

# Kwaliteitsplan

## Ter Wal Woonzorg BV



Lepelstraat, januari 2020

## Inhoudsopgave

	p.
1. Inleiding	4.
2. De organisatie	5.
2.1. Profiel	5.
2.2. Missie	5.
2.3. Visie	5.
2.4. Kernbegrippen	6.
3. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	7.
3.1. Compassie	7.
3.2. Uniek zijn	7.
3.3. Autonomie	8.
3.4. Zorgdoelen	9.
3.5. Acties	10.
4. Wonen en welzijn	11.
4.1. Zingeving	11.
4.2. Zinnvolle tijdsbesteding	11.
4.3. Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding	12.
4.4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers	12.
4.5. Wooncomfort	13.
4.6. Acties	14.
5. Veiligheid	15.
5.1. Medicatieveiligheid	15.
5.2. Decubituspreventie	16.
5.3. Mondzorg	16.
5.4. Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen	16.
5.5. Advance Care Planning	17.
5.6. Eten en drinken	17.
5.7. Ziekenhuisopnamen	17.
5.8. Acties	18.
6. Leren en verbeteren van kwaliteit	19.
6.1. Kwaliteitsmanagementsysteem	19.
6.2. Kwaliteitsplan	19.
6.3. Kwaliteitsverslag	19.
6.4. In de praktijk werken aan verbeteren zorgverleners	19.
6.5. Lerend netwerk	20.
6.6. Acties	20.

7.	Leiderschap, governance en management	21.
7.1.	Visie op zorg	21.
7.2.	Sturen op kernwaarden	21.
7.3.	Leiderschap en goed bestuur	21.
7.4.	Rol en positie interne organen en toezichthouders	21.
7.5.	Inzicht hebben en geven	22.
7.6.	Verankeren medische, verpleegkundige en psychosociale expertise	22.
8.	Personeelssamenstelling	23.
8.1.	Aandacht, aanwezigheid en toezicht	23.
8.2.	Specifieke kennis, vaardigheden	23.
8.3.	Reflectie, leren en ontwikkelen	24.
8.4.	Acties	24.
9.	Gebruik van hulpbronnen	25.
9.1.	Woonomgeving	25.
9.2.	Technologische hulpbronnen	25.
9.3.	Materialen en hulpmiddelen	25.
9.4.	Facilitaire zaken	26.
9.5.	Financiën en administratieve organisatie	26.
9.6.	Professionele relaties	26.
9.7.	Acties	27.
10.	Gebruik van informatie	28.
10.1.	Verzamelen en delen informatie waaronder clientoordelen	28.
10.2.	Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen	28.
10.3.	Openbaarheid en transparantie	28.
10.4.	Acties	29.
11.	Nawoord van de directie	30.
Bijlage 1.	Personeelssamenstelling	31.

## 1. Inleiding

Voor u ligt het Kwaliteitsplan 2020 van Ter Wal Woonzorg BV (hierna te noemen: Ter Wal).

Na de eerste 'pioniersjaren' van onze organisatie hebben we ons kwaliteitsbeleid, onze plannen en ons streven, vastgelegd in dit plan. Kwaliteit op het gebied van wonen, zorg en welzijn heeft bij Ter Wal altijd prioriteit gehad en kwaliteitsbeleid heeft daarmee een vaste (en verdiende) plek in de organisatie.

In dit Kwaliteitsplan kijken we terug op de afgelopen periode. We beschrijven onze inspanningen op het gebied van kwaliteit aan de hand van een aantal thema's. Daarnaast kijken we vooruit, we beschrijven wat we de komende periode willen bereiken en waar u ons op mag aanspreken.

Dit Kwaliteitsplan is bedoeld voor eenieder die er, al dan niet professionele, belangstelling voor heeft en is tot stand gekomen in samenspraak met het management, de medewerkers en de bewonersraad.

## **2. De organisatie**

### **2.1. Profiel**

Ter Wal is een kleinschalige particuliere zorgvoorziening met een capaciteit van maximaal 25 plaatsen die zich richt op ouderen (ook echt)paren) met een modaal inkomen.

De locatie bevindt zich in het buitengebied van Lepelstraat op een landgoed waar iedereen vrijuit kan wandelen tussen de paarden en koeien. Deze ligging heeft duidelijk meerwaarde voor de bewoners. Enerzijds spreekt dit bewoners aan met een agrarische achtergrond of voorliefde voor de natuur, anderzijds is er sprake van een beperkt aantal prikkels wat bij de doelgroep de voorkeur heeft.

