

Kwaliteitsjaarplan 2018

1.1 Algemeen kwaliteitsbeleid

In 2008 is door Horizon Zorgcentrum het HKZ-certificaat behaald. Na afloop van het certificaat is besloten om het certificaat niet te verlengen en dus geen hercertificeringstraject in te gaan. Uiteraard gaat Horizon Zorgcentrum wel door met een goed kwaliteitsmanagementsysteem, gebaseerd op de normen uit het HKZ. Daartoe is ook een up-to-date gedigitaliseerd kwaliteitshandboek met alle benodigde procedures, protocollen en processen. Daarbij wordt Horizon Zorgcentrum door een extern bureau geaudit, waarover de nodige afspraken zijn gemaakt voor een driejarig traject. De veiligheid van het gebouw is goed geregeld. In de renovatie zijn alle elektronische onderdelen vervangen en tevens alle apparatuur zoals brandmeldcentrale en melders, oproepsystemen, telefonie enzovoort. Daarmee staan we op een hoog niveau en zijn aangepast aan de laatste eisen. De bijgeleverde regelapparatuur is van een dusdanig hoog niveau door uitgangspunt van state of art van de geplaatste apparatuur. Hierdoor kunnen we zowel intern als extern allerlei signalen en storingen snel en goed opvangen. Bij controles door brandweer wordt het gebouw steeds veilig verklaard en ontvangen we een gebruiksvergunning. Het ontruimingsplan is recent weer getoetst en geaccordeerd.

Er is een steeds terugkerende scholing van medewerkers in BHV en geregeld worden ontruimingsoefeningen gehouden. In 2015 is in het MT besloten dat we qua kwaliteitsbeleid een nieuwe richting in gaan slaan, wij willen ons gaan richten op het Gouden Oor, een geheel nieuwe zienswijze op kwaliteit waarin het luisteren naar klachten veel meer dan voorheen op de voorgrond komt. Op deze wijze kan de klant echt centraal komen te staan. In 2017 zijn we nog midden in het omslagproces.

1.2 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

De volgende onderwerpen hebben een belangrijke rol gespeeld in 2017:

Identiteit en kernwaarden

Het identiteitsstatuut van Horizon Zorgcentrum is vernieuwd en geschoeid op een modernere leest, zonder dat de belangrijke kernwaarden zijn aangetast. Het statuut is geaccordeerd door Identiteitsraad, Mt en RvT. Het ligt momenteel voor bij de aangesloten kerken.

CTO

In 2017 is een cliënt tevredenheidsonderzoek (CTO) gehouden. De uitkomsten zijn erg positief op een aantal belangrijke onderdelen is hoger gescoord dan het vorige CTO. Een aantal verbeterpunten dat is opgenomen in het beleidsplan voor 2017 is uitgevoerd.

De NPS is al volgend gescoord

NPS WLZ-zorg:	8,9
NPS PG-zorg:	8,7
NPS Thuiszorg:	8,7
Totaal score NPS:	8,8

Horizon Zorgcentrum is bezig met het ontwikkelen van een nieuw model CTO dat vooral meer gebaseerd is op een directe relatie met de evaluatie en opstellen van het zorgleefplan. Dit vergroot de betrokkenheid en invloed op het zorgleefplan en geeft tevens informatie over de ervaren tevredenheid over de verleende zorg. Naast deze individuele meting en oordeelsvorming worden de gegevens ook gegenereerd naar instellingsniveau en worden daarmee bruikbare onderdelen voor het samenstellen van het beleidsplan en kwaliteitsplan.

Cliëntdossier:

Na de algemene introductie is veel tijd besteed aan het omzetten en aanleren van de werking van het elektronische zorgdossier. Alle betrokken medewerkers zijn individueel geschoold in een intensief programma. De vorderingen zien we langzaam maar gestaag tot stand komen.

Risico-inventarisatie:

Door gebruik te maken van een belangrijk onderdeel van het ECD hebben we nu zicht op het individuele risico rondom de zorg voor onze cliënten.

Het onderdeel Omaha is geïntroduceerd, geïmplementeerd en werkend als onderdeel van het extramurale ECD. We sinds mei 2017 gestart zijn met de cliëntplanning (routeplanning) in het ECD van waaruit de productie meteen wordt geregistreerd.

Interne audits:

Binnen het eerder genoemde kwaliteitssysteem zijn interne audits uitgevoerd. Deze audits hebben belangrijke zaken opgeleverd voor de interne verbetercyclus.

