



VERBURGT  
MOLHUYSEN  
STAETE

## KWALITEITSPLAN 2020

---

### INLEIDING

#### Het profiel van Verburgt-Molhuysen Staete<sup>1</sup>

Verburgt-Molhuysen Staete is een lokale, kleinschalige en zelfstandige aanbieder van verpleeghuiszorg en dagbesteding voor mensen met dementie. Wij leveren voornamelijk zorg op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz), de ZZP's 4, 5 en 6.

Bewoners van Verburgt-Molhuysen Staete en gasten van villa Doarps-Eijn (waar wij dagbesteding bieden) genieten van hun zelfstandigheid. Onze ondersteuning en zorg is erop gericht dat zij die zo lang mogelijk behouden. De variatie in zorgzwaarte (van licht tot zwaarder) maakt dat mensen relatief lang bij ons wonen: momenteel gemiddeld bijna 3,2 jaar. Dit geeft bewoners de kans samen een band op te bouwen. Ook ons team medewerkers krijgt daardoor de tijd om cliënten goed te leren kennen. Dit geeft rust en ruimte om de zorg persoonlijk en betrokken te maken. Bewoners en gasten 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 en rollen vervullen is een verhuizing naar een appartement in één van de villa's dan maar een "kleine" stap. Vertrouwde gezichten en activiteiten vormen een rode draad van oud naar nieuw leven.

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.

#### 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 toevoegt en het verschil kan maken met de reguliere zorg.

---

<sup>1</sup> Omwille van de leesbaarheid gebruiken we in dit kwaliteitsplan alleen de naam van het woonzorgcentrum Verburgt-Molhuysen Staete. De activiteiten waar dit kwaliteitsplan betrekking op heeft worden uitgevoerd door Verburgt-Molhuysen Zorg B.V.

- *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 werken.

### Doelgroepen

Verburgt-Molhuysen Staete is een aanbieder van verpleging en verzorging zonder verblijf. We onderscheiden vier locaties (zie tabel 1), waarin we de onderstaande zorg leveren:

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

Tabel 1: Overzicht locaties, doelgroepen en aantal 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)

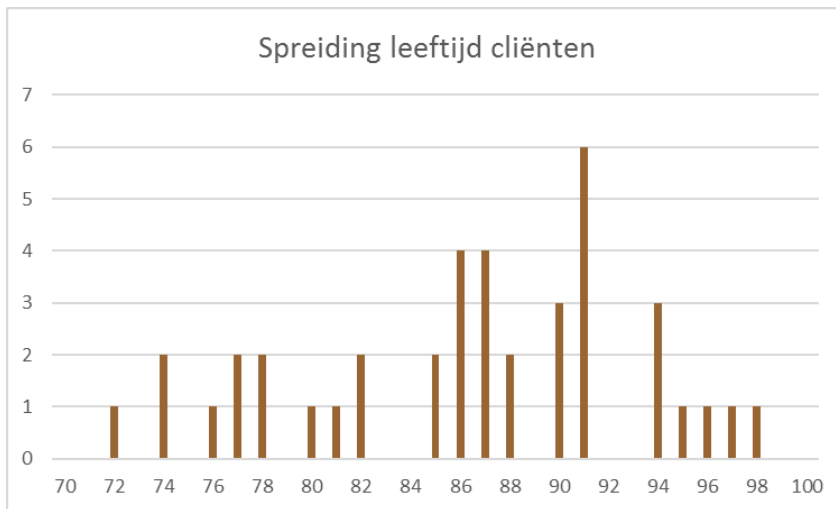
De gemiddelde leeftijd van onze bewoners en gasten is hoog, zoals blijkt uit onderstaande tabel.

Tabel 2: Leeftijdsopbouw cliënten per 1 november 2019

	Aantal cliënten	Gemiddelde leeftijd
Totaal Wlz-PG	15	85,0
Totaal Wlz-SOM	9	92,0
Totaal Overig (Wmo, Zvw)	2	94,6
Totaal dagbesteding	14	83,8
Totaal	40	86,9

In onderstaande figuur is de spreiding van de leeftijd van onze cliënten weergegeven.

Figuur 1: Leeftijdsoopbouw cliënten per 1 november 2019



### Overzicht medewerkers

Medewerkers vormen het hart van onze zorg- en dienstverlening. Duurzame inzetbaarheid is de belangrijkste leidraad in ons personeelsbeleid en we besteden veel tijd en aandacht aan scholing en opleiding. Iedere twee jaar meten wij de medewerkerstevredenheid en bespreken de resultaten hiervan met alle medewerkers.

We hechten aan kwaliteit maar zijn van mening dat kwaliteit niet in alle gevallen gelijk staat met (oorspronkelijk) opleidingsniveau. Op ieder niveau hebben medewerkers Zorg & Welzijn specifieke talenten en competenties. Door deze te combineren versterken helpenden, verzorgenden en verpleegkundigen elkaar. We hechten belang aan het "verweven" van jonge mensen in ons team die nog aan het begin van hun loopbaan staan met "ervaren rotten": 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. Ook bieden wij (ervarings)werk aan mensen met een taalachterstand bijvoorbeeld door hun achtergrond als vluchteling. De relatief beschermde werkomgeving, het geringe verloop in het vaste team en voldoende bezetting maakt dat wij deze uitdaging, alhoewel niet altijd gemakkelijk, met veel extra inzet willen volbrengen.