De locatie is een particuliere woonvoorziening met 21 1-persoonsappartementen en 2 2-persoonsappartementen.

De organisatie richt zich met name op bewoners met een somatische en/of psychogeriatrische aandoening. Daarnaast kan Ter Wal ook hulp bieden bij een tijdelijk verblijf na een ziekenhuisopname of bij het bieden van terminale zorg. Alle bewoners beschikken over een CIZ-indicatie.

Naast de woonvoorziening biedt Ter Wal ook dagbesteding. De doelgroep voor deze dagbesteding is breder dan voor de woonlocatie. Ieder die thuis in isolement raakt, een lichamelijke en/of geestelijke beperking heeft of anderszins in aanmerking komt voor dagbesteding, is welkom bij Ter Wal.

Voor de dagbesteding zijn activering, stimulering, zelfredzaamheid en socialisering de kernbegrippen.

### **2.2. Missie**

De missie van Ter Wal is:

‘Een huis zoals thuis; er zijn met zorg voor zelfstandige mensen’

Onze missie is dat we er zijn voor onze bewoners en dat we vanuit de eigen bezieling, identiteit, waarden en normen en overtuigingen oprecht aandacht geeft aan onze bewoners, met een open en eerlijke houding. Respect voor achtergrond en cultuur van onze medemens vinden we belangrijk.

### **2.3. Visie**

‘Wij stellen de bewoner centraal en niet zijn beperking. Wij richten ons vooral op de mogelijkheden van iedere individuele bewoner en bevorderen de zelfstandigheid die ieder mens van nature wil behouden. Wij werken zoveel mogelijk zelfstandig, ieder met zijn eigen individuele bijdrage, samen verantwoordelijk en creëren met elkaar een leefomgeving waarin een ieder zich kan ontplooien, met respect voor elkaar, in een omgeving die de thuissituatie zo dicht mogelijk benadert.’

In onze visie past de zorg zich aan de bewoners aan en niet andersom. Dit doen wij door het creëren van een huiselijke sfeer, het aanstellen van voldoende en voldoende gekwalificeerde medewerkers en het leveren van een zorgaanbod afgestemd op de wensen en behoeften van de bewoner (zorg op maat). Bij ons houdt de bewoner de regie over zijn/haar leven in eigen hand. Bij Ter Wal staat goede zorg voorop.

Daarbij zien wij fysieke, psychische, maatschappelijke/sociale aspecten in hun samenhang en gaan wij bij inhoud en vorm van de zorgverlening uit van de mogelijkheden en beperkingen van iedere individuele bewoner, zoals:

- Persoonlijke leefstijl (individuele levensgewoonten en levenspatronen);
- Belangrijke contacten (met partner, gezin, familie, vrienden en anderen);
- Belangrijke bezigheden (hobby's en interesses);
- Omgeving (in eigen appartement, in de gezamenlijke ruimtes binnen- en buitenshuis);
- Gezondheid en zorg;
- Het eigen sociale netwerk kan (blijven) participeren.

## **2.4. Kernbegrippen**

De organisatie is gedreven om de best mogelijke zorg te bieden waarbij de volgende kernbegrippen aan de orde zijn.

### **2.4.1. Kleinschaligheid**

De organisatie is een kleinschalige woonvorm met 23 ruime appartementen, waaronder 2 2-persoonsappartementen. Dit maakt dat er maximaal 25 bewoners in Ter Wal kunnen wonen.

### **2.4.2. Persoonlijk**

De aandacht voor iedere bewoner is afgestemd op zijn/haar eigen wensen, behoeften, mogelijkheden, beperkingen en persoonlijkheid. Daarnaast geldt dat de directie en leden van het MT direct betrokken zijn bij de zorgverlening, ook op de werkvloer. Dit persoonlijke aspect wordt als meerwaarde ervaren door de bewoners en hun naasten.

### **2.4.3. Passie, inzet en betrokkenheid**

Zowel het management, de medewerkers als de vrijwilligers zijn zeer betrokken bij de bewoners en de organisatie. Dit laat zich onder meer zien in de vele mogelijkheden die er zijn om te voldoen aan de individuele wensen en behoeften van bewoners en bezoekers van de dagbesteding.

### **2.4.4. Passende personeelsinzet**

Voor de organisatie is het belangrijk dat de inzet van personeel zowel kwantitatief als kwalitatief is afgestemd op de doelgroep en passend is bij de missie en visie (zie ook hoofdstuk 8).

