

Kwaliteitsplan

Fijn dat we u mogen leren kennen

De Koperhorst, Amersfoort



Paladijnenweg 275 (identificatienr. KvK 41188898)



de koperhorst

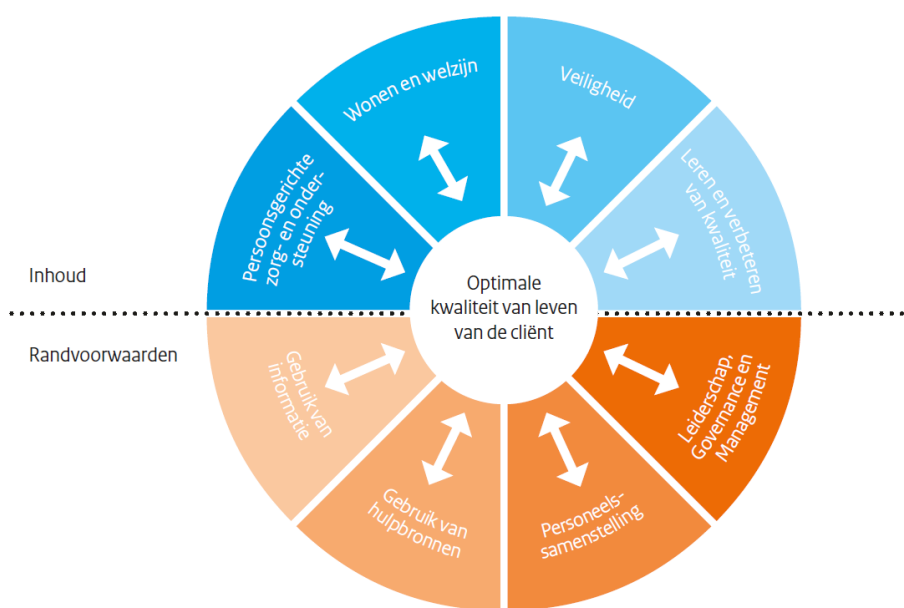
Inhoud

Voorwoord	1
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	16
2.4 Leren en verbeteren van kwaliteit	16
2.4.1 Introductie	16
2.4.2 Onze visie	17
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. Bijlagen	
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	
5.7 Meerjarenplan ter onderbouwing van de besteding van de extra middelen t/m 2021 waarna ze structureel worden	
5.8 Plan inzet extra gelden 2019 Waardigheid en Trots	

Voorwoord

Voor u ligt het Kwaliteitsplan van De Koperhorst. Het plan is in 2017 opgesteld en in 2018 bijgesteld. In dit plan beschrijven wij op welke wijze wij voldoen aan het 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.

De Koperhorst is in het bezit van een gouden PREZO keurmerk waarbij in 2017 de laatste tussentijdse PREZO audit heeft plaats gevonden, is in het bezit van het Waarborgzegel Fixatievrije Zorginstelling met drie sterren en behaalde in 2017 vijf sterren in het kader van Gastvrijheidszorg met sterren.

De Koperhorst heeft haar ambitie en visie voor de toekomst expliciet en concreet verwoord in het Strategische beleidsplan 2015-2020. Het Strategisch beleidsplan 2015-2020 is het vertrekpunt van ons handelen.

Tijdens de opstelling van het Kwaliteitsplan is een belangrijk dilemma geconstateerd. Namelijk: Unicité van cliënt/keuzevrijheid versus het strakke kader rond het thema gezondheid en veiligheid. Een cliënt kan soms 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.

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



Foto van Denderen, Amersfoort

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



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, herstell zorg/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 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, 6 tot 7 dagen in de week (Afhankelijk van het cliënten aanbod).

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.

In een bijlage vindt u 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 10 miljoen euro waarvan ruim 8 miljoen 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 het niet overeenkomen van belangen van financiers en cliënten.

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 branchevereniging 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 komt 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, lerende 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.