Bij Verburgt-Molhuysen Staete werken op dit moment 44 mensen in vaste dienst, in totaal bijna 23,5 FTE's. Gemiddeld zijn zij meer dan 6 jaar in dienst. Ze werken in de teams Zorg & Welzijn en Facilitair & Staf. Het eerstgenoemde team is verdeeld over drie 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 de tabel op de volgende pagina.

Tabel 3: Overzicht medewerkers Zorg & Welzijn, opgedeeld naar niveau per 1 november 2019

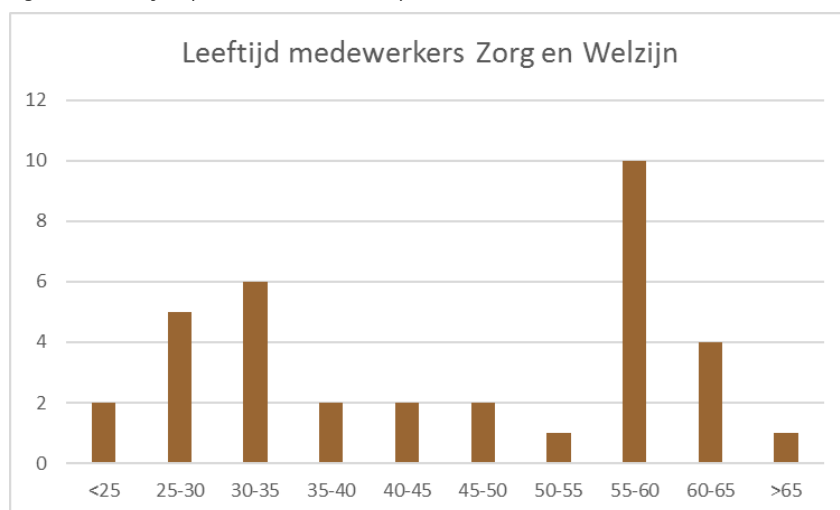
Functie	Aantal medewerkers	FTE
Niveau 1	7	3,34
Niveau 2	7	3,02
Niveau 3 <sup>2</sup>	14	10,97
Niveau 4	1	0,66
Niveau 5	2	1,25
Leerling verzorgende	2	1,43
Leerling verpleegkundige	1	0,63
Leerling Social work	1	0,36
Totaal	35	21,66

Tabel 4: In- en uitstroom medewerkers Zorg & Welzijn 2018 (tot en met 1 november 2019)

Functie	Aantal medewerkers	FTE
Instroom	5	2,50
Uitstroom	3	1,01
Totaal	2	1,49

De leeftijdsopbouw van het team Zorg & Welzijn is onevenwichtig zoals blijkt uit onderstaande figuur. Onze aandacht blijft de komende jaren uitgaan naar de relatief grote groep oudere medewerkers. Dat doen we onder de noemer *duurzame inzetbaarheid*.

Figuur 2: Leeftijdsopbouw medewerkers per 1 november 2019



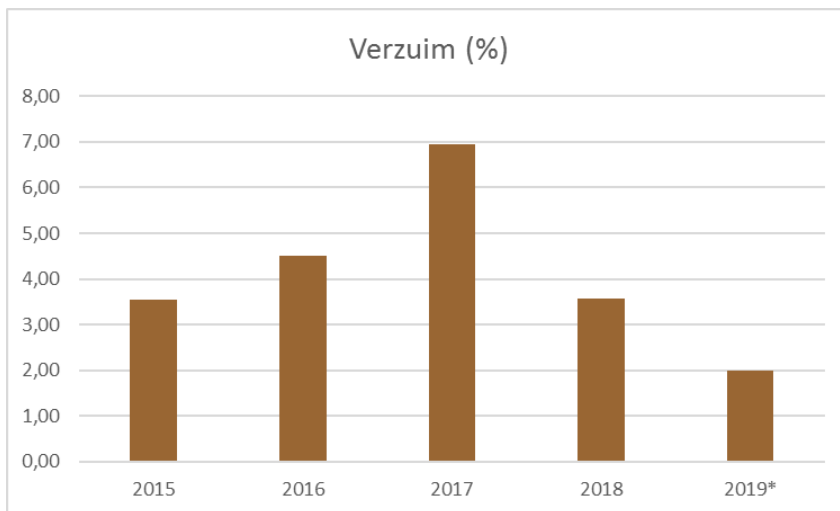
### Verzuimcijfers

In 2019 plukken we de vruchten van een intensief verzuimbeleid en investeringen in duurzame inzetbaarheid. Ons ziekteverzuim en uitstroom van medewerkers wijkt in positieve zin af van de

<sup>2</sup> Plus een flexibele schil met enkele oproepkrachten.

sector. Het verzuimpercentage van de hele VVT-sector bedraagt ongeveer 6,5%. In 2019 is het verzuimpercentage bij ons gedaald van ongeveer 7% naar 2% (tot en met oktober).

