komt vaak aanbod. In ons huis is geen geestelijke verzorging aanwezig.

**Verbeterd in 2017: De vraag of geestelijke verzorging gewenst is wordt meegenomen bij de intake en bij de evaluatie momenten. Zo ja, wordt die extern geregeld is samenspraak met de bewoner en familie.**

Ieder individu dat in Huize Plantage komt wonen heeft een andere zorgvraag en andere behoeftes met betrekking tot invulling van de dag. De persoon als individu wordt ook bij invulling van de dag als leidraad genomen. Dit uit zich onder andere in de invulling van de activiteiten die aangepast worden aan de behoeftes van de bewoners. Soms worden ze dagelijks aangepast. De hobby's en bezigheden die iemand thuis al had worden in Huize Plantage zo veel mogelijk voortgezet.

In het zorgplan wordt vastgelegd welke verzorging/verpleging iemand krijgt. Dit plan wordt samen met de bewoner en diens vertegenwoordiger opgesteld. Hierin staat ook aangegeven welke hulp er gegeven moet worden met betrekking tot bril, hoorapparaat etc. De manier waarop de bewoners gewend zijn gekleed te gaan is leidend. Zorgverleners zijn er alert op dat onze bewoners ook door de dag heen er verzorgd uit blijven zien.

Huize Plantage werkt niet met vrijwilligers. De samenwerking met de familie is voor ons erg belangrijk. De mate waarin de familie participeert is aan de familie en de bewoner zelf. Wij zijn hier in faciliterend.

**Wooncomfort:**

De bewoners huren een appartement van Huize Plantage. Dit kunnen zij naar eigen inzicht inrichten. Doel hierbij is dat het zo veel mogelijk de sfeer van de eigen woning krijgt. Dit betekent ook de mogelijkheid om de vloer te veranderen, de kleur op de muren en de gordijnen. De maaltijden worden aangepast aan de smaak van de bewoners. Het is ook mogelijk de maaltijden op een ander tijdstip en in de eigen woonruimte te nuttigen. Alle gemeenschappelijke ruimtes zijn schoon en voldoen aan de veiligheidseisen. In de eigen woning is de bewoner leidend. Dit betekent dat wij in verband met veiligheid kunnen adviseren, maar niet kunnen beslissen. De enige uitzondering hier op is als er aanpassingen nodig zijn om de zorgverleners hun werk goed te kunnen laten doen. Zoals handalcohol plaatsen of arbo-technische zaken.



## Veiligheid

### *Medicatieveiligheid*

Bij alle bewoners (die medicatie gebruiken) wordt de medicatie door de specialist ouderengeneeskunde bekeken en besproken in de MDO. Wij hebben met alle ketenpartners, huisarts (behandelend arts), apotheek en zorgverleners, de afspraken rondom de veilige principes medicatieketen vastgelegd. Die worden jaarlijks geëvalueerd.

Omdat wij geen artsen in dienst hebben ligt de verantwoordelijkheid voor de voorschrijving niet bij onze organisatie. De medicatie wordt waar mogelijk in de baxter aangeleverd met een medicatielijst van de apotheek. Voor risicovolle medicatie wordt dubbel afgetekend.

Er zijn geen medicatiefouten gemeld in 2017 (MIC). Wel zien wij nog steeds verbetermogelijkheden in het direct aftekenen van de medicatie door het verzorgend personeel. Dat gebeurt al veel meer, maar wordt nog wel eens vergeten. Gelukkig is de aanspreekcultuur goed binnen de organisatie en wordt de collega die dat doet er op aangesproken en als het nodig is er over gebeld zodat we zeker zijn dat de medicatie juist gegeven is.

**Verbeterd in 2017: Medicatie wordt bijna altijd direct afgetekend. Doelstelling is nog niet geheel gehaald, maar wel een stuk verbeterd.**

**Actie 2018: Samen met het zorgteam de oorzaak van het nog steeds niet altijd direct aftekenen van de toedien-/ aftekenlijsten en samen zoeken naar een goede oplossing voor het op tijd aftekenen. Updaten van "Veilige principes binnen de medicatieketen", veranderingen/ aanpassingen bespreken met huisartsen en apotheek.**

### *Decubituspreventie*

Naast de periodieke risicoscorelijsten wordt de huid van bewoners dagelijks gecontroleerd. Zowel op decubitus als andere soorten huidletsel. Op het moment dat een bewoner bedlegerig wordt of andere risicofactoren ontstaan, wordt direct gestart met maatregelen tegen het ontstaan van decubitus. Daarnaast is bij verhoogd risico de extra alertheid op decubitus vastgelegd in het zorgplan. Als er wel decubitus ontstaat wordt de wondverpleegkundige ingeschakeld.

