

# Kwaliteitsplan 2022

Zorghuis De Groenendael



## **1. Inleiding**

Voor u ligt het kwaliteitsplan 2022 van Zorghuis De Groenendael. In dit document wordt de visie van Zorghuis De Groenendael met betrekking tot kwaliteit beschreven. Op welke punten deze het komende jaar verder ontwikkeld gaat worden en welke initiatieven er ondernomen gaan worden om het welzijn van bewoners waar mogelijk verder te verhogen en te verbeteren.

Hiermee is het kwaliteitsplan een beschrijvend document voor alle betrokkenen en belanghebbenden rondom de bewoners van Zorghuis De Groenendael.

Zorghuis De Groenendael biedt sinds 14 mei 2019 plaats aan maximaal 14 bewoners met geheugenproblemen of dementie. Zorghuis De Groenendael is gelegen in een woonwijk, nabij winkels, scholen en een kerk. Het is een grote twee-onder-één kap woning met op de begane grond 2 grote huiskamers en enkele kantoor/vergaderruimten. Op de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> verdieping zijn in totaal 14 zit-slaapkamers, waarvan het merendeel met eigen toilet. Op elke etage zijn 2 ruime doucheruimten gesitueerd, zodat bewoners geholpen kunnen worden met het douchen. Elke huiskamer wordt gekenmerkt door haar eigen sfeer en haar eigen activiteiten. De besloten tuin aan de achterzijde van Zorghuis De Groenendael biedt volop gelegenheid om van de natuur te genieten door erin te wandelen of een plekje te zoeken op het terras of een bankje in de tuin. De maaltijden worden, per huiskamer, dagelijks vers bereid door een Gastvrouw.

We hebben ons gebaseerd op het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg in de wetenschap dat Zorghuis De Groenendael geen regulier verpleeghuis is. Zorghuis De Groenendael is een kleinschalige woonomgeving die 14 bewoners zorg- en ondersteuning biedt op basis van het scheiden van wonen en zorg. Derhalve biedt Zorghuis De Groenendael geen behandeling en is de Specialist Ouderenzorg van IJsselheem verantwoordelijk voor de medische zorg. Op een aantal onderdelen zal dit de invulling afwijkend maken ten opzichte van het gestelde in het kwaliteitskader.

IJsselmuiden, december 2021

## 2. Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Inhoudsopgave	4
3. Missie en visie	4
3.1 Missie	5
3.2 Visie	5
3.4 Voor wie	5
3.4 Besturingsfilosofie	6
4. Personeelssamenstelling	7
4.1 Aandacht, aanwezigheid en toezicht	8
4.2 Specifieke kennis, vaardigheden	8
4.3 Reflectie, leren en ontwikkelen	8
5. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	9
5.1 Compassie, vertrouwen, aandacht en begrip	9
5.2 Uniek zijn: gezien worden in persoonlijke context, eigen identiteit	9
5.3 Autonomie	10
5.4 Zorgdoelen	10
6. Wonen en welzijn	12
6.1 Zingeving	12
6.2 Zinvolle tijdsbesteding	12
6.3 Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding	12
6.4 Wooncomfort: gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting	12
7. Veiligheid	13
7.1 Medicatieveiligheid	13
7.2 Decubitus en mondzorg	13
7.3 inzet onvrijwillige zorg	13
8. Leren en werken aan kwaliteit	14
8.1 Kwaliteitsmanagementsysteem	14
8.2 Jaarlijks kwaliteitsverslag	14
8.3 Continu werken aan verbeteren door zorgverleners	14
9. Leiderschap en management	15
10. Gebruik van hulpbronnen	16
10.1 gebouwde omgeving	16
10.2 technologische hulpbronnen	16
10.3 materialen en hulpmiddelen	16
10.4 facilitaire zaken	16
10.5 financiën en administratieve organisatie	16
10.6 professionele relaties	16
11. Gebruik van informatie	17
12. Verbeterparagraaf	18
Slotwoord van de directie	18

