

Kwaliteitsverslag Huize Plantage 2018





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. 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.

Actie 2019: Elke bewoner krijgt een persoonlijk dagbestedingsplan.

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 hierop 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 moet dubbel worden afgetekend.

Er is 1 medicatiefout gemeld in 2018 (MIC). Er was niet voldoende gelet op het doorslikken van de medicatie bij een bewoner. De medicatie is teruggevonden onder de tafel. Dit betrof een specifieke situatie van de bewoner en geen trend. Als gevolg van dit incident is afgesproken naast haar te blijven zitten en te proberen haar mond te controleren na doorslikken.

Verbeterd in 2018: De formulieren "Veilige principes binnen de medicatieketen" zijn geupdate en besproken met de huisartsen en apotheek. Wij zijn overgestapt van apotheek omdat we ontdekten dat de oude apotheek fouten maakte (het bleek zonder dit mee te delen overgenomen te zijn). Het medicatieproces is een vast onderdeel van de teamvergadering geworden (inclusief direct aftekenen).

Medicatie proces is aangepast zodat direct aftekenen daarin verwerkt zit.

Medewerkers spreken elkaar erop aan als het niet gebeurt.

Actie 2019: De afspraken omtrent het medicatieproces binnen Huize Plantage worden vastgelegd in "Afspraken Zorgmedewerker ten aanzien van medicatie".

Deze wordt persoonlijk doorgenomen en ondertekend. Einde van de dienst samen controleren of alles afgetekend is. Dubbel paraferen duidelijker op de lijst laten zetten door de apotheek. Advies inwinnen over verbetering medicatieproces bij 'instituut veilig medicijngebruik'. Mogelijkheid tot digitaal aftekenen medicatie onderzoeken.

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.

In 2018 heeft zich geen decubitus > type 2 voor gedaan bij onze bewoners.



Valincidenten

Als wij de definitie van een incident van de IGJ volgen zijn er geen valincidenten geweest in 2018. Wel is er 7 keer een bewoner gevallen in dat jaar. Wij zien dat het vooral gebeurd bij verwarde of hallucinerende bewoners op een moment dat er geen zorgmedewerker aanwezig is (in de eigen woonruimte). Wij hebben maatregelen genomen om vallen te voorkomen bij deze bewoners, zoals het inzetten van een fysiotherapeut of beschermende maatregelen zoals speciale valmatten. De bewegingsvrijheid in de eigen woning is voor deze bewoners heel belangrijk. Het is uitgebreid met de bewoners en hun contactpersoon besproken. De risico's waren in beeld, maar ook geaccepteerd. De mate waarin dit vastgelegd is in het dossier kan een stuk beter. Dat is een belangrijk verbeterpunt voor 2019.

Actie 2019: beter de afspraken over het valrisico en de aanpak vastleggen in het ZLP.

De andere risico's worden 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. De risicoscorelijsten zijn nu echter niet zo makkelijk terug te vinden in het dossier door de medewerkers. En uit het zlp blijkt niet voldoende dat wij zicht hebben op de risico's en daar maatregelen op nemen.

Actie 2019: De doelstellingen binnen de zlp's aanpassen zodat de risico's die de bewoner loopt daarin terugkomen en tevens de afspraken die wij daarover gemaakt hebben. De risicoscorelijsten koppelen aan de doelstellingen in het ZLP zodat ze makkelijk terug te vinden zijn voor de medewerkers.

Vrijheid beperkende maatregelen

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

Verbeterd in 2018: Veel onderzoek gedaan naar de beste vorm van domotica en ook een nieuw systeem getest. Helaas nog niet het systeem gevonden die goed werkt en ook betaalbaar is in onze kleine setting.

Actie 2019: advies in winnen bij collega's en in de praktijk gaan kijken hoe hun systemen werken.



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. Wij hebben ons eind 2018 aangesloten bij een nieuw opgericht lerend netwerk met oud Nevep leden. De samenwerking wordt verder vormgegeven in 2019.

Verbetering voor 2018: Wij hebben ons aangesloten bij een lerend netwerk. Wij gaan ons vooralsnog niet aansluiten bij kwaliteit@.

Actie voor 2019: Verder uitbreiden samenwerking binnen het lerend netwerk, waaronder onderlinge audits. In 2019 zal het onderwerp het medicatieproces zijn. Plan maken voor specifieke externe audits (bijvoorbeeld ggd en instituut veilig medicatiegebruik).

