

Kwaliteitsplan

Fijn dat we u mogen leren kennen

De Koperhorst, Amersfoort



Paladijnenweg 275 (identificatienr. KvK 41188898)



de koperhorst

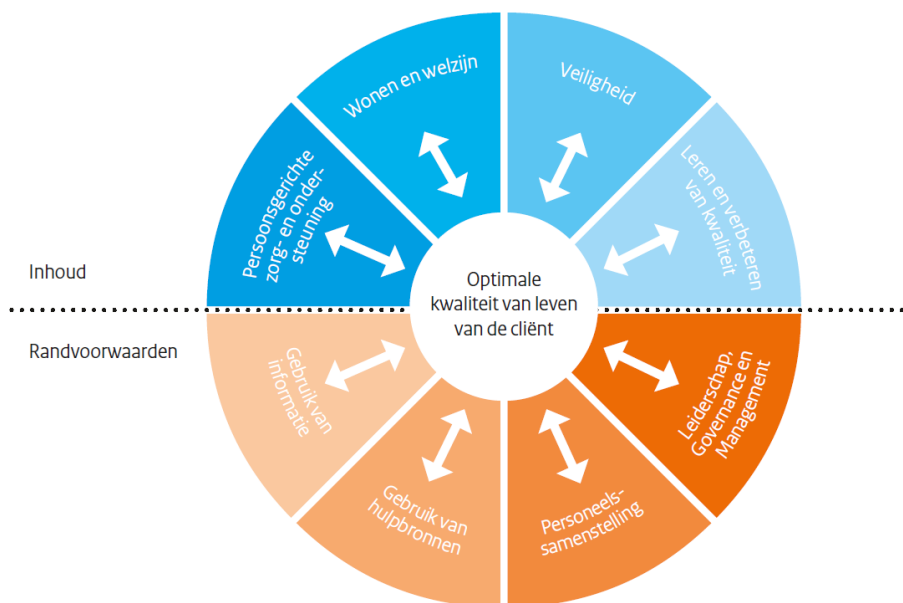
Inhoud

Voorwoord	2
1. Inleiding	4
1.1 Het profiel van zorgorganisatie De Koperhorst	4
1.2 Het profiel van het personeelsbestand- en samenstelling	5
1.3 Leeswijzer	6
2. Kwaliteit en veiligheid	7
2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	7
2.1.1 Introductie	7
2.1.2 Onze visie	8
2.1.3 Uitdagingen komende periode	8
2.2 Wonen en zorg	10
2.2.1 Introductie	10
2.2.2 Onze visie	10
2.2.3 Uitdagingen komende periode	11
2.3 Veiligheid	13
2.3.1 Introductie	13
2.3.2 Onze visie	13
2.3.3 Uitdagingen komende periode	15
2.4 Leren en verbeteren van kwaliteit	16
2.4.1 Introductie	16
2.4.2 Onze visie	16
2.4.3 Uitdagingen komende periode	18
3. Randvoorwaarden	19
3.1 Leiderschap, governance en management	19
3.1.1 Introductie	19
3.1.2 Onze visie	19
3.1.3 Uitdagingen komende periode	21
3.2 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	22
3.2.1 Introductie	23
3.2.2 Onze visie	23
3.2.3 Uitdagingen komende periode	24
3.3 Gebruik van hulpbronnen	25
3.3.1 Introductie	25
3.3.2 Onze visie	25
3.3.3 Uitdagingen komende periode	26
3.4 Gebruik van informatie	27
3.4.1 Introductie	27
3.4.2 Onze visie	27
3.4.3 Uitdagingen komende periode	27
4. Overzicht verbeterpunten en evaluatie van de voortgang	28
5. Bijlage	
5.1 Strategisch beleidsplan	
5.2 Verslag interactieve bijeenkomst Kwaliteitskader d.d. 19 juni 2017	
5.3 Kwantitatieve gegevens per doelgroep en andere feiten en cijfers	
5.3.1 Algemene cijfers personeelsbestand	
5.3.2 Zorgformatie per groep	
5.4 Beschrijving van de huidige situatie per thema	
5.5 Strategisch opleidingsbeleid	
5.6 Jaarplan 2018 met inzicht in verbeterpunten per thema	

Voorwoord

Voor u ligt het Kwaliteitsplan van De Koperhorst. In dit plan beschrijven wij op welke wijze wij voldoen aan het recent opgestelde Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en welke verbeteringen wij nog willen realiseren om de kwaliteit op een nóg hoger plan te tillen.

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg geeft aan wat cliënten (met een ZZP/ VPT 4 t/m 10) en hun naasten mogen verwachten van verpleeghuiszorg. Het kwaliteitskader gaat nader in op vier kwaliteit- en veiligheidsthema's (bovenkant figuur) en beschrijft vier randvoorwaardelijke thema's (onderkant van de figuur).



Figuur 1: Integraal model voor dynamisch en ontwikkelingsgericht werken aan kwaliteit verpleeghuiszorg

Het Zorginstituut heeft het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vastgesteld en opgenomen in het Register. Zij zien tevens toe op de implementatie.

Het Kwaliteitskader is echter geen keurslijf. Het biedt ruimte voor eigen interpretatie en biedt daarmee mogelijkheden om maatwerk te leveren. Daar zijn wij blij mee. De Koperhorst staat namelijk niet aan het begin.

Er is hard gewerkt om de kwaliteit naar een hoger plan te tillen. De Koperhorst heeft al een paar jaar achter elkaar het PREZO gouden keurmerk Verpleging, Verzorging & Thuiszorg, 3 sterren voor Fixatie Vrije organisatie en 5 sterren voor Gastvrijheid. De Koperhorst heeft haar ambitie en visie voor de toekomst expliciet en concreet verwoord in het Strategische beleidsplan 2015-2020 (voor het beleidsplan, zie bijlage 5.1). De afgelopen 2,5 jaar is er hard aan gewerkt om de gestelde ambities en speerpunten daadwerkelijk tot uitvoer te brengen. Het Strategisch beleidsplan 2015-2020 is het vertrekpunt van ons handelen.

Aandacht voor kwaliteit en verbetering is een continue proces. Nieuw met de komst van het Kwaliteitskader is dat alle zorgorganisaties eind 2017 een Kwaliteitsplan moeten hebben opgesteld. Wij hebben de uitdaging opgepakt en grijpen deze 'van buiten opgelegde' afspraak aan om het kwaliteitsdenken nog een extra impuls te geven. Dat alles met als doel dat cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers, medewerkers en gasten dagelijks (in het groot en het klein) Kwaliteit en Veiligheid beleven.

Wij danken iedereen die actief heeft bijgedragen aan de totstandkoming van het Kwaliteitsplan. In het bijzonder hebben we veel gehad aan de interactieve bijeenkomst in juni 2017 die in het teken stond van het Kwaliteitskader. Hierbij waren 20 deelnemers aanwezig: afgevaardigden van de Cliëntenraad, verpleegkundigen, Ondernemingsraad, Managementteam, Raad van Toezicht, de beleidsondersteuner en de bestuurder. Tijdens de bijeenkomst hebben we de kernwaarden en werkwijzen van de Koperhorst vergeleken met de thema's zoals die in het Kwaliteitskader zijn beschreven en zijn punten genoemd waarin De Koperhorst nog een kwaliteitsslag kan en wil maken. In tweede instantie is het concept Kwaliteitsplan besproken met de RvT, de Cliëntenraad, de OR, het MT, de verpleegkundigen en een groep contactverzorgenden.

Geconcludeerd wordt dat de Koperhorst al op heel veel punten voldoet aan het Kwaliteitskader. Het gaat nu om de puntjes op de i te zetten. Tijdens de bijeenkomst is een belangrijk dilemma geconstateerd.

Namelijk het dilemma:

Uniciteit van cliënt/keuzevrijheid versus het strakke kader rond het thema gezondheid en veiligheid. Een cliënt kan soms andere keuzes maken, die indruisen tegen professionele standaarden. De vraag is hoe hiermee op een goede wijze om te gaan, terwijl ook recht aan de cliënt wordt gedaan.

Uitgangspunt is dat wij een gastvrij en vrij huis willen zijn. Dat zal in alle plannen en ons werk terug komen. Vanaf het begin dat men de Koperhorst inloopt en in al onze activiteiten zal onze klant zich welkom, gekend en thuis moeten kunnen voelen zonder dat er vanuit onze kant beperkingen opgelegd worden.

Wij wensen u veel leesplezier,

I.W.M. Vriens, bestuurder van stichting de Koperhorst
KvK nummer: 41188898



Persoonlijke zorg met eigenheid in een omgeving die klein blijft om groots te presteren



Foto van Denderen, Amersfoort

1. Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het profiel van de organisatie en personeelssamenstelling.

1.1 Het profiel van zorgorganisatie De Koperhorst

We zijn een wijkgericht woon-zorgcomplex met een variatie aan voorzieningen voor ouderen

De Koperhorst is een zelfstandig woon-zorgcomplex in Amersfoort, gesitueerd in de vergrijzende wijk Schothorst. De voorzieningen variëren van beschut wonen, welzijn-, zorg- en dienstverlening aan zelfstandig wonende ouderen in de aanleunwoningen van de Koperhorst, herstellzorg/zorghotel, beschermd wonen met zorg in de appartementen tot en met groepswonen voor ouderen met een dementie. De Koperhorst heeft een algemeen christelijke identiteit.

De Koperhorst heeft zich de laatste jaren steeds verder ontwikkeld tot een levendig multifunctioneel centrum c.q. buurthuis voor ouderen in de wijk. Uiteenlopende activiteiten worden goed bezocht, ook door gasten van buiten het woon-zorgcomplex. In de wijk werken wij samen met het sociale wijkteam, de wijkverpleegkundige en de huisartsen. We bieden alleen persoonlijke verzorging en verpleging thuis aan bewoners die in de aanleunwoningen (geclusterd) van De Koperhorst wonen. In de wijk bieden we geen thuiszorg aan. Wel leveren we Wmo – Hulp bij het Huishouden - in de wijk aan cliënten die bij ons op de wachtlijst staan.

Zorgvisie en kernwaarden.

In het strategisch beleidsplan (bijlage 5.1) zijn onze visie met kernwaarden uitgebreid beschreven. Klantgerichtheid en gastvrijheid liggen aan de basis van onze zorgvisie. De kernwaarden die leidend zijn voor ons handelen en die we actief levendig houden zijn: Servicegericht, betrouwbaar, respectvol en nabijheid.

Quote zorgkantoor:
Hier wordt niet
gezorgd, hier wordt
geleefd!

Kenmerken doelgroepen: toename ouderen met zware en complexe zorgvraag

De doelgroep voor wie de Koperhorst vooral van betekenis wil zijn, zijn

- Ouderen met een beginnende of gevorderde dementie en/of waarvan de mobiliteit dusdanig is dat zij thuis niet meer zelfstandig kunnen functioneren;
- Ouderen met een beperkt of geen netwerk en/of ouderen met een inkomenspositie AOW of AOW met een heel klein aanvullend pensioen;
- Ouderen in de wijk Schothorst e.o.

