



## Inhoud

|  |    |
|--|----|
| Inleiding.....                                   | 2  |
| 1: Profiel zorgorganisatie.....                  | 3  |
| 1.1 Doelstelling en visie.....                   | 3  |
| 1.2 Bewonersgroep .....                          | 4  |
| 1.3 Zorgverlening.....                           | 5  |
| 1.4 De medewerkers.....                          | 6  |
| 2: Status.....                                   | 7  |
| 3: Verbeterparagraaf.....                        | 7  |
| 3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....  | 7  |
| 3.2 Wonen en welzijn .....                       | 7  |
| 3.3 Medicatie veiligheid .....                   | 8  |
| 3.4 Decubituspreventie .....                     | 9  |
| 3.5 Vrijheidsbeperkende maatregelen .....        | 9  |
| 3.6 Voorkomen acute ziekenhuisopname .....       | 10 |
| 3.7 Leren en werken aan kwaliteit.....           | 10 |
| 3.8 Personeelssamenstelling.....                 | 11 |
| 3.9 Reflectie, leren en ontwikkelen .....        | 11 |
| <i>De huidige situatie</i> .....                 | 11 |
| 3.10 Leiderschap, governance en management ..... | 12 |
| 3.11 Technologische hulpbronnen.....             | 12 |
| 3.12 Gebruik van informatie .....                | 13 |
| 3.13 Facilitaire zaken .....                     | 13 |
| Evaluatie van verbeteringen .....                | 14 |



## Inleiding

In de tweede helft van 2019 is Huize Plantage onder verscherpt toezicht geplaatst. Dit heeft veel impact op de organisatie gehad. Er is veel expertise van buiten de organisatie gehaald en er is een interim zorg coördinator gestart. De laatste helft van 2019 en de eerste helft van 2020 zal voornamelijk in het teken staan van het verbeterplan die naar aanleiding van het verscherpt toezicht is opgesteld. Het herijken van onze missie en visie in samenspraak met de vele veranderingen heeft tot aanpassing van ons kwaliteitsplan geleid. In de verbeterparagraaf zullen vooral onderwerpen terugkomen die ook in ons plan van aanpak aan bod komen. 2020 zal in het teken staan van het continueren van de ingeslagen weg.



## 1: Profiel zorgorganisatie

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 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, dat in 1999 is 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.

### 1.1 Doelstelling en visie

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 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”

De kernwaarden van Huize Plantage zijn :

persoonlijke vrijheid  
autonomie  
eigen identiteit  
wonen zoals thuis  
gastvrijheid.



Huize Plantage richt zich veelal op mensen met een maatschappelijke en culturele belangstelling. Huize de Plantage dient zich te houden aan wet- en regelgeving die gelden voor een particulier verpleeghuis, echter zien wij ons niet als een verpleeghuis maar als een huis! Een huis waar mensen wonen en de norm is dat men kan doen en laten wat men wil en elkaar daarin in zijn waarde laat. Een huis waarin de bewoner gezien wordt als mens met mogelijkheden in plaats van met beperkingen. Er wordt vraag gestuurde zorg geleverd waar men zo nodig met creatieve oplossingen komt.

Huize Plantage streeft ernaar om de bewoners zodanig sociaal te ondersteunen dat zij het dagelijkse leven als gelukkig en zinvol ervaren.

## 1.2 Bewonersgroep

Huize Plantage heeft 10 appartementen. Meestal zijn die appartementen bewoont door 1 persoon, maar twee appartementen zijn groot genoeg voor een echtpaar. In Huize Plantage wonen mensen die niet meer zelfstandig thuis kunnen wonen. Binnen Huize Plantage zijn mensen met een VV4 tot en met VV6 welkom. Wanneer men een ZVW (zorgverzekeringswet) indicatie heeft, kan men niet binnen Huize Plantage komen wonen. Ook biedt Huize Plantage geen zorghotel mogelijkheden. Alleen mensen met een indicatie in bezit voor de langdurige zorg, komen in aanmerking voor wonen binnen Huize Plantage. De zorg wordt gefinancierd vanuit het PGB. Wanneer men zorg in natura heeft, dan moet men overstappen naar het PGB. Die indicatie kan zowel op PG basis zijn als op somatische basis. Wij hebben een gemengde bewonersgroep. Er zitten wel grenzen aan de zorg die wij in onze setting kunnen verlenen.

