



Catharina Stichting Kwaliteit Verpleeghuiszorg Verslag 2018

Datum: 28 juni 2019

Inhoud

Inhoud

1	Kwaliteitskader verpleeghuiszorg.....	3
2	Kwaliteitsverslag 2018	3
3	Profiel Catharina Stichting	3
3.1	Visie organisatie en kernwaarden	3
3.2	Visie op kwaliteit.....	5
4	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn	5
4.1	Wat willen we bereiken?.....	5
4.2	Realisatie plannen 2018, een kort verslag	6
5	Veiligheid	7
5.1	Wat willen we bereiken?.....	7
5.2	Realisatie plannen 2018, een kort verslag	7
6	Leren en werken aan kwaliteit.....	8
6.1	Wat willen we bereiken?.....	8
6.2	Realisatie plannen 2018, een kort verslag	8
7	Leiderschap, governance en management	9
7.1	Wat willen we bereiken?.....	9
7.2	Realisatie plannen 2018, een kort verslag	9
8	Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel).....	9
8.1	Wat willen we bereiken?.....	9
8.2	Realisatie plannen 2018, een kort verslag	10
9	Gebruik van hulpbronnen	11
9.1	Wat willen we bereiken?.....	11
9.2	Realisatie plannen 2018, een kort verslag	11
10	Gebruik van informatie	11
10.1	Wat willen we bereiken?.....	11
10.2	Realisatie plannen 2018, een kort verslag	11
11	Veiligheid, cliëntoordelen, leren en werken aan kwaliteit	12
11.1	Veiligheid	12
11.2	Cliëntoordelen	12
11.3	Leren en werken aan kwaliteit	13
	Lijst van afkortingen	14
	Bijlage 1 Leiderschap, governance en management	15

1 Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

In het 'kwaliteitskader verpleeghuiszorg' staat beschreven wat goede zorg in verpleeghuizen is. Eigenlijk is het kwaliteitskader een soort kapstok waar alle ontwikkelingen en projecten rondom verpleeghuiszorg bij elkaar komen.

Het kwaliteitskader is voor mensen met zorgzwaartepakket verpleging en verzorging (ZPP VV) 4 tot en met 10 en bij elkaar wonen in één gebouw.

Binnen Catharina Stichting is het kwaliteitskader er voor bewoners van de locaties:

- Catharina Gasthuis (VV zorg zonder behandeling, somatische grondslag, Brielle)
- De Duinpan (VV zorg met behandeling, PG grondslag, Rockanje)
- De Watergeus (VV zorg met behandeling, PG grondslag, Brielle)
- Pension 't Hart (VV zorg met behandeling, PG grondslag, Oostvoorne).
- De Bollaarshoeve (VV zorg met behandeling, PG grondslag, Oostvoorne). Binnen deze locatie is er ook begeleid wonen voor volwassenen met een verstandelijke beperking. Deze acht bewoners ontvangen zorg van Ipse de Bruggen. De locatie is opgezet als een samenwerkingsverband.

In het kwaliteitskader staan tien uitgangspunten:

- De cliënt als mens is altijd het vertrekpunt in de zorg;
- Leren is de basis voor verbetering van de zorg;
- Bij toezicht en verantwoording gaat het meer om leren dan om lijstjes;
- Versterken van het vertrouwen in zorgverleners en hun relatie met bewoners;
- Samen leren is belangrijk, zowel binnen de organisatie als met anderen;
- Minder bureaucratie;
- Liefdevolle en persoonsgerichte en veilige zorg voor bewoners;
- Goede personeelssamenstelling;
- Aansluiten bij de uitgangspunten van de Wet Langdurige Zorg (Wlz):
 - (a) zorg moet ondersteunend zijn aan de kwaliteit van leven van de cliënt;
 - (b) de cliënt krijgt een persoonlijk arrangement afgestemd op eigen behoeften;
 - (c) de zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg en ondersteuning, zoals: goede zorgverleners, een zorgleefplan en betrokkenheid van naasten en vrijwilligers;
- In het kwaliteitskader staan de basisnormen. Het is goed naar nog betere zorg te streven.

2 Kwaliteitsverslag 2018

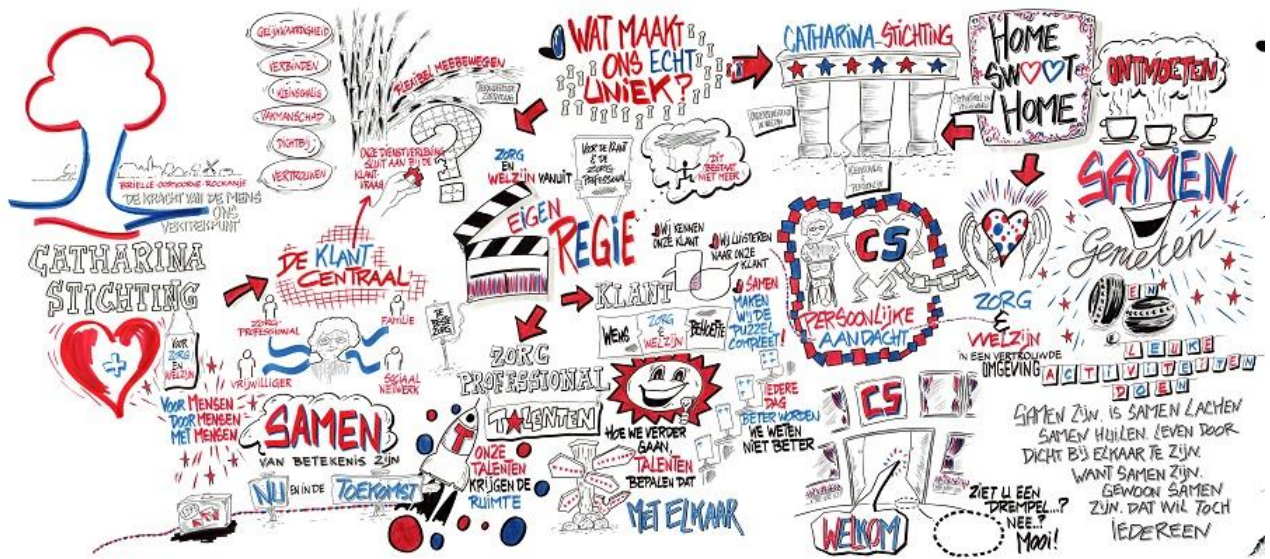
In dit kwaliteitsverslag blikken we terug op het jaar 2018. Het gaat hierbij steeds om een beschrijvend onderdeel op de acht thema's in het kwaliteitskader. En specifieke aandacht voor uitkomsten op het gebied van veiligheid, leren en werken aan kwaliteit en de cliëntoordelen.