De pdca-cyclus blijkt niet voldoende terug te zien in ons huidige ECD. Omdat er geen sluitende alternatieven zijn voor ons huidige ECD gaan wij ons in 2019 er op richten te zorgen dat wij binnen ons huidige ECD de pdca-cyclus wel rond krijgen. Wij zullen de nieuwe versie van Careportal gaan gebruiken die meer mogelijkheden geeft dit te doen en de werkwijze van het zorgteam wordt aangepast.

Actie 2019: verbeteren PDCA-cyclus in ECD.

Van de medewerkers wordt 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 2018: De intervisie heeft een vaste structuur gekregen. Als daar verbeterpunten voor de organisatie uitkomen bespreekt de zorgmanager dat met de directeur. Medewerkers vragen zelf feedback, maar die is op dit moment te vrijblijvend.

Actie 2019: Feedback geven is niet meer vrijblijvend. Een medewerker moet minimaal 3 feedbackformulieren ingevuld meenemen naar het gesprek. Voor management 360 graden feedback invoeren.



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 medewerkers onderzoek. Medewerkers geven aan dat de directie goed aanspreekbaar is en dat er naar tevredenheid iets met hun verbeterpunten gedaan wordt.

Input medewerkers

Alle medewerkers zijn over het algemeen tevreden met hun werk, zij ervaren plezier in hun werk en de samenwerking met de collega's. Het management geeft regelmatig aan dat openheid naar elkaar toe belangrijk is voor de sfeer. Zij nodigen dan ook de medewerkers uit voor een gesprek als zij ergens tegen aanlopen of ergens mee zitten. Bij verschillende medewerkers is samen met de directeur een akkoord bereikt over het aanpassen van hun uren/ contract, wat voor hen rust en nieuwe energie betekende. Het jaar 2018 is voor verschillende medewerkers een moeilijk jaar geweest: langdurig ziek zijn, verwerken van verdriet als gevolg van verlies, maar ook het verlies van bewoners die lang in zorg zijn geweest. De hoge verwachtingen van een studie, die ondanks de begeleiding vanuit Huize Plantage toch uiteindelijk als te zwaar werd ervaren en niet makkelijk te combineren was met de leuke dingen die de medewerker voor ogen had. De leeftijd heeft bij sommige medewerkers invloed op het werk, oa. door lichamelijke grenzen, minder flexibiliteit om zware dingen op te vangen. Er is samen met de betrokken medewerkers gekeken naar oplossingen binnen het werk en externe ondersteuning.

Het gedrag bij de bewoners met de dementie is complexer geworden. Dat was voor de medewerkers erg wennen, zeker voor de medewerkers die niet in de zorg werken. De begeleiding van de psychiater en het inschakelen van een psychologe, betekende voor de medewerkers een goede ondersteuning in hun werk.

Actie 2019: Verschillende zorgmedewerkers betrekken bij het consult van de psychiater. Vanuit het management er op letten dat er een goede werkindeling is, rekening houdend met wat de oudere medewerker aan kan.

Input cliënten

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.

Verschillende contactpersonen geven aan dat zij blij zijn dat hun ouder of partner kunnen zijn wie ze zijn op Huize Plantage. Het blijft belangrijk voor alle bewoners en hun familieleden dat er goed contact is met hen die voor hen zorgen. Dat zij altijd hun zorgen neer kunnen leggen bij de zorgmedewerkers en het management. De bewoners zijn in het algemeen tevreden, ze voelen zich thuis en veilig op Huize Plantage. Doordat er weinig verloop is in het team, regelmatig contact en het bespreekbaar maken van problemen is er een goed vertrouwen tussen de medewerkers en de bewoners/contactpersonen opgebouwd.

Verbeterd in 2018: Uitgebreidere inzet van zorgmedewerkers binnen de daginvulling. Zorgmessenger wordt vanaf begin 2019 geactiveerd voor direct en veilig app-contact met de contactpersonen.

Actie 2019: De familie begeleiden in het ziekteproces van de ouder/ partner. Een smoelenboek van de medewerkers maken (of een alternatief vinden).

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 ernaar 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 daaruit voort dat er alleen standaarden zijn voor noodzakelijke dingen (vilance 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 hierop toe.