### **3. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning**

In dit hoofdstuk staan we nader stil bij de wijze waarop de bewoner centraal staat in alle levensdomeinen bij de zorg- en dienstverlening, waarbij de wensen en verlangens van de bewoner het uitgangspunt zijn. De kleinschalige opzet van Ter Wal biedt de mogelijkheid om, met behoud van cultuur en eigen leefstijl, de beoogde kwaliteit van leven, wonen en zorg te realiseren. Niet de zorgverlener of behandelaar bepaalt wat noodzakelijk is, maar de bewoner zelf.

#### **3.1. Compassie**

Een letterlijke vertaling van het begrip compassie is 'gezamenlijk lijden', kortweg medelijden. Toch is dat niet de definitie die we hier willen hanteren, want met louter medelijden is geen bewoner gediend. Onder compassie verstaan we als Ter Wal wel nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.

De zorg die wordt geboden is professioneel, afgestemd op het individu en past bij de wijze waarop de bewoner dat wenst. Dit vraagt om maatwerk. Voorwaarde hiervoor is dat men de bewoner kent. De medewerkers zijn op de hoogte van het (levens-)verhaal van de bewoner, zij kennen zijn/haar wensen, behoeften, mogelijkheden, beperkingen, voorkeuren en problemen.

In 2019 heeft een verbeteractie plaatsgevonden om het sociale netwerk van de bewoner in het Zorgleefplan te beschrijven c.q. te actualiseren. In 2020 zal dit een structureel karakter krijgen bij het opstellen en bespreken van het Zorgleefplan.

De medewerkers van Ter Wal staan garant voor een respectvolle benadering en maken 'echt' contact met de bewoner, spreken hem/haar aan op de wijze die door de bewoner wordt gewenst en hebben aandacht voor diens naasten. Er wordt niet over een bewoner gesproken maar met een bewoner.

Om werkelijk compassie te kunnen hebben dient men als medewerker te beschikken over goede sociale vaardigheden, waardoor inlevingsvermogen, begrip en empathie tot zijn recht komen.

#### **3.2. Uniek zijn**

Het wordt gemakkelijk gezegd dat ieder mens uniek is, maar er in de praktijk naar handelen is soms lastig. Toch is dat wat we bij Ter Wal te allen tijde als uitgangspunt hebben. De bewoner (maar ook diens naasten of de medewerker zelf) wordt gezien in zijn/haar eigen context, heeft een eigen identiteit en we benaderen de ander altijd met respect.

Om dit te realiseren kennen we de bewoner, kunnen we eventuele risico's inschatten en weten we wat belangrijk voor hem/haar is, onder meer op het gebied van levensbeschouwing en zingeving.

De medewerkers kennen de bewoner en diens achtergrond, maar in het Zorgleefplan bleek dit soms summier beschreven. In 2019 is actie ondernomen om de Levensgeschiedenis van iedere bewoner te beschrijven. Samen met de bewoner en/of diens naaste is de levensgeschiedenis besproken en beschreven door gebruik te maken van het handboek 'Spreken over vergeten'.

Ook in de toekomst zal voor iedere bewoner de beschrijving van de levensgeschiedenis volgens een vast format plaatsvinden.

De medewerkers van Ter Wal zullen de zorg bieden die de bewoner nodig heeft, er van uitgaande dat de bewoner deze zorg ook wil ontvangen en met respect voor de eigen regie en autonomie van de bewoner. Zij zijn in staat om bij het volgen van professionele richtlijnen en standaarden een goede afweging te maken in het licht van de persoonlijke situatie en wensen van de bewoner. Eventuele dilemma's worden met de bewoner en/of naasten besproken en vastgelegd.

Een bewoner van Ter Wal maakt, zoveel als mogelijk, zijn/haar eigen keuzes en wordt in staat gesteld de eigen levensstijl voort te zetten. Men kan zijn eigen gang gaan, wat ook kan betekenen zich onttrekken aan activiteiten. Wanneer er echter iets te beleven valt, zal de bewoner hier altijd op worden geattendeerd.

Mocht een bewoner zich niet meer zo goed kunnen uitdrukken, dan zal de medewerker zoeken naar de betekenis van het gedrag, in lijn met de eigenheid van de bewoner. Veranderend gedrag zal naar professionele maatstaven worden geduid en, indien nodig, zal adequate hulp (SOG, GZ-psycholoog of andere expertise) worden ingeroepen. Hiertoe wordt op structurele basis samengewerkt met zorgaanbieder Tante Louise en op consultbasis met GGZ WNB wanneer sprake is van psychiatrische problematiek. In 2019 is een start gemaakt met het trainen van medewerkers betreffende psychiatrische problematiek van bewoners door een psycholoog.