Verder worden de andere risico's periodiek gecontroleerd via de risicoscorelijsten. Ook worden alle bewoners maandelijks gewogen om extra te controleren of ze een goede voedingstoestand hebben. Bij een verhoogt risico worden er doelstellingen en acties afgesproken in het zorgleefplan.

### *Valincidenten*

In 2017 hebben zich 3 valincidenten voor gedaan. Twee valincidenten waren het gevolg van het onbekende van een nieuwe omgeving. De bewoner heeft er geen letsel aan overgehouden. En na de wenperiode hebben zich geen valincidenten meer bij deze persoon voorgedaan. Een valincident was het gevolg van verward gedrag, de bewoners besefte niet dat ze op dat moment niet goed mobiel was door ziekte. (was voorheen wel mobiel genoeg). De bewoner had geen zichtbaar letsel. Bewoner gaf wel pijn aan. Direct bezoek van huisarts aangevraagd. De huisarts heeft geen letsel kunnen constateren. Door aanhoudende pijn toch een bezoek aan de polikliniek van een ziekenhuis aangevraagd voor het maken van een foto. Geen verdere interventies gedaan door de artsen. De bewoner gaf na verloop van tijd ook geen pijn meer aan en werd weer mobiel.



### *Vrijheidsbeperkende maatregelen*

Wij hebben geen vrijheidsbeperkende maatregelen ingezet. Wel heeft de onafhankelijke psychiater/geriater psychofarmaca ingezet. Dit alleen in het kader van behandeling. En elke 6 weken geëvalueerd.

**Verbeterd in 2017: Meer hulpmiddelen om alternatieven voor vrijheidsbeperking in te kunnen zetten aangeschaft.**

**Actie voor 2018: Vernieuwen zorgoproepsysteem. Zodat bij valgevaar de domotica beter gebruikt kan worden om dit risico te verkleinen. En beter onderbouwd en directer eventuele maatregelen ingezet kunnen worden.**

### **Leren en verbeteren van kwaliteit**

Wij hebben vanaf 2006 het HKZ certificaat gehad. Sinds 2016 laten we ons niet meer certificeren, maar gebruiken het kwaliteitsmanagement systeem van de HKZ nog wel. De PDCA-cyclus is leidend voor de jaarplannen die wij maken. Tot en met 2016 werd de evaluatie van het voorgaande jaar verwerkt in het jaarplan voor het nieuwe jaar. Wij hebben gekozen van de HKZ certificering af te stappen omdat wij het idee hadden dat het niet voldoende aansloot bij de kleine organisatie die wij zijn. De brancheorganisatie (NeVeP) zou een nieuw schema ontwikkeld hebben. Dat is er helaas niet gekomen. Wij hebben nog niet een certificatiesysteem gevonden dat wel goed aansluit.

De PDCA-cyclus is een onderdeel geworden van het dagelijks werk van het zorgteam. De overleggen, zorgplannen en verslagen sluiten daarbij op elkaar aan.

Wij maken nog geen deel uit van een lerend netwerk. Wij hebben meerdere gesprekken gevoerd met mogelijke netwerken, maar nog geen goede match gevonden. Wij vinden het van groot belang dat het lerende netwerk en de manier waarop dat functioneert ook echt verbetering van de kwaliteit oplevert voor onze bewoners.

**Verbetering voor 2017: gezocht naar passend lerend netwerk. Directeur heeft gezocht naar een beter aansluitend certificatieschema.**

**Actie voor 2018: voor eind 2018 moeten wij ons aangesloten hebben bij een lerend netwerk. Naar bijeenkomst over kwaliteit@ en onderzoeken of wij ons daarbij gaan aansluiten.**

Zoals eerder aangegeven wordt van de medewerkers een proactieve houding verwacht met betrekking tot verbeteren binnen de organisatie. Dit is een continue uitwisseling tussen management, directie en de medewerkers zelf. De reflectie op jezelf en op elkaar kon verbeterd worden. Door meer openheid te stimuleren tussen collega's wordt ook de aanspreekcultuur beter. Medewerkers kunnen zo nog meer van elkaar leren.