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



2. Kwaliteit en veiligheid

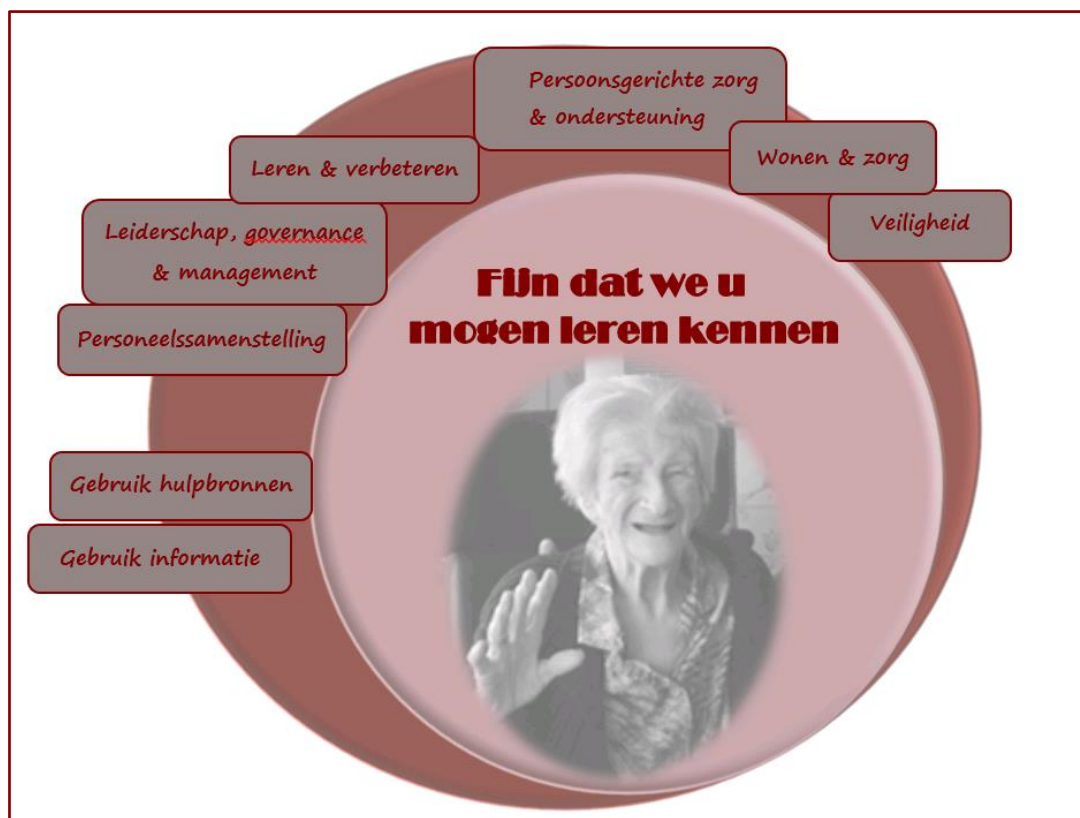
2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

2.1.1 Introductie

Clënten 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

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 maar is de uitdaging voor elke medewerker in de Koperhorst.



2.1.3 Uitdagingen komende periode

Verpleegkundig team belangrijke spil in kwaliteit en continuïteit van zorg

Het verpleegkundig team wordt binnen de organisatie in zijn rol gezet. Het team is een belangrijke spil ten aanzien van de kwaliteit en continuïteit van zorg.

Verhoging kwaliteit methodisch werken en werkbaarheid zorgleefplan

Invoeren van een (nieuwe) zorgleefplansystematiek. Het zorgleefplan wordt een kernachtig, methodisch document, aansluitend op levensloop- en leefstijlmanifest: 'Mijn leven dit ben ik.'

Huisartsen en SOG rapporteren in ECD cliënten

Huisartsen en SOG gaan rapporteren in ECD van cliënten. Hiertoe wordt, met toestemming van cliënten, een koppeling tussen de ECD omgeving van de Koperhorst en de EPD omgeving van de huisartsen gerealiseerd.

Versterking samenwerking tussen SOG en de huisartsen c.q. hoe wordt de SOG ingezet

In 2019 zoeken we met de SOG en de huisartspraktijken naar een optimale, structurele samenwerking en visie wat betreft de inzet van de SOG. De huisarts blijft in principe de hoofdbehandelaar.

Huisartsen die (nog) niet binnen het samenwerkingsverband vallen, worden geïnformeerd over de visie en de werkwijze van de Koperhorst. De contactverzorgende speelt hierin een belangrijke rol.

Toegenomen kwaliteit van leven door een sensorisch waardevolle omgeving en begeleiding

In 2019 worden de woonzorgteams door ergotherapeuten die gespecialiseerd zijn in sensorische informatieverwerking, geschoold en on-the-job begeleid.