Huize Plantage kan geen goede zorg bieden aan mensen met een VV7 indicatie of hoger. Dit kan verschillende redenen hebben, zoals bijvoorbeeld de grootte van het huis. Omdat het een klein huis betreft is het niet mogelijk 24 uur per dag (specialistische) verpleegkundige zorg te bieden. Wel is er altijd iemand bereikbaar met de kennis en kunde. Daarom is het mogelijk om dit wel tijdelijk te bieden. Zoals ook genoemd in de inclusiecriteria worden mensen met een ZVW indicatie of zorghotel indicatie helaas niet opgenomen binnen Huize Plantage.

Buiten de indicatiestellingen zijn er nog een aantal exclusiecriteria voor Huize Plantage:

- Mensen met een psychiatrisch beeld met (zeer ernstige) gedragsverandering zoals agressie
- Mensen die afhankelijk zijn van beademing, zuurstof of een intraveneus infuus
- Mensen met (ernstige) verslavingsproblematiek
- Mensen die in een (sub)comateuze toestand verkeren voordat zij bij Huize Plantage willen komen wonen
- Mensen met (ernstig) dwaalgedrag en die geen besef hebben van hun omgeving
- Mensen met de diagnose Louis body
- Mensen met de diagnose FTD Dementie
- Mensen met ernstige morbide obesitas (de ruimten en gangen van het gebouw zijn te smal voor brede bedden of rolstoelen)
- Mensen met complexe combinaties van lichamelijke ziektebeelden en/of psychiatrische aandoeningen en/of dementie
- Mensen die zorg met dwang nodig hebben

Bovenstaande criteria geldt voor mensen die vóór inhuizing aan één of meerdere van de gestelde aandoeningen lijdt. Voor mensen die deze ziektebeelden ontwikkelen tijdens hun verblijf in Huize Plantage worden andere regels gehanteerd. Huize Plantage wil bewoners het liefst verzorgen tot het einde. Wanneer een bewoner lijdt aan bovenstaande aandoening, ontwikkeld in de loop der tijd, zal



Huize Plantage eerst alles willen proberen, in overleg met familie, om de bewoner toch op zijn vertrouwde plek te laten wonen. Er zal een beslissing gemaakt worden op basis van de beste keus voor de bewoner en zijn medebewoners, in overleg met betrokken disciplines, de huisarts en familie.

Eind 2019 was de samenstelling van de bewonersgroep:

|                 |                     |                       |                     |  |
|-----------------|---------------------|-----------------------|---------------------|--|
| Soort indicatie | 6 op PG basis       | 4 op somatische basis |                     |  |
| Zorgzwaarte     | 1 bewoner vv4       | 5 bewoners vv5        | 4 bewoners vv6      |  |
| leeftijdsopbouw | 3 bewoners in de 70 | 6 bewoners in de 80   | 2 bewoners in de 90 |  |

### 1.3 Zorgverlening

De bewoners huren een appartement in Huize Plantage en kopen een basisverstrekking in de dienstverlening, zoals beschreven in het woonrservicecontract. Daarnaast kopen de bewoners een zorgservicepakket in bestaande uit dienstverlening zoals in het zorgservicecontract beschreven. Omdat Huize Plantage een kleinschalige woonvorm is, met een vaste groep medewerkers en zonder behandeling, wordt er voor specialistische, aanvullende zorg en behandeling samengewerkt met externe disciplines.

Ten aanzien van het primaire proces (behandeling zorg- en dienstverlening) werken wij met de volgende disciplines samen:

#### **De huisarts**

Binnen Huize Plantage is de huisarts(en) de hoofdbehandelaar van de bewoner. Zij zijn eindverantwoordelijk voor de medische zorg van de bewoner. De huisarts zal daarom altijd het eerste aanspreekpunt zijn als het gaat om medisch beleid.

#### **De specialist ouderengeneeskundige**

Er kan zich een situatie voordoen waarbij de huisarts advies of overleg wil met een andere specialist. De huisarts kan dan de specialist ouderengeneeskundige in consult vragen. In overleg met elkaar kunnen zij afspreken dat de specialist ouderengeneeskundige een deel van de behandeling van de bewoner overneemt. Echter zal er ten alle tijden overdracht naar de hoofdbehandelaar plaats vinden van de ingezette behandeling. De huisarts beslist of het advies van de specialist ouderengeneeskundige wordt ingezet in de zorg voor de bewoner.