Er is een start gemaakt met behandelzorg voor dementerende bewoners in oktober 2014. In samenwerking met Geriant en twee huisartsen is de behandelzorg vormgegeven. De IGZ en het ministerie hebben voor het kleinschalig wonen een BOPZ aanmerking afgegeven. In oktober van het jaar 2015 is een complete evaluatie over deze zorgvorm gehouden. De resultaten zijn overwegend positief. De minder goed functionerende onderdelen zijn opgenomen in een verbeterplan en maken deel uit van het beleidsplan 2018, alle onderdelen zijn conform het beleidsplan uitgevoerd.

Mondzorg

In samenwerking met college Horizon en de KNMT is in Horizon Zorgcentrum een project ter verbetering van de mondzorg voor ouderen en specifiek voor bewoners met dementie. Het richt zich op preventie, poetsinstructies, behandeling door tandarts, ontwerp voor informatiefolders en start met een nulmeting. Medewerkers krijgen scholing en mantelzorgers worden geïnformeerd over het project. Het project wordt begeleid door een tandarts en financieel ondersteund door de KNMT

Afspraken met zorgkantoor

- Verbetering mondzorg
- Extra beweging voor ouderen
- Ontwikkeling van werkwijze Gouden Oor

Medicatieveiligheid

Er is een overeenkomst met de apotheker over levering, opslag en beheer van de medicatie. De medicijnkamer is alleen toegankelijk voor bevoegden. Dit wordt geregeld via digitale toegangscontrole. Er is een medicijndeel protocol. Medewerkers zijn verplicht om een hesje te dragen ter voorkoming van afleiding door derden. Er is een protocol voor delen inclusief (dubbel) aftekenen. Er is een speciale opbergruimte voor opiaten, alleen toegankelijk voor bevoegden. Voor toedienen van opiaten is een speciaal protocol. Indien nodig wordt

medicatie bewaard in een speciale koelkast met signalering indien de temperatuur buiten de beoogde temperatuurrange komt. Er is een meldprotocol voor fouten. Kwartaalsgewijs krijgt het MT hierover rapportages. Het beoogde aantal fouten is opgenomen in het beleidsplan. In 2017 is het aantal fouten licht opgelopen van 85 naar 101. Doelstelling voor 2017 is terug naar 75.

Decubituspreventie

In Horizon Zorgcentrum wordt gewerkt met de Vilans protocollen rond decubitus. Daarin wordt zowel beleid als allerlei soorten protocollen weergegeven. Verder is er een intern werkprotocol en zijn hulpmiddelen beschikbaar. Tevens is er regelmatig scholing en bijscholing op het terrein van decubituspreventie. Tot slot wordt ook in het zorgplan gewerkt met een risicoanalyse voor cliënten met daarin als belangrijk onderdeel decubitus en huidproblemen.

Gebruik vrijheid beperkende maatregelen

Het gebruik van vrijheid beperkende middelen wordt niet of nauwelijks ingezet. Tot nu betreft de alleen algemene afsluiting van de afdeling en het incidenteel plaatsten van infrarode scanners voor bewegingsmelders. Allen maatregelen worden besproken en vastgelegd in het zorgplan. Altijd worden arts (SOG), bewoner en familie betrokken. Zorgplannen worden geëvalueerd op vrijheidsbeperkende maatregelen.

Preventie acute ziekenhuisopnamen

Bij elke zorgelijke situatie wordt beoordeeld of ziekenhuisopname noodzakelijk is. Hiervoor is een aantal professionele criteria voor beschikbaar zoals ernstige pijn na val, ernstige benauwdheid ten gevolge van pneumonie of ernstig hartfalen. Dit besluit wordt gedaan in overleg tussen verpleegkundige, arts en bewoner/familie. Indien mogelijk wordt de in het zorgplan vastgelegde wensen van bewoners betrokken in de besluitvorming. Deze criteria gelden ook voor de thuissituatie. Indien bovengenoemde zaken optreden in de thuissituatie kan een besluit worden genomen om ziekenhuisopname te voorkomen en directe opname naar verpleeghuis/verzorgingshuis gerealiseerd worden. Horizon Zorgcentrum heeft daartoe 2 eerstelijns kortverblijf appartementen en heeft in samenwerking met de regionale zorgaanbieders een convenant gesloten voor ELV.

Wachlijstproblematiek

De wachtlijst voor Horizon Zorgcentrum is groot. Met name voor cliënten met dementie. Daarom zijn we in oktober 2017 een derde kleinschalig wonen afdelingen aan het openen. We doen dit stapsgewijs en we zorgen er voorlopig voor een open karakter van deze afdeling.

Klachtencommissie

De Klachtencommissie is ingesteld voor de Stichting Horizon Zorgcentrum en de Stichting Alkcare. Tot deze laatstgenoemde stichting behoren de Verzorgingshuizen 't Rekerheem en De Oldeburgh.