De ergotherapeuten stellen zintuiglijke profielen voor bewoners op en vertalen deze naar signalerings- en zorgleefplannen, waarmee de woonzorgteams gaan werken.

Woonzorgmedewerkers ondervinden in dit traject dat:

- kennis over sensorische informatieverwerking bij dementie extra mogelijkheden biedt om te kijken naar- en om te gaan met (onbegrepen) gedrag bij dementie;
- door het aanbieden van sensorisch op de bewoner afgestemde begeleiding en activiteiten in het dagelijks leven, het welbevinden toe kan nemen;
- sensorische prikkels die als plezierig worden ervaren bijdragen aan kwaliteit van leven.

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 faciliteert 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 mantelzorger 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 en bespreken met de cliënt en of zijn vertegenwoordiger, het besluit vastgelegd in het zorgleefplan (met vermelding dat cliënt gewezen is op mogelijke nadelige gevolgen).

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 naar onze cliënten: Wat zinvolle contacten bijvoorbeeld bij iemand die hotelzorg ontvangt, of voor iemand met een dementie of 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. Op welke wijze kun je mantelzorg actief betrekken enz.



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 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, 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 vrijwilligersbeleid. Vrijwilligers worden specifiek geworven voor onder meer ondersteuning aan een individuele cliënt, t.b.v. ondersteuning van cliënten op de woonzorggroepen of ter ondersteuning bij welzijnsactiviteiten. Het restaurant is rendabel door de inzet van vrijwilligers. Elke vrijwilliger heeft een 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 teamvergaderingen.



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 mantelzorger 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, waaronder: winkeltje, tandarts, opticien, kapper, pedicure, schoonheidsspecialist, wijkmobiel en een dependance van bibliotheek Eemland. In algemene zin zijn de meeste cliënten tevreden met hun directe verblijfsruimten.

2.2.3 Uitdagingen komende periode attentie: wat zijn onze werkelijke uitdagingen

Inrichten nieuwe afdelingen en laagdrempelig gebruik van buitenruimte

Onderzoeken op welke wijze we binnen het huidige gebouw, cliënten met een dementie, woonachtig op de groepswoon afdelingen, zo kunnen huisvesten dat ze zelfstandig gebruik kunnen maken van aantrekkelijke buitenruimte.

Lichaamsbeweging op maat

Implementatie van het traject 'Koperhorst fysiek onderscheidend.' Doorlopend aandacht voor bewegen op individueel- en afdelingsniveau. Cliënten en medewerkers ontvangen beweegadviezen en coaching op maat.

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 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. Cliënten ervaren de omgang met elkaar niet altijd als prettig. De Cliëntenraad heeft hiervoor als verklaring dat de zorgwaarde nog steeds stijgt. Een deel van de cliënten die in de Koperhorst woont, heeft juist hier moeite mee. De Koperhorst wil de cliënten hierin deels tegemoet komen, onder meer door te zorgen voor (nog) meer differentiatie in het activiteitenaanbod. 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: hoe geven we dit vorm in de praktijk

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 specifieke thema's.

Medicatieveiligheid

Medicatieveiligheid vormt een cyclisch onderdeel van de kwaliteit van zorg waardoor de veiligheid van de cliënt gewaarborgd is. D.m.v. risico-inventarisaties wordt tenminste twee keer per jaar geïnventariseerd of/ welke risico's er zijn t.a.v. medicatiebeheer door cliënten. Medicatiefouten worden binnen de teams geanalyseerd en besproken. Organisatie breed worden elke twee maanden trendanalyses gepresenteerd. Deze worden besproken in teams en het MT-overleg en daar waar nodig worden verbeterafspraken gemaakt.

Decubituspreventie

Decubituspreventie maakt onderdeel uit van de periodiek door ons gebruikte risicosignalering Veilige zorg en het zorgleefplan. De in wond- en decubituszorg gespecialiseerde verpleegkundige speelt een sleutelrol in decubituspreventie, -scholing, -behandeling en monitoring. In de Koperhorst komt niet veel decubitus voor.

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. Vanaf 2017 zijn we houder van het Waarborgzegel Fixatievrije Zorg met 3 sterren. 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.