#### **De Wet zorg en dwang arts**

De wet zorg en dwang arts (Wzd arts) geeft Huize Plantage advies over kwesties die te maken hebben met de Wet zorg en dwang. Ook is hij betrokken bij het opstarten, evalueren en afsluiten van het stappenplan wanneer er onvrijwillige zorg wordt ingezet voor een bewoner. De Wzd arts is een onafhankelijk arts. Hij is geen behandelaar van een bewoner van Huize Plantage.

#### **De psycholoog**

Een psycholoog is een persoon die zich professioneel gespecialiseerd heeft in de gedragingen, gevoelens, gedachten en de algehele geestelijke gezondheid van de mens. Een psycholoog is Universitair opgeleid in de Psychologie. De huisarts vraagt de psycholoog in consult wanneer hij dit nodig acht. De zorg kan advies vragen aan de psycholoog wanneer hij in consult is bij een bewoner.

**De fysiotherapeut**

De fysiotherapeut is een expert in houding en beweging. Hij helpt de bewoner bij het voorkomen, verhelpen of verminderen van lichamelijke klachten en zorgt ervoor dat de bewoner weer optimaal kan bewegen. De fysiotherapeut wordt in consult gevraagd door de huisarts voor een bewoner. De zorg kan echter wel advies vragen aan de fysiotherapeut zonder tussenkomst van de huisarts, bijvoorbeeld voor tiladvies of voor een goede houding in bed.

**De Ergotherapeut**

Ergotherapeuten stellen mensen in staat om opnieuw hun dagelijkse activiteiten uit te voeren als dat niet meer lukt door lichamelijke of psychische problemen. De huisarts vraagt een ergotherapeut in consult voor een bewoner. De zorg kan echter wel advies vragen aan de ergotherapeut zonder tussenkomst van de huisarts, bijvoorbeeld voor de aanschaf van hulpmiddelen.

**De diëtiste**

Een diëtist is een specialist op het gebied van voeding, zowel bij ziekte als gezondheid. De diëtist wordt in consult gevraagd door de huisarts. De zorg kan advies vragen zonder tussenkomst van de huisarts wanneer de diëtiste eenmaal is betrokken bij een bewoner.

**Gespecialiseerd verpleegkundigen**

De huisartsenpraktijk werkt samen met verschillende gespecialiseerd verpleegkundigen zoals een diabetesverpleegkundige of wondverpleegkundige. De huisarts vraagt hen in consult voor een bewoner wanneer hij dat nodig acht. De zorg kan advies vragen zonder tussenkomst van de huisarts wanneer de gespecialiseerd verpleegkundigen eenmaal zijn betrokken bij een bewoner.

**Team Intensieve Thuiszorg**

Bij gespecialiseerde tijdelijke zorg kunnen wij het team intensieve thuiszorg inzetten.

## 1.4 De medewerkers

Eind 2019 was de samenstelling van het vaste team:

- HBO Zorgmanagement : 1 persoon
- Verpleegkundige niveau 4: 1 persoon
- VIG niveau 3: 3 personen
- Verzorgende niveau 2+: 2 personen
- Welzijnsmedewerkers: 2
- Huishouding: 3 personen
- Technische dienst: 1 persoon
- Algemeen beheer: 2 personen
- Studenten geneeskunde : 3 personen
- Personeelsverloop in het verslagjaar:
  - Personen in dienst genomen: 9
  - Personen uit dienst getreden: 8

Wij hebben geen leerlingen in dienst. Wel komen er stagiaires van de HBO-V, de verzorgende niveau 3 en helpende niveau 2 opleiding. Die zijn altijd boventallig. Naast het vaste team zijn wij een periode ondersteund door zzp-ers. Er zijn wisselingen in personeel geweest afgelopen jaar. Het ging voornamelijk om medewerkers met kleine contracten. Wij hopen in 2020 nog meer nieuwe medewerkers te kunnen aantrekken.



## 2: Status

Voor de status, plannen en voornemens kijken wij naar het kwaliteitsverslag van 2018. De hoofdverantwoordelijke voor alle hoofdstukken is de directeur. De zorgmanager is medeverantwoordelijk voor alle hoofdstukken (of onderdelen daarvan) die raken aan het primaire proces. Tevens kijken wij naar het plan van aanpak die is opgesteld naar aanleiding van het verscherpt toezicht van de inspectie voor gezondheidszorg en jeugd.