De Koperhorst heeft plaats voor:

- Vijf groepen van acht cliënten met een dementie, ZZP 5 en hoger, die ieder een eigen woon-/slaapkamer hebben en een gezamenlijke huiskamer beschikken (Groepswonen);
- 40 tweekamerwoningen voor cliënten met VPT 4 of 6 (Wonen met zorg);
- Tien tweekamerappartementen voor Tijdelijk Verblijf, Eerstelijnszorg en Respijtzorg of private zorg (het Logement);
- 110 tweekamerwoningen met wijkverpleging en Wmo Hulp bij het Huishouden en/of groepsbegeleiding (Zorg thuis);
- 24 plekken dagactiviteiten, 7 dagen in de week.

We zien dat mensen daadwerkelijk langer thuis wonen, ook bij zwaardere zorgvragen. Dat betekent dat bij diegene die wel verhuizen naar de Koperhorst, sprake is van toenemende zorgzwaarte (naar complexiteit en intensiteit) en van een toenemend

kwetsbare cliënt (hoge leeftijd en co morbiditeit). Dit stelt hogere eisen aan zowel de professionaliteit van de organisatie als ook aan die van de individuele medewerkers.

Zie bijlage 5.3 een overzicht van de kwantitatieve gegevens: het aantal cliënten per doelgroep, de leeftijdsverdeling, het type zorgverlening, ZZP-verdeling en omzet per type doelgroep.

Wat betreft de totale omzet van de Koperhorst gaat het om totaal ruim 9 miljoen euro waarvan ruim 6,5 opgebracht door opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning.

Besturingsfilosofie: van systemen naar mensen

Het besturen van een zorgorganisatie is in de loop der jaren veel complexer geworden. Er worden steeds hogere en regelmatig ook tegenstrijdige eisen gesteld. Zorgbestuurders laveren tussen marktwerking en collegiale verhoudingen. Een bestuurder komt voor lastige keuzes te staan op het gebied van vrijheid en veiligheid van cliënten. Of de bestuurder staat voor dilemma's, als de belangen van financiers en cliënten niet overeenkomen.

In een periode waarin de maatschappelijke legitimatie van de zorg onder druk staat, kan er de neiging ontstaan 'je vooral aan de regels' te willen houden. Dat sluit echter in het geheel niet aan bij de visie van de Koperhorst. Ook Actiz signaleert het belang van een besturingsfilosofie die past bij de huidige tijd en opvattingen ('terug naar de bedoeling'). Er is sprake van een transitie: 'van systemen naar mensen'. Niet langer staan de regels en protocollen centraal, maar het handelen van mensen. Het zoeken naar de juiste balans tussen controle en vertrouwen vraagt om een open dialoog, zelfreflectie en het organiseren van tegengeluiden. Verantwoordelijkheid nemen en de ruimte zoeken en nemen die de overheid biedt.

Dat vraagt transparantie in handelen en consistent te zijn in de uitvoering van het beleid. Echte legitimering van keuzes komen tot stand in samenspraak met cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers en medewerkers. Discussies over waarden en welke gevolgen dat heeft voor uiteenlopende belangenafwegingen, komen dagelijks terug in ons handelen en worden periodiek verankerd en/of bijgesteld in ons beleid.

Om zoveel mogelijk aan te kunnen sluiten bij de leefwereld van cliënten, familie en relaties, vrijwilligers en medewerkers, werken wij met kleinschalige zelforganiserende teams. Besluitvorming over de organisatie van de zorg en dienstverlening aan de cliënten, wonend in dat team, vindt binnen de teams plaats.

1.2 Het profiel van het personeelsbestand- en samenstelling

Het uitgangspunt 'De mens staat centraal' ligt aan de basis van de teamsamenstelling

De Koperhorst is een organisatie waar de mens centraal staat. Dit geldt zowel voor de cliënten die in de Koperhorst wonen, de medewerkers en vrijwilligers die er werken en voor een ieder die de Koperhorst bezoekt. Er wordt uitgegaan van een respectvolle houding naar elkaar, ieder wordt in zijn waarde gelaten. Wanneer iets niet mogelijk is, wordt duidelijk aangegeven waarom. In overleg wordt naar alternatieven gezocht.

De Koperhorst biedt haar werknemers een goed sociaal beleid, dat zich onder andere vertaalt in het toepassen van de cao-VVT, in goede opleiding- en ontplooiingsmogelijkheden en een beschermde en veilige werksfeer waarbij er aandacht is voor de individuele werknemer.

Personeelssamenstelling

We werken met kleine woonzorgteams bestaande uit woonondersteuners, helpende niveau 2, leerlingen, verzorgenden niveau 3IG en verpleegkundigen.

Tevens is er een verpleegkundig team aanwezig bestaande uit verpleegkundigen niveau 4 en 5. Zij hebben een coördinerende en ondersteunende taak naar de teams.

In hoofdstuk 3 komen we hierop terug.

1.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 en 3 beschrijven de acht thema's die respectievelijk gaan over de vier Zorg en Veiligheid thema's plus de vier randvoorwaardelijke thema's. Per thema wordt eerst kort een introductie gegeven en geeft het de verwachting weer die het Kwaliteitskader heeft t.a.v. dit thema. Daarna beschrijven we de visie van de Koperhorst t.a.v. dit thema en welke uitgangspunten c.q. speerpunten wij zien voor de komende periode. Indien van toepassing beschrijven we ook op hoofdlijnen de uitdagingen die wij voor onszelf zien voor de komende tijd.

Een beeld van de huidige situatie per thema is te lezen in bijlage 5.4.

De concrete uitwerking van de uitdagingen waar wij per jaar voor staan worden in het jaarplan uitgewerkt. Zie bijlage 5.6.



2. Kwaliteit en veiligheid

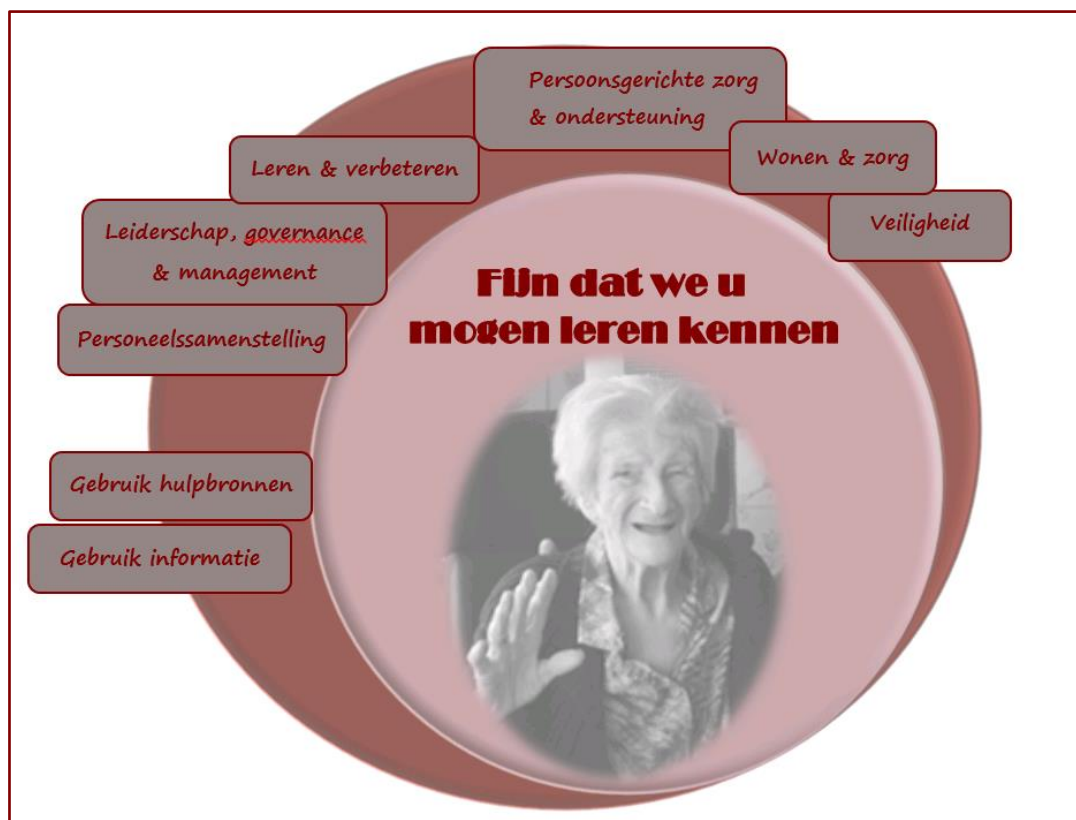
2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

2.1.1 Introductie

Cliënten bij de Koperhorst zijn meer dan hun zorgvraag. Niemand in de koperhorst wordt gezien als iemand die ziek is. Men is hier omdat het thuis niet meer gaat. Wij ondersteunen bij datgene wat men niet meer zelf kan in een beschutte, veilige maar open omgeving. We dragen er samen zorg voor dat men het leven zo als men dat gewend was, zo veel als mogelijk voort kan zetten. We zetten ons in om de cliënt te versterken, waarbij de zorg en dienstverlening is afgestemd op het individu. De ondersteuning past bij de wensen van de cliënt, zonder voorbij te gaan aan persoonlijke of professionele waarden en voorschriften. Dit vraagt om maatwerk.

In het Kwaliteitskader gaat het bij persoonsgerichte zorg en ondersteuning over de wijze waarop de cliënt in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij de zorg- en dienstverlening. Het doel is om de kwaliteit van leven van de cliënt zo optimaal mogelijk te laten zijn. Binnen de relatie tussen cliënt, zorgverleners en zorgorganisatie komt dit optimaal tot zijn recht. In het Kwaliteitskader is dit thema uitgewerkt in verwachtingen die een zorgorganisatie uitvoert, namelijk:

1. De zorg wordt geleverd vanuit vier thema's: compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen.
2. Goede afspraken en een goede samenwerking liggen vast in een zorgleefplan. Iedere cliënt beschikt binnen 24 uur over een zorgleefplan. Het opstellen van het zorgleefplan is belegd bij een verzorgende van minstens niveau drie en bij voorkeur een EVV;
3. Maatwerk in benadering: vakbekwaam, lerend vermogen en samenlerend vermogen.
4. De zorg- en dienstverlening hebben een multidisciplinair karakter.



2.1.2 Onze visie

De thema's compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen sluiten heel goed aan bij de missie, visie en kernwaarden zoals wij die in het Strategisch beleidsplan 2015-2020 hebben verwoord. Hieronder enkele quotes uit ons beleidsplan die goed aangeven waar wij voor staan:

Compassie zit in ons DNA

"Het DNA van de Koperhorst wordt gevormd door het decennialang bestaan van de ouderenzorg, vanuit het particulier initiatief, vanuit liefdadigheid en barmhartigheid, het iets willen betekenen en doen voor een ander."

"We zijn een relatief kleine speler binnen de zorg, maar groots in betrokkenheid van en naar elkaar toe."