Om het oneigenlijk gebruik van psychofarmaca terug te dringen en daarmee de kwaliteit van leven van cliënten te vergroten, namen we in 2017 en 2018 deel aan het programma: 'Beter af met minder, bewust gebruik psychofarmaca' (Vilans/ UMCG). Voor deelname zaten we qua voorschrijvingen al 50% onder het landelijk gemiddelde. Uit onderzoek blijkt dat we beter, volgens de richtlijn, zijn gaan voorschrijven. M.n. op de gebieden indicatie en evaluatie is grote winst geboekt. Het zo nodig gebruik van psychofarmaca daalde met 31%.

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.

De inzet van (licht) vrijheidsbeperkende maatregelen, waaronder de voorschrijving van psychofarmaca, wordt 2-maandelijks, d.m.v. trendanalyses gemonitord en in de totale organisatie gedeeld en geëvalueerd.

Preventie acute ziekenhuisopname

We streven naar een optimale bijdrage aan het lichamelijk welbevinden en de gezondheid van cliënten. O.a. door middel van vers bereide, gezonde maaltijden (eigen keuken) en het stimuleren van lichaamsbeweging. Minimaal twee keer per jaar vindt risicosignalering plaats op bijvoorbeeld incontinentie, medicatiebeheer, mondzorg, ondervoeding, overgewicht, decubitus, onbegrepen gedrag en mobiliteit (vallen). Bij een verhoogd risico worden in overleg acties ingezet om dit risico weg te nemen of te verkleinen.

Aan alle cliënten wordt gevraagd of ze bij een levensbedreigende situatie opgenomen willen worden in het ziekenhuis. Omdat cliënten onder behandeling zijn van hun eigen huisarts, kunnen we in mindere mate invloed uit oefenen op hun beleid m.b.t. behandeling en mogelijk insturen. We werken intensief samen met de huisartsen en blijven samen in dialoog, ook over ziekenhuisopnames. We zetten ons er voor in om een cliënten zo snel mogelijk weer thuis te laten komen.

Hygiëne en infectiepreventie

De Contactpersonen Infectiepreventie (CIP) coördineren en bewaken de hygiëne- en infectiepreventierichtlijnen en de uitvoering ervan binnen de Koperhorst. Zij dragen kennis over aan collega's en creëren bewustwording door o.a. audits te verrichten en bijscholing te verzorgen.

'Aanpak antibioticaresistentie in verpleeghuizen'

In 2018 namen we deel aan het Vilansproject 'Aanpak antibioticaresistentie in verpleeghuizen.' Het project is gericht op het verhogen van de bewustwording van professionals en bestuurders over de risico's van antibioticaresistentie en het verbeteren van de hygiëne.

Mondzorg

We vinden goede mondzorg van belang voor iedereen die binnen de Koperhorst woont, voor ouderen uit de wijk. 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. Een van de verpleegkundigen is aandachtsvelder mondzorg. Zij bewaakt de o.a. de toepassing van mondzorgrichtlijnen en de bijscholing van medewerkers.

Voorkomen ouderenmishandeling

Ouderenmishandeling is protocollair ingebed binnen de Koperhorst. De cliëntenvertrouwenspersoon geeft hier adequaat uitvoering aan door het onderwerp 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.

Zorgvuldig omgaan met klachten

Binnen de Koperhorst is een cliëntenvertrouwenspersoon werkzaam. 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.

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 een aandachtsvelder in het team, 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.

Zorgcontinuïteitsplan

We beschikken over een actueel zorgcontinuïteitsplan. Onveilige situaties en zorgdiscontinuïteit worden zoveel als mogelijk beperkt. Het managementteam in de Koperhorst wordt jaarlijks crisisteam getraind en erop 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 beschikken over informatiebeveiligingsbeleid en hebben een dienstverleningsovereenkomst afgesloten met een functionaris gegevensbeschermings.

Veiligheid van gebouwen

De Koperhorst voldoet aan de richtlijnen van veilige gebouwen en zal hier ook in de toekomst aan blijven voldoen. Bij elke bouwkundige interventie aan het gebouw wordt beoordeeld welke maatregelen moeten worden genomen om de veiligheid van cliënten te waarborgen.

Wanneer mensen in de Koperhorst komen wonen, vindt in overleg een veiligheidscontrole op elektrische apparatuur plaats.

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.