3 Profiel Catharina Stichting

3.1 Visie organisatie en kernwaarden

Een vertrouwde sfeer, betrokkenheid én ruimte om zelfstandig het leven vorm te geven. Dat vormt de vanzelfsprekende basis voor onze ondersteuning. Catharina Stichting maakt wonen, zorg en welzijn persoonlijk. Vanuit echt contact bereiken we meer voor kwetsbare volwassenen.

Als Catharina Stichting staan wij voor gastvrijheid, respect en gelijkwaardigheid. Vóór alles zoeken wij het contact. We kennen al onze klanten persoonlijk en gaan met iedereen in gesprek: over zorg, over sociale contacten, over de dagelijkse dingen van het leven. Daarbij geven we mensen zo veel mogelijk ruimte om zelf hun leven vorm te geven. Welzijn en welbevinden spelen daarin een grote rol. Wat ons onderscheidt van andere zorgaanbieders is dat wij nadrukkelijk investeren in de gemeenschap, bijvoorbeeld door ruimtes beschikbaar te stellen voor sociale activiteiten en door mee te denken over het welzijnsbeleid van gemeenten. We werken hard – omdat het in ons zit, maar ook omdat we weten voor wie we het doen. Wat ons drijft is de verbinding met onze klanten, om hen van daaruit passende professionele, excellente zorg en ondersteuning te bieden.



Kleinschalig

Kleinschaligheid is ons sleutelwoord. En dat is overal terug te zien. We werken met kleine, zelfstandige teams, zodat onze klanten vaak bekende gezichten zien en we echt persoonsgericht kunnen werken. Medewerkers krijgen veel ruimte voor eigen inschattingen en vakmanschap. Dat is een belangrijke sleutel naar goede zorg. Daardoor kunnen we onze ondersteuning helemaal afstemmen op de individuele wensen van onze klanten.

Flexibel

De lijnen binnen Catharina Stichting zijn kort en we hebben veel persoonlijke contacten in de regio. Daardoor kunnen we snel en flexibel inspringen op veranderingen. Ouderen blijven bijvoorbeeld steeds langer thuis wonen en nemen tot op hoge leeftijd actief deel aan de samenleving, ook als ze daarbij zorg nodig hebben. Met nieuwe, innovatieve diensten komen wij tegemoet aan de veranderende vraag.

Maatschappelijk verbonden

Een groot deel van onze kracht zit in onze vrijwilligers. Dankzij hen kunnen we veel verschillende welzijnsactiviteiten organiseren. Dat is voor onze klanten een groot voordeel. Een zinvol leven bestaat immers uit meer dan praktische zorg en ondersteuning. Waar nodig trainen we mensen om hun vrijwilligerswerk goed te kunnen doen. Behalve met vrijwilligers werken wij ook veel samen met familieleden en burens van klanten. Wij geloven dat maatschappelijke verbindingen, sociale relaties en aandacht voor elkaar essentieel zijn voor een gezond en gelukkig leven.

3.2 Visie op kwaliteit

Catharina Stichting streeft naar een hoogwaardige, merkbare kwaliteit. In haar kwaliteitsbeleid hanteert Catharina Stichting de volgende visie:

Kwaliteit ontstaat in het dagelijks contact tussen medewerker en cliënt. Geïnspireerd op Rijnlands denken en doen, hebben medewerkers zoveel mogelijk de vrijheid om in te kunnen gaan op de vraag van cliënten. Ons kwaliteitssysteem is een hulpmiddel om te komen tot continue kwaliteitsmonitoring en verbetering.

Wij willen tevreden klanten, medewerkers, vrijwilligers en stakeholders hebben en houden. Hoe wij werken aan kwaliteit draagt bij aan optimale zorg en dienstverlening voor cliënten, bewoners en hun netwerk. De zorg en dienstverlening willen we steeds verder verbeteren door te reflecteren op ons handelen.

Om te weten hoe het gesteld is met de kwaliteit van Catharina Stichting wordt gewerkt volgens de Plan, Do, Check, Act cirkel. Met de traditionele kwaliteitscirkel monitoren we de kwaliteit van zorg- en dienstverlening.

4 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn

4.1 Wat willen we bereiken?

De mens als vertrekpunt

Ieder mens is uniek. Ieder individu heeft een eigen levensverhaal, eigen waarden en eigen normen. Tot deze uniciteit behoort ook dat men in staat wordt gesteld beslissingen te nemen en zelf de richting van zijn/haar leven te bepalen.

