



VERBURGT  
MOLHUYSEN  
STAETE

## KWALITEITSPLAN 2019

---

### INLEIDING

#### Het profiel van Verburgt-Molhuysen Staete

Verburgt-Molhuysen Staete ontwikkelde zich de afgelopen vijf jaren tot een lokale, kleinschalige en zelfstandige aanbieder van verpleeghuiszorg en dagbesteding. Wij bieden voornamelijk zorg op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz) voor de zorgzwaartepakketten 4, 5 en 6. Daarnaast zijn ook ouderen zonder zorgindicatie of met een indicatie via de Zorgverzekeringswet welkom.

Onze bewoners en gasten genieten van hun zelfstandigheid. Onze ondersteuning en zorg is erop gericht dat zij die zelfstandigheid zo lang mogelijk behouden. De variatie in zorgzwaarte (van licht tot zwaarder) maakt dat mensen relatief lang bij ons wonen: momenteel gemiddeld bijna 3,5 jaar. Dit geeft bewoners de kans samen een band op te bouwen. Ook ons team medewerkers krijgt met deze samenstelling van bewoners tijd mensen goed te leren kennen. Dit geeft rust en ruimte om de zorg persoonlijk en betrokken te maken. De groepen bewoners en gasten in villa Doarps-Eijn trekken gedurende de week vaak met elkaar op tijdens gezamenlijke activiteiten. 'Nieuwe' bewoners hebben soms al enige tijd gebruik gemaakt van de dagbesteding en omdat medewerkers op verschillende plekken werken is een verhuizing naar een appartement in één van de villa's dan maar een 'kleine' stap. Vertrouwde gezichten en activiteiten vormen dan een mooie draad van oud naar nieuw leven.

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg geeft duidelijke aanwijzingen hoe wij de zorg moeten inrichten. Dit brengt meer administratieve verplichtingen met zich mee dan we van oudsher gewend zijn. We vinden dat niet per definitie lastig of overbodig want we zien dat daardoor de zorg voor onze echt kwetsbare cliënten op sommige punten

verbetert. We zijn echter wel van mening dat niet alle bewoners met een indicatie voor langdurige zorg gebaat zijn bij alle medische checks, risicoanalyses en betrokkenheid van behandelaren. Voor sommige bewoners is de band met de huisarts sterk. Voor hen is dan een grotere rol van een specialist ouderengeneeskunde niet per definitie een verbetering. Vanuit onze zorgvisie en in overleg met bewoners en hun vertegenwoordiger bewaken we dat bewoners de begeleiding krijgen die het beste bij hen past.

Vergeleken met enkele jaren geleden zijn er veel meer stakeholders waar Verburgt-Molhuysen Staete mee te maken heeft. Dit vraagt extra inzet van uren van de zorgbestuurders maar levert ook inspiratie en kennis die we in onze organisatie goed kunnen inzetten. We werken prettig samen in een lerend netwerk met drie lokale zorgorganisaties.

Anno 2018 is Verburgt-Molhuysen Staete een lokaal gewortelde zorgorganisatie met een onderscheidend dienstenaanbod, betrokken personeel en tevreden cliënten. Een resultaat waar we trots op zijn.

### **Waarom, hoe en wat: onze drijfveren**

- *Waarom bestaan wij?*

Wij geloven dat een kleine, lokaal gewortelde zorgaanbieder die de samenwerking zoekt in en met de omgeving waarde kan toevoegen en het verschil kan maken met de reguliere zorg.

- *Hoe doen we dat?*

Door gebruik te maken van een vast en vertrouwd team medewerkers en minimaal 10% meer zorguren te leveren per cliënt dan er volgens de NZa normen voor staat.

- *Wat doen we?*

Wij leveren langdurige zorg die voldoet aan alle standaarden en door cliënten hoog gewaardeerd wordt. Wij zijn een zorgaanbieder waar medewerkers graag willen werken.

### **Doelgroepen**

Verburgt-Molhuysen Staete is een aanbieder van verpleging en verzorging zonder verblijf. Gevestigd op één terrein, onderscheiden we vier afdelingen (zie tabel 1 op de volgende pagina), waarin we de onderstaande zorg leveren:

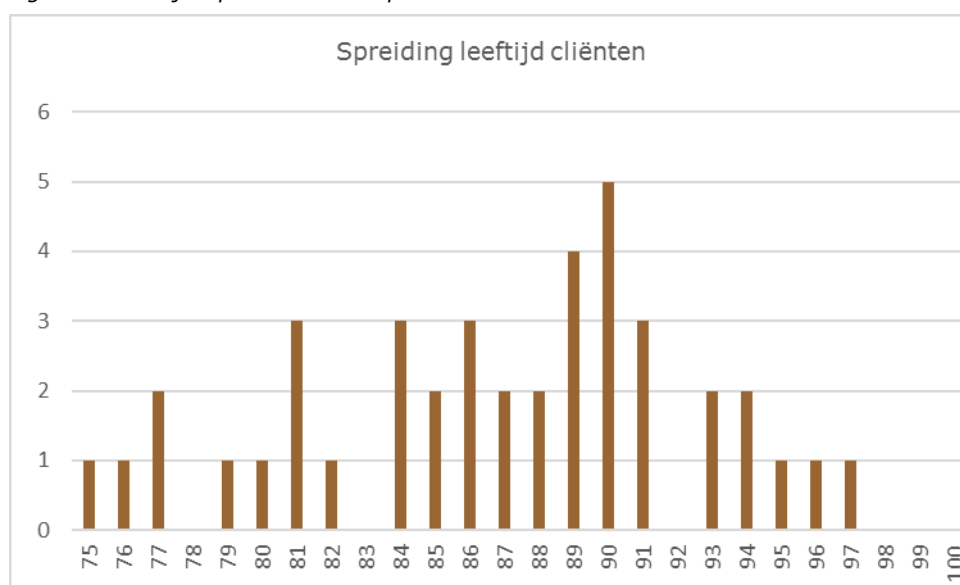
- Somatiek (SOM): chronische verpleeghuis- en verzorgingshuiszorg, palliatieve zorg, eerste lijns verblijf, dagactiviteiten, thuiszorg.
- Psychogeriatric (PG): chronische verpleeghuis- en verzorgingshuiszorg, palliatieve zorg, eerstelijns verblijf, dagactiviteiten, thuiszorg, Parkinsonzorg.

Tabel 1: Overzicht locaties, doelgroepen en aantallen cliënten

Locatie	Doelgroep	Capaciteit
Villa Verburgt	Somatiek en Psychogeriatric	7 (appartementen)
Villa Molhuysen	Psychogeriatric	12 (appartementen)
Staete gebouw	Somatiek en Psychogeriatric	7 (appartementen)
Doarps-Eijn	Dagbesteding PG	12 (cliënten per dag)

De gemiddelde leeftijd van onze bewoners en gasten is hoog, zoals blijkt uit onderstaande grafiek.

Figuur 1: Leeftijdsopbouw cliënten per 1 oktober 2018



De verdeling van de leeftijd verschilt natuurlijk per doelgroep. Hieronder staat de verdeling van leeftijd van het totaal aantal cliënten weergegeven:

Tabel 2: Leeftijdsopbouw cliënten per 1 oktober 2018

	Aantal cliënten	Gemiddelde leeftijd
Totaal Wlz-PG	13	84,4
Totaal Wlz-SOM	5	89,8
Totaal Overig (Wmo, Zvw)	7	92,7
Totaal dagbesteding	16	85,3
<b>Totaal</b>	<b>41</b>	<b>86,8</b>

## Overzicht medewerkers

Medewerkers vormen het hart van onze zorg- en dienstverlening. Wij besteden veel tijd en aandacht aan scholing en opleiding. Ook werken we samen met andere zorgaanbieders in de regio om ervaringen uit te wisselen en van elkaar te leren. Iedere twee jaar meten wij de medewerkers-tevredenheid en bespreken de resultaten hiervan met alle medewerkers.