De commissie werkt in overeenstemming met het Reglement externe klachtenbehandeling in het kader van de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector. De klachtenprocedure wordt herzien in verband met de nieuwe Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ). De aanmelding bij de geschillencommissie is via Actiz uitgevoerd. In 2017 is de klokkenluidersregeling opgenomen in het kwaliteitssysteem en geplaatst op de nieuwe website

4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

In 2015 is een MTO gehouden. De uitkomsten zijn overwegend positief. Meer dan 95% van de medewerkers gaat met veel plezier naar het werk en de collegiale band is goed te noemen. Een minder goed scorend onderdeel was de betrokkenheid bij het tot stand komen van het beleid. De uitkomsten van het plan van aanpak zijn uitgevoerd in 2017 en de resultaten besproken met de OR. Er is een uitgebreid scholingsprogramma uitgevoerd voor alle medewerkers. Er zijn collectieve scholingen en individuele scholingen. De collectieve scholingen liggen op het terrein van cultuur en ethiek en daarnaast op de wijze van omgaan met dementie. Door het stijgend aantal bewoners met Alzheimer en aanverwante dementie is het nodig geweest om de kennis en de vaardigheden van medewerkers op dat vlak te vergroten. Daarbij maken we ook gebruik van de kennis van de coach die is aangesteld om medewerkers te ondersteunen in het omgaan met bewoners met dementie en daarbij tegelijk te werken om de visie op de omgang met deze categorie bewoners te versterken. Een belangrijke scholing is de GVP, dat heeft zijn meerwaarde in de omgang met bewoners met dementie. Naast de opgeleide GVP-verzorgenden heeft Horizon Zorgcentrum in 2017 5 verpleegkundigen niveau 4 aangenomen en 1 verpleegkundige niveau 5. Verder zijn twee van de niveau 4 verpleegkundigen in opleiding voor niveau 5 en 1 VIG voor de verpleegkundige niveau 4. De verpleegkundigen zijn gelijkmatig verdeeld over de verschillende doelgroepen van Horizon Zorgcentrum.

Naast deze onderwerpen is in samenwerking met de OR veel tijd besteed aan de kanteling. Deze is in 2017 voor het grootste deel afgerond. In het eerste kwartaal van 2017 wordt een definitieve overeenkomst verwacht.

Eind 2017 is de VAR (verpleegkundigen en verzorgenden adviesraad) ingesteld met als leden

S. Knoflook, A. de Groot, W. Borst en M. Wilgenhof

Formatieoverzicht

Algemeen

Intra Zorg	19,78 fte
Extra Zorg	3,89 fte
Facilitair	1,4 fte
HH dienst	2,07 fte
Restaurant	3,55 fte
Overhead	3,55 fte
Woningen	0,06 fte
WMO	1,87 fte
KSW BG	6,63 fte
KSW 2e	6,88 fte
totaal bezetting	49,68 Fte (inclusief stagiaires)

De bezetting exclusief stagiaires is **47,57 Fte**

Verpleegkundigen

Er is 4,45 fte aan verpleegkundigen binnen de gehele formatie van Horizon Zorgcentrum, hiervan is 1,2 fte beschikbaar voor het kleinschalig wonen en de rest van de verpleegkundige formatie is beschikbaar voor de intramurale zorg en de Thuiszorg. Dit is voor de directe zorgverlening. Daarbij worden zij ook ingezet voor beschikbaarheidsdiensten en overstijgende taken in zorginhoudelijke werkgroepen en commissies. Voor de Thuiszorg verzorgen zij de indicaties.

GVP

Er zijn zes verzorgenden opgeleid tot GVP-er, dit is Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric. Deze opleiding is vooral gericht op het omgaan met bewoners met dementie. Jaarlijks worden 2 medewerkers opgeleid tot GVP-er`

Verhouding verzorgenden helpenden

De volgende verhouding gold in het jaar 2017

Helpenden:	8
Verzorgenden:	3
Verzorgenden IG:	31
Verpleegkundigen:	6

Ziekteverzuim

Ziekteverzuim exclusief zwangerschap 4,07 %

Ziekteverzuim inclusief zwangerschap 6,94 %

Instroom en uitstroom cijfers

De instroom van medewerkers bedroeg in 2017 13 medewerkers. De uitstroom bedroeg in 2017 eveneens 13 medewerkers. Elke vertrekkende medewerker is weer vervangen door een nieuwe medewerker.