*Figuur 3: Overzicht ziekteverzuim vanaf 2015*

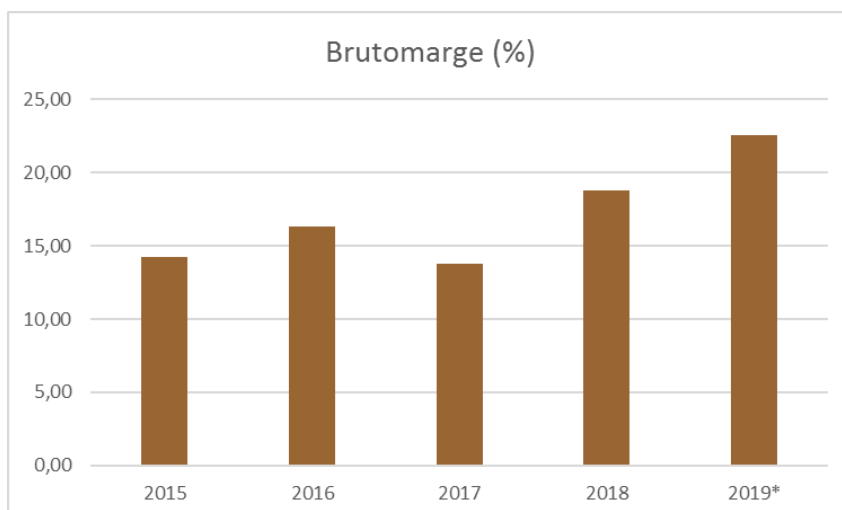


\*) tot en met oktober

### **Bedrijfsvoering**

Voor een gezonde bedrijfsvoering en de continuïteit van de organisatie is het van belang een positief operationeel resultaat (in €) te realiseren. We kijken daarbij in eerste instantie naar de bruto marge: het verschil tussen de zorgopbrengsten en de personeelslasten. We streven daarbij naar een percentage van 22,5% (bruto marge als percentage van de zorgopbrengsten). De onderstaande grafiek geeft de bruto marge in de afgelopen jaren weer.

*Figuur 4: Overzicht brutomarge vanaf 2015*



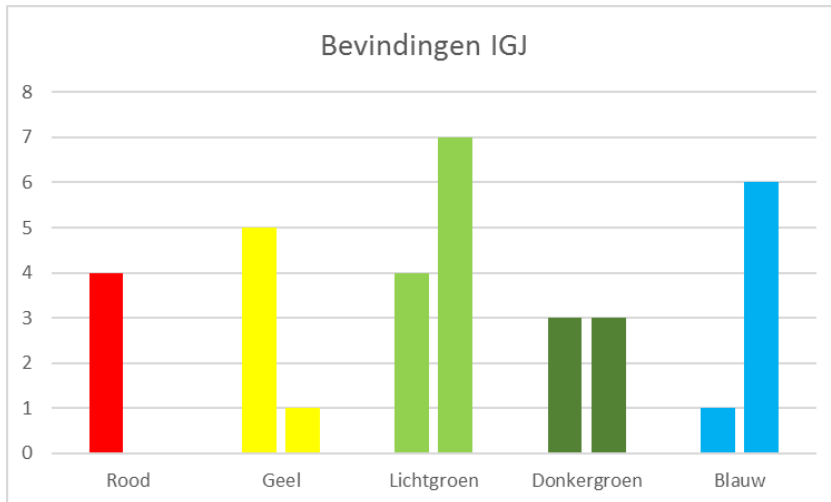
\*) tot en met oktober

## KWALITEIT 2020

### Inspectiebezoek 2019

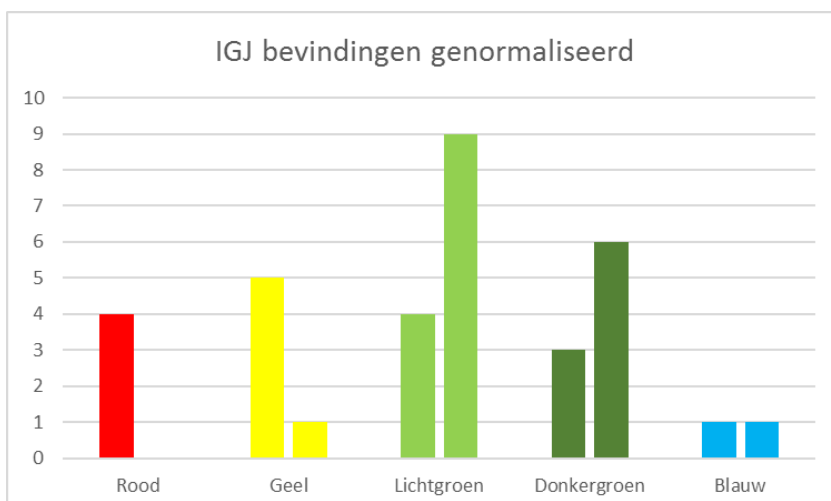
In juni 2019 bezochten twee inspecteurs van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) onze locatie villa Molhuysen in het kader van een hertoetsing. Zij controleerden de kwaliteit van zorg op diverse onderdelen uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en vergeleken dit met de situatie van juni 2018. De bevindingen waren dit keer erg positief.