De samenstelling van de groep bewoners en gasten biedt veel mogelijkheden om activiteiten voor wisselende groepen aan te bieden. Het lukt steeds beter om activiteiten te ontwikkelen (en deze zó te organiseren) dat er efficiënt wordt omgegaan met middelen en menskracht. Vrijwilligers in Doarps-Eijn maken het bijvoorbeeld mogelijk dat activiteitenbegeleiders in de ochtend hun handen vrij hebben om in villa Molhuysen met bewoners te gymmen en te zingen. Een modeshow voor bewoners van VMS wordt zo georganiseerd dat ook de gasten in Doarps-Eijn kunnen komen kijken, evenals bij een filmmiddag, een concert of een lezing. De combinatie gasten van elders met bewoners is bovendien inspirerend en vergroot de hoeveelheid sociale contacten. Ook voor mantelzorgers blijkt het waardevol om elkaar rondom activiteiten te ontmoeten.

We hechten aan kwaliteit maar zijn van mening dat kwaliteit niet in alle gevallen gelijk staat met opleidingsniveau. Op ieder niveau hebben medewerker zorg en welzijn hun eigen talenten en competenties. Door deze te combineren kunnen helpenden, verzorgenden en verpleegkundigen elkaar versterken. Ook hechten wij belang aan het 'verweven' van jonge mensen die nog aan het begin van hun loopbaan staan: scholieren uit het dorp, studenten van verschillende opleidingen en jongeren met een arbeidsbeperking. Zij werken bijvoorbeeld in vaste weekenddiensten als extra handen/toevoeging bij reguliere diensten of 's-avonds in de keuken. Jonge mensen brengen inspiratie en beweging die door onze bewoners en gasten worden gewaardeerd.

Bij Verburgt-Molhuysen Staete werken momenteel 41 mensen, in totaal ruim 21 FTE's. Ze werken in de teams Zorg & Welzijn en Facilitair & Staf. Het eerstgenoemde team is verdeeld over vier afdelingen: Verburgt & Staete, Molhuysen en Doarps-Eijn. Daarmee bereiken we dat zorgvragers te maken hebben met slechts een beperkt aantal zorgverleners. Zonder aan de belangen van de andere medewerkers voorbij te gaan, besteden we in dit kwaliteitsplan vooral aandacht aan de medewerkers van het team Zorg & Welzijn. De samenstelling van dat team, naar niveau, is weergegeven in tabel 3 op de volgende pagina.

Tabel 3: Overzicht medewerkers Zorg & Welzijn, opgedeeld naar niveau per 1 oktober 2018

Functie	Aantal medewerkers	FTE
Niveau 1	2	1,17
Niveau 2 <sup>1</sup>	5	1,92
Niveau 3 <sup>2</sup>	16	10,68
Niveau 4	2	0,93
Niveau 5 <sup>3</sup>	1	0,67
Leerling verzorgende	2	1,19
Totaal	28	16,56

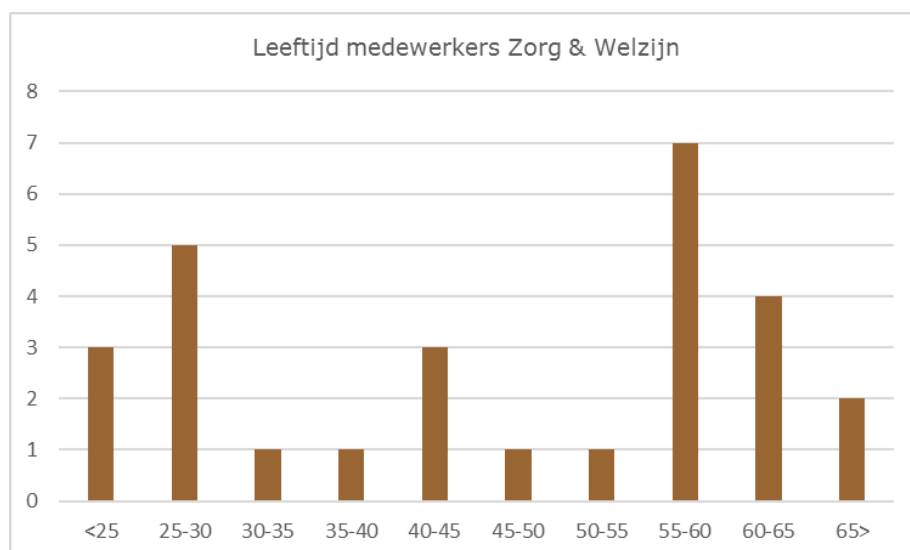
Tabel 4: In- en uitstroom medewerkers Zorg & Welzijn 2018 (tot en met 1 oktober 2018)

Functie	Aantal medewerkers	FTE
Instroom	4	1,97
Uitstroom	8	1,96
Totaal	-4	0,01 +/-

Het totaal aantal FTE's in Zorg & welzijn is tot en met 1 oktober 2018 overigens gestegen van 14,61 naar 16,56. Dat komt doordat de contractgrootte van een aantal medewerkers is vergroot.

De leeftijdsopbouw van het team Zorg & Welzijn is nogal onevenwichtig zoals blijkt uit onderstaande figuur. Met name zullen we aandacht moeten besteden aan de te verwachten uitstroom van de relatief grote groep oudere medewerkers. Dat doen we onder de noemer Duurzame Inzetbaarheid.

Figuur 2: Leeftijdsopbouw personeel per 1 oktober 2018



<sup>1</sup> Waaronder 2 oproepkrachten.

<sup>2</sup> Plus een flexibele schil met enkele min/max contracten en een oproepkracht.

<sup>3</sup> Plus een flexibel inzetbare oproepkracht.

Het team Facilitair & Staf bestaat momenteel uit 12 medewerkers, in de volgende functies:

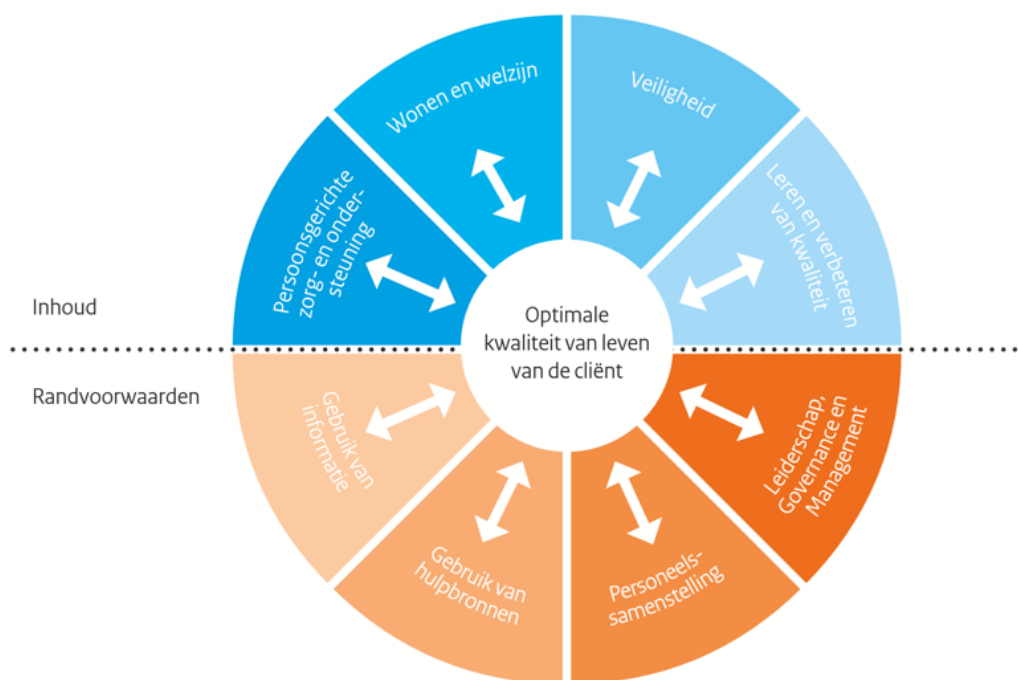
Tabel 5: Overzicht medewerkers Facilitair & Staf, naar functie per 1 oktober 2018

Functie	Aantal medewerkers	FTE
Medewerker facilitair	1	0,72
Medewerker keuken <sup>4</sup>	5	0,68
Medewerker huishouding <sup>5</sup>	3	1,50
Medewerker administratie	1	0,86
Kwaliteitsmedewerker	1	0,22
Directie	2	1,00
Totaal	12	4,99

### Leeswijzer

In de volgende 8 hoofdstukken werken we de acht thema's van het kwaliteitskader verder uit. We doen dat door een korte beschrijving te geven van het thema, gevolgd door de manier waarop we daar binnen Verburgt-Molhuysen Staete invulling aan geven en tenslotte de aandachtspunten die betrekking hebben op dat thema.