## **3. Missie en visie**

### **3.1 Missie**

Binnen Zorghuis De Groenendael willen wij professionele, liefdevolle, identiteitsgebonden zorg leveren, die is afgestemd op de individuele bewoner. Wij streven naar een warm leef- en werkklimaat, waarin de bewoners zich veilig voelen en waardoor angsten en onzekerheden verminderen of verdwijnen. Door de christelijke / reformatorische identiteit is er een cultuur die vertrouwd is voor onze bewoners. Voor onze medewerkers willen wij een betrouwbare en onderscheidende werkgever zijn, die hun inzet merkbaar waardeert. Binnen De Groenendael draait het om tijd en aandacht voor de bewoners en willen we vooral met het verlenen van zorg bezig zijn. Wij willen ons onderscheiden door onze kernwaarden: christelijke / reformatorische identiteit, oprecht luisteren naar de ander, onszelf verbinden aan de ander, werken vanuit een mensgerichte houding en wij willen betrouwbaar zijn.

### **3.2 Visie**

Oudere mensen die zorg nodig hebben, zouden zoveel mogelijk over hun eigen leven te zeggen moeten hebben. In de praktijk blijkt dit lastig. Ouderen die kampen met de gevolgen van een vorm van dementie verliezen langzaam de regie over hun leven. De praktijk laat zien dat dit ouderen kwetsbaar maakt en vaak onzeker. Een beroep op anderen doen, kan moeilijk zijn. Ouderen die zorg nodig hebben, zoeken naar een evenwicht in hun leven. Vaak is een oudere, of zijn familie, op zoek naar een manier om zijn leven opnieuw in te richten, met behoud van de normen en waarden die belangrijk voor hen zijn.

Zorghuis De Groenendael heeft als visie op verzorgen dat de bewoners, waar mogelijk, de regie over hun leven behouden. Uitgangspunt daarbij is dat de bewoners zich niet aanpassen aan de medewerkers, maar dat de medewerkers zich aanpassen aan de bewoners.

Zorgzaamheid voor de bewoners en oog voor het individu staan centraal in de visie van Zorghuis De Groenendael. Wij zien onze bewoners niet als hun kwaal, maar willen dat zij gezien worden als volwaardige mensen, die met respect en waardigheid het laatste deel van hun leven in Zorghuis De Groenendael doorbrengen. De Groenendael ondersteunt de bewoners bij het zoeken van een (nieuw) evenwicht in hun leven. Dit proberen wij met name door goede zorg te verlenen op een menselijke manier, met de wensen van de bewoner (en zijn familie) als uitgangspunt.

Ouder worden en beseffen dat door een psychogeriatrische aandoening mentale of fysieke processen niet meer lopen zoals je gewend was, is een moeilijk proces. Bij de acceptatie van dit proces zullen de medewerkers van ons Zorghuis een ondersteuning zijn.

Daar waar de bewoners hulp wensen, zullen de medewerkers hen ondersteunen en hen de zorg verlenen die is afgestemd op het individu. Hierbij blijft de waardigheid van de bewoners bewaard. Daarnaast hebben de bewoners, waar mogelijk, de regie.

### **3.3 Voor wie**

Zorghuis De Groenendael is volledig toegerust voor mensen met geheugenproblemen of dementie die in een identiteitsgebonden, geborgen en veilige omgeving willen wonen en zorg en begeleiding nodig hebben. Zorghuis De Groenendael is een open huis wat betekent dat onze bewoners vrijwillig kiezen om hier te wonen.

Bewoners verblijven op basis van het scheiden van wonen en zorg. Bewoners betalen een maandelijks bedrag voor de huur en service. De zorg wordt gefinancierd vanuit het Volledig Pakket Thuis (VPT), via het lidmaatschap van Coöperatie Boer en Zorg. Per 1 december 2021 zijn er 11 bewoners met een VV05 en 3 bewoners met een VV07.

### **3.4 Besturingsfilosofie**

Zorghuis De Groenendael is een initiatief van Frank Engberts en Evert Top. Zij vormen samen de directie van Zorghuis De Groenendael. De algemeen manager per 1 januari 2021 is Frank. Hij geeft dit vorm samen met de teamleider zorg; Annelien Last. De teamleider is meewerkend, zodat er sprake is van korte lijnen binnen de organisatie met een beperkte overhead. Er wordt veel waarde gehecht aan de kennis en inzichten van de professionals op de werkvloer.