### **3.3. Autonomie**

Een belangrijk uitgangspunt van Ter Wal is de autonomie van de bewoner. Hij/zij wordt in staat gesteld zoveel als mogelijk de eigen regie over het leven en persoonlijk welbevinden te voeren, ook in de laatste levensfase.

De medewerker laat zich primair leiden door de wensen van de bewoner, waarbij 'liever zelf laten doen dan overnemen' centraal staat. Indien daarbij sprake is van veiligheidsrisico's, dan wordt dit met betrokkenen (i.c. bewoner en/of diens naasten) besproken en afgewogen tegen de kwaliteit van leven.

De bewoner kan, voor zover mogelijk, zijn/haar eigen leven vorm en inhoud geven, zowel in grote als in kleine onderdelen van de dag. Mocht een bewoner hiertoe (deels) niet meer in staat zijn, dan zullen de naasten 'de ogen en oren' van de bewoner trachten te zijn en de wensen verwoorden of gedrag toelichten dan wel verklaren.

Met iedere nieuwe bewoner wordt concreet gesproken over zorg rondom het levenseinde, zodat van iedereen bekend is wat de wensen betreffende dit onderwerp zijn. Het gaat hierbij onder meer over wel of geen ziekenhuisopname, wel of geen toediening van vocht en voeding, wel of geen reanimatie, wilsbeschikkingen en de wensen rondom de uitvaart. De wensen van de bewoner worden opgenomen in het Zorgleefplan en actief gedeeld met de naasten en betrokken medewerkers. De wensen van de bewoner worden periodiek geëvalueerd en zijn op ieder moment aanpasbaar. De richtlijnen van palliatieve zorg worden, indien nodig, gevolgd.



### 3.4. Zorgdoelen

Iedere bewoner beschikt over een actueel en ondertekend Zorgleefplan op basis van de 4 leefdomeinen. Dit Zorgleefplan wordt in samenspraak met de bewoner en eventuele naasten (contactpersoon) opgesteld. Afspraken en doelen ten aanzien van de zorg en ondersteuning worden hierin vastgelegd. Afspraken betreffende de medische behandeling worden met de huisarts gemaakt.

Binnen 24 uur na opname beschikt de bewoner over een concept Zorgleefplan, waarin tenminste is opgenomen de medicatie, dieetwensen en de primaire hulpvraag. Ook de contactgegevens van de eerste contactpersoon en de gewenste handelwijze bij calamiteiten (onder meer de wens betreffende reanimatie) worden vastgelegd.

Tijdens de eerste week van de opname vindt een risicosignalering plaats. In 2019 is bij onderzoek gebleken dat niet alle bewoners beschikten over een volledige en/of actuele risicosignalering. Om hieraan te voldoen zijn een aantal verbeteracties uitgevoerd. Eind 2019 beschikten alle bewoners over een volledige en actuele risicosignalering, opgenomen in het Zorgleefplan.

Periodiek vindt door de leidinggevend verpleegkundige controle plaats, zowel inhoudelijk als op volledigheid. De resultaten van deze controle worden teruggekoppeld naar de zorgcoördinator.

Uiterlijk na 6 weken, of zoveel eerder als mogelijk, wordt een definitief Zorgleefplan vastgesteld.

In samenspraak met de huisarts wordende wensen rondom het levenseinde met de bewoner en eventuele naasten besproken. Tijdens een halfjaarlijkse evaluatie komt dit thema structureel aan de orde.

Het Zorgleefplan wordt opgesteld door de aan de bewoner toegewezen zorgcoördinator, die tenminste beschikt over het diploma verzorgende IG, niveau 3. Met de bewoner of diens contactpersoon wordt op regelmatige basis besproken of de gemaakte afspraken worden nagekomen en of de zorg aan de wensen en behoeften voldoet.

Ten minste tweemaal per jaar wordt het Zorgleefplan besproken in een multidisciplinair overleg met als doel de zorgverlening beter op de wensen van de bewoner af te stemmen, de risicosignalering te actualiseren, eventuele wijzigingen in de gezondheidstoestand aan te passen in het Zorgleefplan en de wensen betreffende het levenseinde te heroverwegen. Dit gebeurt aan de hand van een speciaal hiertoe ontworpen document. De bewoner kan zich hierop voorbereiden en krijgt, indien hij/zij niet bij het overleg aanwezig kan zijn, nadien terugkoppeling van de zorgcoördinator.