Leren van (bijna) incidenten

De kwaliteit van de incidentanalyses, verbeteracties en leren van (bijna) incidenten wordt verhoogd een goede, methodische ondersteuning door het verpleegkundig team.



Medicatiereview onderdeel van het MDO

Medicatiereview vinden minimaal twee keer per jaar plaats doordat zij tijdens, c.q. gekoppeld aan het MDO plaats vinden. De huisartsen nemen het voortouw, in samenspraak met de apotheker.

Twee maandelijks trendmonitoring antibioticaresistentie

De trends wat betreft antibioticaresistentie op afdelings- en organisatieniveau worden twee maandelijks gegenereerd en gedeeld.

Borging en voortgang bewust gebruik van psychofarmaca

Vervolgacties op het traject Beter af met minder psychofarmaca worden in gang gezet om de successen te borgen. D.m.v. o.a. medicatiereviews, FTO's en bijscholingen verzorgd door de apotheker.

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.

Continu aandacht voor kwaliteit

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 alle 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 (Alsmede Baarn en Amersfoort) 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.

De drie organisaties vormen gezamenlijk een auditteam Kwaliteit en Veiligheid. '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 kwaliteitscertificering 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

Uitbreiding huidige leerafdeling tot leerbedrijf De Koperhorst

Uitgangspunten: Er ligt een gezamenlijke opgave voor beide organisaties om jaarlijks goede leerlingen af te leveren voor de Koperhorst en de arbeidsmarkt. Afgestudeerde leerlingen die in ieder geval met een diploma en een extra deelcertificaat naar keuze theoretisch goed geschoold zijn en daarnaast ook de praktijk al goed doorleefd hebben. Kortom goede en waardevolle beroepsbeoefenaren.

Door theorie en praktijk volledig te integreren en maatwerk te leveren aan de studenten/leerlingen blijkt dat bijna iedereen de eindstreep haalt en in de zorg blijft werken. Daarnaast is het mogelijk om snel de talenten te ontdekken en door te stromen naar een hoger niveau, ook al tijdens de opleiding.

Ook voor zijinstromers en mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt is het een mooie manier om, in hun eigen tempo, een veilige en beschermde omgeving een diploma of certificaat binnen de zorg te behalen en veel praktijkervaring op te doen.

(Zie verder bijlage: Meerjaren aanvraag ten behoeve van de inzet extra middelen.)

Toegenomen kwaliteit van leven door een sensorisch waardevolle omgeving en begeleiding
Bewoners met een dementie leven in een sensorisch waardevolle omgeving, welke aangesloten is op hun persoonlijke zintuiglijke voorkeuren. De levenskwaliteit van bewoners met een dementie verbetert.

Woonzorgmedewerkers ondervinden dat:

- kennis over sensorische informatieverwerking bij dementie extra mogelijkheden biedt om te kijken naar- en om te gaan met (onbegrepen) gedrag bij dementie;
- door het aanbieden van sensorisch op de bewoner afgestemde begeleiding en activiteiten in het dagelijks leven, het welbevinden toe kan nemen;
- sensorische prikkels die als plezierig worden ervaren bijdragen aan kwaliteit van leven.

(Zie verder bijlage: Aanvraag ten behoeve van de inzet extra middelen van Waardigheid en Trots.)

Overige uitdagingen komende periode

- Meer inhoud geven aan het lerend netwerk binnen diverse lagen van de organisaties.
- Opzetten en scholen van een gezamenlijk auditteam en opstellen van een auditprogramma voor 2019.
- Op 4 deelgebieden uitvoeren van een audit en opstellen van een verbeterplan, daar waar nodig.

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. Onze kernwaarden worden door medewerkers doorleefd 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