"De medewerkers van de Koperhorst zijn erop gericht om met aandacht en betrokkenheid te doen wat nodig is vanuit het perspectief van de klant. Zij werken klantgericht, op basis van vakkennis en deskundigheid, en leveren, in overleg met de klant de benodigde zorg, waarbij eigen keuzes van de klant gerespecteerd worden."

De eigen geschiedenis, toekomst en doelen van cliënt zijn vertrekpunt voor ons handelen

In onze visie zijn alle mensen uniek. In de benadering van cliënten vinden we het belangrijk dat uniciteit behouden blijft. Dit uitgangspunt is des te belangrijker naarmate cliënten afhankelijk zijn van anderen. Om zo goed mogelijk de cliënt te leren kennen en tegemoet te komen aan de uniciteit van de cliënt, wordt voorafgaand aan de verhuizing naar de Koperhorst elke cliënt thuis bezocht. De ambitie is van elke cliënt zijn/haar levensverhaal te kennen en het bestaande netwerk rondom een cliënt levend te houden. Onze zorg is dan ook aanvullend en komt in continue dialoog tot stand.

We willen de cliënt zo goed mogelijk begrijpen, ook als het gaat om mensen met dementie

Wanneer het voor de cliënt lastiger wordt zijn wensen kenbaar te maken en/of moeilijker om gedrag van cliënten te interpreteren vinden we het belangrijk ons hierin meer te verdiepen. Juist ook als het gaat om 'onbegrepen gedrag'. Dit is in onze visie niet alleen een uitdaging voor gespecialiseerde hoog opgeleide professionals zoals psychologen of verpleegkundigen, maar is de uitdaging voor elke medewerker die in de Koperhorst.



2.1.3 Uitdagingen komende periode

Meer variatie in doelgroepen vraagt concretisering visie in benaderingswijzen per doelgroep

De doelgroep in en rondom de Koperhorst is sterk veranderd en gevarieerder geworden. Aan de ene kant is met de realisatie van de groepswoningen de zorgintensiteit- en complexiteit toegenomen. In de serviceappartementen (aanleunwoningen) constateren wij een verzwaring van de doelgroep. Tegelijkertijd komen er ook nieuwe en andersoortige doelgroepen bij. Naast dat wij in ons restaurant steeds meer gasten van buiten ontvangen, brengt ook de hotelzorg weer een nieuwe dynamiek met zich mee. Deze mensen verblijven in principe tijdelijk in de Koperhorst en zijn er op gericht dat zij weer naar huis kunnen.

De veel grotere diversiteit in doelgroepen maakt dat er behoefte is om de huidige visie van de Koperhorst, te vertalen naar hoe dit uitwerkt in de concrete benadering per type doelgroep: Wat betekent bijvoorbeeld zinvolle contacten bij iemand die hotelzorg ontvangt, of voor iemand met een dementie of bv tijdens de laatste levensfase? Hoe ziet dagbesteding of zingeving eruit in de diverse fasen van iemands leven? Hoe kan je de regie zoveel mogelijk bij de cliënt neerleggen, bij de diverse doelgroepen? Op welke wijze

kun je per doelgroep mantelzorg actief betrekken enz. Door de verkenning per doelgroep, per levensdomein, van de (on)mogelijkheden, ontwikkelen medewerkers een taal en een systematiek waardoor hun benadering van de diverse groepen beter tot zijn recht kan komen.

Dilemma: uniciteit van cliënt/keuzevrijheid vs. strakke kader rond gezondheid en veiligheid

Eén van de acht thema's binnen het Kwaliteitskader gaat in het geheel over veiligheid. Een belangrijk vertrekpunt. In de praktijk merken we dat onderdelen van dit thema soms schuren met het uitgangspunt van uniciteit en keuzevrijheid van de mens. Wie zijn wij, om iemand die zijn leven lang niet naar de tandarts is geweest, hiertoe te verplichten? De Koperhorst ziet voor zichzelf een zorgplicht, in de zin dat zij mond- en tandzorg aanbiedt en aangeeft wat de (nadelige) gevolgen zijn als iemand er geen gebruik van maakt. In de visie van de Koperhorst is het aan de cliënt en diens mantelzorg om uiteindelijk een keuze te maken. Als dergelijke dilemma's zich voordoen en de keuze van de cliënt mogelijk nadelige gevolgen kan hebben voor gezondheid of veiligheid, dan wordt, naast goed informeren, het besluit van de cliënt opgenomen in het zorgleefplan (met vermelding dat cliënt gewezen is op mogelijke nadelige gevolgen).



2.2 Wonen en zorg

2.2.1 Introductie

In het kwaliteitskader gaat het bij wonen en welzijn over vijf thema's die leidend zijn bij kwaliteitsverbetering:

1. *Zingeving*
2. *Zinvolle tijdsbesteding*
3. *Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding*
4. *Familieparticipatie en inzet vrijwilligers*
5. *Wooncomfort*

Deze thema's dienen aantoonbaar invulling te krijgen en worden vanuit het 'ik' perspectief gezien vanuit de cliënt.

2.2.2 Onze visie

We spannen ons in tot het uiterste om cliënten en wijkbewoners zich thuis te laten voelen binnen de Koperhorst. In zijn algemeenheid zijn we er erg blij mee dat cliënten onze inzet waarderen.

Toename behoefte zingevingsvraagstukken

Zingeving is vanouds een belangrijk thema binnen de Koperhorst waar altijd veel aandacht naar uitgaat. (Zie het Strategisch beleidsplan 2015-2020.) Het gaat om de balans vinden tussen het doen oplossen van problemen voor cliënten versus het kunnen helpen betekenis hieraan te geven.

Het aantal vragen rond levensvragen neemt zichtbaar toe. Hier is zeker aandacht voor middels wekelijks kerkelijke vieringen (zowel RK als PKN), een gespreksgroep met een pastoraal werker. Met de kerken uit de wijk zijn constructieve afspraken gemaakt, zodanig dat een goede geestelijke verzorging binnen de Koperhorst is gegarandeerd.

Het thema zingeving neemt echter aan actualiteit steeds meer toe. Hierbij gaat het niet alleen over geloof en religie. Het gaat ook om omgaan met rouw, verlies van gezondheid, het omgaan met ziekte, een onderwerp als voltooid leven en wat het betekent dat mensen steeds vaker 100 jaar worden. In onze visie is het erg belangrijk dat cliënten al of niet samen met hun naasten zin kunnen blijven geven aan hun leven en als zij dat niet meer kunnen en/of daar behoefte aan hebben op een laagdrempelige manier daarbij worden ondersteund.

Ontmoetingscentrum met gedifferentieerd aanbod aan activiteiten

De Koperhorst profileert zich als ontmoetingscentrum voor ouderen binnen én buiten de muren van de Koperhorst met een gevarieerd welzijnsaanbod. Naast het reguliere aanbod, vinden we het belangrijk dat er eigentijdse activiteiten worden georganiseerd, cliënten en wijkbewoners kunnen genieten van uitstapjes binnen en buiten Amersfoort. Door de variatie aan activiteiten en het uitgebreide aanbod van dagbestedingsvoorzieningen (ook in het weekend), ontstaat er reuring en vervaagt de scheidslijn tussen binnen en buiten. Zo blijven cliënten en wijkbewoners zich onderdeel van de samenleving voelen.

Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

De cliënt is hier leidend. In overleg met hen en de mantelzorgers wordt bepaald op welke wijze we er invulling aangeven. Dit is vastgelegd in het zorgleefplan. Medewerkers worden uitgedaagd om in waardige alternatieven te denken als de hygiëne teveel in gevaar komt. Belangrijk is dat we zo dicht mogelijk bij de leefwereld en wensen van cliënt blijven

Actieve inzet op behoud eigen netwerk cliënt en familieparticipatie

Wij zetten ons met hart en ziel in voor onze cliënten en wijkbewoners, maar beseffen dat wij op geen enkele manier in staat zijn de waardevolle contacten uit het vertrouwde

netwerk te vervangen. We hechten er daarom aan het netwerk van cliënten (familie/relaties) overal vanaf het begin actief bij te betrekken en regelmatig met hen in dialoog te zijn.

Vrijwilligers maken het verschil

Er zijn bijna evenveel vrijwilligers als er medewerkers zijn. Zij zijn van onschatbare waarde. Allereerst omdat hun activiteiten direct ten goede komen aan het welbevinden en het welzijn van de cliënt. Ten tweede maken zij het mogelijk dat de wijkfunctie floreert en zorgen zij voor reuring en gezelligheid. In onze visie komen vrijwilligers steeds meer náást cliënt en de medewerker te staan.

Familie en vrijwilligers zijn goud waard voor de cliënt van de Koperhorst, zij zijn goud waard voor de Koperhorst als organisatie. En tevens willen wij als organisatie goud waard zijn voor de familie en de vrijwilliger

We gaan met vrijwilligers net zo professioneel om als met betaalde medewerkers. Onze visie in het omgaan met vrijwilligers is weergegeven in het vrijwilligers beleid. Zij worden specifiek geworven voor ondersteuning aan een individuele cliënt of t.b.v. een groepsactiviteit. Elke vrijwilliger heeft een duidelijk aanspreekpunt binnen de organisatie. Net als bij de medewerkers vragen wij hen jaarlijks naar de tevredenheid, worden zij geschoold om nog beter hun rol te kunnen vervullen en nemen zij facultatief deel aan teamoverleggen.



Er is verschil in rol en functie van de mantelzorger en de vrijwilliger. De mantelzorger is er primair voor zijn/haar familielid. De vrijwilliger is er ter ondersteuning van het team. Een mantelzorg kan binnen een groep spontaan extra werkzaamheden verrichten en van betekenis zijn voor anderen binnen de groep. Wil de mantelzorger echter op een structurele manier vrijwilligerswerk verrichten, dan is dat mogelijk op een andere plek binnen de organisatie

In het algemeen een goed wooncomfort

De Koperhorst kiest er bewust voor een open huis te zijn. Naast het aanbod van een veelheid van activiteiten zijn ook tal van voorzieningen beschikbaar: winkeltje, kapper, pedicure, schoonheidsspecialist en een dependance van bibliotheek Eemland. Ook is flink geïnvesteerd in uitbreiding van de ontmoetingsruimte en de aankleding daarvan. In algemene zin zijn de meeste cliënten tevreden met hun directe verblijfsruimten.

2.2.3 Uitdagingen komende periode

Zingevingsvraagstukken nog meer integreren binnen dagelijkse werk

De komende jaren willen we nagaan in hoeverre zingeving binnen het dagelijkse werk nog explicieter een plek kan krijgen. Een deel is dat al geïntegreerd binnen het zorgleefplan/profiel: 'Mijn leven – dit ben ik'. De ervaringen tot nu toe zijn positief. Wel is geconstateerd dat het profiel veel aandacht heeft voor het leven, er is echter minder aandacht voor het einde van het leven. Dit wordt meegenomen in de verbetering ervan. Het profiel wordt ingebouwd binnen het elektronisch cliëntdossier.