De medewerkers hebben inzicht in de situatie van de bewoner en zijn bekend met het zorg- en handelproces, mede doordat zij inzage hebben in het Zorgleefplan. Zij werken samen als multidisciplinair team.

Er is continu aandacht voor rapporteren via de zgn. SOAP-methode en het methodisch werken. Medewerkers worden in staat gesteld zich deze methode eigen te maken, zowel via training-on-the-job als via E-learning. Medio 2019 is een aandachtsfunctionaris Rapportage aangesteld.

### 3.5. Acties

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Levensgeschiedenis van iedere bewoner is beschreven	medewerkers kennen de bewoner, de levensgeschiedenis is bekend	leidinggevend verpleegkundige	continu
Opnemen en actualiseren sociaal netwerk in Zorgleefplan	het sociaal netwerk van iedere bewoner is bekend	zorgcoördinator	bij opname nieuwe bewoner en tijdens MDO
Controle op inhoud, volledigheid risicosignalering	iedere bewoner beschikt over een actuele en passende risicosignalering	leidinggevend verpleegkundige, zorgcoördinator	maandelijks
Structureel omgangsoverleg met GZ-psycholoog	verbeteren kennis onbegrepen gedrag	medewerkers	iedere 6 weken
Training onbegrepen gedrag door GGZ WNB	verbeteren kennis onbegrepen gedrag	medewerkers	2019-2020
Scholing rapporteren SOAP-methode	beter rapporteren door medewerkers	medewerkers	naar behoefte
Scholing methodisch werken	verbeteren methodisch werken door medewerkers	medewerkers	naar behoefte

## **4. Wonen en welzijn**

Dat Ter Wal veel belang hecht aan het thema 'wonen en welzijn' moge duidelijk zijn. De aandacht voor de woonomgeving, de individuele wensen van de bewoners, goede zorg en op het individu afgestemde activiteiten tonen dit alles aan. Of, zoals op de website beschreven: 'Goed leven heeft te maken met gezelligheid, warmte, lekker en gezond eten, betekenisvolle contacten, sociale of culturele activiteiten, een gevoel van vrijheid én veiligheid, door het beschikbaar zijn van zorg'.

Het streven is dat de wensen en verlangens van de bewoners zoveel mogelijk kunnen worden waargemaakt, waarbij omgaan met beperkingen van bewoners liever wordt gezien als uitdaging dan als beletsel.

### **4.1. Zingeving**

Vragen betreffende de zingeving zijn een belangrijk aspect van de zorgverlening aan de bewoners van Ter Wal. De medewerkers staan open voor specifieke levensvragen zoals omgaan met verlies van functies, eenzaamheid, rouw, depressie, ouderdom en invulling van de laatste levensfase. Zij zijn er op attent signalen van een bewoner te zien, zonder dat deze direct een zingevingsvraag stelt. Indien gewenst schakelen zij een deskundige in.

In die gevallen waarin een bewoner hulp wil bieden aan een ander met zingevingsvragen, wordt dit door de organisatie ondersteund.

Voor de bewoners voor wie religie een belangrijk aspect in hun leven is, zijn er afspraken met vertegenwoordigers van zowel rooms-katholieke als van protestantse signatuur. Periodiek wordt een rooms-katholieke dienst in Ter Wal gehouden en op verzoek vindt er een ziekenzalving plaats; bewoners die een protestantse dienst willen bijwonen, worden begeleid naar de kerk. Voor beide gezindten geldt dat altijd bekend is wanneer zij op de locatie zijn en/of er wordt op verzoek een afspraak gemaakt.

Indien toekomstige bewoners van een andere religieuze gezindte zijn, zal ter Wal in voorkomende gevallen ook aan de specifieke wensen van deze bewoners tegemoet komen.

### **4.2. Zinnvolle tijdsbesteding**

Ter Wal wil graag een zinnvolle dagbesteding aanbieden aan de bewoners. Wat als zinvol wordt ervaren is voor iedereen anders. Ter Wal stelt de bewoner centraal en speelt, zoveel als mogelijk, in op de wensen en behoeften van de individuele bewoner. Een team gediplomeerde activiteitenbegeleiders draagt hiervoor zorg. Wellicht overbodig te zeggen dat dit gebeurt in nauwe samenwerking met de bewoner, diens naasten en de zorg- en facilitaire medewerkers van Ter Wal.

Iedere dag zijn er verschillende activiteiten waaraan een bewoner kan deelnemen, zowel individueel als in groepsverband. Getracht wordt de activiteiten zoveel als mogelijk aan te passen aan de vraag van de actuele bewoners, zowel wat betreft interesse als wat betreft behoefte aan ondersteuning en zorg.