De teamleider is meerdere dagen per week op de locatie aanwezig en heeft daardoor zeer goed zicht op het primaire proces. Tevens is zij daarmee goed bereikbaar voor het team, bewoners en/ of hun families.

Tijdens de avonden, nachten en weekenden kunnen onze medewerkers een beroep doen op het ANW-hoofd van IJsselheem.

Zorghuis De Groenendael is nog niet aangesloten bij een branchevereniging. We zijn aangesloten bij het Lerend Netwerk van de coöperatie Boer & Zorg.

## 4. Personeelssamenstelling

Om de zorg te kunnen bieden conform de zorgvisie en om te voldoen aan de wensen en verlangens van bewoners, voldoen we aan de volgende kenmerken. In de tabel staan de medewerkers, onderverdeeld naar discipline.

Discipline	loondienst
Algemeen manager	ja
Teamleider Zorg	ja
Medewerkers Zorghuis	
Verpleegkundige niveau 4/5 (woonbegeleider)	ja
Verzorgende IG (woonbegeleider)	ja
Helpende niveau 2 (ass. – woonbegeleider)	ja
Gastvrouw	ja
Huishoudelijk medewerker	ja
Stagiaires (boventallig)	nee
Vrijwilligers (boventallig)	nee

### Personele bezetting per dag

Dagelijks zetten we, bij 14 bewoners en de huidige zorgzwaarte, de volgende diensten in. Voor zorgwerkzaamheden werken we uitsluitend met bevoegd en bekwame medewerkers.

Dagdienst (woonbegeleider en ass.– woonbegeleider)

- twee diensten van 7.00 tot 15.15 uur
- één dienst van 7.15 tot 12.00 uur

Gastvrouw

- één dienst van 8.00 tot 14.30 uur
- één dienst van 8.00 tot 13.30 uur

Avonddienst (woonbegeleider en ass. – woonbegeleider)

- twee diensten van 15.00 tot 23.15 uur
- één dienst van 19.00 tot 22.30 uur

Gastvrouw

- één dienst van 14.30 tot 21.00 uur
- één dienst van 14.30 tot 19.00 uur

Huishoudelijk medewerker (van maandag t/m zaterdag)

- 8.30 tot 12.00 uur

Nachtdienst (woonbegeleider)

- 23.00 tot 07.15 uur

Calamiteitendienst

- Tijdens kantooruren: teamleider zorg en / of algemeen manager bereikbaar
- Avond, Nacht en Weekenden: ANW-hoofd van Woonconcern IJsselheem bereikbaar

De personele bezetting wordt afgestemd op zowel de gezamenlijke als de individuele zorgbehoefte van de bewoners. De personele bezetting wordt zo nodig uitgebreid, indien de zorgzwaarte hier om vraagt.

Dankzij onze platte organisatie en korte lijnen kunnen in onze zorgvoorziening de zorggelden optimaal worden benut waarvoor het is bedoeld.

Wij hanteren de volgende kaders voor voldoende en bekwaam personeel, ingedeeld in drie thema's:

#### **4.1 Aandacht, aanwezigheid en toezicht**

- Tijdens de zorg en ondersteuning bij intensieve zorgmomenten (zoals opstaan en naar bed gaan) zijn er minimaal drie zorgmedewerkers beschikbaar om deze taken te verrichten;
- Tijdens de dag en avond is er permanent iemand in de huiskamer om de aanwezige bewoners de benodigde aandacht en nabijheid te bieden en toezicht te houden;
- Op iedere dag, ook in het weekend, is er een Gastvrouw aanwezig die de juiste kennis en competenties heeft om separaat van de zorgtaken aandacht te besteden aan zingeving/zinnvolle dag-invulling van bewoners;
- De zorgmedewerkers die in direct contact zijn met de bewoners, kennen de bewoner, zijn op de hoogte van hun achtergrond en persoonlijke wensen.

#### **4.2 Specifieke kennis, vaardigheden**

- Er is altijd iemand aanwezig die met zijn of haar kennis en vaardigheden aansluit bij de (zorg)vragen en (zorg)behoefte van de bewoners;
- Er is 24/7 een calamiteitendienst bereikbaar;
- Er is een arts bereikbaar en oproepbaar;
- Er zijn aanvullende voorzieningen beschikbaar voor (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit zoals: opschalen van personeel, invoeren specialist ouderengeneeskunde, overleg medisch specialist of gedragsdeskundige/psycholoog, inschakelen Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE), in gang zetten 'meer-zorg' en dergelijke.