Ratio personele kosten en opbrengsten

De ratio personele kosten ten opzichte van de opbrengsten is 57 %

Verbeterplan 2018

Onderwerpen voor het beleidsplan/verbeterplan

- Thuiskamers
- ECD
- Zinvolle dagbesteding - plan Waardigheid en Trots
- Familie participatie, definitie en invulling
- Ideologie / visie / autonomie
- Evaluatie systeem CTO / landelijke systemen
- Zelfstandige teams / budgetten
- Toekomst WMO / wijkverpleging
- Nieuwe locatie / werkgroep HRM /
- Ontwikkeling restaurant
- Ontwikkeling B plus C (somatiek ?). / Plus Manjoeroplantsoen / Grundel (evt. ook te koppelen aan wijkverpleging).

Thuiskamers

In 2017 is begonnen met een thuishkamer voor lichtdementerende bewoners. Dit geheel zal worden geëvalueerd op resultaat en effectiviteit. Tevens zal de personele inzet worden geëvalueerd op baten en kosten. Mogelijk is de ruimte onvoldoende passend. Er zal onderzoek worden gedaan naar mogelijk passender ruimtes en ook mogelijk groepering van de doelgroep. Tevens wordt bekeken wat de effecten en de risico's zijn van het open karakter van de opzet.

Daarnaast wordt een proef opgezet met een huiskamer voor somatische bewoners met een intensieve zorgvraag die vaak gecombineerd gaat naar structurering van het dagprogramma. Er wordt gestart met een beperkte groep van 4 à 5 personen. Na een half jaar, of eerder indien nodig, zal worden geëvalueerd. De benodigde materialen worden in eerste instantie op voorlopige basis aangeschaft.

ECD

Het huidige ECD is ResidentWeb. Dit is een 10 jaar oud softwareprogramma en zal worden geüpgraded naar een geheel nieuwe versie. We verwachten dat we niet alleen een ander programma krijgen, maar ook een andere werkwijze met apps en suites. Dit betekent aanpassingen als we erop ingaan en vraagt een ander systeem van hardware zoals mobiele apparaten. Daarbij komt het nodige aan risico's en beveiliging. Tevens is het ook het moment om ons af te vragen of we doorgaan met de huidige leverancier of dat we een vergelijking moeten maken met andere leveranciers. Onderzoek en besluitvorming in het eerste halfjaar van 2018.

We zijn ook op zoek naar een functie binnen het ECD waarin teamleden makkelijk met elkaar kunnen communiceren binnen een beveiligde omgeving.

Zinvolle dagbesteding < Waardigheid en Trots

Zorginhoudelijke plannen

Muziek voor ouderen met dementie

Aanschaffen Radio Remember door middel van abonnement. De muziek is speciaal gericht op bewoners met dementie. Het programma is uitgebreid getest in verschillende verpleeghuizen en werkt uitstekend bij deze categorie bewoners. De programmering is gekoppeld aan het dagritme van bewoners met dementie.

Een eigen iPod voor bewoners met muziek uit de eigene persoonlijke geschiedenis met persoonlijke eigen vertrouwde voorkeuren. Het kan mooie herinneringen terugbrengen naar een gelukkig verleden. Het verhoogt daarmee het welzijn en een groter gevoel van geluk in het heden.

Muziekworkshops voor bewoners met dementie. Muzikale improvisatie brengt contact op gang waar dit met taal niet meer vanzelfsprekend is. Bijna alle bewoners reageren positief, het verbetert de gemoedstoestand, eet- en slaapgedrag blijkt uit onderzoek.

Fitnessstuin voor ouderen

We weten allemaal dat het erg belangrijk is om minimaal 30 minuten per dag aan lichaamsbeweging te doen. Toch schiet dit er voor veel mensen nog weleens bij in. Zeker voor oudere mensen of invalide mensen is het lastig om veel te bewegen. De outdoor fitness toestellen van [De Fitnessstuin](#) bieden uitkomst! Deze fitnessstoestellen kunnen gemakkelijk geplaatst worden bijvoorbeeld bij een woonzorgcentrum. Verzorgers of familieleden kunnen de senioren dan mee naar buiten nemen om te oefenen! Onze toestellen zijn handgemaakt en zijn niet alleen goed voor uw spieren en botten, maar prikkelen ook uw zintuigen.

Herkenbaarheid van de woonafdeling vergroten

Herkenbare zaken hebben een positief effect op mensen en zeker op mensen met dementie. We denken aan een metamorfose van de afdeling met herkenbare foto's uit het dorp. Het kan gaan om deuren, ramen, herkenbare, markante plekken uit Langedijk. Deze (vergroete) foto's worden op strategische plekken op de afdeling aangebracht zodat herkenning op gang komt met daarmee gesprek en gevoel van welbevinden. Het stimuleert tot extra begeleiding, gesprek en daarmee individuele aandacht voor alle bewoners.