Door de landelijke locatie van Ter Wal is een buitenactiviteit vrij eenvoudig te realiseren en er zijn voldoende vrijwilligers en/of medewerkers die de bewoners meenemen voor een wandeling in de natuur. De bewoners worden gestimuleerd om zelf in beweging te komen, maar de mogelijkheden en wensen van de bewoner zijn hierbij leidend.

De bewoners van Ter Wal kunnen naar buiten als zij daar behoefte aan hebben en mede daardoor een leven leiden dat zo veel mogelijk passend is bij hun levensstijl.

Bij de uitvoering van de activiteiten kan een bewoner begeleiding krijgen van een vrijwilliger of een professional.

Aan bewoners met een psychogeriatrische aandoening worden, naast gezamenlijke activiteiten, ook individuele activiteiten aangeboden. Deze activiteiten worden vermeld in het Zorgleefplan en staan in de Centrale Agenda.

Ter Wal biedt momenteel ook dagbesteding aan, met name voor mensen die nog thuis wonen. Actuele ontwikkelingen tonen aan dat er steeds meer initiatieven ontstaan op dit gebied. Voor Ter Wal betekent dit dat de interesse afneemt met, op termijn, financiële consequenties. De organisatie is dan ook voornemens de dagbesteding in 2020 af te bouwen. De huidige activiteitenbegeleiders zullen elders in de organisatie worden ingezet.

#### **4.3. Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding**

Zoals reeds eerder beschreven is het voor ter Wal van groot belang dat een bewoner zichzelf kan zijn, het leven kan leiden zoals hij/zij dat altijd heeft gedaan. Dat geldt voor het doen en laten van de bewoner, maar niet minder voor diens uiterlijk. De wens om er verzorgd en 'net als altijd' uit te zien is voor veel bewoners en hun naasten een belangrijk aspect van wonen in Ter Wal. Medewerkers staan hiervoor open en laten zich bij de lichamelijke verzorging leiden door de wensen van de bewoner.

Met iedere bewoner worden afspraken gemaakt over de wensen en behoeften op het gebied van lichaamsverzorging. Deze afspraken kunnen onder meer de wijze van de ADL zorgverlening betreffen, voorkeurstijden van bad/douchebeurten, de voorkeurstijden van opstaan en naar bed gaan, de kledingkeuze, hulp bij toiletgang en het verzorgen van make-up en haardracht.

Met de bewoner en/of diens naaste worden afspraken gemaakt over de verzorging van de was, zowel het beddengoed als de onder- en bovenkleding.

Indien de bewoner hulpmiddelen gebruikt zoals bv. een bril, gehoorapparaat of kunstgebit, worden afspraken gemaakt over het dagelijks gebruik en onderhoud hiervan en wie actie onderneemt bij vervanging of reparatie. Ook worden er afspraken gemaakt over bezoek aan de kapper e.d.

#### **4.4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers**

Betrokkenheid van naasten is zowel voor de bewoner als voor de organisatie van groot belang.

Voor de bewoner betekent het herkenning en het ervaren van de warmte die bij zijn/haar leven hoort. De nabijheid van naasten laat de bewoner zo veel als mogelijk in het leven staan en, afhankelijk van de situatie van de bewoner, deel uitmaken van een wereld buiten Ter Wal.

Voor de organisatie betekent betrokkenheid van naasten extra 'ogen en oren'. Immers, de naasten kennen de bewoner en kunnen hulp bieden bij het aangeven van de wensen van de bewoner indien deze daar zelf niet meer (volledig) toe in staat is. Naasten die willen participeren krijgen hiertoe alle ruimte en medewerking van de organisatie.

Ter Wal organiseert 4x per jaar een mantelzorgavond, waar aan de hand van specifieke thema's onderwerpen worden besproken die in de belangstelling staan van de mantelzorger. Daarnaast worden de mantelzorgers structureel uitgenodigd bij grote activiteiten die door de organisatie worden georganiseerd.

Naast de professionele zorg van de medewerkers van Ter Wal ontvangt de bewoner zorg en aandacht van vrijwilligers. Een hecht team verzorgt activiteiten, zowel op individueel als groepsniveau.

Nieuwe vrijwilligers dienen in het bezit te zijn van een VOG (Verklaring Omtrent Gedrag) en er wordt een vrijwilligersovereenkomst afgesloten.