**Verbeterd in 2017: feedback geven aan collega's is standaard geworden bij het functioneringsgesprek. Feedback komt binnen bij de zorgmanager. Intervisie is een vast onderdeel van de teamvergadering.**

**Voor 2018: Verder stimuleren van openheid naar elkaar. Medewerkers gaan zelf de feedback vragen en verzamelen. Intervisie krijgt meer een vaste structuur.**



## Input cliënten en medewerkers

Jaarlijks worden verschillende instrumenten ingezet om input te krijgen van cliënten/vertegenwoordigers en medewerkers voor verbeteringen binnen de organisatie. Dit wordt meegenomen in ons jaarplan.

De medewerkers wordt gevraagd om proactief te zijn binnen het huis. Dat betekent dat de directie te allen tijde aanspreekbaar is op verbetermogelijkheden die de medewerkers signaleren. Daarnaast is er binnen de teamvergaderingen aandacht hiervoor. In de jaarlijkse gesprekken met de medewerkers is hun oordeel over de organisatie en de kwaliteit van zorg wij leveren (of de mogelijkheid voor hun zelf om die te kunnen leveren) een vast onderdeel. Vanwege de omvang van de organisatie doen wij geen geanonimiseerd medewerkersonderzoek. Medewerkers geven aan dat de directie goed aanspreekbaar is en dat er naar tevredenheid iets met hun verbeterpunten gedaan wordt.

### *Uitkomsten functioneringsgesprekken 2017*

Ter voorbereiding van de functioneringsgesprekken werd aan iedere zorgmedewerker gevraagd om de sterke en minder sterke punten van een collega op papier te zetten. Zodat de persoon ook feedback kreeg van haar/ zijn collega's. De meesten gaven in het begin aan het lastig te vinden om een collega goed te omschrijven, sommigen vroegen zich af of het wel nodig was om de mening van collega's te vragen over het functioneren van een ander. De directeur vindt het echter belangrijk dat er een openheid is tussen de collega's onderling. De meeste medewerkers vonden het prettig om te horen hoe andere collega's over hen dachten en soms was het zelfs een 'eyeopener'. Sommige bekenden dat zij niet altijd stilstaan bij de impact van hun gedrag.

In het afgelopen jaar heeft een verschuiving plaatsgevonden van verzorging en verpleging naar verzorging en begeleiding. Dit was voor de meeste zorgmedewerkers een omschakeling. Het werd op termijn ook als een prettige afwisseling ervaren, aangezien er meer tijd was voor persoonlijk contact met de bewoners.

Belangrijk in de functioneringsgesprekken waren vooral de gezondheidsklachten, waardoor sommige collega's langdurig afwezig waren.. Alle klachten waren niet werk gerelateerd. De medewerkers die er mee te maken hebben gehad gaven aan dat ze zeer blij waren hoe er binnen Huize Plantage mee om was gegaan. Gelukkig hebben wij het binnen het team kunnen opvangen. Sommige zorgmedewerkers hebben aangegeven open te staan voor een verdere opleiding.

### ***Actie 2018:***

**Een goede begeleiding van de zorgmedewerkers die een opleiding gaan volgen. Samen met de medewerkers kijken naar mogelijkheden hoe gezondheidsklachten te verminderen door eventueel inschakelen van een fysiotherapeut of een ergotherapeut. Het beter benutten van intervisie waardoor er meer begrip bestaat tussen de medewerkers onderling.**

Voor de input van cliënten worden ook verschillende instrumenten gebruikt. Omdat wij maar tien bewoners hebben kunnen de zorg en de dienstverlening goed op de persoonlijke wensen aansluiten. Een belangrijk middel voor ons om te kijken naar verbeterpunten is het familiegesprek. Dit is een jaarlijks gesprek dat als belangrijkste doel heeft dat de bewoner en zijn vertegenwoordiger alles kunnen bespreken wat zij vinden over de zorg en



dienstverlening. Los van dat er aanpassingen in de persoonlijke situatie van de bewoner gemaakt kunnen worden, wordt ook gekeken of er overeenkomsten zijn in de verbeterpunten die daar uit de verschillende gesprekken komen. Die worden opgenomen in het jaarplan. Naast de familiegesprekken wordt er ook jaarlijks een bewonersvergadering gehouden met de directie, bewoners, en/of naasten. Hierin worden vaste punten besproken, maar ook nog extra nagegaan of aangegeven punten in de persoonlijke familiegesprekken ook voor andere bewoners gelden. De uitkomsten van deze vergadering worden gebruikt om het jaarplan te maken. Een keer in de twee jaar is er een clienttevredenheidsonderzoek. Dat is in 2016 uitgevoerd. In 2018 zal dat op nieuw plaats vinden.