Klus- en activiteitendagen

Organiseren van speciale doedagen met familie en/of vrijwilligers. Het kan gaan om de afdeling schoonmaken, taarten bakken een high tea organiseren. De wederzijdse betrokkenheid wordt gestimuleerd en het geeft plezier omdat er weer wat speciaals te beleven is met veel aandacht voor bewoners. Het vraagt om een goede organisatie en afstemming. Een kick-off avond zal de start zijn.

Scholing voor vrijwilligers in omgaan met dementie

Voor alle vrijwilligers die werken met bewoners met dementie wordt een scholing over dementie gegeven. Hiermee vergroten we de kennis en daarmee verbeteren we de omgang met de bewoners met dementie.

Verbeteren pastoraat voor dementerende bewoners

Horizon Zorgcentrum is een protestantschristelijk zorgcentrum en heeft een goede band met de lokale kerken. Deze kerken verzorgen het pastoraat via ouderlingen, diakenen en dominees. We merken dat er nogal eens handelingsverlegenheid is bij deze ambtsdragers als zij bewoners met dementie bezoeken. Door heel gericht scholing te geven aan deze

mensen bevorderen we een goed pastoraat en dit komt ten goede aan het positieve gevoel in het geloof van onze bewoners met dementie.

Starten met levensverhalen

Een levensverhaal of levensboek kan een belangrijke functie voor iemand vervullen. Maar ook voor diens omgeving kan het verhaal of boek van belang zijn. Het kan dan gaan om mensen van wie de hoofdpersoon zorg en ondersteuning krijgt, zoals familieleden en zorgverleners. Of om de bredere context in de organisatie en de maatschappij. Ieder mens heeft zijn levensverhaal, zijn persoonlijke levensgeschiedenis. Delen ervan zijn te horen als mensen vertellen wat zij hebben meegemaakt. Als ouderen en jongeren over 'vroeger' vertellen, maken zij anderen deelgenoot van hun belevenissen en van hun hoogten en dieptepunten. Zij verhalen daarmee ook over de betekenis die gebeurtenissen en mensen voor hen hebben gehad en misschien nog steeds hebben. Het levensverhaal van iemand kan in een boek worden opgetekend; we noemen dat dan een levensboek. Dat verhaal wordt bij voorkeur opgeschreven door de hoofdpersoon zelf, daarin al dan niet ondersteund door anderen. Die anderen kunnen ouders, volwassen kinderen of andere familieleden zijn, maar ook vrienden of begeleiders.

Therapiehond

Therapie met een hond bij dementie wordt de laatste jaren steeds populairder. Uit verslagen en onderzoeken in binnen- en buitenland komt naar voren dat een speciale dementiehond een gunstig effect kan hebben op het verminderen van agressie en agitatie bij mensen met dementie. Mensen zoeken meer contact, worden alerter en lachen ook meer als er op gezette tijden zo'n hond op bezoek komt. En hoewel een hond niet een depressie kan opheffen, brengt hij wel tijdelijke verlichting. Uit een eerste proef blijkt dat onze bewoners er positief op reageren. We willen nu een vast contract zodat de therapiehond in een afgesproken frequentie bij de bewoners op de huiskamer op bezoek komt. Dit vergroot hun gevoel van welzijn.

Opleidingen voor medewerkers

Activerend begeleiden

Veel medewerkers zijn door hun type opleiding en achtergrond echte doeners. Er wordt hard gewerkt en vooral taakgericht. Hierdoor ontbreekt vaak een actieve begeleiding en ondersteuning van bewoners. Er is dan door de werkwijze en methodiek te weinig aandacht en men is te weinig gericht op activeren van bewoners. Door een gerichte scholing willen de basishouding veranderen waardoor bewoners zich meer erkend voelen, meer aandacht krijgen en actiever meedoen in allerlei processen.

Workshop identiteit

Omdat onze instelling protestantschristelijk is onze bewoners daarin veel verwachten van ons in de begeleiding hiervan geven we alle medewerkers regelmatig een workshop over gewoontes, gebruiken en rituelen. Zij kunnen dan actiever inspelen op wensen en verzoeken van onze bewoners. Voor alle nieuwe medewerkers wordt een basistraining gegeven. Voor de medewerkers met meer ervaring en een langer dienstverband worden herhalingsworkshops gegeven. Dit betekent dat de kwaliteit van de zorgverlening en ondersteuning hiermee wordt vergroot en een belangrijk aandeel heeft voor het geestelijk welbevinden van onze medewerkers.