Ieder mens heeft recht op een integere, respectvolle benadering en een persoonlijke levenssfeer waarbinnen men naar eigen inzichten en behoeften zijn/haar leven kan leiden.

Binnen Catharina Stichting werken we vanuit de Rijnlandse waarden vakmanschap, vertrouwen en verbinding. De bewoner staat centraal. Dit betekent in de praktijk dat de vraag van de bewoner gehonoreerd zal worden, daar waar het binnen de mogelijkheden en beïnvloedingssfeer van de medewerkers en/of organisatie ligt. Er is een veilig klimaat waarin mensen zich prettig voelen en de vragen van de bewoner serieus genomen worden. De relatie tussen bewoner en medewerker is gelijkwaardig. Men vertrouwt op elkaar.

Kleinschalig en huiselijk

Er wordt gestreefd naar één vast aanspreekpunt voor de cliënt(vertegenwoordiger). Het aantal zorgverleners zal tot een minimum beperkt blijven, namelijk het vaste team van zorgpersoneel en (para)medici met eventueel aanvulling van leerlingen en oproepers. Ook in de directe leefomgeving is kleinschaligheid het uitgangspunt zodat er een huiselijke sfeer is.

Participatie

Bewoners en cliënten van Catharina Stichting wordt gevraagd om mee te denken en te praten over de kwaliteit en uitvoering van de zorg- en dienstverlening. Met regelmaat vindt een zorgleefplanbespreking plaats, waarin de wensen en verwachtingen van de bewoner worden besproken en worden opgenomen in een (bijgesteld) zorgleefplan. Het plan is opgebouwd vanuit de vier levensdomeinen. Van de cliënten(vertegenwoordigers) wordt verwacht dat ze actief meedenken en -werken aan hun 'zorgdoelen'. Van de familie wordt een actieve en betrokken rol gevraagd. Zij kennen de cliënt en de levensgeschiedenis het beste.

Autonomie

De eigenheid en zelfstandigheid van de bewoners nemen een centrale plaats in. Medewerkers van Catharina Stichting respecteren bewoners in hun keuzes en nemen een stimulerende houding aan. Daar waar de bewoner in staat is om voor zichzelf te zorgen, zal dit worden aangemoedigd. Waar nodig vormen medewerkers een aanvulling op wat niet meer lukt. De hulp van mantelzorgers en/of vrijwilligers wordt door Catharina Stichting als zeer waardevol ervaren.

Comfortabel en veilig wonen

Wonen bij een intramurale locatie van Catharina Stichting betekent dat men in een behaaglijke woonruimte leeft. De bewoners kan eigen spulletjes plaatsen, er zijn faciliteiten waar bewoners gebruik van kunnen maken en heeft de mogelijkheid zich terug te kunnen trekken.

De intramurale woonomgeving is afgestemd op de bewonersgroep. De woongroepen voor mensen met dementie sluiten qua opzet, inrichting en sfeer aan bij kenmerken van het ziektebeeld. De woonlocatie voor mensen met een somatische grondslag vormt een veilige woonomgeving waar onderlinge contacten en contacten met vrijwilligers en bezoekers worden bevorderd. Voor beide doelgroepen is de zorg altijd in de nabijheid en waar nodig is er adequaat toezicht.

Prettige dag

Zowel de dagelijkse zorgmomenten als de welzijnsactiviteiten vormen een prettige daginvulling. Georganiseerde activiteiten, naast het `dagelijks leven welzijn` zijn er bij de woonlocatie of (als de bewoner hiertoe in staat is) in de vorm van een externe activiteit met familie, vrijwilligers of professional. Catharina Stichting wil inspelen op individuele mogelijkheden en persoonlijke interesses. Het ondernemen van activiteiten waar een mens zich prettig bij voelt, heeft een positief effect, ook op de behoefte aan zorg.

4.2 Realisatie plannen 2018, een kort verslag

- Binnen de begroting 2018 is een investering opgenomen voor organisatie ontwikkeling. Vanuit dit budget hebben teams met elkaar, met ondersteuning van coaches, managers en ondersteuning, kunnen werken aan o.m. teamontwikkeling, samen leren, reflecteren en samenwerking.
- De visie "in de wereld van onze bewoners" is eind 2017 vastgesteld en gedeeld onder de PG-teams. Vanuit de ondersteuning is een bezoek gebracht aan de teams en is de visie besproken. Teams geven er zelf invulling aan. De visie was in 2018 onderdeel van de teamkaders, de manager bespreekt de voortgang van de kaders met elk team.
- Er zijn in 2018 meerdere medewerkers opgeleid als EVV-er. Verder zijn er intern EVV modules georganiseerd over SOAP rapportage en het werken met het Zorgleefplan.
- Met de extra middelen Waardigheid en Trots (W&T) is ook in 2018 extra uren inzet vrijgemaakt om meer cliënt-gerichte dagbesteding en zingeving te realiseren; Welzijn op Maat. Het plan voor zinvolle dagbesteding was in 2018 onderdeel van de teamkaders, de manager bespreekt de voortgang van de kaders met elk team. Op de diverse locaties wordt er vorm aangegeven, op een manier die past bij de bewoners en de locatie. Enkele voorbeelden zijn: wekelijks buiten wandelen met bewoners en vrijwilligers, zangochtenden, zitdansen en uitjes één op één (bijvoorbeeld op de duofiets of naar de winkels).
- De projecten vanuit het GVP-netwerk (o.m. verspreiden van ervaringen/kennis op het gebied van psychogeriatric om te komen tot de best passende benadering en inzet t.b.v. persoonlijke kwaliteit van leven van de bewoner) kregen op locatie voortgang in 2018. Afstemming tussen locaties onderling gebeurt situationeel.
- Ons "Mondzorg" project kreeg een vervolg binnen de PG-locaties door klinische lessen in samenwerking met de tandartsengroep. Er heeft een scholing plaats gevonden over systematische mondzorg voor de aandachtsvelders mondzorg en voor de BBL leerlingen. Aan de hand van de scholing, een werkmap en het persoonlijk opleidingsplan deelt de aandachtsvelder haar kennis met collega's.