Meer specifiek aandacht voor de mantelzorger

Participatie van mantelzorgers (familie/netwerk cliënt) van de cliënt is de afgelopen jaren fors toegenomen. Zoals al eerder geconstateerd blijft dit een belangrijk aandachtspunt. Het is een continu proces. Tot op heden lag de focus van deze participatie vooral op de ondersteuning van het netwerk richting cliënt. Andersom constateren we ook dat mantelzorgers ook tegen bepaalde vraagstukken aanlopen en/of het lastig vinden met bepaalde situaties om te gaan. We zijn gestart met een gespreksgroep voor

mantelzorgers. We gaan na of we nog op andere manieren van betekenis kunnen zijn voor de mantelzorger en zo overbelasting te kunnen voorkomen.

Deskundigheidsbevordering en ondersteuning vrijwilligers

De inzet van vrijwilligers is enorm groot. Zij verdienen het daarom dat zij bij hun werkzaamheden zo goed als mogelijk worden ondersteund. Hier is de laatste jaren al een verbetering in gemaakt. Gezien hun belang en meerwaarde, blijft dat de komende tijd een speerpunt om te evalueren hoe zij de ondersteuning ervaren en waar het nog beter kan.

Behouden van de goede sfeer in het huis, ook bij verzwaring van een aantal doelgroepen

De sfeer in huis is goed, maar is niet altijd vanzelfsprekend goed. Uit de CQI is in 2016 naar voren gekomen dat cliënten de omgang met elkaar niet altijd als prettig ervaren. De Cliëntenraad heeft hiervoor als verklaring gegeven dat de zorgwaarde nog steeds stijgt. Een deel van de cliënten die in de Koperhorst woont, heeft juist hier moeite mee. Mede omdat dit ook betekent dat deze cliënten deelnemen aan activiteiten en het restaurant bezoeken. De Koperhorst wil de cliënten hierin deels tegemoet komen, onder meer door te zorgen voor (nog) meer differentiatie in het activiteiten aanbod. We hebben aandacht voor sfeer en gaan bewust om met het wel of niet mengen van doelgroepen, daarbij blijven we in gesprek met de diverse groepen die wonen en verblijven binnen de Koperhorst. De vertrouwenspersoon en de gastvrouwen brengen dit onderwerp ook ter sprake als ze zien dat cliënten er last van hebben of andere cliënten 'discrimineren'.



2.3 Veiligheid

2.3.1 Introductie

De Koperhorst streeft naar optimale veiligheid voor haar cliënten. Die veiligheid moet in balans zijn met de persoonlijke vrijheid en het welzijn van cliënten.

Er zijn twee manieren om de basisveiligheid te kunnen borgen:

1. Meten van indicatoren
2. Leren en verbeteren

In het Kwaliteitskader gaat het bij veiligheid over het meten en inzichtelijk maken van indicatoren. Door het inzichtelijk maken van de indicatoren zijn er handvatten om te kunnen leren en verbeteren. In het kwaliteitskader is dit thema uitgewerkt in verwachtingen die een zorgorganisatie uitvoert, namelijk:

1. *Het leren en verbeteren in de zorgorganisatie op basis van indicatoren op vier thema's van basisveiligheid:*
 - a. *medicatieveiligheid.*
 - b. *decubituspreventie.*
 - c. *gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen.*
 - d. *preventie acute ziekenhuisopname.*
2. *Het inzichtelijk maken van de indicatoren over de basisveiligheid in het kwaliteitsverslag en aangeleverd bij de Openbare Database van het Zorginstituut (uiterlijk 1 juli volgend op het betreffende verslagjaar).*
3. *Elke verpleeghuisorganisatie heeft een incidentencommissie of maakt gebruik van een lokale of regionale incidentencommissie.*

2.3.2 Onze visie

Het zorgdragen voor een veilig woon-, zorg- en leefklimaat zien we als vanzelfsprekend onderdeel van het primair proces. Cliënten die afhankelijk zijn van zorg- en dienstverlening moeten in onze visie het vertrouwen kunnen hebben dat zij in veilige handen zijn. We beschouwen het als onze taak hier elke dag aan te blijven werken. Het is een continu proces dat doorlopend om onderhoud vraagt.

Veel aandacht voor de vier thema's van basisveiligheid

In het Kwaliteitskader zijn vier thema's uitgelicht met als doel de basisveiligheid voor cliënten te garanderen. In zijn algemeenheid concluderen we dat de basisveiligheid binnen de Koperhorst goed op orde is. Daarmee zeggen we niet dat er niets te verbeteren valt, maar dat het leren en verbeteren op deze terreinen een vanzelfsprekend onderdeel moet zijn binnen het reguliere werk. Hieronder een korte beschrijving van onze visie t.a.v. de vier specifieke thema's. In bijlage 5.4.3 is te lezen op welke wijze wij concreet invulling geven aan deze veiligheidsthema's.

Medicatieveiligheid

Medicatieveiligheid staat al een aantal jaren hoog op de agenda en vormt een cyclisch onderdeel van de kwaliteit van zorg waardoor de veiligheid van de cliënt gewaarborgd is. Medicatiefouten worden binnen de teams geanalyseerd en besproken. Organisatie breed worden elke twee maanden trendanalyses gepresenteerd. Deze worden besproken in teams en het MT en daar waar nodig worden verbeterafspraken gemaakt.

Decubituspreventie

Decubitus komt niet of nauwelijks voor bij cliënten van de Koperhorst. Na een ziekenhuisopname komen cliënten soms thuis met decubitus. Decubituspreventie maakt onderdeel uit van de door ons gebruikte risicosignalering Veilige zorg en het zorgleefplan en wordt gemonitord door de in wondzorg en decubitus gespecialiseerde verpleegkundige.

Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

De Koperhorst hecht eraan dat cliënten zoveel mogelijk zichzelf kunnen zijn en zo hun eigen leven kunnen leven. Vrijheidsbeperking moet in onze visie dan ook tot een minimum beperkt worden. Eind 2017 hebben we de 'Waarborgzegel Fixatievrije Zorginstelling met 3 sterren' behaald. Zegelhouders spannen zich in voor een zo groot mogelijke autonomie en lichamelijke bewegingsvrijheid van cliënten. Bij mensen met een dementie of delier wordt geen fixatie toegepast en de organisatie zet zich ervoor in dat ook andere vormen van vrijheidsbeperking zo weinig mogelijk worden toegepast, evenals psychofarmaca.

In 2017 is het Verbetertraject 'Beter af met minder: bewust gebruik van psychofarmaca voor mensen met dementie in verpleeghuizen' gestart in de Koperhorst (UMCG/Vilans). De doelstelling van het verbetertraject is het verminderen van onjuist psychofarmaca gebruik bij cliënten met een dementie in de Koperhorst. Door terughoudend om te gaan met medicatie die het gedrag beïnvloeden, worden de negatieve, ingrijpende bijwerkingen van psychofarmacagebruik en risico's waaronder valgevaar voorkomen en blijft de cliënt meer zichzelf, meer 'mens', uniek als hij is.

Beperking van vrijheidsbeperkende maatregelen en beperkt gebruik van psychofarmaca vragen van medewerkers een pro actieve houding. Het is een belangrijk uitgangspunt om op cliëntniveau te kijken hoe iemand, beleveringsgericht kan worden benaderd. Doel is dat cliënt een zo prettig mogelijk leven heeft en 'over- of onder prikkels' worden voorkomen of gereduceerd.

Preventie acute ziekenhuisopname

Door cliënten samen met de huisarts en waar nodig de SOG de juiste medische zorg te geven voorkomen we onnodige ziekenhuisopname. Aan alle cliënten wordt gevraagd of ze, bij een levensbedreigende situatie wel of niet opgenomen willen worden. Er blijven echter altijd situaties over (bv. na een val) waar een kortdurende ziekenhuisopname noodzakelijk is. Het doel is wel om de cliënten zo snel mogelijk weer naar huis te laten komen.

Op veel andere terreinen is er continu aandacht voor preventie en veiligheid

Veiligheid van gebouwen

De Koperhorst voldoet aan de richtlijnen van veilige gebouwen en zal hier ook in de toekomst aan willen blijven voldoen.

Voorkomen ouderenmishandeling

Sinds er landelijk aandacht is voor het onderwerp ouderenmishandeling is dit thema protocollair ingebed binnen de Koperhorst. De vertrouwenspersoon geeft hier adequaat uitvoering aan door het met grote regelmaat onder de aandacht van cliënten te brengen. Medewerkers worden periodiek geschoold op het herkennen van ouderenmishandeling en de vertrouwenspersoon deelt haar expertise onder meer in de vorm van consultaties. Gezien het belang van het onderwerp zullen we hier aandacht aan blijven besteden.

Hygiëne en infectiepreventie en voorkomen van legionella

De (CIP) verpleegkundige (Contactpersonen Infectiepreventie) gespecialiseerd in infectiepreventie- en hygiëne, coördineert en bewaakt de hygiëne- en infectiepreventierichtlijnen en de uitvoering ervan binnen de Koperhorst.

Mondzorg

We vinden goede mondzorg van belang voor iedereen die binnen de Koperhorst woont, voor ouderen uit de wijk en ook voor de oudere vrijwilligers. Dat is ook de reden dat we faciliteiten bieden aan MondZorgPlus. (MondZorgPlus biedt mondzorg aan kwetsbare ouderen in hun eigen omgeving.) Mondzorg is in de visie van de Koperhorst standaard een onderdeel van het gesprek over de te leveren zorg, welke vastgelegd wordt in het zorgleefplan.

Zorgcontinuïteitsplan

We beschikken over een zorgcontinuïteitsplan. Onveilige situaties en zorgdiscontinuïteit worden zoveel als mogelijk beperkt. Het managementteam in de Koperhorst is er op voorbereid om grote calamiteiten van diverse aard het hoofd te bieden.

Privacy en informatieveiligheid

Door de digitalisering en veranderende wetgeving is de Koperhorst zich er van bewust dat dit thema steeds actueler is geworden. We hebben een nulmeting en een vervolgens een - eerste - audit privacy en security laten uitvoeren en beschikken over informatiebeveiligingsbeleid en een projectplan privacy en security. De komende paar jaar zullen een aantal zaken volgens plan nog verder worden ingeregeld.

Zorgvuldig omgaan met klachten

Sinds 2009 verricht de vertrouwenspersoon haar werkzaamheden in De Koperhorst. De taken worden uitgevoerd conform de eisen die de branchevereniging Actiz hieraan stelt en als zodanig zijn vastgelegd in het Klachtenreglement waardoor het reglement volledig aan sluit bij de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Het streven is dat klachten zo adequaat mogelijk en naar tevredenheid worden opgelost. We vinden het belangrijk van deze ervaringen te kunnen leren en te verbeteren. We hechten er aan dat de vertrouwenspersoon regelmatig op de locatie aanwezig is, laagdrempelig bereikbaar is en periodiek gesignaleerde klachten met aanbevelingen terugkoppelt.