#### **4.3. Reflectie, leren en ontwikkelen**

- Er is voor iedere medewerker voldoende tijd en ruimte om te leren en zich te ontwikkelen via feedback, intervisie, reflectie en scholing. Op grond van de opleidingsbehoefte van het zorgpersoneel, alsmede de doelstellingen van de organisatie en de ontwikkelingen in de zorg, worden scholingen georganiseerd ten behoeve van de (individuele) vak-ontwikkeling. Deze zijn opgenomen in het scholingsplan;
- Er is voldoende tijd beschikbaar om als zorgmedewerker deel te nemen aan multidisciplinair overleg;
- In de functioneringsgesprekken komen competentie- en loopbaanontwikkeling aan de orde. Hier wordt een verslag van gemaakt en aan het medewerkersdossier toegevoegd.

## 5. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Zorghuis De Groenendael steekt veel tijd en energie in het op maat verlenen van zorg en ondersteuning. Dat wil onder andere zeggen dat iedere bewoner een Zorgplan heeft, dat is gebaseerd op diens unieke persoonlijke wensen en verlangens en dat de professionele zorg voortdurend is afgestemd op de actuele noodzaak, dit wordt getoetst aan observaties en rapportages. Aan onderstaande thema's, ontleend aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, wordt binnen onze locatie voldaan. Dit toetsen we als management op basis van voortgangsgesprekken, observaties tijdens onze aanwezigheid op de werkvloer, contacten met bewoners, familie, bewonersbesprekingen, overdrachten, rapportages en teamoverleggen.

### 5.1 Compassie: nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip

- De zorgverleners kennen het verhaal, de behoeften en wensen, de zorgen, problemen en levensvragen van elke bewoner;
- De zorgverleners spreken de bewoner aan op de manier die de bewoner prettig vindt;
- De zorgverleners praten met bewoners en niet over bewoners;
- De zorgverleners maken echt contact met bewoners;
- De zorgverleners hebben aandacht voor familie, naasten en mantelzorgers;
- De zorgverleners hebben inlevingsvermogen en begrip en tonen empathie;
- De zorgverleners beschikken over een breed repertoire aan communicatieve en sociale vaardigheden en beschikken over de juiste kennis en vaardigheden op het gebied van zorg die wordt geleverd;
- De zorgverleners hebben respect voor normen en waarden van de bewoner, naasten en mantelzorgers, we hanteren de Beroepscode V&VN, deze is ook in het Kwaliteitshandboek verwerkt.

### 5.2 Uniek zijn: gezien worden in persoonlijke context, eigen identiteit.

- Er is aandacht voor wat bewoners belangrijk en zinvol vinden om te doen, ook vanuit levensbeschouwing en om contacten die bewoners willen onderhouden;
- Als een bewoner dat wil, wordt deze hierbij geholpen, met respect voor eigen regie en autonomie;
- Zorgverleners zoeken naar de betekenis van gedrag als een bewoner zich onvoldoende of niet meer kan uitdrukken;
- Zorgverleners dragen er zorg voor dat de bewoners zich veilig voelen;
- Zorgverleners behandelen bewoners met respect;
- De bewoners kunnen zoveel mogelijk hun eigen gang gaan, ook als zij geen behoefte hebben om iets te doen;
- Bewoners kunnen zoveel mogelijk hun eigen keuzes maken en kunnen zoveel mogelijk hun leefstijl voortzetten;
- De zorgverlener kent het levensverhaal van elke bewoner en ondersteunt waar mogelijk om dat voort te zetten;
- De zorgverleners kennen de persoonlijke wensen, behoeften van en risico's bij de bewoner;
- De zorgverlener is in staat om veranderd gedrag te duiden of om daar adequate hulp bij te vragen;
- De zorgverleners hebben aandacht voor de naaste(n) van de bewoner als onderdeel van zijn eigen leven;



- De zorgverlener kan bij het volgen van professionele richtlijnen en standaarden een goede afweging maken in het licht van de persoonlijke situatie en wensen van de bewoner.