BOPZ en wijzigingen Wet Zorg en Dwang

DE BOPZ wordt aangepast naar een nieuwe wet. We moeten dit volgen omdat de nieuwe wet meer mogelijkheden lijkt te geven. Dit betekent kennis vergaren en vertalen in scholing voor elke medewerker die in aanraking komt met deze wetgeving. Het voorkomt onnodige inperking van vrijheden.

Valpreventie en valtechnieken

Vallen is de meest voorkomende oorzaak van letsel door een ongeval bij ouderen. Met de juiste aanpak kan het valrisico bij ouderen effectief verlaagd worden. In essentie is een valpreventieproject effectief als:

- ouderen met een verhoogd valrisico worden bereikt,
- effectieve interventies worden ingezet,
- de opzet en uitvoering in de praktijk goed is.

Ouderen met een verhoogd valrisico. Door te screenen op de belangrijkste predictoren kunnen ouderen met een verhoogd valrisico worden opgespoord. Op basis van een aanvullende uitgebreide analyse kunnen gericht preventieve maatregelen worden genomen.

Effectieve interventies

Omdat bij valongevallen vaak meerdere factoren een rol spelen heeft een multifactoriële interventie vaak het meeste kans van slagen. De interventies sluiten aan op de risicofactoren die bij screening in kaart zijn gebracht. Interventies waarvan is aangetoond dat ze apart, maar meestal in combinatie met andere interventies, de kans op valongevallen verkleinen zijn:

- beweegprogramma's gericht op mobiliteit, spierkracht en balans,
- aanpassingen in huis/woonomgeving,
- medicatiebewaking,
- verbeteren visus
- vitamine D-suppletie.

Opzet en uitvoering

Een gefaseerde aanpak waarin achtereenvolgens bewustwording, kennis en toepassing aan de orde komen, zorgt ervoor dat ouderen gemotiveerd zijn om de voor hen relevante valpreventieve maatregelen te nemen. Een succesvol valpreventieprogramma vraagt om uitvoering door een deskundig multidisciplinair team.

Opleidingen rond levenseinde, zorgpad stervensfase

Zorgpad Stervensfase (verbetertraject)

De stervensfase is een periode waarin alle dimensies van de palliatieve zorg intensief samenkomen. Dit vraagt om goede communicatie met de patiënt en diens naasten en om goede samenwerking van zorgverleners. Het Zorgpad Stervensfase, onderdeel van de [richtlijn Zorg in de stervensfase](#) draagt bij aan de kwaliteit van de zorg en is gericht op maximaal comfort voor patiënten en naasten in de laatste levensfase. Het [Zorgpad Stervensfase is een instrument](#) voor het leveren van goede palliatieve zorg. Het is een zorgdossier, checklist en een evaluatie-instrument in één. Het Zorgpad Stervensfase wordt ingezet als het multidisciplinair behandelteam veronderstelt dat de laatste levensdagen van de patiënt zijn aangebroken. Alle zorg is erop gericht om de stervende patiënt en diens

naasten zoveel mogelijk comfort te bieden. De volledige en eenduidige wijze van rapporteren maakt de zorg overzichtelijk: er wordt systematisch gescreend op mogelijk voorkomende problemen, op lichamelijk, psychisch, sociaal en spiritueel gebied. Ook kunnen alle interventies op een heldere wijze worden geregistreerd.

Familieparticipatie, definitie en invulling

Er is een folder gemaakt over familieparticipatie in Horizon Zorgcentrum. Deze folder vermeldt doelstellingen en mogelijkheden. Dit moet in 2018 worden geïmplementeerd. Dat gaat dan gepaard met een voorziening als Familienet, een programma om familie meer te betrekken op een prettige manier bij activiteiten en gebeurtenissen. Daarbij wordt ook gekeken naar de ontwikkeling van een portal waarbij de wettelijk vertegenwoordiger digitaal toegang kan verkrijgen in het ECD.

Familieparticipatie vergroten

Wat betekent familieparticipatie?

Familieparticipatie betekent meedoen. Het doel van familieparticipatie is het gezamenlijk zorgen voor de bewoner.

Zorgmedewerkers, familie en andere mantelzorgers geven met elkaar invulling aan een zinvolle dagbesteding van de bewoners:

- de zorgmedewerkers hebben met name een rol in de persoonlijke verzorging, het verzorgen van de maaltijden en hebben kennis van gezondheidsrisico's en een signalerende rol bij gezondheidsproblemen. Zorgmedewerkers runnen de hele afdeling.
- de familie en andere mantelzorgers zorgen met hun aanwezigheid ervoor dat de 'buitenwereld' weer even binnen komt en hebben bij uitstek kennis van het levensverhaal. Familie en mantelzorgers hebben een unieke relatie met hun naaste.