Figuur 3: Schema kwaliteitskader



<sup>4</sup> Waaronder 3 oproepkrachten.

<sup>5</sup> Waaronder 1 oproepkracht plus enkele extern ingehuurd.

## 1 PERSOONSGERICHTE ZORG EN ONDERSTEUNING

### De uitgangspunten van het Kwaliteitskader

Onze bewoners zijn het uitgangspunt voor onze zorg- en dienstverlening. Ons doel is de kwaliteit van hun leven zo veel mogelijk naar hun wensen en mogelijkheden vorm te geven. Wij geven hier invulling aan volgens vier thema's, en beschrijven dat wat we doen vanuit het perspectief van een bewoner.

### De invulling door Verburgt-Molhuysen Staete

#### 1. Compassie – ik ervaar nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.

- 'De zorgverleners hebben van mij een levensloop waarin de invulling van mijn leven op het moment van verhuizen staat genoteerd. Ook staat omschreven wie voor mij belangrijk zijn en waren, welke studie ik heb gedaan, waar ik vroeger werkte en wat mijn hobby's zijn en waren. Dit alles is vastgelegd in mijn zorgdossier.'
- 'Ik ben en blijf altijd gesprekspartner over de zorg die ik ontvang. Passend bij mijn ziektebeeld en mate van wilsbekwaamheid wordt met mij en/of mijn contactpersoon over mijn zorgplan gesproken. Ben ik hier echt niet meer toe in staat? Dan zal mijn eerste contactpersoon voor mij handelen in de geest van mijn wensen en verwachtingen. Deze heb ik eerder aangewezen en de naam van deze contactpersoon is vastgelegd in het zorgdossier.'
- 'In mijn zorgdossier staat beschreven hoe ik aangesproken wil worden en welke manier van communiceren mijn voorkeur heeft.'
- 'In mijn zorgdossier staat beschreven op welke manier mijn familie en naasten betrokken moeten worden in het wonen, welzijn en de zorg voor mij. Ook staan afspraken over communicatie en de frequentie van overleg omschreven. Ikzelf en mijn familie of andere belangrijke contactpersonen hebben de mogelijkheid om mee te lezen en te communiceren via het familieportaal van mijn zorgdossier Carenzorgt. Mijn eerste contactpersoon coördineert wie er meeleezen via Carenzorgt. Ik geef, als ik hiertoe nog in staat ben, daarvoor altijd eerst toestemming'.
- 'Mijn familie en naasten worden door de zorgverleners en -organisatie ondersteund bij de zorg voor mij. Ze krijgen de mogelijkheid hun zorgen te bespreken en krijgen van de zorgverlener advies over wie hen daarmee verder kan helpen'.

#### 2. Uniek zijn: ik ben een mens met een persoonlijke context die ertoe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt.

- 'In mijn zorgdossier staat beschreven welke levensbeschouwing ik heb en op welke manier ik daar invulling aan wil geven. Mijn belangrijke contacten zijn vastgelegd en er wordt gekeken op welke manier ik deze kan onderhouden.'
- 'In een persoonlijk omgangsadvies staat omschreven welke vorm van contact(en) bij mij past en hoe zorgverleners contact met mij opnemen. Als ik onbegrepen gedrag laat zien, zullen zij dit proberen te vertalen en zo nodig andere zorgverleners inschakelen om te kijken hoe zij mij beter kunnen begrijpen'.

- 'Zorgverleners betrekken mij bij activiteiten die worden georganiseerd. Ik kan ze in mijn agenda schrijven maar wordt er ook op de dag zelf op geattendeerd of vlak voor aanvang opgehaald, mocht ik de activiteit toch zijn vergeten. Als ik geen interesse heb voor (gezamenlijke) activiteiten, dan wordt dit gerespecteerd'.
- 'Mijn zorgverleners zijn op de hoogte van mijn persoonlijk interesses en activiteiten. Voor wat betreft mijn wensen voor wonen, welzijn en zorg houden zij rekening met mijn wensen en eigen regie. Dit staat allemaal vermeld in mijn zorgdossier'.
- 'De inrichting van mijn appartement bepaal ik zelf. In de ruimtes die we samen gebruiken is er voldoende mogelijkheid om mij prettig te voelen, eventueel familie te ontvangen of mijn verjaardag te vieren'.

### 3. Autonomie: ik heb zo lang mogelijk de eigen regie over mijn leven en welbevinden ook in mijn laatste levensfase.

- 'In mijn zorgdossier staat beschreven op welke gebieden van wonen, welzijn en zorg ik zelf in staat ben invulling te geven. Daar waar ik dit niet meer kan, zal mijn eerste contactpersoon over de invulling van mijn zorgleefplan, in de lijn met mijn wensen, invulling geven'.
- 'In mijn dossier staat genoteerd of ik gereanimeerd wil worden en welke zorg ik in mijn laatste levensfase belangrijk vind'.
- 'Als ik niet meer wilsbekwaam ben, staat dit beschreven in mijn dossier en is beschreven wie voor mij de keuzes maakt'.
- 'Indien ik in mijn laatste levensfase kom, wordt er gehandeld volgens de afspraken die in het begin van mijn verhuizing zijn gemaakt.'

### 4. Zorgdoelen: ik weet welke afspraken zijn vastgelegd over mijn dagelijkse zorg, behandeling en ondersteuning.

- 'Ik heb een actueel zorgleefplan dat in overleg met mij en/of mijn eerste contactpersoon is gemaakt. In dit plan zijn mijn zorgdoelen vastgelegd. Op de dag van mijn verhuizing is er een plan gemaakt en dit wordt na zes weken geëvalueerd. Ieder half jaar wordt dit plan besproken en eventueel aangepast. Bij die evaluatie ben ik zelf betrokken, maar ook mijn behandelaar en andere betrokken zorgverleners'.
- 'Als de zorg en het zorgleefplan niet naar wens is van mij of mijn eerste contactpersoon, maak ik dit bespreekbaar. Samen met de verantwoordelijke zorgverlener wordt het plan dan aangepast'.
- 'Als ik vaker contact wens over mijn zorg, kan ik dat afspreken met de eerst verantwoordelijke zorgverlener. Verandering in mijn lichamelijke of mentale conditie wordt altijd met mij en/of mijn eerste contactpersoon besproken'.

### **Aandachtspunten voor Verburgt-Molhuysen Staete**

- We maken de bestaande dossiers van bewoners in het eerste kwartaal van 2019 compleet en houden deze actueel met levensbeschrijving, levensbeschouwing, actueel omgangsadvies (jaarlijks bij te werken), beschrijving van mate van zelfstandigheid en wensen in laatste levensfase.



- Nieuwe bewoners moeten we direct (zes weken na verhuizing) voorzien van een dossier conform boven beschreven normen.
- We voeren de verbetermaatregelen uit die door de werkgroep Dossiervorming op 7 februari 2019 worden gepresenteerd.
- We maken een standaard beschrijving van dagindeling en aanbod van activiteiten voor bewoners en hun contactpersonen en voegen deze toe aan de bewonersmap.
- Zodra de NEDAP applicatie Levensboek via Carenzorgt beschikbaar komt, implementeren wij deze.
- Voordat het zorgplan definitief wordt vastgesteld, zes weken nadat een bewoner is verhuisd, vindt een overleg plaats met betrokken zorgverleners, bewoner en eventueel familie waarin de inhoud van het zorgdossier wordt besproken. Doel hiervan is alle informatie zo toegankelijk mogelijk te verspreiden en de bewoner te betrekken bij alle observaties en keuzes voor zorgdoelen.
- Twee keer per jaar vindt een zorgleefplan bespreking plaats in het bijzijn van bewoner en/of vertegenwoordiger, zorgverlener en behandelaar.
- Voorafgaand aan de zorgleefplan bespreking vindt een bewonersoverleg plaats met betrokken zorgverleners vanuit Verburgt-Molhuysen Staete. In dit overleg worden gestelde doelen geëvalueerd en voorstellen gedaan voor aanpassing van doelen en toevoeging van nieuwe doelen.