Als klachten onvoldoende naar tevredenheid worden opgelost kunnen cliënten zich wenden tot de Geschillencommissie. De Koperhorst is aangesloten bij de Geschillencommissie Verpleging Verzorging en Geboortezorg. Wij zijn er op gericht klachten naar tevredenheid in de lijn op te lossen zodat er geen of zo weinig mogelijk klachten worden voorgelegd aan deze commissie. (Zie bijlage 5.4.3.)

Lokale of regionale incidentencommissie

In de Koperhorst zijn de (zorg)teams actief verantwoordelijk voor medicatie- en (cliënt)veiligheid op de afdeling. Zij zorgen onder andere voor incident-analyses, het treffen van (preventieve) maatregelen en het uitzetten van verbeteracties n.a.v. voorgevallen incidenten en gevaarlijke situaties. E.e.a. gebeurt onder aanvoering van de contactverzorgende, zo nodig bijgestaan door het verpleegkundig team.

In onze visie is het belangrijk deze (bijna) incidenten op een structurele en periodiek terugkerende manier te monitoren. Zo is iedereen in staat hiervan te leren en blijft het mogelijk continu te werken aan verbetering.

Daar waar een incident overlijden tot gevolg heeft (en daarmee een calamiteit verwordt) vindt een onderzoek plaats, voorgezeten door een extern voorzitter uit het lerend netwerk.

2.3.3 Uitdagingen komende periode

Binnen de Koperhorst wordt van oudsher al veel gedaan aan veiligheid, zowel als het gaat om de zorg- en dienstverlening als om gebouwen en andere zaken. Veiligheid maakt onderdeel uit van de reguliere Planning & Control cyclus.



2.4 Leren en verbeteren van kwaliteit

2.4.1 Introductie

Leren en ontwikkelen is een belangrijke voorwaarde om cliënten een goed zorg- en dienstverlening te geven. Kennis en ervaring van buiten halen, kennis delen en verspreiden en kennis toepassen zijn noodzakelijke voorwaarden hiervoor. Leren en ontwikkelen gaan beter naarmate er een cultuur van gezamenlijk verbeteren ontstaat: het geheel is meer dan de som der delen. Inzicht in resultaten (directe feedback), het beoordelen van de resultaten en samen doelen stellen voor verbetering creëren een gezamenlijk belang en een gezamenlijk doel, waarbij commitment ontstaat voor het vervolg.

Het Kwaliteitskader stelt dat continu werken aan verbetering van kwaliteit de norm is voor een goede organisatie. Daarbij hoort openheid over bereikte resultaten. Vijf elementen worden genoemd:

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.*

Daarnaast noemt het Kwaliteitskader twee elementen die het onderling leren onder de aandacht brengen: deel uitmaken van een lerend netwerk met tenminste twee andere instellingen en een vijfjaarlijkse (multidisciplinaire) kwaliteitsvisitatie door de relevante beroepsorganisatie.

2.4.2 Onze visie

Kwaliteitsmanagementsysteem

Kwaliteit doe en beleef je iedere dag. Aandacht voor kwaliteit moet in alle werkprocessen binnen de organisatie zijn terug te vinden. Het is voor ons dan ook vanzelfsprekend continu te werken aan onze kwaliteit. Om dit op een structurele manier mogelijk te maken, werken we met het kwaliteitsmanagementsysteem geënt op PREZO. Het is een Kwaliteitsmanagementsysteem wat ouderenzorgorganisaties ondersteunt bij het sturen op veilige zorg, het doorvoeren van kwaliteitsverbeteringen en betere prestaties op het gebied van innovatie, verbetercapaciteit en klantgerichtheid. De Koperhorst heeft het gouden PREZO keurmerk Verpleging, Verzorging & Thuiszorg.

Om verder te borgen dat kwaliteit geborgd blijft en aan blijft sluiten bij behoeften van klanten en andere stakeholders is het kwaliteitsmanagementsysteem een belangrijk onderdeel van de gehele Planning & Control cyclus. Meer hierover zie paragraaf 3.1.2.

Project EigenWIJze stelt persoonlijke leefwereld cliënt voorop

Samen met organisatie adviesbureau PwC is een kwaliteitstraject ontwikkeld waarbij de medewerker centraal staat. Het doel is dat alle medewerkers binnen een team handelen vanuit de persoonlijke leefwereld van de cliënt. De kracht van het project ligt er in dat elk team, samen bepaalt op welke wijze zij de visie van de Koperhorst en de kernwaarden vormgeven. De teams van medewerkers maken daar WIJ-regels van welke regelmatig in het team geëvalueerd worden. Zijn de WIJ-regels "gewoon" geworden dan worden er weer nieuwe WIJ-regels opgesteld.

Continu aandacht voor kwaliteit

In de teams staat kwaliteit hoog in het vaandel en is het een vast agendapunt op de werkoverleggen. Elk team heeft zijn eigen coach. De coaches komen allen van de werkvloer. Langzamerhand is het gewoon dat men elkaar er op aanspreekt wanneer er iets niet goed gaat.

Ook de jaarlijkse onafhankelijke cliëntraadpleging levert veel relevante informatie op. Door middel van vragenlijsten en groepsgesprekken ontstaat per onderdeel inzicht op

bevindingen van cliënten op teamniveau. Vooral door de resultaten per team te vergelijken tussen die van cliënten en van medewerkers levert waardevolle informatie op. Soms is het beeld van medewerkers positiever dan dat van cliënten, maar ook andersom komt regelmatig voor. Dit verschil in beleving tussen cliënt en medewerker leidt tot zinvolle discussies en levert mooie inzichten op. Deze worden in de teams besproken en laat duidelijk zien op welke plekken nog verbeteringen mogelijk zijn. Daarnaast vindt ook één keer per twee jaar een medewerker tevredenheidsonderzoek plaats.

Tot slot vragen we zowel cliënten als medewerkers aan het eind van hun verblijf c.q. werkperiode in de Koperhorst hoe zij één en ander hebben ervaren. Aandachtspunten worden in het managementteamoverleg en met de betreffende medezeggenschapsorganen besproken.

Belang van stabiel personeelsbestand met goed opgeleide medewerkers

Zorg voor de cliënten en voor de medewerkers zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Goed personeelsbeleid ligt ten grondslag aan goede zorg. Wanneer cliënten de zorg als zorgvuldig- en met aandacht geschonken ervaren, dan heeft dit eveneens een stimulerende uitwerking op de medewerkers.

We zijn een lerende organisatie, wat sterk tot uiting komt in onze leerafdeling Logement Het Heerenpoortje waar leren centraal staat.

Het is onze ambitie dat álle zorgmedewerkers naast hun reguliere diploma ook over het GVP diploma beschikken (Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric). Dit geldt eveneens voor helpende en woonondersteuners. Zij volgen dezelfde- aangepaste- opleiding. Dit zal in belangrijke mate bijdragen aan hoogwaardige dementiezorg en kwaliteit.

Om verder zo goed mogelijke zorg te kunnen leveren en continuïteit in personeel te kunnen bieden, doet de Koperhorst er veel aan om goed personeel te werven, te behouden en de teamsamenstellingen zo stabiel mogelijk te houden. (Zie paragraaf 3.2.)

Lerende netwerken

Diverse netwerken maken het mogelijk te leren van andere organisaties

Naast het leren binnen de eigen organisatie blijkt dat we ook leren van netwerken buiten onze organisatie. Doordat de Koperhorst actief participeert binnen diverse netwerken, waaronder Actiz en de IVVU is er veel gelegenheid kennis en ervaring rond relevante thematieken uit te wisselen. Deze netwerken bieden de mogelijkheid te leren van andere organisaties. Dan gaat het zowel om ervaring uitwisselen rond bestuurlijke vraagstukken als het bieden van ondersteuning die meer praktisch en pragmatisch is en veelal gericht op het management of specifieke doelgroepen binnen de organisatie.

Het Kwaliteitskader hecht groot belang aan lerende netwerken. Gezien onze ervaring met andere netwerken zien wij die meerwaarde ook. Dat is de reden dat De Koperhorst samen met het Pieters en Blokland Gasthuis in Amersfoort en Lyvore uit Soest e.o. een lerend netwerk zijn gestart. Voordeel van samenwerking in een kleiner netwerk is dat organisaties elkaar echt goed kunnen leren kennen en verdieping op thema's plaats kan vinden, met behoud van eigenheid van elke organisatie.

Bestuurders zullen circa vier keer per jaar bijeenkomen en middels 'intervisie' elkaar consulteren, casussen en methodieken bespreken en het is mogelijk specifieke vraagstukken aan elkaar voor te leggen. Ook andere geledingen tussen de drie organisaties trekken al steeds actiever met elkaar op en wisselen informatie uit. Concreet gaat het nu bijvoorbeeld al om vormgeven kwaliteitsmanagementsysteem, opzetten van een intervisiegroep van verpleegkundigen, omgaan met calamiteiten, personeelszaken. Ook lopen medewerkers in het kader van een opleiding (waaronder de opleiding tot Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric) stage bij elkaars organisatie. Daar waar mogelijk zal scholing met elkaar vormgeven gaan worden.

Tot slot hebben de drie organisatie met elkaar afgesproken dat zij gezamenlijk een auditteam Kwaliteit en Veiligheid gaan vormen. 'Vreemde ogen' en in open dialoog overeenkomsten en verschillen in werkwijze tussen organisaties bespreken 'opent de ogen'. Het helpt om afgewogen keuzes te maken en verdere stappen in kwaliteit te kunnen blijven zetten. We ontwikkelen een eigen auditsystematiek waarbij, naast professionele richtlijnen, de praktijk en cliëntervaring leidend zijn. In onze ogen is certificering niet langer meer noodzakelijk, mits de nieuwe methodiek, elkaar auditeren zoals nu onze verwachting is, minstens hetzelfde oplevert. Eén keer per vijf jaar wordt door een beroepsorganisatie een (multidisciplinaire) kwaliteitsvisite uitgevoerd.

2.4.3 Uitdagingen komende periode

Communiceren en rapporteren

Communicatie blijft een belangrijk aandachtspunt. Er is geen lescultuur binnen de organisatie.

Het rapporteren over de cliënt gaat goed, hoewel ook daar nog wel een kwaliteitsslag in is te maken. M.b.t. het rapporteren over het dagelijks leven van de cliënt; overzichtelijk & volledig en onderscheid makend tussen objectieve informatie/ feiten en interpretatie.

Ervaring opdoen met het lerend netwerk en een nieuwe manier van auditen

In 2017 is het lerend netwerk met de twee andere organisaties opgestart. De wijze waarop het lerend netwerk verder gestalte krijgt, zal komende jaren uitgekristalliseerd worden. De eerst ervaringen zijn positief en smaken naar meer. Ook het plan om elkaar als organisatie te gaan auditen is nieuw. Vooral het elkaar auditen en het op diverse niveaus vormgeven van gezamenlijke intervisie zal de komende periode extra tijd en aandacht vragen om dat goed neer te zetten. We leren van ervaringen en passen desgewenst onze werkwijze weer aan.

leren
doen we
samen!