Figuur 5: Overzicht bevindingen IGJ 2018 en 2019



In de grafiek hierboven staat weergegeven hoe de normen door de IGJ beoordeeld zijn in respectievelijk 2018 en 2019. Waar in 2018 nog sprake was van een aanzienlijk aantal gele en rode bevindingen, resteerde er nog slechts één gele constatering (voldoet grotendeels niet aan de norm). Als we de in 2019 niet (meer) beoordeelde normen betrekken omdat die in 2018 al als goed werden gekwalificeerd ontstaat het volgende beeld:

Figuur 6: Overzicht "genormaliseerde" bevindingen IGJ 2018 en 2019



Van de 17 gehanteerde normen zijn er dan 16 beoordeeld, waarvan 1 geel (voldoet grotendeels niet aan de norm), 9 lichtgroen (voldoet grotendeels aan de norm) en 6 donkergroen (voldoet geheel aan de norm).

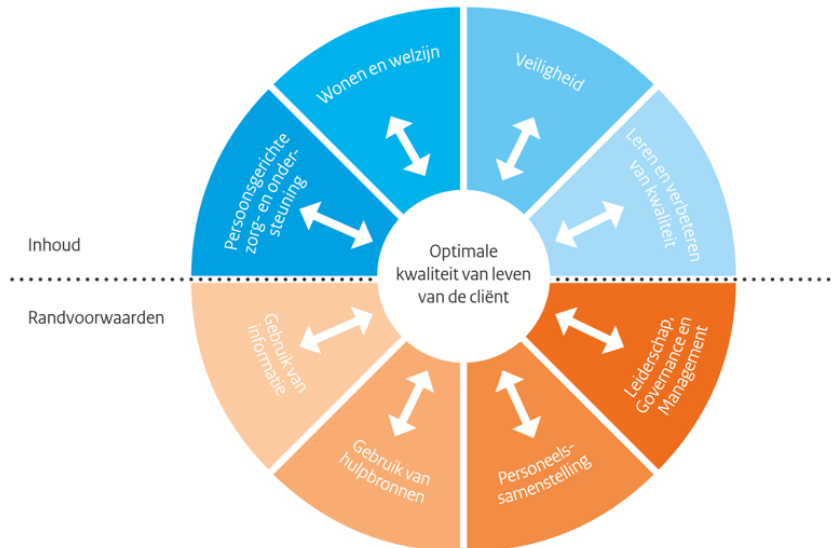
## Prestatie-indicatoren

In 2020 hanteren we de volgende prestatie-indicatoren die worden vastgelegd in een kwaliteits-dashboard. Dit dashboard is de basis voor een regelmatig gesprek over kwaliteit met het interne kwaliteitsteam, de Cliëntenraad en de Raad van Commissarissen.

Nummer	Indicator	Norm	Zie ook
1	Verzuimpercentage	5,0%	Pagina 4
2	Brutomarge	22,5%	Pagina 5
3	Beleidsafspraken levenseinde <sup>3</sup>	100%	Pagina 10
4	Voedselvoorkeuren <sup>4</sup>	100%	Pagina 13
5	Periodieke bespreking medicatiefouten <sup>5</sup>	100%	Pagina 15
6	Medicatiereviews <sup>6</sup>	100%	Pagina 15
7	Antibioticagebruik <sup>7</sup>	25%	Pagina 15
8	Antipsychoticagebruik <sup>8</sup>	5%	Pagina 15
9	Cliënttevredenheid <sup>9</sup>	8,0	Pagina 26

## 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 Verburcht-Molhuysen Staete invulling aan geven en tenslotte de verbeterpunten voor 2020 die betrekking hebben op dat thema.



Figuur 7: Schema kwaliteitskader

<sup>3</sup> Percentage cliënten waar beleidsafspraken rondom levenseinde zijn vastgelegd in het zorgdossier.

<sup>4</sup> Percentage cliënten waar voorkeuren met betrekking tot de maaltijden zijn vastgelegd in het zorgdossier.

<sup>5</sup> Periodieke bespreking medicatiefouten per team (eens per kwartaal).

<sup>6</sup> Percentage cliënten waar in afgelopen jaar formele medicatiereview heeft plaatsgevonden.

<sup>7</sup> Percentage cliënten waar sprake is van antibioticagebruik in een bepaalde periode.

<sup>8</sup> Percentage cliënten waar sprake is van antipsychoticagebruik in een bepaalde periode.

<sup>9</sup> Gemiddelde score van respondenten op Zorgkaart Nederland.

## 1 PERSOONSGERICHTE ZORG EN ONDERSTEUNING

### De uitgangspunten van het Kwaliteitskader

Het belang van onze bewoners is 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, maar ook 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 aan 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".