## 2 WONEN EN WELZIJN

### De uitgangspunten van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Voor het onderdeel Wonen en Welzijn geven wij voor onze bewoners invulling aan vijf thema's:

- Zingeving
- Zinvolle tijdsbesteding
- Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding
- Familieparticipatie en inzet vrijwilligers
- Wooncomfort

### De invulling door Verburgt-Molhuysen Staete

#### 1. Zingeving: wat maakt mijn leven de moeite waard?

- 'Er wordt rekening gehouden met mijn geloof of levensovertuiging. Mijn eventuele wensen staan omschreven in mijn zorgdossier'.
- 'Als ik mij eenzaam of depressief voel bieden mijn zorgverleners mij een luisterend oor en proberen zij de oorzaak hiervan te herleiden. Zij zorgen ervoor dat ik passende hulp krijg als mijn gevoel blijft of verergert'.
- 'Ik ben niet alleen iemand met een beperking. Dat wat ik zelf nog kan en zelf wil doen, doe ik ook zelf. Mijn zorgverleners ondersteunen mij hierbij'.
- 'Hoe ik de laatste fase van mijn leven wil invullen is bekend bij mijn zorgverleners. Dit staat in mijn zorgdossier. Als ik niet meer zelf kan communiceren hierover zal mijn eerste vertegenwoordiger dit aangeven in de geest van mijn wensen en verwachtingen'.

#### 2. Zinvolle tijdsbesteding: hoe wordt mijn dag zo aangenaam mogelijk gevuld?

- 'In mijn zorgdossier staat beschreven wat ik leuk vind om te doen. Ik kan bij Verburgt-Molhuysen op diverse manieren deelnemen aan activiteiten in Doarps-Eijn, de Staetezaal of in de huiskamer van Molhuysen. Daarnaast is het mogelijk om individuele activiteiten te ontplooiën. Van welk activiteiten aanbod ik gebruik wil maken of hoe ik ondersteuning wens bij individuele activiteiten ligt vast in mijn zorgdossier. Ik word geattendeerd op activiteiten en opgehaald als ik het misschien even vergeten ben. Ook mijn naasten worden op de hoogte gebracht van de activiteiten, zodat zij ze eventueel samen met mij kunnen bezoeken'.
- 'Bij de uitvoering van activiteiten in huis, maar ook als er uitstapjes buitenshuis worden georganiseerd, is er begeleiding van een zorgverlener, activiteitenbegeleider of woonassistent'.
- 'Ook al word ik slechter ter been en heb ik minder energie om te bewegen, toch zullen mijn zorgverleners op respectvolle manier mij blijven stimuleren om deel te nemen aan bewegingsactiviteiten.

#### 3. Schoon en verzorgd lichaam: wat is daarbij voor mij belangrijk?

- 'In mijn zorgdossier staat vermeld op welke manier mijn dagelijkse persoonlijke zorg is samengesteld. We hebben afspraken gemaakt over hoe vaak ik wil douchen en op welke manier ik gewassen wil worden. Ook staat beschreven welke ondersteuning ik hierbij nodig heb'.

- 'Mijn eigen stemming en fysieke gesteldheid van het moment is bepalend voor het daadwerkelijk bieden van dagelijkse zorg. Als ik, door opmerkingen of mijn gedrag laat zien dat ik iets niet wil, wordt dit geaccepteerd door de zorgverleners. Dit geldt ook voor mijn kleding en andere dagelijkse zaken. Als mijn wensen ten koste gaan van mijn gezondheid of welzijn, of dat van andere bewoners, zal met mijn eerste contactpersoon worden besproken wat er in de benadering van mij eventueel gewijzigd moet worden'.
  - 'In mijn zorgdossier staat beschreven wat ik belangrijk vind aan mijn presentatie naar de buitenwereld toe. Hoe ik gekleed wil gaan en of ik een verzorgd uiterlijk met bijvoorbeeld make-up belangrijk vind'.
4. **Familieparticipatie: hoe worden de mensen om mij heen betrokken bij mijn wonen en welzijn?**
- 'In mijn zorgdossier staat beschreven op elke manier mijn naasten worden betrokken bij mijn zorg en ondersteuning'.
  - 'Er staat in mijn zorgdossier duidelijk beschreven op welke manier mijn overige naasten inspraak en informatie ontvangen met betrekking tot mijn wonen, zorg en welzijn'.
  - 'Als er persoonlijke afspraken zijn gemaakt met betrekking tot de inzet van vrijwilligers in mijn zorg, wonen en welzijn, staan deze beschreven in mijn dossier'.
5. **Wooncomfort: hoe bepaal ik zelf de manier waarop ik woon?**
- 'Ik woon in mijn eigen appartement en ben daar vrij om dit geheel volgens mijn smaak en wensen in te richten. In mijn appartement kan ik op een veilige manier zo veel mogelijk mijn eigen gang gaan. Mijn appartement wordt minimaal één keer per week goed schoongemaakt door een vaste medewerker van het team Facilitair. Als ik dat wil, kan ik daarbij helpen'.
  - 'De algemene ruimten die ik gezamenlijk met medebewoners gebruik zijn sfeervol ingericht en ik kan er op een prettige manier verblijven als ik daar behoefte aan heb'.
  - 'Ik kan mij vrij door de ruimten en door de tuin verplaatsen en wordt hier niet in mijn vrijheid beperkt. Alleen als mijn veiligheid in gevaar komt, omdat ik zelf bijvoorbeeld de weg niet goed meer weet, kunnen de zorgverleners, in overleg met mij of mijn vertegenwoordiger en een behandelaar, bepalen hoe zij mij moeten beschermen. De maatregelen die dan worden genomen, worden regelmatig geëvalueerd en opnieuw vastgesteld. Zijn er meerdere maatregelen nodig om mijn veiligheid en die van medebewoners te waarborgen, dan zullen mijn zorgverleners en mijn vertegenwoordiger bespreken of ik beter kan verhuizen naar een plek waar mijn veiligheid en die van andere bewoners beter geregeld is'.
  - 'Ik bepaal zelf hoe laat ik opsta en wanneer ik 's avonds ga slapen. Tenzij dit mijn gezondheid en mijn welbevinden of dat van andere bewoners beperkt, zijn hierbij geen restricties. Als ik mijn dag- en nachtritme zodanig omdraai dat dit mijn welbevinden, dat van mijn medebewoners maar ook de draagkracht van het zorgteam overschrijdt, dan zullen mijn zorgverleners, met mij of mijn vertegenwoordiger en een behandelaar overleggen wat hieraan kan verbeteren'.
  - 'In het huis waar ik woon is lekker eten belangrijk. Er is aandacht voor verbeteringen in het aanbod en zaken die de gezelligheid aan tafel verbeteren. Per dag kan ik kiezen uit twee menu's. In principe eten we gezamenlijk aan tafel. Alleen als ik echt moeite heb om samen met

anderen te eten, kan ik op mijn appartement eten. Dat kan ik dan zelfstandig. Als ik palliatieve zorg nodig heb of als ik ziek ben, kan ik op mijn appartement worden geholpen met eten'.

- 'Tenzij mijn gezondheid of welzijn in gevaar komt bepaal ik zelf hoeveel en wat ik eet. Er wordt rekening gehouden met wat ik lust en ik kan regelmatig iets 'kiezen' wat vers wordt bereid'.