## 3: Verbeterparagraaf

Het tweede deel van 2019 en het begin van 2020 staan in het teken van het verscherpt toezicht van de Inspectie voor gezondheidszorg en Jeugd. Het eerste kwartaal zullen de punten van het plan van aanpak verder uitgevoerd worden. Het jaar 2020 zal daarom voornamelijk in het teken staan van continuïteit en borging van de lopende verbeterprocessen. Dit betekent niet dat wij stilstaan maar dat wij gericht en kritisch kijken met wat onze organisatie in het komende jaar aan de slag gaat. In deze paragraaf een toelichting op deze continuering en aanvullende verbeteringsplannen.

De verbeteringen die wij willen gaan uitvoeren in 2020

### 3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

#### *De huidige situatie*

Medewerkers zijn betrokken hebben compassie en zien iedere bewoner als een unieke persoonlijkheid. De autonomie staat voorop en dat is terug te zien in de wijze waarop wij onze zorgafspraken maken en deze vastleggen in ons zorgdossier. Wij hebben aandacht op welke wijze regie bij onze bewoners ligt en op de manier waarop zij bij ons wonen in hun eigen appartement. Ook is er een training methodisch werken geweest voor alle zorgmedewerkers.

#### *De plannen*

Wij gaan komend jaar verder op de ingeslagen weg, daarbij continuïteit op onze pdca-cyclus in het zorgdossier met het consequent rapporteren op doelen zoals wij dat met elkaar hebben afgesproken. Ook het evalueren van doelen en het tijdig bijstellen bij veranderingen in de situatie van onze bewoners als dit wenselijk is.

#### *De voornemens*

Huize Plantage zal komend jaar verder verdiepen in de mogelijkheden die het methodisch werken met het zorgdossier en het team kunnen versterken. De medewerkers worden tijdens het werk gecoacht door de zorgmanager. De scholing methodisch werken wordt in de tweede helft van 2020 herhaald. Methodisch werken is een vast onderdeel van de teambesprekingen.

#### *Evaluatie en actie*

Wij evalueren onze situatie, plannen en voornemens in het overleg tussen de bestuurder en de zorgmanager en zullen daar waar stappen worden gezet of nieuwe informatie tot ons komt dit bespreken met medewerkers in bijvoorbeeld het teamoverleg en met bewoners.

### 3.2 Wonen en welzijn

#### *De huidige situatie*

Momenteel hebben wij onze persoonsgerichte zorg en alles wat daarmee samenhangt in ons nieuwe zorgdossier zo volledig mogelijk geschreven. Ook is er sinds eind vorig jaar een activiteitenbegeleider



## Kwaliteitsplan Huize Plantage Geactualiseerd december 2019

bij ons in dienst gekomen die een aantal dagen per week onze bewoners ondersteund met hun daginvulling en de zorgmedewerkers coacht in het stukje welzijn daar waar nodig. Familieparticipatie is een onderdeel wat altijd voornamelijk informeel besproken wordt met de bewoner.

### *De plannen*

Persoonsgerichte zorg blijven we in ons nieuwe zorgdossier continue monitoren, daarnaast zal dit onderwerp nadrukkelijker in ons multidisciplinaire overleg besproken en vastgelegd worden. Tevens zal dit jaar een medewerker naar een symposia gaan over belevingsgerichte zorg. Ook zal de multifunctionele ruimte achter ons gebouw verder ingericht worden om hier specifieke activiteiten te organiseren voor onze bewoners. Wij zullen in onze familieavond in het najaar van dit jaar aandacht besteden aan het onderwerp familieparticipatie en vrijwilligers.

### *De voornemens*

Huize Plantage is voornemens om het onderwerp persoonsgerichte zorg verder invulling te laten geven aan de hand van komende gesprekken met medewerkers en bewoners. Wij zullen onderzoeken op welke aspecten wij ons hierin verder kunnen ontwikkelen. Daarnaast zullen wij ons gaan verdiepen in landelijke trends en zullen wij met onze samenwerkingspartners kijken op welke manier wij hierover kennis kunnen vergroten.

### *Evaluatie en actie*

Wij evalueren onze plannen en voornemens in het overleg tussen de bestuurder en de zorgcoördinator en zullen daar waar stappen worden gezet of nieuwe informatie tot ons komt dit bespreken met medewerkers in bijvoorbeeld het teamoverleg en met bewoners.