5 Veiligheid

5.1 Wat willen we bereiken?

Binnen Catharina Stichting voldoen wij aan wet- en regelgeving maar dit biedt helaas geen garantie voor veiligheid. Zorg verlenen betekent keuzes maken en daarom risico's nemen. Het gaat dan om risico's die acceptabel zijn en die afgewogen zijn tegen andere zaken die ook belangrijk zijn. Risico's die niet acceptabel zijn moeten altijd beheerst worden. Zo is vermijdbare schade bij een bewoner niet acceptabel.

Veiligheid is het product van alle mensen en systemen betrokken bij de zorg. Ieder heeft een eigen verantwoordelijkheid als het gaat om veilige en verantwoorde zorg: bestuur, management, (para)medici, medewerkers, vrijwilligers, bewoners en familieleden. Samen staan we voor veilige zorg en werken we binnen een open en veilige aanspreekcultuur.

Allen werkzaam bij Catharina Stichting hebben de intrinsieke motivatie en het oordeelsvermogen om risico's te signaleren en veilig te werken. Er is binnen de teams ruimte en aandacht voor stapsgewijs en cyclisch leren en reflecteren.

5.2 Realisatie plannen 2018, een kort verslag

- In 2018 is met ondersteuning van de kwaliteitsverpleegkundige gewerkt aan het beschikbaar stellen van een MIC rapportage- en verbetertool en het online dashboard in ONS Nedap. De MIC commissies zijn opnieuw opgezet, alle teams hebben een MIC aandachtsvelder en zo borgen we dat er op verschillende plekken in de organisatie aandacht is voor dialoog en verbetering.
- Doel is om het gebruik van antipsychotica zo minimaal mogelijk te houden. De GVP-ers (gespecialiseerd verzorgenden psychogeriatric) hebben een belangrijke rol bij onbegrepen gedrag en het vinden van de beste benaderingswijze. De GVP hebben binnen de PG locaties de taak om benaderingsplannen te maken (hierin trekken zij op met de psycholoog), zodat op een juiste manier omgegaan wordt met individuele bewoners. Door ander gedrag en een juiste benadering, wordt onrust zoveel als mogelijk tegengegaan.
- De trainer van de scholing Medicatieveiligheid heeft meegelopen met het delen van de medicatie in het Catharina Gasthuis en aan de hand daarvan adviezen gegeven tijdens de scholing. In de scholing is o.a. speciale aandacht voor het gebruik en misbruik en verantwoordelijkheid van toedienen van medicijnen. Deelnemers van de scholing delen hun kennis via het werkoverleg.
- De kwaliteitsgegevens verpleeghuiszorg, verslagjaar 2017, zijn aangeleverd in de openbare database. Informatie over de uitkomsten is terug te vinden op kiesbeter.nl
- Medewerkers van de PG-locaties zijn ook in 2018 geschoold in de Wet BOPZ. Hiervoor hebben we o.m. een BOPZ-spel, waarbij aandacht is voor vrijheidsbeperking. De Train-de-trainers BOPZ hebben collega's geschoold aan de hand van het spel waardoor discussie ontstaat over verschillende casussen en vraagstukken vanuit de praktijk.
- Eind 2018 vonden punt prevalentie metingen plaats op het terrein van basisveiligheid. Daarbij wordt over gedefinieerde tijdsperiodes (dagen tot weken) op gestandaardiseerde wijze het vóórkomen van bepaalde veiligheidsthema's geregistreerd. De gegevens zijn verzameld in december 2018 en worden voor 1 juli 2019 aangeleverd in de openbare database. Informatie over de uitkomsten is terug te vinden op kiesbeter.nl. De uitkomsten zijn besproken in het MT-overleg en in de commissie kwaliteit en veiligheid van de RvT.

6 Leren en werken aan kwaliteit

6.1 Wat willen we bereiken?

Leren en verbeteren van kwaliteit vormen belangrijke elementen binnen ons werk. Zoals verwoord in onze visie op kwaliteit:

Catharina Stichting streeft naar een hoogwaardige, merkbare kwaliteit. In haar kwaliteitsbeleid hanteert Catharina Stichting de volgende visie:

Kwaliteit ontstaat in het dagelijks contact tussen medewerker en cliënt. Geïnspireerd op Rijnlands denken en doen, hebben medewerkers zoveel mogelijk de vrijheid om in te kunnen gaan op de vraag van cliënten. Ons kwaliteitssysteem is een hulpmiddel om te komen tot continue kwaliteitsmonitoring en verbetering.

Wij willen tevreden klanten, medewerkers en stakeholders hebben en houden. Hoe wij werken aan kwaliteit draagt bij aan optimale zorg en dienstverlening voor cliënten, bewoners en hun netwerk. De zorg en dienstverlening willen we steeds verder verbeteren door te reflecteren op ons handelen. Om te weten hoe het gesteld is met de kwaliteit van Catharina Stichting wordt gewerkt volgens de Plan, Do, Check, Act cirkel. Met de traditionele kwaliteitscirkel monitoren we de kwaliteit van zorg- en dienstverlening.