### **Aandachtspunten voor Verburgt-Molhuysen Staete in 2019**

- We voeren in 2019 weer een uitgebreid cliënttevredenheidsonderzoek uit.
- We zorgen dat in ieder bewonersdossier de beschrijving van de gewenste laatste fase van iemands leven en passende zinvolle dagbesteding is omschreven met concrete doelen.
- We bespreken en leggen vast in het dossier welke rol familie en vrijwilligers voor bewoners betekenen en welke activiteiten zij met bewoners zullen uitvoeren.
- We dragen zorg voor voldoende aanwezigheid van zorgmedewerkers in de nacht tijdens periodes waar meer zorg nodig is, bijvoorbeeld bij palliatieve zorg of periodes van meer dan gemiddelde onrust.
- We implementeren concreet het sport- en activiteitenprogramma wat in het kader van Waardigheid en Trots 2019 is ontwikkeld.
- We voeren de verbetermaatregelen uit de werkgroep Maaltijden uit, die op 7 februari 2019 worden gepresenteerd.
- We voeren de verbetermaatregelen uit de werkgroep Activiteiten voor kwetsbare ouderen uit die op 7 februari 2019 worden gepresenteerd.
- We voeren de verbetermaatregelen uit de werkgroep Hygiëne uit die op 7 februari 2019 worden gepresenteerd.

### 3 VEILIGHEID

#### De uitgangspunten van het kwaliteitskader

Ten aanzien van het onderwerp veiligheid kent het kwaliteitskader vier thema's:

- Medicatieveiligheid
- Decubituspreventie
- Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen
- Preventie acute ziekenhuisopname

De nadruk ligt op het meten en inzichtelijk maken van indicatoren. Door het inzichtelijk maken daarvan zijn er handvatten om te kunnen leren en verbeteren. De basisveiligheid in de zorg moet in balans zijn met de persoonlijke vrijheid en het welzijn van allen. We borgen dat door indicatoren te meten en die te betrekken in een doorlopende cyclus van leren en verbeteren.

#### De invulling door Verburgt-Molhuysen Staete

##### 1. Medicatieveiligheid: hoe doen wij dat?

Binnen Verburgt-Molhuysen Staete wordt gewerkt aan de hand van de principes van de veilige medicatieketen, vastgelegd op de website van 'Zorg voor beter'. Medewerkers worden hierover geïnformeerd tijdens hun inwerkperiode. Op dit moment wordt nog gewerkt met papieren medicatielijsten. Samen met apotheek en de ontwikkelaar van ons zorgportaal (NEDAP) wordt op dit moment gewerkt aan digitale mogelijkheden voor het beheer en uitgifte van medicatie. We hanteren het op 4 oktober 2018 gepresenteerde Inspectiekader Medicatieveiligheid als check op de kwaliteit van onze werkprocessen.

- Het is duidelijk of en hoe bewoners medicatie in eigen beheer of met hulp gebruiken.
- Ieder jaar wordt het medicatiegebruik van bewoners besproken in een overleg met apotheek, huisarts/specialist ouderengeneeskunde.
- Als er tussentijds vragen of aanpassingen zijn met betrekking tot het medicatiegebruik, zullen deze in en na overleg met de bewoner en/of diens contactpersoon worden aangegeven. Acute situaties worden op een later tijdstip uitgelegd en besproken.
- Medicatie-incidenten worden geregistreerd via een MIC-melding. Indien verkeerde medicatie of de verkeerde dosering van de medicatie wordt geleverd, zal dit direct gemeld worden bij de apotheek.
- Het gebruik van antipsychotica wordt geregistreerd.
- Binnen Verburgt-Molhuysen Staete zijn voor alle bewoners actuele (nu nog) papieren medicatie-overzichten aanwezig.
- Er is een actueel papieren overzicht van bewoners die antibiotica gebruiken. Het antibioticagebruik is vast agendapunt bij het jaarlijks overleg met de behandelaar over het medicatiegebruik.

##### 2. Decubituspreventie: hoe voorkomen we dat?

In ons huis komt decubitus bijna niet voor. Alleen als mensen via bijvoorbeeld ziekenhuisopname of revalidatiezorg naar ons verhuizen, is er soms sprake van al eerder ontwikkelde decubitus.

- In een vroeg stadium (namelijk zodra iemand langer in bed ligt dan voor een normale nachtrust nodig is) nemen we al maatregelen.
- Ter voorkoming van decubitus observeren we dan vaker, laten we gebruik maken van een aangepaste matras en betrekken we andere disciplines zoals een ergotherapeut en/of wondtherapeut) bij de zorg.
- Van onverhoopt toch voorkomen van decubitus wordt via een MIC melding gedaan en besproken in de MIC Commissie en het kwaliteitsteam.

### 3. Onvrijwillige zorg: wanneer passen we dat toe?

In principe wordt bij Verburgt-Molhuysen Staete geen onvrijwillige zorg toegepast. We richten ons vooraf op het tijdig onderkennen van mogelijke risico's en het tijdig nemen van preventieve maatregelen. Maatregelen op het gebied van vrijheidsbeperkende maatregelen worden overwogen als de bewoner of zijn vertegenwoordiger zelf hiervoor een keuze maakt. Aan het toepassen van middelen en maatregelen gaat een risico-analyse vooraf. Daarna wordt altijd schriftelijk toestemming gegeven door de zorgvrager of diens vertegenwoordiger. De maatregel wordt ondertekend door een behandelaar.

- De reden van het inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen en de eventuele afbouw en de evaluatie wordt geregistreerd in het bewonersdossier.
- Periodiek bespreekt het kwaliteitsteam het gebruik van middelen en maatregelen met de Specialist Ouderengeneeskunde. Op basis hiervan wordt eventueel een aanpassing gedaan.

### 4. Ziekenhuisopname: hoe kunnen we die voorkomen?

Bij Verburgt-Molhuysen houden we bij hoe vaak en waarom bewoners in het ziekenhuis worden opgenomen. De reden van opname wordt ook geregistreerd in het individuele cliëntdossier.

### Aandachtspunten voor Verburgt-Molhuysen Staete

- In Q1 2019 hebben we besloten op welke wijze we de component behandeling voor onze meest kwetsbare bewoners zullen gaan invullen en welke organisatie ons hierbij gaat ondersteunen. In Q1 en Q2 zullen we hiervoor gezamenlijk een werkwijze ontwikkelen en testen. Per Q3 2019 zullen de bewoners van Villa Molhuysen volgens de ontwikkelde werkwijze worden gezien door een gespecialiseerd team behandelaren;
- Vanaf het tweede kwartaal 2019 werken wij volgens de principes van de veilige medicatieketen. Hiervoor zullen investeringen worden gedaan op het gebied van medicatie-opslag en distributie. Ook zullen, in nauw overleg met de apotheek, fysieke en procedurele voorzieningen worden getroffen. Er is op dit moment een speciale werkgroep die het onderwerp medicatieveiligheid analyseert, een verbeterplan opstelt en dit uiterlijk in het eerste kwartaal 2019 implementeert;
- Per Q3 zullen we een protocol en werkwijze voor Infectiepreventie hebben ontwikkeld en geïmplementeerd, inclusief een deskundige Infectiecommissie;
- We voeren ook de verbetermaatregelen uit die door de werkgroep Onvrijwillige zorg op 7 februari worden gepresenteerd.

- Omdat schriftelijke medicatielijsten in de toekomst niet meer toegestaan zijn onderzoeken we met de apotheek hoe snel we kunnen starten met een elektronisch systeem.
- We maken vanaf 2019 de redenen van eventuele ziekenhuis opnames beter inzichtelijk en evalueren die in de Kwaliteitsteam.
- We houden decubitusproblemen beter bij en stimuleren zorgverleners de vragenlijst wondbehandeling daarbij te gebruiken.
- Vanaf Q1 2019 beschikken we over een MIC-commissie waar alle MIC-meldingen en registraties ieder kwartaal worden geanalyseerd en besproken.