## 3.3 Medicatie veiligheid

### *De huidige situatie*

Wij hebben ons medicatiebeleid aangepast, daarnaast verschillende aspecten vanuit 'De Veilige Principes in de Medicatieketen' beter ingericht en hebben onze medewerkers daarin begeleid. Tevens zijn wij recent overgestapt op een apotheker die ons zorgvuldig ondersteund in ons medicatiebeleid en de uitvoering daarvan.

### *De plannen*

Continueren met veilig werken met medicijnen. Van het blijven organiseren van medicatiereviews tot en met het zorgvuldig monitoren van het medicatieproces.

### *De voornemens*

Wij gaan onderzoeken op welke wijze wij in de toekomst kunnen overstappen op het digitaal aftekenen van medicijnen op digitale toedienlijsten. Wij zullen ons oriënteren bij andere kleinschalige zorgaanbieders en bij onze apotheek. Ook zullen wij in de loop van het jaar onderzoeken op welk moment het wenselijk is om een klassikale herscholing medicatieveiligheid te geven voor onze medewerkers.

### *Evaluatie en actie*

Medicatieveiligheid is een onderdeel van het periodieke werkoverleg en het overleg tussen bestuurder, zorg coördinator en teamleden. Zo nodig met betrokkenheid van huisarts en specialist ouderengeneeskunde. Wij zullen voor het einde van het jaar een inschatting maken op welke termijn wij over gaan op digitale toedienlijsten.





### 3.4 Decubituspreventie

#### *De huidige situatie*

Momenteel is er bij onze zorgmedewerkers dagelijks aandacht voor huidletsel bij onze bewoners. Indien de situatie daar om vraagt wordt direct een huisarts of een wondverpleegkundige betrokken bij de preventie of behandeling. Momenteel (april 2020) hebben wij geen bewoners met decubitus.

#### *De plannen*

Decubitus(preventie) is standaard onderdeel van ons multidisciplinaire overleg geworden en zal komend jaar blijvende aandacht houden en wij zullen dit proces monitoren. Ook zullen onze zorgmedewerkers dit jaar een wond/decubitus scholing krijgen.

#### *De voornemens*

Wij gaan dit jaar in gesprek met de wondverpleegkundige om te kijken op welk moment zij een klinische les kan geven in het kader van preventie en behandeling van decubitus. Ook zullen wij onderzoeken op welke wijze wij ons decubitusbeleid verder kunnen vormgeven, eventueel is samenwerking met AMSTA of andere kleinere zorgaanbieders.

#### *Evaluatie en actie*

De zorgcoördinator zal met de bestuurder de regie houden over het verloop van bewoners met decubitus en zal zo nodig preventief gerichte acties ondernemen als het gaat om de aanschaf van hulpmiddelen. Dit zal zo nodig op het werkoverleg met de teamleden worden besproken en geëvalueerd.

### 3.5 Vrijheidsbeperkende maatregelen

#### *De huidige situatie*

In Huize Plantage is er recent een nieuw beleid beschreven over hoe wij omgaan met vrijheidsbeperking en de manier waarop wij multidisciplinair afstemmen om zo veel mogelijk zorg te bieden in alternatieven van vrijheidsbeperking. Medewerkers zijn recent getraind in onbegrepen gedrag en dit is onderdeel van het multidisciplinair overleg.

#### *De plannen*

Wij zullen het omgangsoverleg met de psycholoog verder continueren en evalueren. Dit in het kader van het vroegtijdig herkennen van onbegrepen gedrag en het voorkomen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Scholing over dit onderwerp zal dit jaar worden gecontinueerd.

#### *De voornemens*

Wij zullen in ons netwerk verder verdieping zoeken in de ontwikkelingen die nu plaats vinden in het kader van de nieuwe wet Zorg en Dwang. Wij zullen met onze specialist ouderengeneeskunde in gesprek blijven over de manier waarop wij omgaan met dit onderwerp. Ook zullen wij onderzoeken op welke wijze wij ons beleid verder kunnen verbeteren, eventueel is samenwerking met AMSTA of andere kleinere zorgaanbieders.

#### *Evaluatie en actie*

Vrijheidsbeperkende maatregelen zijn standaard onderdeel van het periodiek overleg tussen de bestuurder en de zorgmanager. De eventuele extra ingezette acties zullen vroegtijdig worden besproken met de specialist ouderengeneeskunde en de teamleden. In de tweede helft van dit jaar



worden de maatregelen geëvalueerd met collega organisaties. Zodat wij kunnen leren van dit overgangsjaar.