6.2 Realisatie plannen 2018, een kort verslag

- In 2018 hebben voorbereidende gesprekken plaatsgevonden met een Perspekt kennispartner om Catharina te ondersteunen om te werken en organiseren volgens Prezo VVT 2017. Dit start rond de zomer van 2019.
- Teams benoemen jaarlijks, binnen de door het management en wet- en regelgeving benoemde kaders, zelf kwaliteitsdoelen voor 2018. Teams ontvangen kaders vanuit management. Viermaal per jaar is er een overleg van de manager met het team over de invulling van de kaders. Managers ondersteunen teams bij het handen en voeten geven van de plannen en bespreken de voortgang. De situatie per team, zowel vertrekpunt als ontwikkeling, verschilt per team waardoor ondersteuning op maat geboden wordt.
- Per 1 april 2018 is een kwaliteitsverpleegkundige binnen de ondersteunende diensten aangesteld.
- Er wordt kort-cyclisch met de teams afgestemd op onderwerpen en vraagstukken. Daarnaast zijn gegevens verzameld rondom klachten en uitingen van ongenoegen, MIC meldingen, risicoindicatoren basisveiligheid en tevredenheidsonderzoeken. In ONS Nedap is de kwaliteitsmonitor in gebruik genomen, wat een dashboard vormt voor o.m. evaluatie zorgleefplannen en MIC.
- Het kwaliteitsplan verpleeghuiszorg is eind december 2018 geactualiseerd, na verschillende interne gesprekken met enkele teams en een gesprek met een afvaardiging van de cliëntenraden. Ook is het proces besproken met contactpersonen uit het lerend netwerk. Het webadres van het kwaliteitsverslag 2017 is voor 1 juli aangeleverd bij de openbare database. Het kwaliteitsverslag 2017 is te vinden op onze website.
- Er hebben cliëntenraadplegingen plaatsgevonden in samenwerking met Zorgkaart Nederland. De uitkomsten zijn opgenomen in hoofdstuk 11 van dit verslag.
- In 2018 is veelvuldig contact geweest met collega instellingen. Het meelopen op de werkvloer in een andere organisatie wordt in 2019 gerealiseerd in het lerend netwerk dat wij vormen met CuraMare en Careyn.
- In 2018 hebben rondom de vijfjaarlijkse kwaliteitsvisiteatie geen activiteiten plaatsgevonden, naast het volgen van eventuele ontwikkelingen in de sector.

7 Leiderschap, governance en management

7.1 Wat willen we bereiken?

Door het creëren van randvoorwaarden kunnen relationele en professionele kwaliteit worden gerealiseerd. Wij willen de juiste middelen bieden zodat medewerkers hun werk goed kunnen doen en een cultuur scheppen waarin medewerkers de ruimte krijgen hun vak goed uit te oefenen. De aansturing en governance zijn faciliterend voor kwaliteit.

7.2 Realisatie plannen 2018, een kort verslag

- De visie "in de wereld van onze bewoners" heeft in 2018 een vervolg gekregen door de voorbereidingen voor het programma 'Passie voor PG'. Dit programma richt zich op het vertalen van courante ontwikkelingen binnen dementiezorg binnen onze locaties. Waarbij de nieuwe PG-locatie in Brielle een state of the art voorbeeld vormt. De uitrol van het programma is vanaf Q2 2019.
- De visie op onze intramurale zorgverlening voor mensen met een somatische grondslag is besproken met teams en op punten aangepast.
- Zorginhoudelijk leiderschap/vakmanschap ligt in onze besturingsvisie zo dicht mogelijk bij de bewoner. In de zelforganiserende teams is sterk aandacht voor het eigenaarschap over de dienstverlening. Er zijn daarnaast verschillende aandachtsvelden binnen onze stichting: bijv. mondzorg, ergocoaches, medicatie, wondzorg, infectiepreventie, MIC.
- In 2018 hebben de managers en teams veel gesproken over waarden als vakmanschap en eigenaarschap. Hierbij is ook aandacht geweest voor het zelforganiserend vermogen rondom personele problemen, doel is om in verbinding met andere teams en ondersteuning te komen tot oplossingen.
- Er is gezocht naar een andere vormen van beleidsontwikkeling en besluitvorming, waarbij inspraak vanuit allerlei disciplines mogelijk wordt gemaakt. In Q2 2019 beschikt Catharina Stichting over een PAR, dit voornemen is in 2018 gedeeld met collega's in de teams. Diverse collega's hebben zich hiervoor beschikbaar gesteld.
- In Q2 2018 startte de nieuwe directeur/bestuurder. Dhr Biezemans beschikt over een medische achtergrond. Vanuit die achtergrond is ook kritisch gekeken naar de behandelorganisatie. In 2018 hebben een uitvraag en gesprekken plaatsgevonden onder potentiële samenwerkingspartners rondom behandeling. Er wordt toegewerkt naar een gezamenlijke behandelorganisatie, waardoor deze expertise beter verankerd wordt in de organisatie.
- De aspecten genoemd in het kwaliteitskader (zie bijlage 1) zijn bij de nieuwe Directeur/bestuurder van toepassing. De Raad van Toezicht ziet hierop toe.