### **5.3 Autonomie: behoud van eigen regie over leven en persoonlijk welbevinden ook bij zorg in de laatste levensfase**

- De bewoners kunnen, zover mogelijk, hun eigen leven vorm en inhoud geven zowel in grote als in kleine onderdelen van de dag;
- Indien een bewoner de regie niet meer kan nemen, krijgen diens naasten de kans om diens ogen en oren te zijn en de wensen te verwoorden of gedrag toe te lichten en te verklaren;
- Met iedere bewoner is bij opname concreet gesproken over zorg rondom het levenseinde. De bewoner heeft aan kunnen geven wat de wensen zijn;
- De afspraken over zorg rondom het levenseinde zijn ook bekend bij de naasten en worden met de bewoner op regelmatige basis geëvalueerd;
- Bewoners krijgen de kans om zoveel mogelijk zelf sturing over hun leven te houden;
- De zorgverleners wegen met de bewoner en zijn naaste(n) de veiligheidsrisico's af tegen de kwaliteit van leven;
- De zorgverleners bespreken bij opname de wensen van bewoners rondom zorg bij het levenseinde. Wensen worden geïnventariseerd en opgenomen in het zorgplan. Richtlijnen rondom palliatieve zorg worden gevolgd;
- De wensen van en afspraken met de bewoner worden gedeeld met de naaste(n) en op regelmatige basis opnieuw besproken met de bewoner.

### **5.4 Zorgdoelen: iedere bewoner of diens naaste heeft afspraken over en inspraak bij de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning**

- Iedere bewoner heeft een eigen actueel zorgplan en een medisch plan dat in samenspraak met de bewoner en diens naasten is opgesteld;
- De bewoner of diens naaste geeft aan zich te herkennen in het zorgplan en medisch plan, zo niet dan wordt dat besproken met de bewoner en diens naasten;
- De bewoner of diens belangenbehartiger is aanwezig bij het zorgplan overleg, tenzij deze dat niet wil. De inbreng van de bewoner doet ertoe om de zorgverlening beter af te stemmen op diens behoeften;
- Met de bewoner of diens naaste wordt op regelmatige basis besproken of de zorg- en behandelafspraken worden nagekomen en of de zorg aan de wensen en behoeften voldoet;
- De arts maakt met de bewoner en diens naasten concrete afspraken over het zorgbeleid bij het levenseinde;
- Iedere bewoner beschikt binnen uiterlijk zes weken na opname over een zorgplan en medisch plan, of zoveel eerder als mogelijk;
- Binnen 24 uur zijn in ieder geval zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en handelen bij calamiteiten vastgelegd in een concept zorgplan en medisch plan dat na maximaal zes weken definitief wordt;
- Het zorgplan wordt opgesteld door tenminste een niveau 3 zorgverlener, die tevens voor deze bewoner de EVV'er is;
- Het medisch plan wordt opgesteld door de behandelend arts;
- De zorgverleners werken individueel en (multidisciplinair) samen met een actueel zorgplan dat ook werkelijk verbinding houdt met de uitvoering van zorg;

- Zorgverleners hebben inzicht in de situatie van de bewoner, inzicht in het zorg- en behandelproces rondom de bewoner en werken hierin samen als multidisciplinair team;
- Zorgverleners kunnen inzicht geven over de zorg aan de bewoner, aan diens naaste(n) en aan collega's.

## **6. Wonen en welzijn**

Sinds de start van het huis staan bij ons wonen en welzijn voor de bewoners hoog in het vaandel. We hebben in vier thema's vastgesteld wat de kenmerken zijn van wonen en welzijn in ons Zorghuis. Deze thema's zijn ontleend aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Dit toetsen we als management op basis van voortgangsgesprekken, observaties tijdens onze aanwezigheid in het huis, contacten met bewoners, naasten en vrijwilligers, gesprekken met bewoners, rapportages en overleg met medewerkers.

### **6.1 Zingeving**

- Er is bij zorgverleners aandacht voor specifieke levensvragen zoals omgaan met verlies van functies, eenzaamheid, rouw, depressie, ouderdom en invulling van de laatste levensfase;
- Indien een bewoner iets kan en wil betekenen voor een ander ondersteunen we dat;
- Het is voor iedere bewoner mogelijk om een geestelijke verzorger te spreken van de eigen levensbeschouwelijke signatuur.