De organisatie moedigt de vrijwilligers actief aan om passende trainingen en informatiebijeenkomsten te volgen. Hiertoe worden zij verwezen naar het Vrijwillig Informatie Punt. Daarnaast worden zij uitgenodigd aanwezig te zijn bij activiteiten die door Ter Wal worden georganiseerd voor mantelzorgers.

In het huishoudelijk reglement wordt het beleid betreffende participatie door naasten en vrijwilligers beschreven. Dit reglement is tot stand gekomen is namens de Bewonersraad en wordt jaarlijks geëvalueerd. Nieuwe bewoners ontvangen dit reglement als zij hun intrek nemen in Ter Wal.

#### **4.5. Wooncomfort**

Het wonen in Ter Wal dient, zoveel als mogelijk, een voortzetting te zijn van het leven dat men tot dan toe heeft geleid. De bewoner wordt dan ook in de gelegenheid gesteld zijn/haar eigen kamer naar eigen wens in te richten. Hierbij worden door de organisatie wel adviezen gegeven, met name op het gebied van veiligheid.

Wellicht overbodig aan te geven dat bij de bouw rekening is gehouden met functie van het gebouw, waardoor onder meer drempels tot een minimum zijn beperkt, doorgangen breed genoeg zijn voor een rolstoel en de privé-badkamers ruim genoeg zijn voor hulp door medewerkers.

De algemene ruimten, zoals recreatieruimten, zijn aangepast aan de doelgroep en voldoen aan de zorg- en ondersteuningsbehoeften van de bewoners. Zij zijn schoon en veilig. Dit geldt ook voor de buitenruimten, de directe omgeving van het huis is rolstoeltoegankelijk.

In Ter Wal is iedereen welkom en worden bezoekers gastvrij ontvangen. Een bewoner kan het bezoek ontvangen op zijn/haar eigen kamer, maar ook in de algemene ruimten is het altijd mogelijk een plekje te vinden.

De maaltijden zijn voor de bewoners een belangrijk moment van de dag. Er wordt door Ter Wal dan ook veel aandacht aan besteed.

Het ontbijt wordt door de bewoners op hun eigen kamer genuttigd, tenzij men anders heeft aangegeven. De middag- en avondmaaltijd wordt in principe gezamenlijk gebruikt, voorafgegaan door een moment van stilte.

Dagelijks bereiden professionele koks een verse maaltijd. De producten hiervoor worden aangeleverd door lokale winkeliers. De koks werken volgens de Hygiëncode voor de Voedingsverzorging in Woonvormen. Deze code wordt periodiek besproken in het koksoverleg en eventuele verbeterpunten worden teruggekoppeld naar het teamoverleg.

#### 4.6. Acties

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Er is aanbod van individuele activiteiten voor PG-bewoners, beschreven in het zorgleefplan en centrale agenda	er is een passend aanbod individuele activiteiten tbv een zinvolle dagbesteding PG-bewoners	activiteitenbegeleider	continu
Afbouwen dagbesteding	efficiënte inzet middelen en personeel	directie	2020

## 5. Veiligheid

Veiligheid heeft binnen Ter Wal een hoge prioriteit, waarbij het streven naar veiligheid niet los wordt gezien van andere belangrijke waarden zoals persoonlijke vrijheid en welzijn.

Gebieden waarop het veiligheidsaspect expliciet van toepassing is zijn onder meer zorginhoudelijke veiligheid, medicatieveiligheid, veiligheid van hulpmiddelen, brandveiligheid, hygiëne, bedrijfshulpverlening (BHV), de aanwezigheid van een ontruimingsplan, voedsel- en drinkwaterveiligheid. In 2019 stond BHV centraal met onder meer aandacht voor de brandveiligheid en ontruiming.

Kwalitatief goede zorg is persoonsgericht en veilig. Om dit te borgen vinden op bewonersniveau huis-kamergesprekken plaats, beschikt men over een persoonlijk Zorgleefplan en is er het periodiek multidisciplinair overleg. Op organisatieniveau wordt er voldoende kwantitatief en kwalitatief personeel ingezet, vinden periodiek audits plaats op basis van professionele standaarden en richtlijnen, vinden cliënttevredenheidsonderzoeken plaats en wordt belang gehecht aan de meldingen van (bijna)incidenten (doeltreffende afhandeling en analyse op individueel en locatieniveau met als doel implementatie van mogelijke verbeterprocessen).