8 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

8.1 Wat willen we bereiken?

Catharina Stichting wil verblijf, zorg en dienstverlening naadloos op elkaar aan laten sluiten, met het perspectief op goed leven van de cliënt als uitgangspunt. Dit vanuit de gedachte dat ieder mens behoefte heeft aan een vertrouwde, prettige en veilige woon- en leefomgeving. Dit wordt mede vorm gegeven door medewerkers die dicht bij de bewoners staan en een vertrouwensrelatie opbouwen, waarbij persoonsgerichte zorg en veiligheid vaste pijlers zijn.

De samenstelling van het personeelsbestand sluit kwantitatief en kwalitatief aan bij de bewonersgroep. Dit is geen statisch gegeven; de teams sturen hier op aan de hand van de

vraag. De teams hebben heldere kaders als het gaat om inzet van personeel, zowel kwalitatief als kwantitatief. Zij worden hierin ondersteund door het management en hulpmiddelen. De financiële middelen die vanuit de zorgprofielen beschikbaar zijn worden maximaal ingezet voor personeel. Daarnaast is er aanvulling vanuit leerlingen (1^e-jaars boventalig) en stagiaires.

8.2 Realisatie plannen 2018, een kort verslag

- Door de kleinschalige manier van organiseren zijn de bewoners goed bekend bij elk teamlid. Zowel als het gaat om de persoon zelf als wat mogelijk is rondom aanwezigheid en toezicht.
- De cliënten hebben bij kleinschalig wonen allemaal een eigen kamer waar zij zich kunnen terugtrekken. Indien nodig ondersteunen daar slimme sensoren met toezicht. Ook kunnen bewoners de woonkamer of tuin in wandelen of bij andere woongroepen kijken. In al deze leefruimten is personeel altijd aanwezig of nabij (binnen gehoorafstand of via infrarood sensoren).
- Er is veel aandacht voor 'dagelijks leven' welzijn en extra activiteiten zoals bezoek van de basisschool, kinderopvang, een clown, de kinderboerderij, etc.
- Uit diverse cliëntenraadplegingen en overleggen met cliënten en mantelzorgers blijkt dat ze waardering hebben voor de aandacht en zorg die bewoners krijgen.
- Elk team beschikt over een bruto/netto dienstenschema waarin aandacht is voor de kwalitatieve en kwantitatieve bezetting op basis van de zorgzwaarte van de bewonersgroep. Elke drie maanden evalueren team en manager dit schema en vindt eventuele bijstelling plaats.
- In 2018 is de verpleegkundige bereikbaarheid ook in de avond en nachturen voorbereid. Per 1 maart 2019 is deze dienst live, tot die tijd hadden de managers tijdens deze momenten bereikbaarheidsdienst.
- Voor de beschikbaarheid van arts en aanvullende voorzieningen wordt een beroep gedaan op eerstelijnsvoorzieningen als het gaat om bewoners van het Catharina Gasthuis.
- Voor de bewoners die zorg met behandeling ontvangen is e.e.a. georganiseerd met een grotere zorgaanbieder, Careyn. Beschikbaarheid rondom behandeling in het weekend is regelmatig punt van overleg. In 2018 zijn meerdere partijen benaderd om met Catharina de behandelorganisatie te versterken. In 2019 start hiervoor een samenwerking met CuraMare.
- Er was in 2018 ondersteuning van de teams door een coach d.m.v. teamsessies op verzoek van team of manager over onderwerpen als feedback, intervisie, reflectie.
- Het meelopen op de werkvloer in een andere organisatie wordt in 2019 gerealiseerd in het lerend netwerk dat wij vormen met CuraMare en Careyn. Wel hebben enkele medewerkers intern meegelopen bij andere teams en andere locaties. Ook liepen ondersteunende diensten en management mee op de jaarlijkse 'Catharina dag'.
- De EVV plannen het MDO overleg in, er is hiermee tijd beschikbaar om deel te nemen aan het MDO.
- Het scholingsplan 2018 is opgevolgd en uitgevoerd. Er is 2% van de loonsom opgenomen in de begroting voor scholing (1% kosten en 1% verlet in de formatie).
- Leerlingen worden nauw gevolgd vanuit de Academie.
- Teams evalueren zelf het functioneren van de teamleden en het team. Sinds oktober 2018 is er voor HR versterking, met o.m. als doel loopbaan- en competentieontwikkeling beter te ondersteunen. Dit is onderdeel van het meerjarig P&O plan.
- Sinds oktober 2018 is HR ook versterkt met o.m. een recruiter. Het arbeidsmarktplan is in 2018 voorbereid, implementatie is in 2019.
- De werving- en selectieprocedure is in 2018 aangepast (met ondersteuning van het erp systeem Visma), waardoor er een nieuwe taakverdeling is ontstaan tussen team, manager en ondersteuning.
- 2% van de loonsom is beschikbaar voor inkoop van en verlet vanwege scholing.

9 Gebruik van hulpbronnen

9.1 Wat willen we bereiken?

De hulpbronnen die worden ingezet, zijn dienend aan het primaire proces.