In 2018 en de eerste helft van 2019 hebben we geïnvesteerd in het administratief op orde brengen van dit thema. We hebben passende formulieren ontwikkeld die de intake en de periodieke evaluatie van de zorg ondersteunen en is in het kwaliteitssysteem hebben we vastgelegd hoe deze moeten worden gebruikt.

### **Prestatie-indicator**

In 2020 hanteren we ten aanzien van het onderwerp *Persoonsgerichte zorg en ondersteuning* de volgende prestatie-indicator.

#### 1. Beleidsafspraken levenseinde

Verburgt-Molhuysen Staete vindt het belangrijk om te weten wat cliënten belangrijk vinden ten aanzien van de zorg in de laatste levensfase. Onze norm is dat we dat van alle cliënten weten.

### **Verbeterpunten Verburgt-Molhuysen Staete**

#### **Persoonsgerichte zorg en ondersteuning**

<b>Nummer</b>	<b>Wat</b>	<b>Gereed</b>
1.1	Het op orde brengen van de laatste dossiers van bewoners in Staete en Verburgt volgens de nieuw ontworpen structuur.	01-03-2020
1.2	Het in gebruik nemen van het Persoonlijk Levensverhaal in Carenzorgt door familie en mantelzorgers.	01-03-2020
1.3	Het evalueren, eventueel herzien en actualiseren van vragenlijsten uit het zorgdossier.	01-06-2020
1.4	Training van team EVV'ers in het opstellen van adequate zorgleefplannen.	01-03-2020
1.5	Evaluatie en bijstelling van ontwikkelde structuur van (voor)bespreking en MDO.	01-07-2020

## 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 hierover kan communiceren 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 een 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 welke 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”.

### **Prestatie-indicator**

In 2020 hanteren we ten aanzien van het onderwerp *Persoonsgerichte zorg en ondersteuning* de volgende prestatie-indicator.

#### 1. Voedselvoorkeuren

Verburgt-Molhuysen Staete vindt het belangrijk om te weten wat cliënten belangrijk vinden ten aanzien van de maaltijden. De norm is dat we met alle cliënten de voedselvoorkeuren hebben besproken en waarbij de gemaakte afspraken zijn vastgelegd in het dossier.

### **Verbeterpunten Verburgt-Molhuysen Staete**

#### **Wonen en welzijn**

Nummer	Wat	Gereed
2.1	Individuele wensen ten aanzien van de maaltijden inventariseren en implementeren.	01-03-2020
2.2	Laatste dossiers completeren met wensen omtrent laatste levensfase (Staete en Verburgt).	01-03-2020
2.3	Evaluëren en eventueel bijstellen van de structuur van individuele begeleiding.	01-07-2020
2.4	Start met een zaterdagochtendprogramma voor mensen met een Wlz indicatie (zowel eigen bewoners als gasten) die DE bezoeken. De mogelijkheid bieden om mantelzorgers mee te laten lunchen.	01-04-2020
2.5	Door middel van de inzet van een zij-instromer <i>social work</i> begeleiden wij bewoners die hier behoefte aan hebben bij activiteiten in de wijk en het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk in Oosterbeek.	01-06-2020
2.6	Ons aanbod welzijnsactiviteiten ook beschikbaar stellen aan ouderen in de buurt.	01-04-2020

### 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 een melding gedaan en besproken in het team.

### 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 eventuele 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.

### Prestatie-indicatoren

In 2020 hanteren we ten aanzien van het onderwerp *Veiligheid* de volgende prestatie-indicatoren.

#### 1. Periodieke bespreking medicatiefouten

Verburgt-Molhuysen Staete kent een veilige manier van incidenten melden. In 2020 besteden we verhoogde aandacht aan verantwoorde medicijndistributie. Onze norm is dat we in alle teams ieder kwartaal de medicatiefouten bespreken.

#### 2. Formele medicatiereviews

In 2018 zijn we gestart met formele medicatiereviews. Wij hebben dat gedaan bij alle bewoners aan wie we zorg leveren. Die reviews hebben we uitgevoerd met de apotheker en de specialist ouderengeneeskunde nadat we het voorbesproken hadden met de bewoner en/of diens mantelzorg. De norm voor 2020 is dat we in de voorliggende 12 maanden bij alle bewoners in zorg een medicatiereview hebben uitgevoerd (dus 100%).

#### 3. Antibioticagebruik

In tegenstelling tot antipsychotica worden antibiotica frequenter gebruikt binnen Verburgt-Molhuysen Staete. Wij vinden het belangrijk aan het tergdringen daarvan aandacht te besteden en hanteren voor 2020 als norm 25%.

#### 4. Antipsychoticagebruik

Antipsychotica worden binnen Verburgt-Molhuysen Staete amper gebruikt. In het afgelopen halfjaar waren er geen bewoners die antipsychotica gebruikten. In voorkomende gevallen kan het eens voorgeschreven worden. Wij hanteren voor 2020 als norm 5%.