Weet je nog van toen?

Met de participatie van familie en overige mantelzorgers wordt mede invulling gegeven aan de identiteit van de bewoner.

Iemands identiteit en persoonlijkheid begint met de aanleg en wordt daarna gevormd door de omgeving, waarin iemand opgroeit, alles wat die persoon meemaakt en de sociale contacten, die gedurende het leven worden opgebouwd.

Familie en vrienden kunnen juist aan deze identiteit vormgeven door gemeenschappelijke herinneringen op te halen en zo hun naaste weer even mee terug te nemen naar het leven van toen. Dit kan ook worden opgetekend in een levensboek.

Het maken en hebben van een levensboek kan helpen in gesprekken met de bewoner en geven zorgverleners inzicht in het opgebouwde leven.

Hoe kan familieparticipatie worden ingevuld?

De invulling zal voor iedere familie en mantelzorger anders zijn. Elke vorm van meedoen is betekenisvol.

Sommige mantelzorgers zijn achter de schermen bezig, bijvoorbeeld met de financiën.

Andere mantelzorgers komen liever om een activiteit te doen of mee te helpen bij de maaltijd. Belangrijk is dat mantelzorgers doen wat bij hen past en niet schromen om hun wensen uit te spreken.

Meedoen betekent ook samen met de zorgmedewerkers kijken naar de specifieke persoonlijkheidskenmerken, behoeften en verlangens, die mogelijk on vervuld blijven en voor verdriet kunnen zorgen bij de bewoner.

Kleinschalig Wonen

Op de afdelingen Kleinschalig Wonen zijn 2 zorgcoaches verantwoordelijk voor de zorg en officieel aanspreekpunt voor de familie. Zij vormen samen met de verzorgenden IG, verpleegkundigen en overige medewerkers van Horizon het professionele zorgteam en bieden ondersteuning aan partners, overige familieleden en andere mantelzorgers.

Oprichten van een verwantenportaal

Omschrijving en doel

Het verwantenportaal van ons elektronisch cliëntendossier (ECD) biedt cliënten en hun verwanten de mogelijkheid tot inzage en accorderen in het dossier en daarna ook rapporteren.

Doelstelling is verwanten meer betrokkenheid, regie en inspraak geven over de zorg.

Ook verwachten wij dat het hen een veiliger gevoel geeft te weten wat er in het dossier staat en de mogelijkheid te hebben aanvullingen te geven. Meer betrokkenheid zal leiden tot meer samenwerking t.a.v. de kwaliteit van leven van de cliënt.

Toegang tot het cliëntdossier draagt bij aan meer inspraak, omdat familie dan elk moment kan zien welke zorg wordt gegeven en wat gerapporteerd wordt. Zij hoeven niet te wachten tot de zorgplanbespreking of het bellen of spreken over de situatie van hun familielid. We verwachten dat familie meer betrokken zal raken en meer dan nu zal aangeven welke prioriteiten zij wensen.

We verwachten dat dit niet alleen zal gaan om doelen t.a.v. de lichamelijke gezondheid, maar ook over participatie en mentaal welbevinden.

Bijkomend voordeel is dat de medewerkers het ECD opletter in gaan vullen vanuit de positie van de cliënt, omdat ze weten dat de cliënt/familie meeleeft

Visie en autonomie

In onze visie gaan we uit van de autonomie van de bewoner. Makkelijker opgeschreven dan gedaan en uitgevoerd. In het kwaliteitskader wordt dit punt ook nadrukkelijk genoemd om toe te passen en vorm te geven. We zijn hierin Horizon Zorgcentrum al best mee bezig. Maar het is belangrijk om hier nog meer aandacht en vorm aan te geven. Het zal een rol krijgen in de scholing en werkoverleg. Daarnaast zal het ook worden besproken in de functioneringsgesprekken. Ook zal dit punt worden opgenomen met de cliëntenraad en welke eisen zij hebben op dit vlak.