### 3.6 Voorkomen acute ziekenhuisopname

#### *De huidige situatie*

Momenteel worden preventief gezondheidsrisico's in kaart gebracht bij bewoners. Ook hebben wij afspraken met bewoners en hun huisartsen over het medisch beleid bij calamiteiten.

#### *De plannen*

Op dit onderdeel hebben wij geen specifieke plannen, wij monitoren dit onderdeel en maken hierover mogelijk in een later stadium plannen.

#### *De voornemens*

Wij gaan met ons team in gesprek op welke wijze extra scholing nodig is over het onderwerp klinisch redeneren. Immers tijdig signaleren van een veranderende gezondheidssituatie kan het verschil zijn in ondersteuning bij het tijdig starten van een behandeling in Huize Plantage voordat een eventuele opname in een ziekenhuis noodzakelijk is.

#### *Evaluatie en actie*

De zorgmanager evalueert bij iedere ziekenhuisopname van een bewoner met de huisarts of dit voorkomen had kunnen worden en geeft hier een terugkoppeling over naar de bestuurder. Deze geregistreerd deze aantallen en zal onderzoeken of hieruit nieuw beleid gemaakt dient te worden.

### 3.7 Leren en werken aan kwaliteit

#### *De huidige situatie*

In de laatste periode van 2019 en begin 2020 staat bij Huize Plantage in het teken van het verscherpt toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Hiervoor is een apart plan van aanpak gemaakt en zijn diverse externe deskundigen betrokken geweest bij diverse verbetertrajecten. Op dit moment zijn wij in vergelijking met een half jaar geleden enorm gegroeid op alle onderdelen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg waarvan leren en verbeteren een onderdeel is.

#### *De plannen*

In het kader van het verscherpte toezicht hebben wij verschillende beleidsplannen herschreven en zijn wij gestart met een nieuw zorgdossier. Ook is er een nieuwe zorgmanager begonnen. Dit jaar zal in het teken staan van continuïteit en verdere borging van alle processen. Wij kiezen ervoor om dit jaar als organisatie continue in gesprek met elkaar te zijn, zowel formeel als informeel. In gesprek over onze werkwijze, onze onderlinge samenwerking en over onze professionele beroepshouding.

#### *De voornemens*

Wij gaan ons lerend netwerk als organisatie verder invulling geven. Naast onze informele contacten met AMSTA en met andere kleine zorgaanbieders. Gaan wij op zoek naar een structurele samenwerkingspartner. Gezien de noodzaak hiervan hopen wij hier in de eerste helft van dit jaar invulling aan te kunnen geven.

#### *Evaluatie en actie*

De bestuurder zal in de eerste helft van dit jaar hier onderzoek naar doen, tevens zal er verantwoording worden afgelegd aan de Raad van Commissarissen. In de tweede helft van 2020 zullen wij onderdeel zijn van een samenwerkingsverband en kunnen wij kennis delen en ophalen die wij gaan gebruiken voor de verder ontwikkeling van onze organisatie.



### 3.8 Personeelssamenstelling

#### *De huidige situatie*

Op dit moment hebben wij voldoende bekwaam en bevoegde medewerkers om continuïteit in de zorg en dienstverlening te bieden. Huize Plantage heeft al jaren een vast team zorgverleners en het verloop van medewerkers is bijzonder laag. Recent is er een nieuwe zorgmanager gestart die onze verbeterprocessen op de werkvloer verder zal leiden. Wel zien wij dat het team wat verjonging en uitbreiding behoeft.

#### *De plannen*

Wij zullen de wervingskanalen gaan gebruiken om het team uit te breiden. Wij zullen gedurende het jaar verder scholingsvragen van medewerkers onderzoeken en daar waar dit mogelijk is hier invulling aan geven. De nadruk blijft, net zoals de afgelopen jaren, liggen op het behoud van onze medewerkers en de goede sfeer die wij hebben in onze organisatie.

#### *De voornemens*

Wij gaan onze personeelssamenstelling analyseren door de leidraad verantwoorde personeelssamenstelling te gaan volgen. Zowel geïnventariseerd van uit het team, als vanuit het management en de bewoners/contactpersonen.

#### *Evaluatie en actie*

Gedurende het jaar zullen we in overleg tussen bestuurder en zorgmanager kijken welke extra acties nodig zijn op het gebied van personeelssamenstelling.