## VPT met behandeling

In 2019 legden we de basis voor het verbeteren van integrale zorg door het maken van afspraken met Menzis zorgkantoor over het leveren van VPT met behandeling. Het daadwerkelijk vormgeven van VPT met behandeling blijkt in de praktijk meer praktische en juridische consequenties te hebben dan op voorhand gedacht. Ook de samenwerking met huisartsen blijkt in de praktijk minder gemakkelijk vorm te geven dan gehoopt. We continueren op dit moment de prettige en intensieve samenwerking met Opella rond verpleeghuiszorg en opleidingen voor medewerkers. Het contract met Opella hebben we dit jaar uitgebreid en aangepast aan onze wens om behandeling te kunnen leveren zodat we beter invulling kunnen geven aan het begrip integrale zorg. Vanaf 1 januari 2020 willen we daadwerkelijk starten met het leveren van VPT met behandeling.

## Verbeterpunten Verburgt-Molhuysen Staete

### Veiligheid

Nummer	Wat	Gereed
3.1	Productie-afspraken maken met Menzis zorgkantoor en met behandelteam Opella inzake VPT met behandeling.	01-01-2020
3.2	Evaluëren werkwijze verbeterde medicatieketen.	01-10-2020
3.3	Evaluëren VPT met Behandeling.	01-10-2020
3.4	Invoeren en evalueren digitale deellijsten medicatieketen.	01-10-2020
3.5	Bekend zijn met en naleven van de Wet Zorg en Dwang bij alle medewerkers in het team Zorg & Welzijn.	01-03-2020



## 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 en 2019 ontwikkelde Verburgt-Molhuysen Staete een eigen kwaliteitsmanagementsysteem dat volledig aansluit bij de structuur van het Kwaliteitskader. We hebben in 2018 HKZ losgelaten. Op deze manier werken we met één herkenbare kwaliteitsrichtlijn in plaats van met twee losstaande "systemen". Zo is het voor medewerkers overzichtelijk en is de aansturing vanuit één referentiekader eenduidig. In 2020 zullen we het KMS blijven bijwerken. Ook starten eind 2019 de audits en zullen we deze in gestructureerde vorm in 2020 voortzetten.
2. **Kwaliteitsplan: dit jaar nog beter uitgewerkt en toegespitst op dat wat nodig is.**
  - In het Kwaliteitsplan 2020 bouwen we voort op eerdere kwaliteitsplannen en een systematische benadering van dat wat goed is en dat wat beter kan. De verbeterdoelen die per hoofdstuk zijn toegevoegd zijn terug te vinden in het verbeterdashboard. Dit verbeterdashboard is een beknopt overzicht voor het kwaliteitsteam en bestuurders van waar de organisatie staat. We bespreken het Kwaliteitsplan met medewerkers, de cliëntenraad, de Raad van Commissarissen en in ons lerend netwerk.
3. **Kwaliteitsverslag: mooie terugblik op dat wat is gepresteerd**  
In het voorjaar van 2020 publiceren we een Kwaliteitsverslag over het afgelopen jaar.
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 een kwaliteitsmedewerker aangesteld. 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 en met een uitloop in 2019 startte een organisatie-breed gedragen 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. In februari ronden we dit brede kwaliteitstraject af en waren alle medewerkers aanwezig bij een personeelsbijeenkomst over dit onderwerp. Zij hadden meegedacht hoe we hygiëne, medicatieveiligheid, dossiers, maaltijden, het gebruik van onvrijwillige zorg en activiteiten voor kwetsbare bewoners kunnen verbeteren.

- We vinden dat alle medewerkers zich moeten ontwikkelen en scholen. Daarom hanteren we een intern kwaliteitsregister waarin we bijhouden wie welke opleidingen volgt en of medewerkers voldoende werken aan permanente educatie. Een belangrijk middel voor 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. In het laatste kwartaal van 2019 startten we met een organisatiebrede opleiding rondom dementiezorg, genaamd *U woont nu hier*. Dit programma zal ruim een jaar duren, bestaat uit zeven modules die elk worden afgerond met een toets en een reflectiebijeenkomst. We startten in oktober 2019 tevens met het opleidingsmanagement-systeem Learnlinc, waarin het programma van e-learning voor de sector V&VT van Noordhoff op een zeer toegankelijke manier is ondergebracht. Ook de interne scholingen en klinische lessen die worden aangeboden kunnen in Learnlinc worden gepland en gemonitord.
- In 2020 zullen alle verzorgenden en verpleegkundigen worden geschoold en hertoetst ten aanzien van voorbehouden en risicovolle handelingen.
- 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). Deze beide tweejaarlijkse onderzoeken zijn in 2019 gedaan en zullen derhalve in 2020 niet plaatsvinden.