## 4 LEREN EN VERBETEREN VAN KWALITEIT

### De uitgangspunten van het kwaliteitskader

Leren en ontwikkelen is een belangrijke voorwaarde om bewoners goede zorg te kunnen blijven geven. Kennis en ervaring van buiten halen, kennis delen en verspreiden en kennis toepassen zijn noodzakelijke voorwaarden hiervoor. Leren en ontwikkelen gaat beter naarmate er een cultuur van gezamenlijk verbeteren is. Het Kwaliteitskader stelt dat continu werken aan verbetering van kwaliteit de norm is voor een goede organisatie, daarbij horen de volgende vijf elementen:

1. Kwaliteitsmanagementsysteem
2. Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan
3. Jaarlijks kwaliteitsverslag
4. Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners
5. Deel uitmaken van een lerend netwerk

### De invulling door Verburgt-Molhuysen Staete

1. **Kwaliteitsmanagementsysteem: beter herkenbaar en op onze organisatie toegesneden.**
  - In 2018 ontwikkelt Verburgt-Molhuysen Staete een eigen kwaliteitsmanagementsysteem wat volledig aansluit bij de structuur van het Kwaliteitskader. De eisen die worden gesteld vanuit een certificering worden erbij meegenomen. Zo werken we straks met één kwaliteitsmanagementsysteem in plaats van twee losstaande "systemen". Op deze manier wordt het voor medewerkers overzichtelijk en is de aansturing vanuit één referentiekader eenduidig.
2. **Kwaliteitsplan: dit jaar nog beter uitgewerkt en toegespitst op dat wat nodig is.**
  - Dit Kwaliteitsplan 2019 is, mede dankzij een organisatie breed project Kwaliteitsverbetering én een bezoek van de IGJ op 20 juni 2018 beter toegespitst op dat wat goed is en dat wat beter kan. De verbeterdoelen die per hoofdstuk zijn toegevoegd zijn terug te vinden in het verbeterdashboard waarmee het kwaliteitsteam en bestuurders werken. Het kwaliteitsplan bespreken we met de medewerkers, de cliëntenraad, de Raad van Commissarissen en in ons lerend netwerk.
3. **Kwaliteitsverslag: over 2017 voor het eerst gepubliceerd**
  - In het voorjaar van 2018 hebben we voor het eerste een beperkt kwaliteitsverslag gepubliceerd. Dat hebben we besproken met de medewerkers, de cliëntenraad, de Raad van Commissarissen en in ons lerend netwerk. In 2019 gaan we werken met een nog te ontwikkelen kwaliteitsdashboard, zodat we snel kunnen (laten) zien waar we staan als lerende organisatie en hoe we systematisch werken aan het verbeteren van kwaliteit.
4. **Continu leren en verbeteren door medewerkers: meer betrokkenheid van alle medewerkers**
  - Vanaf 2019 werkt Verburgt-Molhuysen Staete met een op de organisatie toegesneden, kwaliteitsmanagementsysteem. Ook daarom hebben we in 2018 een kwaliteitsmedewerker aangesteld. Deze wordt 'gedeeld' met twee andere organisaties uit ons lerend netwerk. Sinds



2016 is er een Kwaliteitsteam waarin medewerkers uit het team Zorg & Welzijn zitting hebben. Het Kwaliteitsteam geeft ongevraagd en gevraagd advies met betrekking tot kwaliteit en veiligheid.

- In het najaar van 2018 startte een organisatie breed kwaliteitsproject waar, onder begeleiding van een externe deskundige en met de leden van het Kwaliteitsteam als trekkers, zes thema's zijn vastgesteld waar we samen een substantiële verbetering in willen maken. Alle medewerkers waren aanwezig en dachten mee hoe we hygiëne, medicatieveiligheid, dossiers, maaltijden, het gebruik van onvrijwillige zorg en activiteiten voor kwetsbare bewoners kunnen verbeteren. De werkgroepen presenteren in februari 2019 de resultaten zodat we het nieuwe jaar ingaan met een flinke verbetering op een aantal substantieel thema's uit het Kwaliteitskader.
- Omdat we vinden dat alle medewerkers zich moeten ontwikkelen en scholen hebben we een intern kwaliteitsregister waarin we bijhouden wie welke opleidingen volgt en of (zorg)medewerkers voldoende werken aan permanente educatie. Een belangrijk middel voor de kwaliteitsverbetering is daarnaast de collegiale feedback. Daarbij letten we vooral op het in de praktijk brengen van belevingsgerichte zorg. Tenslotte kennen we interne audits, toetsing van voorbehouden en risicovolle handelingen en de individuele bekwaamheidsverklaring voor nieuw personeel.
- Om medewerkers op het gebied van opleidingen optimaal te faciliteren bieden we scholing aan via meerdere wegen. Met Zorgorganisatie Opella hebben we afspraken over hun opleidingsaanbod. Onze (zorg)medewerkers kunnen daar individueel op inschrijven. Daarnaast hebben alle medewerkers toegang tot E-learning van Noordhoff Health, het zogenoemde Zorgpad Pro. Ook worden intern scholingen en klinische lessen aangeboden en volgen diverse medewerkers meer substantiële opleidingen aan opleidingsinstituten elders (zoals Verpleegkundige, Voeding en diëtetiek en Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric).
- Verburgt-Molhuysen Staete is een erkend leerbedrijf. Wij onderhouden daarbij contact met onder meer ROC Rijn IJssel, ROC A12 en diverse particuliere opleidingsinstituten. Maar ook hebben we contact met de Hogeschool Arnhem Nijmegen. Wij bieden stageplaatsen voor de beroepsopleidingen, ruimte voor het uitvoeren van onderzoeksopdrachten en maatschappelijke stages. Daarmee halen we ook kennis van buiten naar binnen.
- Andere informatiebronnen voor kwaliteitsverbetering zijn de resultaten uit de CQ-metingen (waarbij bewoners en/of hun vertegenwoordigers op bredere schaal ondervraagd worden over onze zorg- en dienstverlening) en het medewerkers tevredenheidonderzoek (waarbij medewerkers gevraagd wordt naar het werkklimaat).

#### 5. Lerend netwerk: inspiratie voor iedereen

- Verburgt-Molhuysen Staete heeft samen met drie collega instellingen een lerend netwerk opgezet. Voor dit lerend netwerk is een samenwerkingsovereenkomst gemaakt. De leden zijn:
  - Woonzorgcentrum Jah-Jireh in Wageningen
  - Het Schild, centrum voor blinden en slechtzienden in Wolfheze
  - Vegetarisch zorgcentrum Felixoord in Oosterbeek

We werken samen op het gebied van bestuurlijk overleg en – feedback, uitwisseling van medewerkers, scholing en het delen van kennis en medewerkers (HBO-V, Kwaliteitsmedewerker).

### **Aandachtspunten voor Verburgt-Molhuysen Staete**

- Zorgdragen voor passende verbetermaatregelen en afdoende reactie naar aanleiding van het inspectiebezoek van de IGJ op 20 juni 2018.
- Ons eigen Kwaliteitsmanagementsysteem moet in het eerste kwartaal 2019 zijn voltooid en voor de eerste keer ge-audit.
- De resultaten van de ingezette verbetergroepen moeten in het eerste kwartaal 2019 worden geïmplementeerd dan wel van een implementatie-planning worden voorzien;
- In Q1 2019 moet de nieuwe MIC-commissie voor het eerst bijeen zijn geweest en voor de eerste keer de meldingen methodisch hebben geanalyseerd.
- Van de vergaderingen van het Kwaliteitsteam en de MIC-commissie moet door de bestuurders voortaan verslag worden gedaan aan alle medewerkers en de cliëntenraad.
- De voorgenomen actiepunten uit het Kwaliteitsplan 2018 moeten worden geëvalueerd en eventueel bijgesteld.
- In 2019 volgen alle medewerkers een voor hen niveau verdiepende vorm van scholing op het gebied van dementie en onbegrepen gedrag.
- Via het lerend netwerk laten we minimaal tien medewerkers bij elkaar 'in de keuken' kijken.
- Zorgvragers gaan we verder stimuleren om Zorgkaart Nederland te gebruiken, zodat cliënt-scores ook openbaar worden.
- In 2019 vindt zowel een brede cliënttevredenheidsmeting als een medewerkerstevredenheidsmeting plaats.