#### *Uitkomsten familiegesprekken 2017*

Er is regelmatig tussentijdse contact tussen de zorgmedewerkers en de contactpersonen middels persoonlijke gesprekjes, mail of via de telefoon. Dit maakt dat een probleem vaak snel wordt erkend en aangepakt ( wanneer mogelijk ). Dat zorgt er ook voor dat de contactpersonen zich serieus genomen voelen en zij op de hoogte zijn van een situatie. De contactpersonen stellen dat zeer op prijs. Wat belangrijk is voor de meeste bewoners/ contactpersonen, is de invulling van de dag. Zij vinden het belangrijk dat hun moeder/ vader gedurende de dag een aantal bezigheden heeft en daarin gestimuleerd worden om het te doen; zoals pianospelen, schilderen, fietsen op de hometrainer. Maar ook wandelen. Anderzijds geeft het zorgteam ook aan dat teveel activiteiten op een dag ook vermoeiend kan zijn voor de bewoner.

Sommige bewoners wonen al een aantal jaren in Huize Plantage en de zorgmedewerkers merken dat er vertrouwen is vanuit die families in het team en ervaren een soort van berusting bij de familie voor de situatie waarin hun vader/ moeder verkeert. De inspanning en aandacht vanuit het zorgteam maken dat de nieuwe bewoners en contactpersonen na verloop van tijd ook vertrouwen krijgen in de zorg die verleend wordt. Opvallend voor het afgelopen jaar is dat er minder klachten zijn gekomen over het schoonmaken van de kamers en over de maaltijden. Voor veel contactpersonen is het belangrijk dat vader/ moeder of familielid zich prettig en veilig voelt binnen Huize Plantage.

**Actie voor 2018: kijken naar uitgebreidere inzet van zorgmedewerkers binnen de daginvulling. Inzet middagdienst.**

#### *Bewonersvergadering 2017*

De bewoners/vertegenwoordigers zijn erg tevreden over de zorgverlening en service. Enige opmerking is dat er mogelijk soms te veel zeep bij de wolwas zit om dat sommige kledingstukken wat vervilt raken. Activiteiten en maaltijden worden als goed beoordeeld. Er is goed overleg en snelle opvolging na een opmerking. Voorstel van directeur voor een veilige omgeving waar direct met de groep vertegenwoordigers gecommuniceerd kan worden over bijvoorbeeld activiteiten, korte mededelingen of foto's van activiteiten. Dit maakt het nog inzichtelijker wat er in huis gebeurt. De vertegenwoordigers vinden dit een heel leuk idee. Verzoek van de bewoners/vertegenwoordigers om een smoelenboek te maken van de medewerkers omdat je sommige medewerkers minder vaak tegen komt en dan toch snel weet wie iedereen is. Vereisten van het kwaliteitskader besproken. De vertegenwoordigers zijn van mening dat in Huize Plantage alles goed loopt. Bewoner en vertegenwoordigers willen niet dat er medewerkers van andere organisaties komen meelopen. Kwaliteitsverslag wordt eerst naar de vertegenwoordigers gestuurd voor het gepubliceerd wordt.



**Acties voor 2018: een app zoeken waarop makkelijke en veilig gecommuniceerd kan worden over dingen die alle bewoners aangaan. Met de huishoudelijke dienst overleggen wat er mis gaat bij de wolwas. Een smoelenboek van medewerkers maken.**