3. Randvoorwaarden

3.1 Leiderschap, governance en management

3.1.1 Introductie

Dit onderwerp gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomanagement, en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.

In het Kwaliteitskader worden zes thema's onderscheiden als het gaat om leiderschap, governance en management.

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.*

Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise.

In het Kwaliteitskader is dit thema uitgewerkt in verwachtingen die een zorgorganisatie uitvoert, namelijk:

1. *Elke zorgorganisatie borgt professionele inbreng in het aansturen van de organisatie door opname van een specialist ouderengeneeskunde, verpleegkundige of psychosociaal zorgverlener als lid van de Raad van Bestuur. Zolang dit (nog) niet is gerealiseerd dient er structureel overleg te zijn tussen de Raad van Bestuur met vertegenwoordigers van de genoemde beroepsgroepen.*
2. *De leden van de Raad van Bestuur lopen op gezette tijden mee binnen het primaire proces van de eigen zorgorganisatie, zodat zij gevoel houden met het primaire proces op de werkvloer.*
3. *Elke Raad van Bestuur van een zorgorganisatie voor verpleeghuiszorg werkt volgens de geldende versie van de Zorgbrede Governance Code.*
4. *De leiderschapsstijl en gedrag van de Raad van Bestuur is ondersteunend aan dit kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor de toepassing ervan en de Raad van Toezicht ziet hier actief en aantoonbaar op toe.*
5. *De Raad van Bestuur stimuleert in het licht van kwaliteitsverbetering van verpleeghuiszorg de oprichting van een Verpleegkundige/verzorgende Adviesraad (VAR) dan wel een Professionele Adviesraad (PAR) in zijn/haar organisatie, of door andere vormen waaronder digitale platforms.*

3.1.2 Onze visie

Missie, visie en kernwaarden bieden duidelijke handvaten voor verrijking leefwereld cliënt
Onze zorg- en serviceverlening doen we door met passie onze kernwaarden inhoud en betekenis te geven. We scheppen de voorwaarden voor het vakmanschap van onze medewerkers. Met ons PREZO kwaliteitssysteem en het project EigenWIJze, zorgen we voor synergie tussen cultuur en regels, met als doel een cultuur te creëren van waaruit de juiste zaken geregeld worden en het gewenste gedrag mogelijk is. Onze kernwaarden worden door medewerkers doorleeft en bieden een handreiking voor verrijking van de leefwereld van de cliënt.

Veel aandacht voor leiderschap, bestuur en medezeggenschap

Bestuurder staat dicht bij de werkvloer en stuurt het middenkader rechtstreeks aan

De Koperhorst is een kleine platte organisatie. Alle Managementteamleden (MT-leden) hebben naast een beleidsmatige functie een uitvoerende leidinggevende functie op onderdelen van de organisatie. De bestuurder stuurt zelf het MT aan en heeft ook maandelijks een gestructureerd overleg met de afzonderlijke MT-leden. De bestuurder

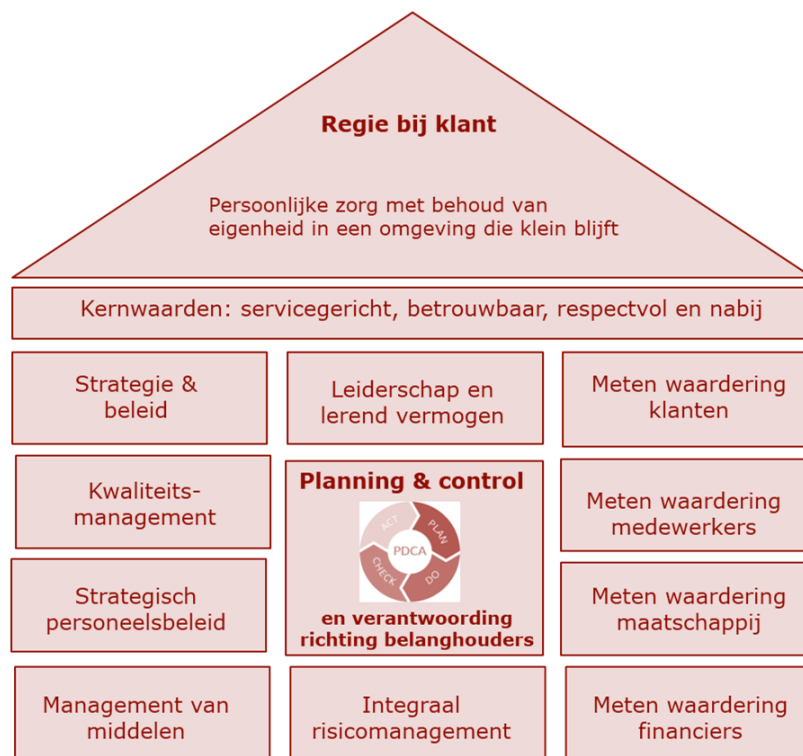
denkt mee en adviseert de werkvloer direct waar nodig. Zij heeft rechtstreeks contact met de Cliëntenraad en de vertrouwenspersoon. Ook stuurt zij zelf de administratie aan en voert zelf de gesprekken in het kader van de zorginkoop.

Planning & control cyclus biedt belangrijk houvast voor professioneel bestuur

Voor elke organisatie geldt dat een sluitende planning & control cyclus een voorwaarde is voor een goede bewaking en dat blijvend wordt gewerkt aan kwaliteitsverbetering. De strategie en doelen van onze organisatie bepalen onze speerpunten. Hierna is schematisch weergegeven op welke wijze wij dat binnen de Koperhorst vormgeven.

We zijn als organisatie 'in control' indien het niveau van de beheersorganisatie goed aansluit bij de strategie van de organisatie (bovenkant van de figuur) en de waardering van de diverse belanghouders (rechter kant van de figuur). De figuur geeft de bouwstenen weer hoe wij elke dag werken aan kwaliteitsverbetering op tal van terreinen. Deze Planning & Control cyclus zorgt ervoor dat er op een structurele manier aandacht is voor het meten van de waardering van klanten en stelt ons tevens in staat ons op een transparante manier richting te stakeholders te verantwoorden.

Elk van deze bouwstenen bevat meerdere bestanddelen waarmee de bouwsteen door het gehele jaar heen invulling krijgen en periodiek binnen de organisatie terugkomen. Er is sprake van een cyclisch proces van plan (plannen), do (uitvoeren), check (controleren en evalueren) en act (bijstellen).



Bestuurder stelt zich faciliterend op

De bestuurder stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle cliënten en interne- en externe belanghouders. De bestuurder maakt verbinding met en tussen binnen- en buitenwereld en draagt er zorg voor dat er binnen de van toepassing zijnde kaders wordt gewerkt (waaronder in ieder geval toepassing Governancecode, Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg, Wet op ondernemingsraden, cao).

De bestuurder heeft overzicht op de verantwoordelijkheden van de organisatie en betreft een ieder vanuit zijn/haar rol een goede inbreng te hebben bij de uitvoer van taken,

inclusief cliënten en familieleden. Door hoge ambities t.a.v. te leveren kwaliteit en veiligheid en het gebruik van kwaliteitssystemen die daarbij aansluiten, heeft de bestuurder overzicht op de gestelde kwaliteit op tal van terreinen. De omvang van de organisatie is relatief klein, dat maakt dat de bestuurder altijd dichtbij is en bij calamiteiten, zo nodig, zelf kan ingrijpen. De bestuurder is bijna dagelijks op de locatie aanwezig en, naast informatie die zij van medewerkers en cliënten krijgt, signaleert zij zelf ook dingen als zaken niet goed gaan. Zo ook of er voldoende en gekwalificeerd personeel aanwezig is binnen de diverse teams.

Kwaliteitskader hecht groot belang aan inbreng zorg- of (para)medische professionals

Het huidig verpleegkundig team voorziet bestuurder en MT gevraagd en ongevraagd van advies. Coaching en advisering van zorgteams en advisering van bestuurder en MT behoren tot de kerntaken van het verpleegkundig team. Verpleegkundigen hebben/onderhouden allen, op verzoek van de organisatie, een specialisatie van waaruit zij specifiek adviseren. Hiermee zou reeds voldaan zijn aan de eis dat sprake is van professionele inbreng.

Binnen het lerend netwerk is er een verpleegkundige intervisiegroep om zo de medewerkers te ondersteunen en prikkelen in hun rol.

Ook is goede samenwerking met de huisartsen en fysiotherapeuten van groot belang om kwaliteit van zorg en veiligheid te kunnen bieden. Met de praktijken waarmee de Koperhorst het meest samen werkt zijn afspraken gemaakt over de zorgverlening en de samenwerking. Deze afspraken staan in de samenwerkingsovereenkomst die individueel met deze partijen is overeengekomen. Een van de afspraken is dat er minstens één keer per jaar bestuurlijk overleg is om voortgang te bespreken en waar nodig werkwijzen aan te passen of te verbeteren. Tevens is in de samenwerkingsovereenkomst ook de rol van de SOG vastgelegd zowel in de zin van arts tot arts als ook het adviseren van de bestuurder samen met de huisartsen.

Tot slot is één van de eisen uit het Kwaliteitskader dat elke zorgorganisatie professionele inbreng borgt. Aandacht voor kwaliteit en veiligheid zijn echter voldoende gewaarborgd als de organisatie in zijn geheel in control is en inbreng via verpleegkundigen en paramedici binnen de organisatie zijn geborgd.

3.1.3 Uitdagingen komende periode

Verdere professionalisering en positionering van medisch/specialistisch professionals

De uitdaging de komende periode is te verkennen op welke wijze de inbreng van verpleegkundigen, verzorgenden en paramedici nog verder kan worden gestructureerd/geprofessionaliseerd door gebruik te maken van het lerend netwerk en onze samenwerkingsafspraken met de huisartsen en MTC.

Door structurele samenwerking met twee grote huisartsenpraktijken en fysiotherapeuten zullen zowel de behandelaren als de medewerkers van de Koperhorst nog beter op elkaar ingespeeld raken en zijn afspraken gemaakt over de zorgverlening.

Tot slot heeft de Koperhorst de ambitie dat meer medewerkers geaccrediteerde opleidingen gaan volgen. Dit komt de inbreng van verpleegkundigen en verzorgenden ten goede.

Pro actieve rol van medezeggenschap

Cliëntenraad

De Cliëntenraad (CR) met negen leden heeft een belangrijke functie. Zij zijn de 'ogen en oren' van de cliënten binnen de Koperhorst. In samenwerking met de bestuurder is sprake van een combinatie van een formele en informele werkwijze. De CR heeft voor de komende tijd de ambitie uitgesproken meer zichtbaar te worden.

Ondernemingsraad

De huidige Ondernemingsraad is relatief nieuw qua samenstelling en geeft actief invulling aan haar rol. De samenwerking onderling en met de bestuurder is constructief. De wens voor de toekomst is dat zij zichtbaar en betrouwbaar zijn richting de eigen achterban. Wat betreft het Kwaliteitskader praten zij mee over het borgen van de kwaliteit.