### **6.2 Zinnvolle tijdsbesteding**

- De bewoner kan regelmatig deelnemen aan verschillende activiteiten, individueel of in groepsverband;
- De bewoners worden gestimuleerd om te bewegen;
- Bewoners kunnen naar buiten, in de tuin, als zij dat willen;
- Er wordt bij de tijdsbesteding rekening gehouden met verschil in behoefte aan ondersteuning en zorg.

### **6.3 Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding**

- Iedere bewoner ontvangt naar eigen wens en behoefte en in overleg met diens naasten de dagelijkse persoonlijke verzorging van lichaam en kleding (o.a. bed, douche, toiletgang, haardracht, bril, gehoorapparaat, kledingkeuze);
- Familieparticipatie voor specifieke taken;
- Zorgverleners geven naasten en andere betrokkenen uit het sociale netwerk van de bewoner de ruimte om in de zorg en ondersteuning te participeren.

### **6.4 Wooncomfort: gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting**

- De inrichting van de woonomgeving is aangepast aan zorg- en ondersteuningsbehoeften;
- De ruimtes zijn schoon en veilig;
- Bewoners worden in de gelegenheid gesteld met eigen spullen hun kamer in te richten;
- De maaltijden worden in de middag en avond gezamenlijk genuttigd, de maaltijden worden door Gastvrouwen bereid, er wordt rekening gehouden met de individuele smaak en wensen. Wekelijks wordt in overleg met de bewoners het menu samengesteld.

## 7. Veiligheid

De veiligheid van bewoners vinden wij van groot belang. We hebben in drie thema's vastgesteld wat de kenmerken zijn van veiligheid in Zorghuis De Groenendael. Deze thema's zijn ontleend aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

### 7.1 Medicatieveiligheid

- Minimaal tweemaal per jaar bespreekt de behandelend arts met de EVV'er, teamleider Zorg en familie de medicatie van de bewoners;
- We bespreken de MIC meldingen periodiek en we besteden aandacht aan de oorzaken van eventuele medicatiefouten. Hierbij betrekken we de medewerkers en zo nodig voeren we een verbetermaatregel in;
- We beperken het antipsychoticagebruik in samenspraak met de arts zoveel mogelijk.

### 7.2 Decubitus en mondzorg

- Er vindt regelmatige monitoring plaats van huid(letsel), voedingstoestand, mondzorg en incontinentieletsel bij alle bewoners;
- We hebben een samenwerking met tandarts Bleeker voor de mondzorg voor de bewoners.

### 7.3 Inzet onvrijwillige zorg

- Als eerste wordt gekeken of we vanuit de Alternatievenbundel van Vilans een oplossing kunnen vinden voor de onrust. We gaan op zoek naar een manier om elke afzonderlijke bewoner kwaliteit van leven én veiligheid te bieden. Dit is maatwerk en betekent dat we samen moet praten over verantwoorde zorg. Dit gesprek wordt multidisciplinair gevoerd en we betrekken ook de familie hierbij. Zo komen we tot de beste oplossing.
- Onvrijwillige zorg (Middelen en Maatregelen, M&M) wordt met de grootst mogelijke terughoudendheid toegepast. Hierbij beoordelen we steeds welk middel of maatregel de minste impact heeft op het welzijn van de bewoner, zonder de veiligheid uit het oog te verliezen;
- De M&M die worden toegepast worden besproken met de bewoner en diens naasten, met de arts, met de EVV'er en met de teamleider zorg. Bij onvrijwillige zorg wordt het stappenplan in werking gezet;
- In 2021 is de Wet Zorg en Dwang geïmplementeerd door Zorghuis De Groenendael, het was de bedoeling om dit al in de loop van 2020 te doen, maar door de Coronamaatregelen, en welke gevolgen dit had voor de beleids- en besluitvorming, was dit vertraagd. Op basis van de ervaringen in 2022 zullen we mogelijke aanpassingen in het vastgestelde WZD-beleid doorvoeren. Onderdeel hiervan is de afweging tussen vrijheid & veiligheid t.a.v. een "open deuren" beleid.