Actie 2019: Directeur gaat de leergang 'leiderschap in de zorg' volgen bij Ebbinge. En de leidinggevende competenties verder ontwikkelen met behulp van een coach.

Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

Personeelssamenstelling 2018

- HBO Zorgmanagement : 1 persoon
- Verpleegkundige niveau 4: 2 personen
- VIG niveau 3: 3 personen
- Verzorgende niveau 2+: 3 personen
- Huishouding: 3 personen
- Technische dienst: 1 persoon
- Algemeen beheer: 2 personen
- Studenten geneeskunde : 3 personen
- Personeelsverloop in het verslagjaar:
 - Personen in dienst genomen: 0
 - Personen uit dienst getreden: 3

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 2018: nieuwe dienst ingevoerd 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 2019 afronden. Een medewerker zonder opleiding (die werkt als gastvrouw) een niveau 2 opleiding aanbieden.

De nieuwe middagdienst werkt goed. Na een lastige start begin 2018 vanwege veel zieken is het een fijne aanvulling op de diensten die er al zijn. Soms moet er opgepast



worden dat er niet te veel medewerkers aanwezig zijn. Dat kan ook te druk worden voor de bewoners. Wij hebben een goede partner gevonden voor de scholing van het zorgpersoneel in de dagbesteding: Joke Bos. Zij zal halverwege 2019 het team gaan scholen.

Verbeterd in 2018: Inzet middagdiensten. Scholings partner gevonden voor scholing invulling van de dagbesteding.

Actie 2019: uitvoeren scholing. Extra medewerkers voor de middagdiensten aannemen.

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 zorgwaarde 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 erin 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 hieraan 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. Eind 2018 hebben wij



aansluiting gevonden bij een lerendnetwerk. In 2019 gaan wij die samenwerking verder invulling geven.

Scholingsplan

Scholing wordt op verschillende manieren aangeboden. De medewerkers hebben toegang tot elearning van de competence group. Hier worden een aantal modules verplicht van gesteld per jaar. Daarnaast kunnen ze zelf de kennis vergroten die zij willen omdat ze toegang hebben tot alle modules. Op dit moment worden de elearnings wel gedaan, maar zijn niet voldoende geïntegreerd in het werk. Omdat meer vorm te geven wordt de elearning gecombineerd met een thema teamvergadering waarin de elearning gekoppeld wordt aan de dagelijkse praktijk. Daarnaast worden er klinische lessen in huis georganiseerd. Deze zijn vaak erg interactief. De medewerkers vinden het belangrijk dat ze de opgedane kennis ook meteen in de praktijk kunnen gebruiken. Ook wordt er de mogelijkheid geboden om naar een cursus of congres te gaan. De medewerker die daar naar toe gaat bereid een presentatie voor die in de teamvergadering wordt gegeven. Tevens wordt verwacht dat als er verbetermogelijkheden gezien worden naar aanleiding daarvan dat die aangegeven worden aan het management.

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

Scholing gedaan in 2018:

Vaardigheden: Tiltechnieken + hulpmiddelengebruik. Mondhygiëne

Doelgroepscholing: Palliatieve zorg. Inzicht in dementie.

Regelgeving: Hygiënisch werken. Patiëntveiligheid, ivm melden (bijna) incidenten.

Verantwoord medicijngebruik.

Omgevingsfactoren: Ontruimingsoefening.

ECD: rapporteren.

Scholing gepland in 2019:

Vaardigheden: Mondzorg. Incontinentie zorg.

Doelgroepscholing: bipolaire stoornis. Dagbesteding voor mensen met dementie.

Regelgeving: verantwoord medicijngebruik. Psychofarmaca.

Omgevingsfactoren: BHV (voor alle medewerkers).

Cursus/congres: handhygiëne. Omgang met de demente oudere. Train de trainer (zorgmanager).

ECD: omgaan met de nieuwe versie. Pdca-cyclus binnen het dossier.

Verbeterd in 2018: Zorgmedewerkers verzamelen zelf de feedback van collega's.

Actie voor 2019: Invulling geven aan het leren van andere organisatie door de medewerkers zonder dat het een inbreuk is op de persoonlijke levenssfeer van de bewoners. Thema vergadering na elearings invoeren. Meer medewerkers naar congressen laten gaan.