Van 'in control zijn' naar integraal risicomanagement

Volgens de accountant zijn wij als organisatie 'in control'. Wij zouden hierin nog een professionaliteitsslag kunnen maken door de aandacht voor risicomanagement nog transparanter en meer in samenhang zichtbaar te maken.

De komende periode gaan we het managen van risico's nog integraler onderdeel uit laten maken van ons reguliere werk. Aandachtspunten zijn:

- Risicobewustzijn binnen de gehele organisatie vergroten en inbedden;
- Relatie tussen strategie en risico in beeld houden en focus op beperkt aantal risico's (bijvoorbeeld top 5 strategische risico's en top 10 tactische risico's);
- Actualiseren en verder professionaliseren van risicomanagementbeleid, inclusief:
 - Actief op de agenda's houden van diverse betrokkenen;
 - Proceseigenaar aanwijzen per risico;
 - Analyseren van de meest kwetsbare processen
- Kwaliteitsrisico's zijn minstens zo belangrijk als financiële risico's (niet alleen qua zorg, ook qua voeding en overige dienstverlening).



3.2 personeel

3.2.1 Introductie

Zonder voldoende bevoegd en bekwaam personeel kan er geen goede zorg geleverd worden. De krapte op de arbeidsmarkt en een veranderende zorgvraag maakt dat een effectieve planning van inzet en scholing noodzakelijk is.

Naast een goede reflectie op de balans tussen een de aard van de te verlenen zorg en de personeelssamenstelling, is een aantal kaders benoemd in het Kwaliteitskader. Deze kaders hebben betrekking op:

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

3.2.2 Onze visie

Aandacht, aanwezigheid en toezicht door diversiteit aan zorgverleners

Combinatie van zorgfuncties, 24 uur per dag

De Koperhorst is groots in kleinschaligheid. We werken met kleine zorgteams. De teams Wonen met zorg bestaan uit 6 tot 8 medewerkers en de Groepswonen teams uit circa 8 medewerkers. Daarnaast is er een vast flexteam en wordt er in principe niet met uitzendkrachten gewerkt.

In de teams werken woonondersteuners, helpenden niveau 2, leerlingen, verzorgenden niveau 3IG en verpleegkundigen niveau 4. Een team medewerkers trekt op met 10 of 8 cliënten.

We kiezen er per groep voor om te werken met een combinatie van functies. Elk functieniveau heeft zijn eigen kwaliteiten en vaardigheden. Daardoor is er altijd sprake van een gezonde mix van aandacht voor warme zorg, gezelligheid en veiligheid.

Huisarts is hoofdbehandelaar

Wat betreft de artsenzorg kiezen we er bewust voor dat de huisarts (i.t.t. een SOG) de hoofdbehandelaar is. In veel gevallen betekent dit, dat cliënten de huisarts die zij altijd hebben gehad, kunnen blijven behouden. De huisarts kent de cliënt en diens netwerk al van jaren ervoor. Een ander voordeel is dat een huisarts in zijn/haar benadering vaak wat beter aansluit bij 'gewoon wonen en leven'. Wanneer een cliënt over een ZZP/VPT3 of hoger beschikt, neemt de huisarts deel aan de evaluatie van het zorgleefplan (het MDO). Wanneer de huisarts het nodig vindt om expertise in te schakelen, van bijvoorbeeld een specialist ouderengeneeskunde, psycholoog, logopedist of ergotherapeut, dan kan dit via Lyvore of rechtstreeks vanuit de Eerstelijns.

Aandacht en toezicht door vrijwilligers en familie

Mantelzorgers worden actief bij de processen betrokken. Op de groepen wordt mantelzorgers gevraagd, naast natuurlijk aandacht en gezelligheid te geven aan het eigen familielid, ook naar de overige mensen in de groep om te zien.

We zijn verder blij met de grote groep vrijwilligers die eveneens van onschatbare waarde zijn voor cliënten en wijkbewoners. In het contract dat we met elke vrijwilliger opmaken staan duidelijk afspraken. De vrijwilliger heeft een vaste 'werkplek' binnen de organisatie en een vast aanspreekpunt binnen het team waar zij werkzaam zijn en bijdragen aan activiteiten en vergroting van gezelligheid.

Continuïteit van zorg en personele inzet van kwalitatief niveau

Om zo goed mogelijke zorg te kunnen leveren en continuïteit in personeel te kunnen bieden, doet de Koperhorst er veel aan om goed personeel te werven, te behouden en de teamsamenstellingen zo stabiel mogelijk te houden. Om dit te realiseren, zetten we op het volgende in:

1. Preventief ziekteverzuimbeleid.
Wij streven ernaar om het ziekteverzuim onder het landelijk gemiddelde te houden. Om ziekteverzuim te voorkomen zetten we een diversiteit aan hulpmiddelen in. Het blijft hard werken en het streven is het ziekteverzuim zo laag mogelijk te houden. Dit is immers een belangrijke factor voor behoud van stabiliteit van teams.
2. Geen inzet van uitzendkrachten.
Binnen de Koperhorst werken we niet met uitzendkrachten en zoveel mogelijk met vaste flexmedewerkers. Bij knelpunten in een dienstrooster worden collega's met een vast dienstverband de gelegenheid gegeven extra te werken, zodat cliënten zoveel mogelijk vaste gezichten zien. Tijdens de zomervakantie komen veel stagiaires vakantiewerk doen.
3. Actief aantrekken nieuwe collega's binnen schaarse arbeidsmarkt
Naast de reguliere wervingskanalen blijkt het meest succesvolle wervingskanaal de leerzame stages die er binnen de Koperhorst worden geboden en het leerbedrijf dat is gevestigd op het Logement. Door de warme sfeer, directe betrokkenheid en het leerklimaat, blijven veel (oud)stagiaires en leerlingen werkzaam binnen onze organisatie.
4. Intern medewerkers laten doorgroeien tot een hoger opleidingsniveau.
5. Communicatie.
Naast scholing is het verder van belang dat alle medewerkers adequaat geïnformeerd zijn om hun werk zo goed als mogelijk te kunnen doen. Naast de werkbesprekingen en het teamoverleg is er het maandelijks verschijnende medewerker bulletin 'De Nieuwsflits' welke op het digitaal medewerkersportaal wordt geplaatst. Wetenswaardigheden, het scholingsaanbod en andere voor medewerkers belangrijke zaken worden hier gepubliceerd.

Reflectie, leren en ontwikkelen

Nelson Mandela zei ooit: "*Educatie is het krachtigste wapen dat we kunnen gebruiken om de wereld te veranderen*".

Blijven opleiden is zeer belangrijk. Daar waar de behoefte aan zorg toeneemt door toegenomen levensverwachting en vergrijzing. De steeds complexere zorgvraag en de snelle ontwikkelingen in de zorg zorgen voor een hoge druk voor mensen in de zorgsector. Om doelgericht te werk te gaan is eind 2015 een strategisch opleidingsbeleid opgesteld. Dit strategische opleidingsbeleid is van toepassing op alle medewerkers, leerlingen, vrijwilligers en stagiaires van de Koperhorst. Het plan vormt de basis van de uit te werken jaarplannen en het scholingsplan voor elk jaar. Voor meer informatie zie bijlage 5.5.

Voor een overzicht van de huidige zorgformatie per groep, zie bijlage 5.3

3.2.3 Uitdagingen komende periode

Wensen t.a.v. personele inzet als extra gelden beschikbaar worden gesteld

Er is per groep van 8 of 10 cliënten minstens één medewerker van niveau 3 of 2+ aanwezig op de groep. Vaak is er zelfs sprake van 2 medewerkers per groep. In de meest ideale situatie zouden wij bij voorkeur 16 uur per dag aan woonondersteuners (niveau 1 of 2) aanwezig zien (in plaats van momenteel 8 à 10 uur per dag). Inzet van 16 uur betekent dat er altijd 2 mensen op een groep staan. Indien er meer geld voor de sector beschikbaar komt, is dit één van de wensen waar we het eerste aan tegemoet zullen komen.

Hetzelfde geldt voor de groep verpleegkundigen. Indien de financiële middelen dit toelaten, zullen we ernaar toewerken dat verpleegkundigen 24 uur per dag in huis aanwezig zijn.

3.3 Gebruik van hulpbronnen

3.3.1 Introductie

De start van ieder zorgproces begint in de relatie tussen cliënt en zorgverlener. In dat onderlinge contact worden afspraken gemaakt over hoe de zorgverlening eruit ziet en hoe de cliënt daarin zijn of haar positie neemt. Voorwaarden voor het goed kunnen uitvoeren is, naast voldoende kennis en informatievoorziening, de meer ondersteunende factor van gebouwen, ICT, materialen, samenwerkingsovereenkomsten en de administratieve organisatie.

3.3.2 Onze visie

Verminderen kwetsbaarheid de Koperhorst door samenwerking Sint Pieters en Bloklands Gasthuis

Gezien het complexer wordende speelveld wordt het steeds belangrijker dat de organisatie op tal van terreinen in control is en dat sleutelfuncties vanuit hun solofunctie minder kwetsbaar worden. Het Sint Pieters en Bloklands Gasthuis en de Koperhorst lijken op onderdelen op elkaar, maar laten ook verschillen zien (zowel qua type producten, visie op zorg als manier van werken). Beide organisaties denken dat er voordelen uit samenwerking valt te halen en hebben daarom tweede deel van 2016 de mogelijke meerwaarde en concrete (on)mogelijkheden verder met elkaar verkend. Na akkoord door de beide Raden van Toezicht (waarbij werd aangegeven dat beide organisaties als eigenstandige organisatie zelfstandig willen blijven voortbestaan) is besloten de samenwerking tussen beide organisaties meer te structureren.

Samenwerking met tal van andere organisaties

De Koperhorst heeft in Amersfoort en omgeving diverse samenwerkingsrelaties die gericht zijn op het optimaliseren van de zorgverlening. Denk aan samenwerking binnen het lerend netwerk met het Sint Pieters en Bloklands Gasthuis en Lyvore. Maar ook bijvoorbeeld met huisartsen, transferverpleegkundigen van het ziekenhuis, het sociaal wijkteam, MTC de fysioclub, Beweging 3.0, Agnietenhove, woningcorporatie Omnia Wonen, het dementienetwerk, de welzijnsstichting en een veelheid van andere belanghouders zoals zorgkantoor, verzekeraars, gemeente, IGJ en uiteenlopende leveranciers. In bijlage 5.6 wordt per samenwerkingspartner kort beschreven op welke wijze wij met hen samenwerken.

Vastgoed

Het vastgoed van de Koperhorst is volledig eigen bezit. De Koperhorst beschikt over een strategisch vastgoedplan. Het onderhoud van het vastgoed kent een cyclisch (meerjaren) onderhoudsplan waarin alle woon- en verblijfsvoorzieningen in zijn opgenomen, afgestemd op de doelgroep die daar woont. De uitvoering van werkzaamheden gebeurt conform de daarvoor geldende landelijk richtlijnen.