9.2 Realisatie plannen 2018, een kort verslag

- In 2018 zijn de voorbereidingen voor de nieuwbouwlocatie afgerond. De start van de bouw is april 2019. In het gebouw komt een voorziening voor mensen met dementie, die intramurale zorg met behandeling ontvangen. Er wordt gewerkt volgens een visie op zorg die o.m. draait om beweging(vrijheid) en een prettige dag.
- In 2018 is de nieuwe domotica ter ondersteuning van de vrijheid en privacy van bewoners geïmplementeerd op de Watergeus. Daarnaast zijn eind 2018 alle voorbereidingen getroffen om begin 2019 deze domotica ook te implementeren op Bollaarshoeve en Pension t Hart.
- Ook zijn in 2018 meerdere bijeenkomsten geweest om de zorgvisie en de ondersteunende rol die domotica hierin speelt te bespreken.
- In 2018 is met ondersteuning van de kwaliteitsverpleegkundige gewerkt aan het beschikbaar stellen van een MIC rapportage- en verbetertool en het online dashboard in ONS Nedap. Ook is een verbetermeter in het ECD opgenomen als tool voor teams om in gesprek te gaan met bewoners.
- Familie avonden op PG-locaties vormen ook een goed instrument om informatie op te halen en delen.
- De nieuwe leeromgeving (Leerplein Catharina Academie) geeft de teams en de managers inzicht via het bekwaamheidspaspoort in de deskundigheden, bevoegdheden en bekwaamheden per team en individu. Ook is het mogelijk om via het Leerplein in te schrijven voor klassikale scholingen en trainingen.
- Voor alle cliënten wordt nu gewerkt met Caren Zorgt, via dit digitale portaal hebben cliënten en gemachtigden inzicht in de zorgafspraken en kan digitaal worden gecommuniceerd.

10 Gebruik van informatie

10.1 Wat willen we bereiken?

Informatie wordt primair verzameld en gedeeld voor samen leren en verbeteren van kwaliteit. Hierbij benutten en optimaliseren wij onze ondersteunende administratiesystemen. Catharina Stichting deelt ook informatie met de buitenwereld, om transparant te zijn naar belanghebbenden.

10.2 Realisatie plannen 2018, een kort verslag

- Bij naasten van bewoners op onze PG-locaties zijn telefonische interviews afgenomen in maart/april 2018. In november 2018 vonden persoonlijke interviews plaats onder bewoners van het Catharina Gasthuis. De uitkomsten zijn opgenomen in hoofdstuk 11.
- Teams zijn met regelmaat in gesprek met cliënten en mantelzorgers over de ervaren kwaliteit. Regelmatige terugkoppeling van de uitkomsten aan management en organisatie om zodoende breed te leren en ontwikkelen, vraagt blijvende aandacht.
- Er was in 2018 aandacht voor het benutten van de mogelijkheden binnen administratieve systemen om zo de randvoorwaardelijke processen zo efficiënt en passend mogelijk in te richten. Binnen ONS Nedap is in 2018 de kwaliteitsmonitor ingevoerd. Ook is de mogelijkheid verbeterd om rapportages rondom MIC meldingen te maken. Voor secundaire processen zoals P&O is Visma geselecteerd en is in 2018 gestart met de voorbereidingen voor implementatie.

11 Veiligheid, cliëntoordelen, leren en werken aan kwaliteit

11.1 Veiligheid

Uitkomsten metingen indicatoren verslagjaar 2017 en 2018, zijn doorgeleverd aan de openbare database voor publicatie op de landelijke website kiesbeter.nl

11.2 Cliëntoordelen

Methoden

- PG-locaties (Pension 't Hart, De Bollaarshoeve, De Duinpan, Watergeus): onderzoeksbureau SAMR heeft in opdracht van Zorgkaart Nederland in maart en april 2018 vertegenwoordigers van bewoners van PG-locaties telefonisch benaderd. Hier aan voorafgaand is het telefonisch onderzoek per brief aangekondigd. Onderdeel was de "aanbevelingsvraag".
- Catharina Gasthuis: Zorgkaart Nederland heeft op in november 2018 persoonlijke interviews gehouden onder bewoners van het Gasthuis. Onderdeel was de "aanbevelingsvraag". Voorafgaand is het onderzoek aangekondigd per brief, ook zijn er posters en folders verspreid binnen de locatie.

Uitkomsten PG locaties

Gemiddeld cijfer zorgkaart nederland ¹ in 2018	
Pension 't Hart	7,9 (7 waarderingen in 2018)
De Bollaarshoeve	7,5 (17 waarderingen in 2018)
De Duinpan	8,6 (22 waarderingen in 2018)
De Watergeus	8,1 (6 waarderingen in 2018)

Zorgkaart Nederland gaat uit van een aanbevelingsvraag met de antwoorden ja/nee. De score is dan het "percentage aanbevelen": *het percentage waarderingen waarbij de respondent heeft aangegeven deze locatie of zorgverlener aan te bevelen bij familie en vrienden.*

Percentage aanbevelen in 2018	
Pension 't Hart	100% (7 waarderingen)
De Bollaarshoeve	88% (17 waarderingen)
De Duinpan	100% (22 waarderingen)
De Watergeus	100% (6 waarderingen)

Uitkomsten Catharina Gasthuis

Omdat de bewoners van het Catharina Gasthuis over het algemeen nog in staat zijn om geïnterviewd te worden, is voor interviews door Zorgkaart Nederland gekozen.

Uitkomsten waarderingen zorgkaart nederland in 2018 ²	
Gemiddeld cijfer	7,9 (21 waarderingen)
Percentage aanbevelen	90% (21 waarderingen)

¹ Zie www.zorgkaartnederland.nl

² Zie www.zorgkaartnederland.nl

11.3 Leren en werken aan kwaliteit

Het kwaliteitsplan voor verpleeghuiszorg 2019

Het kwaliteitsplan is besproken binnen het MT en het overleg van de cliëntenraden. Het zorgkantoor heeft een exemplaar ontvangen. De teams werken aan de voortgang van de deelplannen doordat zij door het management kaders hebben ontvangen die hiermee samenhangen. Het team formuleert doelen op de verschillende onderwerpen. Vier keer per jaar bespreekt de manager de voortgang met de teams in hun overleg.