Evaluatie CTO

In 2017 is met bureau De Bok een instrument ontwikkeld voor tevredenheidsmetingen bij cliënten. Het gaat uit van het principe zo dicht mogelijk bij de cliënt en vanuit het in gesprek zijn met de cliënt. Daarom is het meten gekoppeld aan de zorgleefplanbespreking. Wel worden de uitkomsten van de individuele metingen later weer aan elkaar gekoppeld op het niveau van de instelling om daarmee trends en algemene zaken te kunnen onderscheiden. Het instrument zal worden geëvalueerd in het eerste kwartaal van 2018 en worden vergeleken met andere landelijke ontwikkelingen

Zelfstandige teams

We willen stimuleren dat teams zelfstandiger worden en meer invloed krijgen op de uitvoering van de zorgverlening. Hiertoe is in 2017 een aantal maatregelen genomen om kostensoorten en kostenplaatsen in beeld te krijgen en te koppelen aan teams. Vervolgens zullen budgetten worden toegewezen worden aan teams opdat zij zelfstandiger keuzes kunnen maken in de dagelijkse praktijk. Het gaat vooral om budgetten waar ook daadwerkelijk invloed op kan worden uitgeoefend. In de loop van 2018 worden bevoegdheden toegewezen en zullen aandachtfunctionarissen binnen het team worden benoemd. Aan het eind van 2018 zal worden geëvalueerd hoe de ervaringen en leerpunten zijn geweest. 2018 moet vooral worden gezien als een leerjaar.

Toekomst WMO en de wijkverpleging

De WMO en de wijkverpleging zijn onderzocht in 2017 op hun financiële haalbaarheid. Dit blijkt net uit te kunnen. Eenvoudig geformuleerd kunnen we stellen dat we met beiden doorgaan.

Echter met de WMO huishouding is wel een probleem dat steeds groter wordt. De integrale vergoeding is een maanbudget dat steeds meer blijkt te knellen met de daarbij behorende takenlijsten. Het uitmiddelen lukt daardoor steeds minder en we leggen er mogelijk steeds meer op toe. Zeker als klanten ontdekken dat zij via de gemeente steeds grotere takenlijsten samenstellen die niet meer verenigbaar zijn met het gestelde integrale budget. Wellicht moeten we toch stoppen met de huishoudelijke zorg binnen het kader van de WMO.

Voor de wijkverpleging geldt een ander probleem. Enerzijds is het handig om met een gemend team te werken van intramurale en extramurale medewerkers. Anderzijds geeft dit wel problemen met kennis over de wijkverpleging en de registratiemethodieken. Het is de moeite waard om dit te onderzoeken en te bezien waar een efficiëncyslag gemaakt moet worden. De wijkverpleegkundige in opleiding gaat dit onderzoeken en zal een adviesrapport opstellen met verbeterlagen.

Nieuwe locatie/werkgroep HRM

Horizon Zorgcentrum wil een nieuwe locatie openen in verband met de forse wachtlijst en de stijgende vraag naar zorg voor mensen met dementie. Er is een duidelijk rapport met beschikbare demografische cijfers vertaald naar zorgcapaciteit. Horizon is in onderhandeling met de gemeente Langedijk over beschikbare locaties in het zogenaamde lint. De structuurvisie van de gemeente Langedijk geeft aan dat daar gebouwd dient te worden. Uit het aanbod van de gemeente is een tweetal locaties overgebleven die haalbaar lijken. Gezien de omvang van Horizon zal achtereenvolgens worden gewerkt. In 2018 zal een duidelijke keus gemaakt moeten worden tussen de locaties en zal een plan worden ontwikkeld.

Er is een werkgroep HRM ingesteld om dit proces te begeleiden en te adviseren op personeelsgebied en inrichting van de organisatie.

Tevens is er het gegeven dat de huidige bestuurder in het jaar 2019 met pensioen gaat. Dat betekent dat het aantrekken van een nieuwe bestuurder naar voren zal worden gehaald om deze nieuwe bestuurder ook invloed te kunnen geven op nieuwbouw en inrichting van de nieuwe locatie in relatie tot het opnieuw organiseren van het totaal.

In aanvulling daarop wordt ook overwogen om de naast Horizon staande appartementencomplexen aan te kopen of te huren voor langere termijn. Doordat er steeds meer bewoners met dementie komen blijkt het moeilijk nog goede woonruimte in Horizon te vinden voor somatische algemene zorg en somatische behandeling. Genoemde

appartementen zijn bij uitstek geschikt om deze zorgvragen op te vangen. Mede door het totale voorzieningenpakket aan domotica dat in deze appartementen is gerealiseerd

Restaurant

Door de ontwikkelingen in de bewonerspopulatie is er minder vraag naar een eigen restaurant. Aan de andere kant is er bij de thuiswonende ouderen een steeds grotere behoefte om gebruik te maken van de voorzieningen van het zorgcentrum zoals het restaurant. We willen een aantal zaken gaan starten zoals uit eten in Horizon met ouderen die nog thuis wonen, een kookgroepje van ouderen die nog thuis wonen, stijlvol uit eten in eigen restaurant voor de huidige bewoners van Horizon. Deze zaken zullen worden ontwikkeld in de eerste twee kwartalen van 2018