##### 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 andere leden zijn:
  - Stichting Jah-Jireh Woonzorg in Wageningen
  - Het Schild, woonzorgcentrum 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 (Kwaliteitsmedewerker,

Indicerend Verpleegkundige). De uitwisseling van medewerkers, met als doel van elkaar te leren, komt moeizaam van de grond. Organisatorische uitdagingen bij een deel van de partners uit het lerend netwerk maakt dat het niet lukt om "van boven af" de uitwisseling te realiseren. Verburgt-Molhuysen zal daarom in het voorjaar van 2020 een werkconferentie organiseren voor woonassistenten en medewerkers dagbesteding van de vier zorgorganisaties. Doel is om tijdens deze werkconferentie, met een inhoudelijk programma, medewerkers te laten speeddaten en een afspraak te maken één dag met elkaar mee te lopen. Wij hopen dat door middel van meer zelfsturing het lerend netwerk in alle lagen van de organisaties sneller vorm zal krijgen. Daarnaast hebben we afgesproken dat de andere partners van het netwerk op hun beurt een activiteit organiseren voor de gezamenlijke MIC commissie, en een voor verpleegkundigen en verzorgenden. Wij zullen daarnaast nog een informele zomerborrel organiseren voor de medewerkers van de betrokken organisaties

### **Verbeterpunten Verburgt-Molhuysen Staete**

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

<b>Nummer</b>	<b>Wat</b>	<b>Gereed</b>
4.1	Organiseren werkconferentie Lerend netwerk voor medewerkers dagbesteding en woonassistenten.	01-06-2020
4.2	Lerend netwerk. Medewerkers met elkaar mee laten lopen.	01-12-2020
4.3	Bijwerken KMS, werken volgens jaarplanning.	01-03-2020
4.4	Systeemaudits KMS.	01-11-2020
4.5	Inrichten OMS Learning en monitoren en evalueren resultaten.	01-06-2020
4.6	Bijscholing en toetsen voorbehouden en risicovolle handelingen. Zorgmedewerkers.	01-06-2020
4.7	Aanstellen nieuwe kwaliteitsmedewerker (vervullen vacature).	01-02-2020
4.8	Evalueren coaching en begeleiding door CC Zorgadviseurs.	01-02-2020

## 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 zijn bereikt. Dat hebben we beschreven in onze exclusiecriteria die op de website te vinden zijn. Kortgezegd komt het erop neer dat wij de veiligheid van de bewoner, medebewoners en personeelsleden moeten kunnen garanderen. Bovendien gaat uiteindelijk het belang van de groep boven het belang van het individu.
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. Onze leiderschapstijl is als coachend en motiverend te typeren en sturend waar nodig.

6. Wij borgen de inbreng van professionele expertise.

- Op dit moment leveren wij aan onze bewoners nog geen behandeling. Sinds april 2019 beschikken we over een verpleegkundige niveau 5. Dit betekent dat wij nu verpleegkundigen niveau 4 kunnen opleiden en kunnen indiceren voor de Zvw. Er is structureel overleg met een Specialist Ouderengeneeskunde (van onze samenwerkingspartner Opella) en een van de leden van de Raad van Commissarissen is 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 dat die de expertise van de lokale huisartsen soms te boven gaat. Ook geven huisartsen aan niet in de gelegenheid te zijn om deel te nemen aan de noodzakelijke MDO's. Daarom gaan we intensiever samenwerken met een team behandelaren om VPT met Behandeling te kunnen leveren aan onze meest kwetsbare bewoners.

### Verbeterpunten Verburgt-Molhuysen Staete

#### Leiderschap, governance en management

Nummer	Wat	Gereed
5.1	De cliëntenraad evalueert de georganiseerde thema-avonden voor mantelzorgers en wij ondersteunen hen bij de organisatie van nieuwe avonden	01-06-2020
5.2	We passen het reglement van de Cliëntenraad aan aan de nieuwe wet Wmcz (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen).	01-07-2020
5.3	We realiseren in overleg met Menzis zorgkantoor, Opella en de huisartsen waarmee we samenwerking VPT met behandeling voor bewoners met een ZZP5 of hoger.	01-01-2020
5.4	We dragen zorg voor VPT in de wijk voor mensen die bij ons dagbesteding volgen en voor wie wij de zorg coördineren.	01-03-2020
5.5	Instroom nieuwe voorzitter RvC (wegens periodiek aftreden).	01-06-2020

## 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 personeelsinformatiesysteem. 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 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. Een aantal jonge verzorgenden vindt het desondanks moeilijk om alleen in de nacht te werken. Zij voelen zich dan niet veilig. We respecteren dit maar vinden wel dat de nachtdiensten door het team gezamenlijk moet worden opgepakt. Daarom is eind 2019 een poule studenten opgezet die als extra nachtwacht deze medewerkers in de nacht als achterwacht kan vergezellen.
  - Het blijkt in de praktijk lastig om voldoende verzorgenden (VIG) te werven die passen binnen onze organisatiecultuur én ook voldoende capabel zijn om zelfstandig EVV taken te vervullen. Dat geldt niet alleen voor onze organisatie, dit is een landelijke trend. Daarom proberen wij op een andere manier naar de organisatie van zorgtaken te kijken om zo coördinerende taken rondom zorg voor cliënten toch te kunnen garanderen. Eén van de denkrichtingen is het werven van gekwalificeerde medewerkers met een welzijnsachtergrond.
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.