## **Leiderschap, governance en management**

Huize Plantage is kleinschalig van opzet. Iedere bewoner heeft een eigen woonruimte waar optimale privacy mogelijk is, en de eigen leefstijl kan worden voortgezet. Dit uit zich onder andere in de eigen inrichting van de woonruimte. En het naar eigen wens en keus contact hebben met medebewoners of anderen waar en wanneer men dit wil. In Huize Plantage gaan we uit van een vraaggestuurde zorg. Dit houdt in dat de bewoners (eventueel in samenspraak met familie) bepaalt welke zorg hij of zij wenst en op welk moment. Daarvoor is een 24- uurs zorggarantie aan de bewoners toegezegd. Wij streven er naar om de bewoners zodanig sociaal te ondersteunen dat zij het dagelijkse leven als gelukkig en zinvol kunnen ervaren. Dit kan zijn in het persoonlijke contact of in activiteiten met andere bewoners. Huize Plantage stelt zich tot doel om dusdanige voorwaarden te scheppen dat de bewoners hun leefsituatie als een “nieuw thuis” ervaren. En dat zij het leven dat ze tot die tijd hebben geleid zoveel mogelijk kunnen voortzetten. Om dit te realiseren willen we aan de volgende voorwaarden voldoen:

- een persoonlijke benadering met veel aandacht voor de bewoners
- volledige privacy in de eigen woonruimte
- respect voor de keuze van de bewoner
- zo veel mogelijk behoud van de zelfstandigheid van de bewoner
- zorg en woonservice verlenen in het eigen appartement
- de buitenwereld binnen brengen (door gebruik van diverse media en gesprekken) en met de bewoners naar buiten gaan.
- (culturele) activiteiten organiseren.
- wonen zoals “thuis”.

Doordat de bewoner centraal staat in ons handelen, als organisatie, als directie en als zorgteam vloeit daar uit voort dat er alleen standaarden zijn voor noodzakelijke dingen (vulance protocollen bv). De rest is persoonlijk en aangepast aan de persoon en de situatie van de bewoner. Raad van Bestuur (bestuurder) is persoonlijk betrokken bij de dagelijkse gang van zaken in het huis. Er is direct overleg tussen zorgmanager, medewerkers, bewoners en vertegenwoordiger en de directeur. Het kwaliteitsbeleid wordt door de directeur gevoerd in samenspraak met zorgmanager, zorgteam en bewoners/vertegenwoordigers. Er zijn geen artsen werkzaam binnen de organisatie. Wel is de directeur periodiek bij het overleg met de psychiater, de huisartsen en de SOG. Het bestuur handelt binnen alle wettelijke kaders. De raad van toezicht ziet hier op toe.





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

### *Personeelssamenstelling 2017*

- HBO Zorgmanagement : 1 persoon
- Verpleegkundige niveau 4: 2 personen
- VIG niveau 3: 3 personen
- VIG niveau 2+: 3 personen
- Activiteitenbegeleiding : 2 personen
- Huishouding: 3 personen
- Technische dienst: 1 persoon
- Algemeen beheer: 2 personen
- Studenten geneeskunde : 4 personen
- Personeelsverloop in het verslagjaar:
  - Personen in dienst genomen: 3
  - Personen uit dienst getreden: 2

### *Aandacht, aanwezigheid en toezicht*

Ons zorgteam is een vast team. Wij werken zonder de inzet van invalkrachten. Dit en de omvang van de organisatie zorgt er voor dat alle medewerkers de bewoners goed kennen en op de hoogte zijn van hun achtergrond en persoonlijke wensen. Er is te allen tijde minimaal een verzorgende-IG aanwezig. De personeelssamenstelling wordt afgestemd op de behoefte ( en zorgvraag) van de bewoners.

Alle bewoners hebben een eigen woonruimte. In het huis is een ruimte waar de bewoners samen kunnen komen. In die ruimte is overdag altijd iemand aanwezig. 's Avonds gaan bewoners naar hun eigen woonruimte en sluit eventueel de gezamenlijke ruimte.

### **Verbeterd in 2017: Plan maken voor meer zorgpersoneel in de avond.**

**Actie voor 2018: nieuwe dienst invoeren die activiteiten in de middag gaat combineren met aanwezigheid in de avond.**

### *Specifieke kennis en vaardigheden*

Al onze zorgmedewerkers worden geschoold om om te kunnen gaan met de specifieke ziektebeelden van onze bewoners. De verpleegkundigen zijn oproepbaar indien nodig. Op dit moment zijn bijna alle medewerkers minimaal niveau drie. 3 medewerkers hebben niveau 2+. Daarvan is 1 langdurig ziek, 1 wil vanwege haar leeftijd niet verder leren en 1 gaat de opleiding niveau 3 in 2018 afronden.