## **8. Leren en werken aan kwaliteit**

Voortdurend werken aan het verbeteren van kwaliteit is iets wat de voortdurende aandacht heeft van de directie van Zorghuis De Groenendael. In overeenstemming met het kwaliteitskader verpleeghuiszorg beschrijven we drie elementen die het leren en werken aan kwaliteit bevordert:

### **8.1 Kwaliteitsmanagementsysteem**

- Zorghuis De Groenendael voldoet aan de eisen die de overheid aan ons stelt;
- Hiertoe heeft Zorghuis De Groenendael een Kwaliteitshandboek waarin alle noodzakelijke protocollen, werkinstructies en richtlijnen zijn opgenomen;
- In dit kwaliteitssysteem zijn ook de verantwoordelijkheden en bevoegdheden vastgelegd.

### **8.2 Jaarlijks kwaliteitsverslag**

- Jaarlijks wordt een kwaliteitsverslag opgesteld met de resultaten. Het kwaliteitsplan is hierbij het uitgangspunt, dit wordt jaarlijks geëvalueerd;
- Het kwaliteitsverslag wordt besproken door het management en de medewerkers en via onze website ter beschikking gesteld aan naasten, zorgmedewerkers en andere geïnteresseerden.

### **8.3 Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners**

- Kort-cyclische feedback, continue reflectie en dialoog worden gestimuleerd en vinden in een open klimaat plaats. Hiervoor worden individuele gesprekken, de functionerings- en voortgangsgesprekken en het teamoverleg gebruikt.

## 9. Leiderschap en management

Het management / de directie hecht aan een duidelijke structuur. Zo is er een Algemeen manager en een teamleider zorg. Beide managers zijn meerdere dagdelen per week op de locatie aanwezig. Er is direct contact met bewoners, familie en medewerkers. De teamleider zorg is een gedeelte van haar werkuren actief op de werkvloer als Verpleegkundige en houdt zicht op de zorgplannen, MDO's en de kwaliteit van zorg.

- De leiding stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle zorgverleners, bewoners, naasten en medewerkers;
- Conform de Wet Kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (WKKGZ) hebben we een vertrouwenspersoon, klachtenfunctionaris, klachtenreglement met onafhankelijke klachtencommissie en zijn we aangesloten bij een erkende Geschilleninstantie.

## **10. Gebruik van hulpbronnen**

Onderstaande hulpbronnen zijn in de voorgaande hoofdstukken van dit kwaliteitsplan niet expliciet beschreven. Een compacte omschrijving van een aantal belangrijke hulpbronnen staat in dit hoofdstuk. Hierbij is vastgelegd hoe deze hulpbronnen dienend zijn aan het primair proces. Ook hiervoor geldt dat we de stappen van samen leren en verbeteren hierop toepassen.

### **10.1 Gebouwde omgeving**

Zorghuis De Groenendael telt 14 zit-slaapkamers van verschillende grootte, waarvan het merendeel is voorzien van een eigen toilet. Op elke verdieping zijn 2 doucheruimtes om de bewoners te kunnen helpen met douchen. Op de begane grond zijn 2 grote huiskamers met een keuken waar de maaltijden vers gekookt worden. Er is een grote tuin met verschillende terrassen voor gezamenlijk gebruik.

### **10.2 Technologische hulpbronnen**

Er wordt gebruik gemaakt van DECT telefoons om 24/7 bereikbaar te zijn. De meldingen van bewoners komen via een pager binnen. Van het MyDMS-kwaliteitshandboek en de KICK-protocollen van Vilans kan digitaal gebruik gemaakt worden. Het zorgdossier is vormgegeven binnen een digitaal systeem, genaamd Nedap/ONS. Voor het voorschrijven en aftekenen van medicatie maken we gebruik van Medimo. De Specialist Ouderengeneeskunde maakt gebruik van Ysis, dit is gekoppeld aan het ECD van Nedap/ONS. De familie/contactpersonen kunnen de rapportage en het zorgplan inzien via inloggen op Caren Zorgt. Ook kan de familie berichten achterlaten voor de dienstdoende woonbegeleider en/of EVV'er.

### **10.3 Materialen en hulpmiddelen**

- Hulpmiddelen ter ondersteuning van de zorgverlening worden, indien mogelijk, aangevraagd via de WMO;
- Het onderhoud wordt volgens beleid gepleegd door de desbetreffende leverancier;
- Voor materialen en middelen ter verrijking van de kwaliteit van leven en/ of zorg die niet onder de bewonersvergoedingen vallen, wordt overleg gepleegd met de directie over eventuele aanschaf.