## Verbeterpunten Verburgt-Molhuysen Staete

### Personeelssamenstelling

Nummer	Wat	Gereed
6.1	We ronden in 2020 met het voltallige team medewerkers het scholingsprogramma U Woont nu hier af.	01-11-2020
6.2	We zoeken naar alternatieve vormen voor het uitvoeren van reguliere taken. Zo starten we met jobcarving in de ochtendzorg door een koppel verzorgende/facilitair medewerkster samen op te laten werken tijdens de ochtendzorg.	01-04-2020
6.3	Ontwikkelen van visie en beleid rondom de tekorten aan verzorgenden (VIG) en het anders organiseren van coördinerende taken rondom cliënten	01-04-2020
6.4	Tijdig aandacht besteden aan eventueel moeilijk te vervullen vacatures in verband met de uitbreiding van capaciteit.	01-09-2020
6.5	Aandacht besteden aan cultuur en klimaat voor nieuwe medewerkers. Van medewerkers worden andere vaardigheden verwacht dan in een grote zorgorganisatie. Medewerkers moeten dat blijvend herkennen.	01-06-2020
6.6	Heroverwegen verantwoordelijkheden. Welzijn wordt steeds belangrijker. Daarom overwegen ook medewerkers welzijn als EVV-er te laten werken.	01-06-2020

## 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 Verburcht-Molhuysen Staete

- Omdat bij Verburcht-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. Verburcht-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 Verburcht-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 Verburcht-Molhuysen Staete gebruikt worden. Deze worden periodiek getest op functionaliteit en bruikbaarheid. Dat maakt onderdeel uit van ons kwaliteitsmanagementsysteem.
- Het team Facilitair is onder meer verantwoordelijk voor klein onderhoud, (inkoop) voeding, schoonmaak, wasverzorging en vervoer. Deze werkzaamheden worden uitgevoerd volgens de wettelijke eisen.
- Verburcht-Molhuysen State werkt met een jaarlijkse beleidscyclus (planning- en control-cyclus) dat gebaseerd is op een meerjarenbeleidsplan. 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.

### **Verbeterpunten Verburgt-Molhuysen Staete**

#### **Gebruik van hulpbronnen**

<b>Nummer</b>	<b>Wat</b>	<b>Gereed</b>
7.1	We installeren het personeelsmanagementsysteem Daywise Cloud waarin ons complete kwaliteitssysteem rondom personeel zal worden opgenomen.	01-02-2020
7.2	We sluiten een contract met een nieuwe arbodienst.	01-01-2020

## 8 GEBRUIK VAN INFORMATIE

### De uitgangspunten van het kwaliteitskader

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

### Prestatie-indicatoren

Cliënttevredenheid is een belangrijks prestatie-indicator. In 2019 hebben we een uitgebreid cliënttevredenheidsonderzoek laten uitvoeren met als gemiddeld rapportcijfer 8,25. De NPS (Net Promoter Score) die daaruit voortkwam bedroeg 35.

De waardering op Zorgkaart Nederland is hoog. Zowel in 2017 als in 2018 (tot en met oktober) scoren we goed.

Figuur 8: Waardering Zorgkaart Nederland vanaf 2017



Omdat we hier doorlopend meten, gebruiken we de score op Zorgkaart Nederland als prestatie-indicator. Voor 2019 hanteren we een norm van 8,0 als waardering. Het marktgemiddelde is 7,8.

### Verbeterpunten Verburgt-Molhuysen Staete

#### Gebruik van informatie

Nummer	Wat	Gereed
8.1	Einde zorgvraag – evalueren	01-03-2020
8.2	Keuze maken implementatie ONS Zorg - kinemetrie.	01-07-2020

## TOT SLOT

Dit Kwaliteitsplan 2020 kwam tot stand in nauwe samenwerking met de medewerkers van Verburgt-Molhuysen Zorg BV. We danken hen voor de inspiratie, het enthousiasme en hun gemotiveerde, kritische inzet om de zorg voor onze bewoners te professionaliseren en samen de schouders te zetten onder de uitdagingen die het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg ons geeft. Een goede beoordeling door de IGJ was dit jaar de kroon op het werk wat zij hebben verzet. Nu de basis op orde is kunnen we verder met inspirerende en innovatieve nieuwe activiteiten en producten, en hebben we ruimte om nieuwe collega's te werven die ons helpen de zorg voor bewoners nog beter te maken.

Dankzij het extra kwaliteitsbudget kunnen we veel extra uren inzetten voor welzijnsactiviteiten en konden we investeren in een modern zorgoproepsysteem wat aansluit bij onze visie op persoonsgerichte zorg.

We danken ook onze betrokken bewoners en hun mantelzorgers, Cliëntenraad en Raad van Commissarissen voor hun positief-kritische feedback en bovenal prettige samenwerking. Goede zorg en een fijne werkomgeving voor medewerkers is alleen mogelijk als iedereen hetzelfde doel voor ogen heeft en we naar elkaar blijven luisteren en aanspreken op resultaat.

Hans Prenger en Hieke de Zeeuw  
Oosterbeek, december 2019.