Gebruik van hulpbronnen

De gebouwde omgeving

De bewoners kiezen voor Huize Plantage voor de combinatie van het wonen en de zorg. De bewoners gaan op zoek 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.

Actie 2019: diepte reiniging van de badkamers.

Technologische hulpbronnen

Ons zorgdossier is een digitaal dossier: Careportal dat werkt in de Cloud. Daarin wordt alle belangrijke informatie omtrent de bewoner bijgehouden. Door medewerkers van Huize Plantage, maar ook door de zorgverleners waar wij mee samenwerken. De hardware begint verouderd te raken. Tevens wil de directeur kijken of het telefoonsysteem vernieuwd kan worden zodat we gebruik kunnen gaan maken van smartphones.

De bewoners hebben een zorgoproepsysteem. Dat is wel verouderd. Het werkt nog maar de technologische ontwikkelingen hebben meer mogelijk gemaakt. De directeur is op zoek gegaan naar een nieuw systeem. We hebben er eentje uitgeprobeerd, maar nog niet de juiste (met de beoogde verbetering) kunnen vinden. In 2019 advies inwinnen bij collega's en op locatie gaan kijken.

Actie voor 2019: Vervangen hardware en onderzoeken van de mogelijkheden om over te gaan op smartphones. Nieuw zorgoproepsysteem kiezen en plan maken voor implementatie.

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 overdag en laten die aansluiten bij de voorkeuren van de bewoners. De avond maaltijd wordt door 'sterk staaltje' (traiteur) bereid en naar ons gebracht. De gezamenlijke ruimte is in 2018 aangepast. De muren zijn geschilderd, er is nieuwe verlichting gekomen en er zijn een paar meubels verwijderd en geplaatst.



Verbeterd in 2018: De tuin is opnieuw betegeld en er is een boom verwijderd. Nieuw tuinmeubilair is aangeschaft. De woonkamer is geverfd en er is nieuwe verlichting aangebracht.

Actie in 2019: De buitenkant renoveren. Oriënteren op nieuwe mogelijkheden om warmte in de woningen te beperken. Vloeren vernieuwen gangen 1^e en 2^e verdieping. Renoveren kantoor van de zorg. Vernieuwen eetkamerstoelen. Vernieuwing noodverlichting.

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. Vervaille, Dr. Sarphatihuis medische dienst, onafhankelijke paramedici, linnaeus apotheek, 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. 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 2018: Wij zijn hebben een nieuwe samenwerkingsovereenkomst met de wondverpleegkundige van Cordaan.

Actie voor 2019: verbeteren (nieuwe) samenwerking met de linnaeus apotheek.

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. De gegevensverzameling binnen het dossier van de bewoners krijgt nieuwe mogelijkheden in de nieuwe versie van careportal. De rapportage kan dan beter ingezet worden voor het verkrijgen van de juiste informatie van teamgenoten. In de bewonersbespreking wordt die dan omgezet in acties (of nieuwe doelstellingen indien nodig).

Actie 2019: training informatie verzamelen binnen careportal voor het zorgteam.



De werkzaamheden voor de AVG zijn afgerond in 2018. 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 is een handleiding 'hoe om te gaan met persoonlijke informatie van bewoners' opgesteld. De papieren informatie is tot een minimum beperkt en zit in een afgesloten kast. Na de bewaartermijn wordt het vernietigd. De digitale informatie wordt beschermd door een persoonlijk inlogsysteem voor alle medewerkers, met een code beveiligde computer en tweetrapsauthenticatie.

Verbetered in 2018: aan alle eisen van de AVG voldoen.

Actie 2019: verder verminderen van de omvang van het papierendossier.

Medewerkers erop blijven wijzen dat ze zich aan de afspraken over de omgang van persoonlijke informatie moeten houden. Stimuleren uit te loggen uit het ECD als je Huize Plantage verlaat.

Benutten en optimaliseren van bestaande informatiesystemen

Er is nog geen goed alternatief gevonden voor Careportal. Daarom gaan wij in 2019 over op de nieuwe versie van careportal waarin de pdca-cyclus beter gewaarborgd kan worden. Dat vereist ook aanpassing van het zorgteam.

Actie 2019: invoeren nieuwe versie careportal. Terugkerende training werken in careportal. Eerst maandelijks daarna twee-maandelijks.