## 5 LEIDERSCHAP, GOVERNANCE EN MANAGEMENT

### De uitgangspunten van het kwaliteitskader

Dit thema gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomanagement, en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen. Met betrekking tot dit onderwerp worden in het kwaliteitskader zes thema's onderscheiden:

1. Visie op zorg
2. Sturen op kernwaarden
3. Leiderschap en goed bestuur
4. Rol en positie interne organen en toezichthouders
5. Inzicht hebben en geven
6. Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

### De invulling door Verburgt-Molhuysen Staete

1. **Verburgt-Molhuysen Staete heeft een duidelijke visie op zorg- en dienstverlening.**
  - In de inleiding van dit kwaliteitsplan beschreven we het hoe, wat en waarom. De praktijk is dat we belevingsgerichte zorg leveren maar we weten ook wanneer voor ons de grenzen van verantwoorde zorg in onze organisatie bereikt worden. Dat hebben we beschreven in onze exclusiecriteria, die ook op de website te vinden zijn. Kortgezegd komt het er op neer dat wij de veiligheid van de bewoner, medebewoners en personeelsleden moeten kunnen garanderen. En daar komt bij dat het belang van de groep boven het individuele belang gaat.
2. **Kleinschalige zorg met bekende gezichten aan het bed, in de woonkamer en in de keuken.**
  - Wij stellen persoonsgerichte, belevingsgerichte zorg centraal door tijd en aandacht te besteden aan onze bewoners met een op hun interesses afgestemd activiteiten aanbod. Wij stimuleren dat medewerkers hun kennis actueel en op peil houden door deel te nemen aan cursussen, symposia en opleidingen. Wij bevorderen een feedback cultuur waardoor medewerkers van en met elkaar leren.
3. **Zorgbrede Governancecode ten aanzien van goed bestuur is leidraad**
  - De directie is eindverantwoordelijk voor de toepassing ervan en de Raad van Commissarissen ziet hier actief en aantoonbaar op toe. In de Raad van Commissarissen is een van de leden benoemd op voordracht van de cliëntenraad. De directie ondersteunt het Kwaliteitskader en verwacht dit ook van medewerkers in de organisatie.
4. **Voor interne organen en toezichthouders werken wij volgens de geldende wet- en regelgeving.**
  - We faciliteren het werk van de cliëntenraad en voeren periodiek overleg met hen. We hebben gezien onze beperkte schaalgrootte geen ondernemingsraad nodig. Verburgt-Molhuysen Staete is aangesloten bij een regionale klachtencommissie en bij een landelijke geschillencommissie. Ons kwaliteitsteam fungeert als een Verpleegkundige/Verzorgende Adviesraad (VAR). Wij

hebben een Raad van Commissarissen die onder meer toeziet op het naleven van de Zorgbrede Governancecode.

5. **De directie heeft inzicht in en voert de regie over het proces van kwaliteitsontwikkeling.**

- Het kwaliteitsplan is tot stand gekomen onder verantwoordelijkheid van de directie. De directie heeft een lerend netwerk opgezet met collega zorgaanbieders en stimuleert medewerkers daarin te participeren. De directie vindt het belangrijk contact te houden met de werkvloer. Daarom lopen we periodiek mee in het primaire of het ondersteunende proces.

6. **Wij borgen de inbreng van professionele expertise.**

- Op dit moment leveren wij aan onze bewoners nog geen behandeling. Wij beschikken niet zelf over een verpleegkundige niveau 5. Wel hebben wij structureel overleg met een Specialist Ouderengeneeskunde en is een van de leden van de Raad van Commissarissen een voormalig verpleeghuisarts. We werken samen met diverse zorgverleners zoals fysiotherapeuten, logopedisten, diëtisten en ergotherapeuten. Toch merken we dat de zorgvraag van onze bewoners groter wordt en die de expertise van de lokale huisartsen soms te boven gaat. Ook willen huisartsen niet deelnemen aan de noodzakelijke MDO's. Daarom gaan we intensiever samenwerken met een team behandelaren en zijn op dit moment in overleg met meerdere partijen die dit voor onze bewoners kunnen gaan zorgen. De deskundigheid van een verpleegkundige niveau 5 betrekken wij op dit moment van onze collega-organisaties uit het lerend netwerk.

**Aandachtspunten voor Verburgt-Molhuysen Staete**

- De maandelijkse nieuwsbrief krijgt een professionele uitstraling en zal meer gesegmenteerd worden samengesteld. Nu krijgen medewerkers, familie en vrijwilligers allemaal dezelfde informatie. Medewerkers worden additioneel geïnformeerd via het medewerkersportaal of via de mail.
- Van vergaderingen van Kwaliteitsteam en MIC-commissie zal naar medewerkers verslag worden gedaan.
- Twee keer per jaar wordt een algemene personeelsvergadering belegd waarin kwaliteit en kernwaarden zullen worden behandeld. Ook zullen tijdens deze vergaderingen vertegenwoordigers van interne organen deelnemen en actief zichtbaar zijn.
- De directie ondersteunt de cliëntenraad bij de organisatie van meerdere informatie en ondersteuningsbijeenkomsten voor bewoners en hun naasten. De thema's worden in onderling overleg bepaald. Ook medewerkers worden gestimuleerd om deel te nemen aan deze bijeenkomsten.
- Vanaf 2019 willen wij de inbreng van een specialist Ouderengeneeskunde beter en frequenter borgen. We maken een keus voor een organisatie en zullen dan deze expertise, en die van een psycholoog, tweewekelijks, of zo vaak als nodig, aanwezig laten zijn voor consult, advies en mdo's.

## 6 PERSONEELSSAMENSTELLING

### De uitgangspunten van het kwaliteitskader

Zonder voldoende bevoegd en bekwaam personeel kan er geen goede zorg geleverd worden. De personeelssamenstelling is geen statisch gegeven en de personele behoefte kan van dag tot dag verschillen. Het kwaliteitskader besteedt hierbij aandacht aan de volgende onderwerpen:

1. Aandacht, aanwezigheid en toezicht
2. Specifieke kennis, vaardigheden
3. Reflectie, leren en ontwikkelen

### De invulling door Verburgt-Molhuysen Staete

1. Een effectieve planning van de inzet van bekwame medewerkers is gegarandeerd.
  - De dienstroosters zijn zo ingeregeld dat op de intensieve zorgmomenten voldoende gekwalificeerd personeel beschikbaar is. Het opleidingsniveau van zorgmedewerkers is geregistreerd in het personeelsinformatie systeem. Alle voorbehouden en/of risicovolle handelingen worden geregistreerd en cyclisch getoetst onder verantwoordelijkheid van het hoofd zorg. Tijdens de dag en avond is er permanent iemand in de huiskamer om de aanwezige bewoners aandacht te geven en toezicht te houden. In de nachtdienst is in principe één voldoende gekwalificeerde zorgverlener aanwezig. Via een alarmeringssysteem (met man-downfunctie) is deze zorgmedewerker verbonden met een beveiligingsbedrijf dat in geval van nood direct kan traceren waar de zorgverlener is. Hoofd Zorg en directie zijn tevens achterwacht. Zodra er bewoners palliatieve zorg nodig hebben of er periodes van ongeplande onrust in de nacht, wordt opgeschaald naar twee nachtverzorgenden.
2. Specifieke kennis en vaardigheid voor verblijf zonder behandeling.
  - Er is altijd iemand aanwezig die bevoegd en bekwaam is voor de vereiste zorgtaken. Omdat de huisarts eindverantwoordelijk is, zijn we voor de overige specifieke taken afhankelijk van diens bereikbaarheid en/of de huisartsenpost. In geval van complexe zorgvraag maken we zo nodig aanvullende afspraken met een verpleegtechnisch team van collega zorgorganisatie STMG. Vaak is dat maar voor een korte periode noodzakelijk. In geval spoedzorg nodig is hanteren wij de richtlijn crisiszorg.
3. Wij profileren ons als lerende organisatie.
  - Opleiden zien we als een instrument om de doelen van Verburgt-Molhuysen Staete te kunnen realiseren. Door middel van opleiden wordt de deskundigheid van medewerkers op peil gehouden en versterkt. Opleiden is daarnaast een instrument om verandering van omgeving het hoofd te bieden. Daarnaast draagt opleiden bij aan het werkplezier van medewerkers.
  - Voor alle medewerkers is budget gereserveerd voor het volgen van opleidingen die voor hun werk relevant zijn. De medewerkers zijn verantwoordelijk voor hun eigen professionele ontwikkeling. Die eigen ontwikkeling is functiegebonden en afgestemd op organisatiedoelen en persoonlijke groei, hetgeen ter sprake komt in ontwikkelgesprekken.