### 3.9 Reflectie, leren en ontwikkelen

#### *De huidige situatie*

Een nieuw scholingsbeleid is geschreven waarin alle vormen van leren binnen onze organisatie beschreven zijn en een cyclisch beleid is vastgelegd. Daarnaast is de scholing geïntensiveerd. De medewerkers hebben vooral veel scholing gehad op de gebieden waar er tekortkomingen geconstateerd waren door de inspectie gezondheidzorg en jeugd. In het nieuw ontwikkelde beleid methodisch werken is vastgelegd hoe het informele leren is vormgegeven.

#### *De plannen*

Wij zullen het tempo van scholingen continueren. Daarnaast krijgt het informele leren een vastere vorm. De nieuwe zorgmanager gaat tijdens het werk de medewerkers coachen. Intervisie krijgt een vaste systematiek. Wij gaan onderzoeken of wij aangaan sluiten bij Kenniz academie. Een platform die gebruik maakt van onze huidige elearning aanbieder, maar een eigen dashboard heeft waarop wij de ontwikkeling van onze medewerkers kunnen bijhouden en daarnaast meer verdieping in samenhang kan bieden.

#### *De voornemens*

Wij gaan een samenwerking zoeken met een andere organisatie zodat wij naast het lerende netwerk, Kenniz en de hulp van de professionals van Amsta samen kunnen leren en beleid kunnen ontwikkelen op nieuwe ontwikkelingen.

#### *Evaluatie en actie*

Directeur voert gesprekken met mogelijke samenwerkingspartner over de invulling van de samenwerking. Een nieuwscholingsplan voor 2020 wordt opgesteld. Na een halfjaar worden de 'nieuwe' vormen van informeel leren en reflecteren geëvalueerd met het team. Informatie wordt ingewonnen over de Kenniz academie en er wordt eventueel met een pilot gestart.



### 3.10 Leiderschap, governance en management

#### *De huidige situatie*

Huize Plantage is een kleinschalig huis zonder behandeling. Omdat er geen behandelaars in dienst zijn bij de organisatie is er ook geen behandelaar die onderdeel uit maakt van het bestuur. Er is een nieuw medisch beleid in ontwikkeling die vastlegt op welke manier behandelaars toch een aandeel kunnen leveren in de plannen voor kwaliteitsverbeteringen binnen Huize Plantage. De bestuurder is persoonlijk betrokken bij de dagelijkse gang van zaken in het huis. Het management heeft een nieuwe structuur gekregen. 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. Het bestuur handelt binnen alle wettelijke kaders. De raad van commissarissen ziet hierop toe.

#### *De plannen*

De taakverdeling tussen de directeur, de zorgmanager, de zorg coördinator en de logistiek manager zullen verder verduidelijkt worden zodat de verantwoordelijkheden voor iedereen duidelijk zijn. Behandelaars zullen in vast evaluatie momenten meer invloed hebben op de verbeterprocessen binnen Huize Plantage.

#### *De voornemens*

Per januari zal er een nieuwe zorgmanager beginnen die ook ervaring heeft als kwaliteitsverpleegkundige. Zij zal verantwoordelijk zijn voor het primaire proces en de implementatie en borging van verbeteringsprocessen.

#### *Evaluatie en actie*

Halverwege 2020 worden de verantwoordelijkheden van het management geëvalueerd en vastgelegd in de taakomschrijvingen. Eind 2020 wordt met de behandelaars het medisch beleid geëvalueerd.

### 3.11 Technologische hulpbronnen

#### *De huidige situatie*

Momenteel hebben wij een oproepsysteem voor onze bewoners wat veilig is en adequaat werkt. Het digitale zorgdossier is recent vervangen door een ander systeem. Medewerkers maken gebruik van Vilans protocollen indien nodig. Huize Plantage maakt gebruik van verschillende services in de cloud. In 2019 zijn er nieuwe laptops aangeschaft. Wij zien een intensivering van het gebruik van internet. Zowel door de medewerkers als de bewoners. Dit geeft soms problemen met de capaciteit en de snelheid.

#### *De plannen*

Het huidige wifi-netwerk is in 2013 aangelegd en is aan vernieuwing toe. Het alarmsysteem werkt nog goed, maar gezien de leeftijd van het systeem ligt er een plan voor implementatie van een nieuw zorgoproepsysteem klaar die samenwerkt met de nieuw geïnstalleerde systemen bij de voordeur.