De dagbesteding is tot nu toe door aparte activiteitenbegeleiders gedaan. Vanwege verschuiving in dat team en de wens de activiteiten te intensiveren vanwege de veranderde groep bewoners is in 2017 een plan gemaakt om het zorgteam meer activiteiten te laten doen. Daarvoor komt een nieuwe dienst. Deze dienst draagt meteen zorg voor een goede overgang bij het overdrachtsmoment en voor extra aanwezigheid in de avond.

### **Verbeterd in 2017: plan voor verbetering activiteiten. Ingevoerd begin 2018**

**Actie voor 2018: evaluatie van de aanpassing. Extra scholing plannen voor de invulling van de dagbesteding.**



Bewoners van Huize Plantage hebben hun eigen huisarts als behandelend arts (zij wonen officieel thuis). Op momenten dat de eigen huisarts niet bereikbaar is wordt er contact opgenomen met de vervanger of de doktersdienst. Daarnaast hebben we een detacheer afspraak met een SOG van het Dr. Sarphatihuis voor consulten. Naast de SOG kunnen wij ook een consult aanvragen bij de psycholoog van het Sarphatihuis. Bij verhoging van de zorgzwaarte worden mensen uit ons eigen zorgteam ingezet. Dit is mogelijk omdat er meerdere zijn met een min-max contract.

### *Reflectie leren en ontwikkelen*

Binnen Huize Plantage vinden wij het van groot belang dat de mensen die er werken dat met plezier doen. Zij zijn voor het grootste deel de kwaliteit die je als organisatie levert. De expertise, de creativiteit en flexibiliteit zijn zeer belangrijk voor het welzijn van de bewoners. Hiervoor is het belangrijk dat wij als organisatie betrokken zijn bij onze medewerkers, goed kijken naar de ontwikkelmogelijkheden en oprecht geïnteresseerd zijn. Een goede balans kunnen bieden tussen werk en privé is daarbij ook van belang. De directeur is aanwezig bij de jaarlijkse gesprekken. Daarin wordt gevraagd naar ontwikkelbehoeftes en leggen de zorgmanager en directeur ook voor waar zij ontwikkelmogelijkheden zien. Daarnaast worden jonge werknemers gekoppeld aan oudere werknemers om wat extra tijd en ruimte te hebben om te kunnen reflecteren op hun werk en hoe ze er in staan.

Elkaar versterken is een belangrijk kenmerk van ons team. Er wordt veel onderling besproken tijdens overdrachtsmomenten. In de teamvergaderingen is er ruimte voor reflectie in de intervisie. Daarin worden situaties besproken die de zorgmanager aandraagt en een van de teamleden heeft voorbereid.

De meeste leden van ons zorgteam zijn ook EVV-er (wij noemen het persoonlijk begeleider). Binnen de diensten is er tijd om hier aan te besteden en voor overleggen en verslagen wordt tijd vrijgehouden (zo ook voor het MDO).

Feedback is in 2017 onderdeel geworden van het jaarlijkse gesprek. Alle medewerkers wordt gevraagd feedback te geven die meegenomen wordt in het jaarlijkse gesprek met de zorgmanager en directeur. Dit als aanvulling op de feedback van de manager en directeur. Ook helpt het de aanspreekcultuur te verbeteren binnen de organisatie. Ondanks de twijfels bij de medewerkers is het erg goed bevallen. In 2018 is er zelfs door de medewerkers zelf aangegeven dat ze graag zelf de feedback willen verzamelen van de collega's en dat meenemen naar het gesprek.

Wij hebben besloten niet mee te lopen bij andere organisaties en ook geen mensen mee te laten lopen bij Huize Plantage. Dit is besloten in overleg met het zorgteam en de bewoners/vertegenwoordigers. Zij vonden het een te grote inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van onze bewoners. Wij gaan zoeken naar een andere manier waarop onze zorgmedewerkers kunnen leren van andere organisaties.



Het scholingsplan is opgesteld in vier delen: vaardigheden, doelgroep gerichte scholing, wet- en regelgeving en omgevingsfactoren.

Scholing gedaan in 2017:

Vaardigheden: intramusculair injecteren. Wondzorg. Zwachtelen.

Doelgroepscholing: Omgang met agressie. Ziekte van Parkinson. Decubitus.

Regelgeving: verantwoord medicijngebruik.