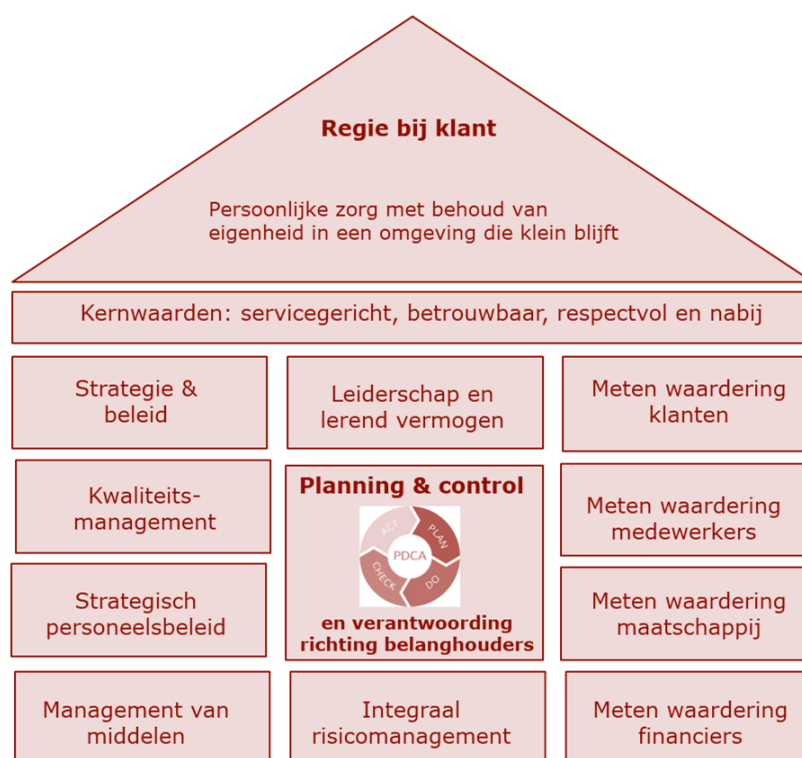
De Koperhorst is een kleine, platte organisatie. Alle Managementteamleden (MT-leden) hebben naast een beleidsmatige functie een uitvoerende leidinggevende functie op onderdelen van de organisatie. De bestuurder stuurt zelf het MT aan en heeft ook maandelijks een gestructureerd overleg met de afzonderlijke MT-leden. De bestuurder denkt mee en adviseert de werkvloer direct waar nodig. Zij heeft rechtstreeks contact met de Cliëntenraad en de cliëntenvertrouwenspersoon. Ook voert zij 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. 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 enz.).

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 mogelijke tekortkomingen. 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.

Teams procesmatig teamcoach en inhoudelijk de verpleegkundigen en dementiecoach.

Ook is goede samenwerking met de huisartsen en fysiotherapeuten is van groot belang om kwaliteit van zorg en veiligheid te kunnen bieden. Met de huisartsenpraktijken 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 (para)medici binnen de organisatie zijn geborgd.

3.1.3 Uitdagingen komende periode

Implementeren veranderingen organisatiestructuur

Een nieuwe organisatiestructuur is wenselijk om toekomstbestendig te blijven binnen het huidige complexe speelveld en de groei van de organisatie. D.m.v. het positioneren van vier organisatieonderdelen: het zorgbedrijf, het leer- en kwaliteitsbedrijf, het facilitair bedrijf en financiën/control en ICT. Hierdoor wordt het managementteam kleiner en slagvaardiger en worden verantwoordelijkheden, inclusief budgetverantwoordelijkheden, lager in de organisatie neergelegd.

Zelforganisatie

Binnen de gehele organisatie gaan we naar zelforganiserende teams. De teams worden procesmatig begeleid door een teamcoach en zorginhoudelijk begeleid door een dementiecoach en het verpleegkundig team.

Samenwerking en professionele inbreng

De uitdaging ligt de komende periode in het vinden van een goede samenwerkingsvorm tussen de Koperhorst, de huisartsen en de SOG, waarbij de huisarts de hoofdbehandelaar blijft. Tevens zoeken we naar een constructieve vorm voor de professionele inbreng van verpleegkundigen, verzorgenden en (para)medici.

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 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 praat de Ondernemingsraad 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
- 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 8 of 10 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.

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.

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, houden. 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/VPT4 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. De koperhorst gaat het leerbedrijf verder uitwerken om voldoende medewerkers aan te trekken die hier willen leren en werken (zie personeelsplan en meerjarenbegroting).
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. De Koperhorst beschikt over 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.

3.2.3 Uitdagingen komende periode

- a. Implementeren leerhuis de Koperhorst.
- b. Behoud zittende medewerkers.
- c. Ontwikkelen van een cultuur van doorlopende persoonlijke ontwikkeling en een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van collega's (praktijkbegeleiding).
- d. Actualiseren strategisch beleidsplan.
- e. Actualiseren strategisch opleidingsbeleid.
- f. Van individuele functioneringsgesprekken naar 360 graden feedback teamgesprekken.