#### *De voornemens*

Wij zullen in overleg met Ziggo kijken naar een optimalisatie van ons wifi-netwerk. Wij zullen in het kader van leren en verbeteren nieuwe vormen van domotica en andere technische hulpmiddelen blijven volgen in ons netwerk. Wij zullen eind 2020 een beslissing nemen over het moment dat we over kunnen gaan naar de nieuwe domotica.



### *Evaluatie en actie*

Dit jaar zal er tijdens teamoverleg aandacht zijn voor wensen en vragen over technische hulpmiddelen en kennis die bij onze zorgmedewerkers aanwezig is. Ook zullen wij het gebruik van Vilans protocollen en het nieuwe zorgdossier met elkaar hier blijven bespreken.

## 3.12 Gebruik van informatie

### *De huidige situatie*

De belangrijkste informatiebron voor Huize Plantage is de dagelijkse tevredenheid van bewoners en de formele evaluaties in het multidisciplinair overleg. Medewerkers hebben jaarlijks een gesprek met de bestuurder over hoe zij het werken in onze organisatie ervaren. Al deze informatie is leidend voor de koers en bepaald deels de invulling van de plannen die wij maken voor onze organisatie, bijvoorbeeld het scholingsplan. Jaarlijks legt de bestuurder verantwoording af aan de Raad van Commissarissen.

### *De plannen*

Continueren van de informatiestromen die wij nu binnen onze organisatie hebben. Het in kaart brengen van alle informatiebronnen binnen Huize Plantage. In 2020 starten wij met de scan van Vilans.

### *De voornemens*

Wij gaan onderzoeken of een formeel klanttevredenheidsonderzoek van toegevoegde waarde kan zijn voor Huize Plantage of dat het proces van de scan van Vilans die rol het beste kan vervullen.

### *Evaluatie en actie*

Eind van dit jaar zullen wij een besluit nemen over de inzet van een klanttevredenheidsonderzoek.

## 3.13 Facilitaire zaken

### *De huidige situatie*

De tuin en de buitengevel zijn recent opgeknapt en geschilderd. De trap in huis is een nooduitgang geworden in het kader van veiligheid. De woonkamer van de bewoners is aangepast aan de behoeftes van de bewoners. Het personeelskantoor is opgeknapt en overzichtelijker ingedeeld.

### *De plannen*

Op dit onderdeel hebben wij geen specifieke plannen.

### *De voornemens*

Wij zullen blijven monitoren of de gemaakte verbeteringen nog aansluiten bij de bewoners en eventueel bijsturen.

### *Evaluatie en actie*

Bij de persoonlijke gesprekken met de bewoners zullen de inrichting van de gezamenlijke ruimtes een onderdeel zijn. In de jaarlijkse bewonersvergadering zullen wij evalueren of de gemeenschappelijke ruimtes nog aan de behoeftes voldoen.



## Evaluatie van verbeteringen

Evaluëren van verbeteringen is een continue proces wat zowel informeel als formeel plaats vindt. Wij zullen komend jaar meer en beter gaan vastleggen op welke wijze wij stappen maken in onze verbetercyclus. Het verscherpt toezicht van de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd en het daarop volgende traject en plan van aanpak hebben ons in de juiste richting gestuurd. Wij zullen onze PDCA cyclus voor onszelf en voor al onze samenwerkingspartners meer inzichtelijk maken. Waar wij staan en waar wij naar toe gaan. Dit zullen wij doen in de daarvoor ontwikkelde documenten en verslagen.

De voortgang van de verbeteringen wordt besproken met de raad van commissarissen. De verbeteringen worden tussentijds en aan het einde van het jaar geëvalueerd binnen het managementteam. In de jaarlijkse bewonersvergadering worden de verbeteringen besproken en gevraagd naar de mening over de kwaliteit van onze zorg en dienstverlening. Ook wordt gevraagd naar input voor verdere verbeteringen. De uitkomsten van de scan van Vilans worden ook gebruikt om de verbeteringen te evalueren.

De directeur is verantwoordelijk dat de uitkomst van de evaluaties in het kwaliteitsverslag komt en dat de te nemen acties in het aankomende jaar bij de juiste persoon terecht komen. Daarnaast wordt het kwaliteitsverslag naar alle bewoners/vertegenwoordigers gestuurd met de vraag of zij akkoord gaan met publicatie op onze website en of zij nog punten en aanvullingen ter verbetering zien. Aan het begin van het jaar wordt met het team besproken aan welke verbeteringen wij dat jaar gaan werken. Uiteraard wordt hun input ook gevraagd. Op weg naar een lerende toekomst voor ons allemaal.