In de komende 5 jaar staat een groot renovatie/ vernieuwingsplan op de rol waarbij vooral het woongenot van de cliënten met een ZZP 5 en hoger verhoogd zal worden. Tevens gaan we meer woningen met zorg aanbieden evenals plaatsen voor tijdelijk verblijf.

Facilitair

Het facilitair bedrijf kent, naast vastgoed, diverse onderdelen, voeding, schoonmaak, receptie, linnenkamer, vervoer, enz. De diverse onderdelen voeren hun werkzaamheden uit volgens de wettelijke eisen.

Er is een bewuste keuze gemaakt om de eigen keuken te handhaven en niet op groepen de warme maaltijd te bereiden. Op deze wijze zijn de bewoners verzekerd van een goede maaltijden en hebben de medewerkers op de groepen tijd voor bewoners. Er is wel gekozen om op elke groep een volwaardige huishoudkeuken te installeren zodat er wel bak- en kookactiviteiten ondernomen kunnen worden.

ICT

De Koperhorst maakt gebruik van het elektronisch cliëntdossier van NEDAP Healthcare. In de ECD omgeving is het Omaha classificatiesysteem t.b.v. de thuiszorg ondergebracht. Tevens is er Carezorgt.nl, een onderdeel van Nedap waardoor het mogelijk is voor cliënten, familie en mantelzorgers om online inzicht te krijgen in het cliëntdossier en o.a. berichten uit te wisselen met zorgmedewerkers.

Alle communicatie met de medewerkers verloopt via medewerker portaal Iris (Selfservices HRM). Het medewerker portaal wordt als platform voor discussie ook gebruikt door de OR en de kwaliteitscoaches. Digitalisering en meer regie voor medewerkers wordt binnen de Koperhorst als belangrijk ervaren en is nog niet geheel uitontwikkeld.

De toepassing van ICT in de zorgverlening is in de Koperhorst al volop aanwezig. We hebben positieve ervaring met bijvoorbeeld de inzet van zorgrobot Zora, de Tovertafel en de Silverfit. Er wordt gewerkt met een elektronisch cliëntdossier, waarin ook incidenten en gevaarlijke situaties gemeld worden.

Alle ICT voorzieningen voldoen in de basis aan de veiligheidsnormen. Wat betreft domotica is veel meer mogelijk dan waar de Koperhorst op dit moment gebruik van maakt. Wat betreft domotica gaan we onderzoeken wat de mogelijkheden zijn. We gaan ons zelf de vraag stellen: Wat is onze visie erop? Welke elementen spreken wel aan of juist niet? En willen we dat in eigen bezit hebben of kunnen we dat beter huren? Enz.

Beheer en onderhoud van materialen

Er zijn onderhoudscontracten met externen om alle materialen periodiek te onderhouden. De Technische Dienst heeft hierin een belangrijk coördinerende rol om het beheer en onderhoud adequaat uit te voeren.

Financiën en administratieve organisatie

De Koperhorst werkt met een jaarlijkse beleidscyclus (planning- en control cyclus) die gekaderd is in het door de Raad van Toezicht goedgekeurd meerjaren strategisch beleidsplan, het kwaliteitsbeleid, het lange termijn huisvestingsplan en het financieel beleidsplan.

De digitale informatievoorziening wordt steeds verder doorontwikkeld. De verantwoording van het financieel beleid vindt elk jaar plaats in de jaarrekening.

Onder meer de nadere regel - Administratieve Organisatie en Interne Controle Wlz-zorgaanbieders - verplicht de Koperhorst zorg te dragen voor een adequate administratieve organisatie en interne controle gericht op een juiste, volledige tijdige registratie van de geleverde productie en de daaruit voortvloeiende declaraties. De interne controle is gebaseerd op een periodieke risicoanalyse waarbij wordt getoetst in hoeverre de risico's door de interne beheersing zijn afgedekt. In de beoordeling van de accountant staat al enkele jaren dat de financiële en administratieve organisatie goed op orde is en de interne controle van een hoog niveau is.

3.3.3 Uitdagingen komende periode

Risicomanagement verder optimaliseren

Dit bestaat uit verschillende onderdelen. Zowel intern als in het lerend netwerk zal het komend jaar gezocht worden naar goede vormen waarbij het evenwicht tussen inzicht, transparantie, leren en administratieve regeldruk goed in evenwicht dient te zijn.

Verder vormgeven van de samenwerking met Pieters en Bloklands Gasthuis

De beide Raden van Toezicht hebben op basis van een verkennende notitie naar de meerwaarde van samenwerking dit jaar uitgesproken voordelen te zien in actievere samenwerking. Eerste stappen zijn dit jaar gezet in meer samenwerking. Dit zal de komende periode verder gestalte gaan krijgen.

Optimaliseren van de samenwerking met de huisartsen, fysiotherapie en met de SOG

De samenwerking met voorgenoemde zorgpartners is, mede vanwege de zorgvragen die complexer zijn geworden, de afgelopen jaren geïntensiveerd. Met de Orion en Sagenhoek en MTC zijn afspraken in een samenwerkingsverband geformaliseerd. We zullen ervaring opdoen met de samenwerking, deze evalueren en waar nodig tot herijking in afspraken te komen.

3.4 Gebruik van informatie

3.4.1 Introductie

In organisaties wordt een schat aan informatie verzameld. Het optimaal benutten van de diverse informatie leidt tot een breder inzicht en het (h)erkennen van wat goed gaat en waar (door)ontwikkeling mogelijk is. Anderzijds is informatie geven aan o.a. cliënten en diens naasten een randvoorwaarde om tussen medewerkers en cliënten een optimaal dienstverleningspakket vorm te geven voor de individuele cliënt.

In het Kwaliteitskader is dit thema uitgewerkt in verwachtingen die een zorgorganisatie uitvoert, namelijk:

- 1. Elke verpleeghuisorganisatie dient vanaf 2017 minimaal één keer per jaar informatie over cliëntervaringen te verzamelen en ze te gebruiken middels erkende instrumenten. De informatie over cliëntervaringen is onderdeel van het jaarlijks kwaliteitsverslag en kan onder andere gebruikt worden voor verbetering en voor keuze-informatie voor (potentiële) cliënten.*
- 2. Elke verpleeghuisorganisatie dient in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid vanaf verslagjaar 2016 minimaal één keer per jaar informatie over de Net Promotor Score3 (NPS) per locatie (volgens KvK-registratie) van de eigen verpleeghuisorganisatie aan te leveren. Hiervoor mag ook de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland (ZKN) gebruikt worden. De informatie met betrekking tot NPS is onderdeel van het jaarlijks kwaliteitsjaarverslag en dient uiterlijk 1 juli volgend op het betreffende verslagjaar aangeleverd te worden bij de Openbare Database van het Zorginstituut door een daartoe ingerichte organisatie die voldoet aan de aanleverspecificaties van het Zorginstituut.*

3.4.2 Onze visie

Zoals reeds eerder in dit Kwaliteitsplan is te lezen, hechten we aan de mening van cliënten en benutten we die informatie ter verbetering van onze zorg- en dienstverlening. Ook stimuleren we familieleden Zorgkaart Nederland in te vullen. Met regelmaat doen we dit verzoek ook in huisorgaan 'De Bijblijver'.

We blijven met onze cliënten gestructureerd in gesprek binnen het project EigenWIJze.

3.4.3 Uitdagingen komende periode

Aandacht voor informatie verzamelen en informatie delen is een vast onderdeel binnen de organisatie en blijft belangrijk om, waar mogelijk, verbeterlagen in te maken. Op dit moment zien we daar geen extra uitdaging.



4. Overzicht verbeterpunten en evaluatie van de voortgang

Hieronder worden per thema de benoemde uitdagingen voor de komende periode nog eens op een rij gezet. Wij zien kans deze punten verder nog te verbeteren en deze punten zijn de komende jaren mede leidend voor het concretiseren van de acties in onze jaarplannen. Verbeterpunten waar wij ons de komende periode op gaan richten zijn in ieder geval:

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

- a. Meer variatie in doelgroepen vraagt concretisering visie in benaderingswijzen per doelgroep.
- b. Dilemma: uniciteit van cliënt/keuzevrijheid vs. strakke kader rond gezondheid en veiligheid.

2. Wonen en zorg

- a. Zingevingsvraagstukken nog meer integreren binnen dagelijkse werk.
- b. Meer specifiek aandacht voor de mantelzorger.
- c. Verdere deskundigheidsbevordering en ondersteuning vrijwilligers
- d. Behouden van het thuisgevoel en de goede sfeer in het huis, ook bij verzwaren van een aantal doelgroepen.
- e. Kritisch volgen of de afweging huisarts versus SOG nog de juiste kant op gaat.
- f. Realisatie nieuwe huisvesting PG bewoners.

3. Veiligheid

Geen extra actiepunten.

4. Leren en verbeteren

- a. Retourneren van uitstroomvragenlijst door medewerkers.
- b. Lering trekken uit de jaarlijkse groeps gesprekken met cliënten en de evaluaties vanuit EigenWIJze.
- c. Communiceren en rapporteren.
- d. Ervaring opdoen met het lerend netwerk en een nieuwe manier van auditen.

5. Leiderschap, governance en management

- a. Van 'in control zijn' toewerken naar integraal risicomangement.
- b. Verdere professionalisering en positionering van medisch/specialistische professionals.
- c. Pro actieve rol van medezeggenschap.

6. Personeelssamenstelling

- a. Wensen realiseren t.a.v. personele inzet indien extra gelden beschikbaar worden gesteld.
- b. Alle zorg medewerkers een opleiding GVP (of een afgeleide) daarvan laten doen met herhaalde bijscholing.
- c. Goed leerklimaat waarbij oudere medewerkers in staat gesteld worden nieuwe medewerkers te begeleiden en ondersteunen.

7. Gebruik van hulpbronnen

- a. Verder vormgeven van de samenwerking met het Sint Pieters en Bloklands Gasthuis
- b. Optimaliseren van de samenwerking met huisartsen, fysiotherapie en met de SOG

8. Gebruik van informatie

Geen extra actiepunten

Dit Kwaliteitskader met de voorgestelde verbeterpunten wordt besproken met het Managementteam, de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en de Raad van Toezicht. Na goedkeuring van het Kwaliteitsplan zullen de voorgestelde verbeterpunten worden uitgewerkt in de reguliere jaarplannen. Door het jaar heen wordt de voortgang van het jaarplan gemonitord en waar nodig bijgesteld. De resultaten zijn terug te lezen in de reguliere jaarplanbewakingen, waarna aan het eind van elk jaar de voortgang wordt beschreven in het jaarverslag.

Tot slot is er de afspraak dat alle drie de organisaties uit het lerend netwerk de Kwaliteitsplannen met elkaar delen en zullen bespreken. Hier kunnen mogelijk nieuwe inzichten ontstaan, qua inhoud of bijvoorbeeld het proces. Leerpunten zullen worden geïntegreerd in toekomstige plannen.



Foto van Denderen