Omgevingsfactoren: ontruimingsoefening (ook reanimatie geschoold).

Scholing gepland voor 2018:

Vaardigheden: Tiltechnieken + hulpmiddelengebruik (fysiotherapeut en ergotherapeut)- april. Mondhygiëne- november.

Doelgroepscholing: Palliatieve zorg - 1e kwartaal, voor april. Inzicht in dementie - 2e kwartaal, voor juli.

Regelgeving: Hygiënisch werken 2e kwartaal, voor juli. Patiëntveiligheid, ivm melden (bijna) incidenten - 3e kwartaal, voor oktober. Verantwoord medicijngebruik - 4e kwartaal, voor eind december.

Omgevingsfactoren: Ontruimingsoefening (brandweer, jm training) - Oktober

**Verbeterd in 2017: ruimte voor feedback van collega's. Intensivering van de intervisie in de teamvergadering.**

**Actie voor 2018: zorgmedewerkers verzamelen zelf de feedback van collega's. Invulling geven aan het leren van andere organisatie door de medewerkers zonder dat het een inbreuk is op de persoonlijke levenssfeer van de bewoners.**

## **Gebruik van hulpbronnen**

### *De gebouwde omgeving*

De bewoners kiezen voor Huize Plantage voor de combinatie van het wonen en de zorg. De bewoners op zoek gaan naar een nieuwe woonruimte vanwege de onmogelijkheid nog in de eigen woonomgeving te kunnen blijven. In de woningen zijn eigen badkamers die ruim genoeg zijn om met hulpmiddelen in te kunnen (zoals rolstoel, tillift etc). De woning kan naar eigen inzicht ingericht worden door de bewoner/vertegenwoordiger. Soms zijn er spullen nodig om goede zorg te kunnen geven. In samenspraak met de bewoner wordt daar een plaats voor gevonden. Een fijne woonbeleving is belangrijk voor het welbevinden. Door dat elke bewoner een eigen woning heeft is er grote mate van privacy.

### *Technologische hulpbronnen*

Ons zorgdossier is een digitaal dossier: Careportal dat werkt in de cloud. Daarin word alle belangrijke informatie omtrent de bewoner bijgehouden. Door medewerkers van Huize Plantage, maar ook door de zorgverleners waar wij mee samenwerken.

De bewoners hebben een zorgoproepsysteem. Dat is wel verouderd. Het werkt nog maar de technologische ontwikkelingen hebben meer mogelijk gemaakt. De directeur gaat opzoek naar een nieuw systeem in 2018.

**Actie voor 2018: nieuw zorgoproepsysteem kiezen en plan maken voor implementatie in 2019.**



### *Materialen en hulpmiddelen*

Onze bewoners wonen 'thuis' dit betekent dat zij persoonlijke hulpmiddelen krijgen. Wij dragen zorg voor de bestelling er van. Via een te consulteren ergotherapeut kunnen wij evalueren of de bewoner de juiste hulpmiddelen tot zijn beschikking heeft. De hulpmiddelen zijn van uitleeninstanties. Die zijn verantwoordelijk voor de controles en onderhoud. De materialen die nodig zijn voor hygiëne staan in voorraad in de opslag. Er is ook een kleine opslag in het kantoor van de zorg zodat ze makkelijk te pakken zijn. Doordat deze hulpmiddelen op de persoon afgestemd zijn, ondersteunt dit het zorgproces van de bewoner en verbetert het zijn welzijn.

### *Facilitaire zaken*

Tuin, keuken, beveiliging, gezamenlijke ruimte

We hebben een ruime binnentuin waar de bewoners heerlijk in rust kunnen genieten van het buiten zijn. De keuken grenst aan de woonkamer met twee openstaande deuren, waardoor de bewoners zich betrokken voelen bij de dagelijkse dingen. Wij bereiden de maaltijden en laten die aansluiten bij de voorkeuren van de bewoners. De gezamenlijke ruimte is wat verouderd en moet wat meer aangepast worden aan de smaak van de bewoners die nu in huis zijn komen wonen. (kwam naar voren uit de bewonersvergadering 2016). De gang op de begane grond is in 2017 vernieuwd.