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 en Lyvore in ons lerend netwerk

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.

De drie organisaties vormen gezamenlijk een actief lerend netwerk.

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.

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 het kader van de verduurzaming zijn in 2018 alle puien van de woningen vervangen en is de keuken gerenoveerd.

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.

Vanaf 2019 is de keuken meer zichtbaar en is er 2 keer per dag gelegenheid voor een warme maaltijd.

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 Carenzorgt.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.

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.

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 beter huren?

Overige uitdagingen

- Implementatie en evaluatie digitale factuurverwerking.
- Implementatie en evaluatie nieuw personeelsroosterprogramma
- Pilot Walk to Talk
- Wifinetwerk aanpassen aan de vraag die domotica en ICT ontwikkeling hieraan stellen.

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 cliënten en familieleden om een review op Zorgkaart Nederland achter te laten. Met regelmaat doen we dit verzoek ook in huisorgaan 'De Bijblijver'.

We blijven met onze cliënten gestructureerd in gesprek.

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. Per thema is aangegeven of we dit in 2019 aan gaan pakken en welk jaarplan erbij hoort of dat het pas in 2020 ev. opgepakt zal worden.

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

- a. Verpleegkundig team belangrijke spil in kwaliteit en continuïteit van zorg.
- b. Verhoging kwaliteit methodisch werken en werkbaarheid zorgleefplan.
- c. Huisartsen en SOG rapporteren in ECD cliënten.
- d. Versterking samenwerking tussen SOG en de huisartsen c.q. hoe wordt de SOG ingezet.
- e. Versterking samenwerking tussen SOG en de huisartsen c.q. hoe wordt de SOG ingezet.
- f. Toegenomen kwaliteit van leven door een sensorisch waardevolle omgeving en begeleiding.
- g. Dilemma: uniciteit van cliënt/keuzevrijheid vs. strakke kader rond gezondheid en veiligheid.

2. Wonen en zorg

- a. Inrichten nieuwe afdelingen en laagdrempelig gebruik van buitenruimte.
- b. Lichaamsbeweging op maat.
- c. Zingevingsvraagstukken nog meer integreren binnen dagelijkse werk.
- d. Meer specifiek aandacht voor de mantelzorger.
- e. Deskundigheidsbevordering en ondersteuning vrijwilligers.
- f. Behouden van de goede sfeer in het huis, ook bij verzwaring van een aantal doelgroepen.

3. Veiligheid

- a. Leren van (bijna) incidenten.
- b. Medicatiereview onderdeel van het MDO.
- c. Twee maandelijks trendmonitoring antibioticaresistentie.
- d. Borging en voortgang bewust gebruik van psychofarmaca.

4. Leren en verbeteren

- a. Uitbreiding huidige leerafdeling tot leerbedrijf De Koperhorst.
- b. Toegenomen kwaliteit van leven door een sensorisch waardevolle omgeving en begeleiding.
- c. Meer inhoud geven aan het lerend netwerk binnen diverse lagen van de organisaties.
- d. Opzetten en scholen van een gezamenlijk auditteam en opstellen van een auditprogramma voor 2019.
- e. Op 4 deelgebieden uitvoeren van een audit en opstellen van een verbeterplan, daar waar nodig.

5. Leiderschap, governance en management

- a. Zelforganisatie
- b. Samenwerking en professionele inbreng
- c. Pro actieve rol van medezeggenschap
- d. Van 'in control zijn' naar integraal risicomanagement

6. Personeelssamenstelling

- a. Implementeren leerhuis de Koperhorst.
- b. Behoud zittende medewerkers.
- c. Ontwikkelen van een cultuur van doorlopende persoonlijke ontwikkeling en een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van collega's (praktijkbegeleiding).

- d. Actualiseren strategisch beleidsplan.
- e. Actualiseren strategisch opleidingsbeleid.
- f. Van individuele functioneringsgesprekken naar 360 graden feedback teamgesprekken.

7. Gebruik van hulpbronnen

- a. Risicomanagement verder optimaliseren
- b. Implementatie en evaluatie digitale factuurverwerking.
- c. Implementatie en evaluatie nieuw personeelsroosterprogramma
- d. Pilot Walk to Talk
- e. Wifinetwerk aanpassen aan de vraag die domotica en ICT ontwikkeling hieraan stellen.



Foto van Denderen