### **10.4 Facilitaire zaken**

- In de gezamenlijke huiskamers is een keuken gesitueerd. Van beide keukens wordt gebruik gemaakt voor maaltijden;
- De ligging van Zorghuis De Groenendael maakt het eenvoudig om gebruik te maken van omliggende winkels en voorzieningen;
- Het gebouw is voorzien van brandbeveiliging, waarbij we voldoen aan de wettelijke norm.

### **10.5 Financiën en administratieve organisatie**

- Voor de salarisadministratie en de boekhouding is er samenwerking met professionele kantoren. Waar nodig zijn gebruikersovereenkomsten opgesteld in het kader van AVG wetgeving.

### **10.6 Professionele relaties**

- Er is met Woonzorgconcern IJsselheem, voor (para)medische zorg, een samenwerkingsovereenkomst;
- Op verwijzing van de arts wordt er gebruik gemaakt van diverse disciplines vanuit IJsselheem;

- Er is een contract met Icare, waardoor we voldoen aan de eis dat er binnen 30 minuten een Verpleegkundige aanwezig kan zijn.

## **11. Gebruik van informatie.**

- We hebben een privacyreglement opgenomen in het Kwaliteitshandboek;
- De medicatieveiligheid is bij ons geregeld conform landelijke standaard;
- Dit kwaliteitsplan is openbaar toegankelijk via onze website.



## **12. Verbeterparagraaf**

De belangrijkste thema's waarmee Zorghuis De Groenendael aankomend jaar aan de slag wil gaan staan hieronder beschreven:

1. Implementeren aanbevelingen vanuit het IGJ inspectierapport. Dit betref onder andere verbetering analyse MIC/MIM, verhoging kennisniveau onder woonbegeleiders/EVV-ers van de Wet Zorg en Dwang, visie ontwikkelen op vrijheid & veiligheid in relatie tot gesloten voordeuren;
2. Verder optimaliseren van het gebruik van ONS-Nedap. In 2022 gaan we naar verwachting over naar het ONS-Nedap platform van Boer & Zorg. Vanuit het Lerend Netwerk van B&Z maken we onderdeel uit van een werkgroep optimalisatie formulierenset ONS-Nedap;
3. Om de begeleiding van onze stagiaires verder te verbeteren worden in 2022 trainingen gevolgd voor werkbegeleider en beoordelaar;
4. We willen meer invulling geven aan de bestaande aandachtsvelden. Dit mede door trainingen en externe sprekers. Zoals we dit ook in december 2021 hebben gedaan voor incontinentie & voeding;
5. In het voorjaar van 2022 willen we een avond met familie organiseren om het kennisniveau over dementie e.d. te verhogen. Hiervoor nodigen we de SO-er en psycholoog van IJsselheem uit;
6. We evalueren de huidige vorm en inhoud van de functioneringsgesprekken en gaan deze mogelijk ingaande 2022 wijzigen;
7. In de afgelopen twee jaar is het vanwege de Corona-maatregelen helaas niet gelukt om een werksessie met alle medewerkers te organiseren mede als input op het kwaliteitsplan. Het streven is om dit wel in 2022 te doen;
8. We willen de inzet van vrijwilligers (inclusief familie) in 2022 verhogen.

Minimaal tweemaal per jaar evalueren we tijdens een managementoverleg de voortgang van de verbeterplanning. De bevindingen hierbij bespreken we met de medewerkers in het teamoverleg. Daarnaast worden de resultaten van verbeterplannen in het kwaliteitsverslag opgenomen. Dit verslag is openbaar en voor eenieder inzichtelijk.

### **Slotwoord van de directie**

We leven in een tijd van verwarring en onzekerheid. Als directie zijn we dankbaar voor de grote betrokkenheid van onze medewerkers op de bewoners, de families en elkaar.

We hopen en bidden dat we ook in 2022 in afhankelijkheid van Gods Zegen, liefde en wijsheid ons werk in het Zorghuis mogen doen.

Frank Engberts en Evert Top

Directie Zorghuis De Groenendael.