**Verbeterd in 2017: nieuwe fauteuils. Renovatie gang begane grond.**

**Actie in 2018: opnieuw laten betegelen van de tuin. Oriënteren op nieuw tuinmeubilair.**

**Verven van de woonkamer. Nieuwe verlichting.**

### *Financiën en administratieve organisatie*

De primaire zorg is waar wij voor zijn. Die zal altijd voorop staan. Bij elke financiële beslissing wordt gekeken of het ten behoeve van de bewoners is. Wij proberen de administratieve last voor de medewerkers zo laag mogelijk te houden. Alleen dingen administreren die ook echt bijdragen aan de kwaliteit van de zorg of het welzijn van de bewoner. Daarnaast zo veel mogelijk gebruik maken van de mogelijkheden van ICT om dubbele administratie te beperken. De administratieve lasten die niet direct aan de zorg zijn gelieerd worden niet door het zorgteam gedaan, maar door de directeur.

### *Samenwerkingsovereenkomsten*

Wij hebben samenwerkingsovereenkomsten met de volgende mensen/organisaties: Huisartsen (afhankelijk van de keuze van de bewoner), psychiater Martin Kat, SOG Dr. Jacobs, Dr. Sarphatihuis medische dienst, onafhankelijke paramedici, apotheek de Castro, Cordaan afdeling wondverpleegkunde en mondhygiënist Jolijn Siewe.

Onze bewoners wonen 'thuis'. Om de zware zorgvraag goed te kunnen ondervangen hebben wij samenwerking met de bovenstaande personen/organisaties gezocht. De huisartsen van onze bewoners werken op regelmatige basis met ons samen. Net als de Psychiater, de SOG, de mondhygiënist, en de apotheek De Castro. Ze komen periodiek aan huis. Met als uitzondering de Apotheek. Daar hebben we jaarlijks een evaluatiegesprek mee.

De overige samenwerkingen gaan op basis van behoefte. De expertise wordt ingeroepen als de situatie er om vraagt. Op die manier kunnen we de zorg op de specifieke bewoner afstemmen.

**Verbeterd in 2017: Wij zijn een samenwerking aangegaan met Jolijn Siewe.**

**Actie voor 2018: Een nieuwe overeenkomst met de wondverpleegkundige (Een tijdje niet mogelijk geweest vanwege beleidsverandering binnen Cordaan).**



## **Gebruik van informatie**

*Verzamelen en delen van informatie primair voor samen leren en verbeteren van kwaliteit*

Gegevens worden vooral binnen het primaire proces verzameld en ook meteen in actie omgezet in de zorgleefplannen. Door de omvang van de organisatie is de informatie uit het primaire proces vrij direct ook bij het management en directeur waardoor het beleid daar snel op aangepast kan worden. Voor verzamelen van cliëntinformatie zie ook het hoofdstuk over input cliënten en medewerkers.

Vorbereidingen voor de AVG zijn begonnen in 2017. Voor mei 2018 moeten die afgerond zijn. De veiligheid van informatie bestaat uit drie delen, de digitale informatie, de papieren informatie en de mondelinge informatie. Voor de veiligheid van de drie delen is het handelen van de medewerkers van groot belang. Hiervoor zal een handleiding ‘hoe om te gaan met persoonlijke informatie van bewoners’ opgesteld worden. De papieren informatie zal tot een minimum beperkt worden en zit in een afgesloten kast. Na de bewaartermijn wordt het vernietigd. De digitale informatie wordt beschermd door een persoonlijk inlogsysteem voor alle medewerkers en met een code beveiligde computer. Dit zal aangevuld worden met een tweetrapsauthenticatie in 2018.

**actie 2018: kijken naar de mogelijkheden een NPS te kunnen instellen voor Huize Plantage buiten de zorgkaartnederland. Aan alle eisen van de AVG voldoen.**

*Benutten en optimaliseren van bestaande informatiesystemen*

Ons zorgdossier werkt steeds beter in de pdca-cyclus. Toch willen wij in 2018 verder gaan kijken naar de andere mogelijkheden. Met name dat er in het systeem door de medewerkers zelf te veel handelingen gedaan moeten worden om het zo in te stellen dat de pdca-cyclus goed werkt. De omschakeling zal veel voeten in de aarde hebben vandaar dat we zeker willen weten dat het een verbetering is ten opzichte van het huidige systeem. Het systeem moet de administratieve last verder verminderen zonder dat het af doet aan de kwaliteit van de informatie. In de tussentijd werken wij verder aan het verder optimaliseren van het huidige systeem.