- Kwaliteitsbeleid staat niet op zichzelf maar maakt integraal onderdeel uit van het algemene beleid. Zo besteden wij veel aandacht aan het verlagen van het ziekteverzuim, het realiseren van een optimale bezetting, het voldoen aan wet- en regelgeving en aan feedback geven en krijgen.

#### **Aandachtspunten voor Verburgt-Molhuysen Staete**

- Gezien de verwachte ontwikkeling op korte termijn voor het gaan leveren van behandeling voor een deel van onze bewoners zullen we intensiever gaan samenwerken met diverse behandelaren. Vanaf begin 2019 gaan we samenwerken met één partij die in ieder geval voor onze kwetsbaarste bewoners de vereiste behandeling kan verzorgen.
- Tot nu toe werd scholing, afgezien van de verplichte hoeveelheid 'punten' redelijk vrij gelaten. In 2019 zal meer gestuurd worden op verplichte onderwerpen. Gezien de toenemende zorgvraag van onze bewoners, met name op het gebied van psychogeriatricie, zullen we onze medewerkers intensiever gaan scholen op dit gebied.
- We zullen met hernieuwde energie ons in 2016 ontwikkelde systeem van individueel en in teams leren en ontwikkelen doorvoeren. Dit doen we onder meer door in 2019 de team-overleggen te laten begeleiden door een externe voorzitter die deze overleggen op een hoger plan moet brengen door het toepassen van intervisie en dialoogmethodes.
- De dagelijkse momenten van werkoverleg (3 x ongeveer 30 minuten) zullen meer gestructureerd gaan verlopen op basis van een standaard agenda waardoor, naast de overdracht over bewoners, ook algemene onderwerpen die verdieping behoeven kunnen worden gedestilleerd en verzameld. Deze onderwerpen kunnen dan in algemene team-overleggen nader worden besproken.
- Gezien de voorspelde krapte op de arbeidsmarkt en de samenstelling van het personeelsbestand (relatief oud) is een strategische personeelsplanning van cruciaal belang.

## 7 GEBRUIK VAN HULPBRONNEN

### De uitgangspunten van het kwaliteitskader

In dit kwaliteitsplan beschrijven we hoe hulpbronnen worden ingezet die van belang zijn voor het primair proces. De evaluatie van inzet en gebruik daarvan is onderdeel van de verbetercyclus.

Hierbij kan gedacht worden aan de volgende soorten hulpbronnen:

1. De gebouwde omgeving
2. Technologische hulpbronnen
3. Materialen en hulpbronnen
4. Facilitaire zaken
5. Financiën en administratieve organisatie
6. Professionele relaties en samenwerkingsverbanden

### De invulling door Verburgt-Molhuysen Staete

- Omdat bij Verburgt-Molhuysen Staete wonen en zorg gescheiden zijn, is de gebouwde omgeving in beperkte mate onderwerp van dit kwaliteitsplan. Bewoners huren hun eigen appartement en richten dat naar eigen smaak en behoefte in. Verburgt-Molhuysen Staete is verantwoordelijk voor de inrichting van algemene ruimtes als de huiskamers in villa Molhuysen, de dagbestedingsruimte in Doarps-Eijn en de Staetezaal. Met de direct verantwoordelijken kijken we minimaal twee keer per jaar naar gewenste aanpassingen. De Verburgt-Molhuysen Stichting voert op basis van een meerjaren onderhoudsplan het groot onderhoud uit.
- De ICT voorzieningen voldoen in de basis aan de huidige normen. Wij werken met zogenaamde cloudtoepassingen wat betreft: het elektronisch cliëntendossier, de financiële administratie en de personeelsadministratie. Ook alle Office bestanden worden "in the cloud" opgeslagen. Met een ICT specialist hebben we een afspraak om eens per twee maanden controles en klein onderhoud (zoals updates) te laten uitvoeren.
- We hebben een overzicht van de kritische (zorg)materialen die binnen Verburgt-Molhuysen Staete gebruikt worden. Deze worden periodiek getest op functionaliteit en bruikbaarheid. Dat maakt onderdeel uit van ons kwaliteitsmanagementsysteem.
- Het facilitair bedrijf is onder meer verantwoordelijk voor klein onderhoud, (inkoop) voeding, schoonmaak, wasverzorging en vervoer. Deze werkzaamheden worden uitgevoerd volgens de wettelijke eisen.
- Verburgt-Molhuysen State werkt met een jaarlijkse beleidscyclus (planning- en controlcyclus) dat gebaseerd is op een meerjaren beleidsplan. Het financieel beleidsplan wordt opgesteld in samenspraak met de Raad van Commissarissen en bestaat uit een begroting met voortgangsrapportages. De verantwoording van het financieel beleid vindt elk jaar plaats in de jaarrekening. De AO/IC beschrijft hoe wij de administratieve organisatie en interne controle hebben ingericht, met aandacht voor een juiste, volledige en tijdige registratie van de geleverde productie en de daaruit voortvloeiende declaraties. Als basis voor de controle wordt een risicoanalyse uitgevoerd. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een model dat besproken is met de externe accountant. Uit de beoordeling van de externe accountant blijkt dat de financiële en administratieve organisatie goed op orde is.

- Verburgt-Molhuysen Staete heeft in de regio diverse samenwerkingsrelaties die gericht zijn op het optimaliseren van de zorgverlening. Denk daarbij aan de gemeentes (Wmo), de ketenzorg dementie Gelderse Vallei, de huisartsen, Menzis zorgkantoor (Wlz), zorgorganisatie Opella voor de inzet van een SOG, verpleegkundigen en therapeuten en de partners in het lerend netwerk. Daar waar dat noodzakelijk is ligt de samenwerking vast in contracten. Daarnaast hebben we periodiek overleg met relevante stakeholders, waaronder financiers en leveranciers. Binnen ons kwaliteitsmanagementsysteem maken we jaarlijks een leveranciersbeoordeling volgens een vaste systematiek.

#### **Aandachtspunten voor Verburgt-Molhuysen Staete**

- Het bestaande zorgoproepsysteem past niet goed meer bij de huidige opvattingen over belevingsgerichte zorg. We oriënteren ons een nieuw zorgoproepsysteem, wat consequenties zal hebben voor de manier van werken in de zorg. Het nieuwe zorgoproepsysteem zal in de eerst helft van 2019 in gebruik worden genomen.
- Naar alle waarschijnlijkheid start medio 2019 de (ver)bouw van het Staetegebouw en de uitbreiding met negen appartementen. Deze verbouwing zal met grote zorgvuldigheid worden begeleid en alhoewel de appartementen bestemd zijn voor bewoners die nog min of meer zelfstandig wonen, heeft het consequenties uiteindelijk voor de inzet van zorgmedewerkers.



## **8 GEBRUIK VAN INFORMATIE**

### **De uitgangspunten van het kwaliteitskader**

Cliëntervaringen zijn belangrijk voor de verbetercyclus. Het kwaliteitskader vraagt zorgaanbieders om:

1. Minimaal één keer per jaar informatie over cliëntervaringen te verzamelen en die te gebruiken middels erkende instrumenten.

### **De invulling door Verburgt-Molhuysen Staete**

- Wij meten periodiek de ervaringen van bewoners en gasten tijdens de zorgleefplan-besprekingen. De feedback die we krijgen wordt besproken in het kwaliteitsteam, gerapporteerd aan de RvC en maakt onderdeel uit van de verbetercyclus. Informatie afkomstig uit cliënttevredenheidsonderzoeken wordt ook gedeeld met de cliëntenraad.
- De NPS vraag wordt standaard uitgevraagd bij de periodieke cliënttevredenheidsonderzoeken. Daarnaast vestigen we steeds meer de aandacht op het gebruik van Zorgkaart Nederland.

### **Aandachtspunten voor Verburgt-Molhuysen Staete**

- Hoewel wel opgenomen in ons protocol besteden we te weinig aandacht aan de evaluatie bij het einde van de zorgvraag. Dat komt omdat we vaak invullen voor een cliënt of diens naaste (nabestaande) dat die daar geen behoefte aan heeft. Wat daar ook van waar is, het kan ons belangrijke informatie opleveren. Daarom dient er meer aandacht aan besteed te worden.