Het kwaliteitsverslag 2018

Het verslag en de onderwerpen in het verslag, worden in de periode van april t/m juni 2019 met verschillende groepen mensen besproken. Zo kunnen verschillende invalshoeken worden meegenomen en vastgelegd.

Het verslag is/wordt besproken met de volgende gremia:

- RvT commissie kwaliteit en veiligheid
- Medezeggenschap: Ondernemingsraad, Cliëntenraden
- Kwaliteitsverpleegkundige, Catharina Academie, beleidsmedewerker facilitair
- Management team

Het samen leren

Catharina Stichting is, als het gaat om samen leren, verbonden met diverse organisaties.

- Medewerkers krijgen de mogelijkheid om workshops/trainingen bij te wonen. Hier vindt uitwisseling met andere organisaties plaats.
- Verschillende functionarissen zijn in de dagelijkse praktijk nauw verbonden met collega aanbieders. Zo geeft een collega aanbieder Careyn in 2018 uitvoering aan de component Behandeling binnen vier PG locaties van Catharina Stichting. Binnen De Bollaarshoeve is er kennisuitwisseling tussen de VV en VG teams.
- Met andere organisaties met een Rijnlandse signatuur, vindt op bestuurlijk niveau structureel overleg plaats in de Bouwloodsgroep. Ook vindt op thema informatie uitwisseling plaats, bijvoorbeeld als het gaat om ondersteunende diensten.
- Er is structureel verbinding met organisaties binnen de lokale ketenzorg dementie, het netwerk palliatieve zorg en het geriatrisch netwerk in Brielle.
- Medewerkers in opleiding lopen stage bij andere organisaties en ontmoeten tijdens de opleiding mensen van andere organisaties.
- Uitwisseling rondom (proces) kwaliteitsplan en –verslag met: Argos, Careyn en Savant Zorg. Ook op andere thema 's is afstemming met organisaties.
- Nedap faciliteert uitwisseling, leverancier Vilans (protocollen) idem.
- Actiz heeft een faciliterende rol in samen leren, bijvoorbeeld middels netwerken en bijeenkomsten.

Lijst van afkortingen

Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG)
Beroepsbegeleidende Leerweg (BBL)
Bijzondere opname psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ)
Catharina Stichting (CS)
Eerst verantwoordelijk verzorgenden/verpleegkundigen (EVV)
Elektronisch Cliënten Dossier (ECD)
Gespecialiseerd Verzorgenden Psychogeriatric (GVP)
Management team (MT)
Meldingen incidenten cliënten (MIC)
Professionele Adviesraad (PAR)
Psychogeriatric (PG)
Raad van Bestuur (RvB)
Raad van Toezicht (RvT)
Verpleging en Verzorging (VV)
Verzorgende individuele gezondheidszorg (VIG)
Vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM)
Wet Kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (WKKGZ).
Wet Langdurige Zorg (Wlz)
Wet op de Ondernemingsraden (WOR)
Zorgleefplan (ZLP)

Bijlage 1 Leiderschap, governance en management

Onderwerp RvB	Leiderschap, governance en management	Thema's	Leiderschap en goed bestuur Inzicht hebben en geven Rol en positie interne organen en toezichtshouders
Kader	<p>Leiderschap en goed bestuur De Raad van Bestuur</p> <ul style="list-style-type: none"> - stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle zorgverleners en cliënt/naasten binnen de organisatie. - maakt verbinding met en tussen binnen- en buitenwereld. - heeft overzicht op de verantwoordelijkheden van de organisatie en specifiek ook op zijn/haar verantwoordelijkheden ten aanzien van kwaliteit. - grijpt tijdig in als dat voor borging van de veiligheid en kwaliteit van de zorg noodzakelijk is, alsmede voor aspecten die de kwaliteit van leven van cliënten ondersteunen. - zorgt ervoor dat opbouw en de omvang van het personeelsbestand bij de visie, taken en doelgroep passen. - volgt de afspraken van de geldende Zorgbrede Governance Code - is qua leiderschapsstijl en gedrag ondersteunend aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De RvB is eindverantwoordelijk voor de toepassing ervan en de RvT ziet hier actief en aantoonbaar op toe. <p>Inzicht hebben en geven</p> <ul style="list-style-type: none"> - De Raad van Bestuur heeft de regie over het dynamisch kwaliteitsontwikkelp proces zoals beschreven in hoofdstuk 4 van het kwaliteitskader, door verantwoordelijkheid te nemen voor het samen met alle belanghebbende maken en gebruiken van het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag. - De Raad van Bestuur speelt een actieve rol bij totstandkoming en actief onderhouden van lerend (regionaal) netwerk. - De organisatie maakt duidelijke afspraken over de verantwoordelijkheidsverdeling tussen zorgverleners in de keten. - De leden van de Raad van Bestuur lopen op gezette tijden mee binnen het primaire proces van de eigen zorgorganisatie, zodat zij gevoel blijven houden met de kwaliteit van zorg en het werk op de werkvloer. <p>Rol en positie interne organen en toezichtshouders</p> <ul style="list-style-type: none"> - De Raad van Bestuur faciliteert het werk van de cliëntenraad. - De Raad van Bestuur werkt volgens wettelijke kaders van Wet op de Ondernemingsraden (WOR) en Wet Kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (WKKGZ). - De Raad van Bestuur stimuleert inhoudelijke input op zijn beleid. - De Raad van Toezicht ziet toe op het volgen Zorgbrede Governance Code. 		