Ten aanzien van basisveiligheid hanteert Ter Wal een aantal indicatoren waaronder medicatieveiligheid, decubituspreventie, mondzorg, inzet onvrijwillige maatregelen, advance care planning en aandacht voor eten en drinken. Er vindt, na een nulmeting bij opname, periodieke monitoring plaats van onder meer (huid)letsel, voedingstoestand, mondzorg en incontinentie bij alle bewoners. Hieronder worden een aantal van deze indicatoren nader belicht.

### 5.1. Medicatieveiligheid

Minimaal tweemaal per jaar, of zoveel vaker als nodig, wordt het medicatiegebruik per bewoner geëvalueerd in samenspraak met de huisarts en apotheker.

Het gebruik van psychofarmaca wordt zoveel als mogelijk beperkt (het beleid is 'Nee, tenzij') en geregistreerd in het kader van de Wet Zorg en Dwang.

De registratie zal ook gebruik worden voor de benchmark ter vergelijking met andere organisaties uit het lerend netwerk. Ditzelfde geldt voor het gebruik van antibiotica.

Om de medicatieveiligheid van Ter Wal te laten voldoen aan de criteria van de 'Veilige principes in de medicatieketen' is 2019 met de apotheek een 'geneesmiddelenprotocol' opgesteld. Daarnaast is een aantal verbetermaatregelen genomen die in 2019 zijn geïmplementeerd en in 2020 zullen worden geëvalueerd. Het gaat hierbij om tijdige en actuele medicatieoverzichten en -toedienlijsten, het op juiste wijze aftekenen van medicatie, de kennis van medicatie (werking en bijwerking) bij medewerkers vergroten, het gebruik maken van een medicatie-retourbox en het structureel aanwezig zijn van een getekend BEM (Beheer Eigen Medicatie) formulier.

In 2019 is een start gemaakt met het scholen van medewerkers in de medicatieveiligheid. Tevens is een aandachtsfunctionaris Medicatieveiligheid aangesteld en is een leidinggevend verpleegkundige benoemd tot Coördinator Farmacie.

In 2020 zal worden gekeken naar de mogelijkheden van een digitaal medicatiesysteem.

Ter Wal streeft continu naar verbetering van de meldcultuur van (bijna)incidenten. De MIC-meldingen werden tweemaal per jaar geanalyseerd en besproken binnen de MIC-commissie, met de medewerkers en directie. Indien nodig werden verbetervoorstellen ook met andere betrokkenen besproken.

Bij navraag bleek echter dat de analyses en/of voorstellen tot verbetering niet altijd bij betrokken medewerkers bekend waren. In 2019 is actie ondernomen om enerzijds de meldcultuur en anderzijds de terugkoppeling te verbeteren. Daartoe is de samenstelling van de MIC-commissie gewijzigd en is het reglement aangepast. Vanaf medio 2019 vindt nu iedere 3 maanden een analyse van de meldingen plaats met daaruit voortvloeiende verbetervoorstellen. De resultaten worden structureel besproken in het teamoverleg.

De leden van de MIC-commissie zullen in de periode 2019/2020 de training 'Prisma light-methode' volgen bij het Lerend Netwerk.

## **5.2. Decubituspreventie**

Bij bewoners wordt, in het kader van de risicosignalering, een decubituspreventieonderzoek uitgevoerd. Mocht een bewoner risico lopen op decubitus dan wordt in samenspraak met de arts en de ergotherapeut actie ondernomen door inzet van voorzorgsmaatregelen. Hierbij kan men denken aan het gebruik van specifieke antidecubitusproducten als medicatie (w.o. zalven), matras, kussen, glijzeil of tillift.

In die gevallen waarin de zorg voor de medewerker te zwaar wordt en de bewoner daardoor risico loopt op wrijf- en drukplekken, zullen hulpmiddelen worden ingezet.

In voorkomende situaties zal andere expertise (wondverpleegkundige) worden ingezet.

## **5.3. Mondzorg**

Het belang van goede mondzorg staat centraal bij Ter Wal en er vindt dan ook met regelmaat training plaats van de medewerkers. Mondzorg maakt deel uit van de risicosignalering, waardoor iedere 6 maanden evaluatie plaatsvindt.

## **5.4. Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen**

In principe worden geen vrijheidsbeperkende maatregelen toegepast, maar soms kan het noodzakelijk zijn. In dat geval worden ze met de grootst mogelijke terughoudendheid en conform de Wet Zorg en Dwang toegepast, waarbij wordt gelet op zo min mogelijk impact op het welzijn van de bewoner.

Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen wordt besproken met de bewoner en diens naasten, de huisarts, de zorgcoördinator en de directie. Na toepassing vindt minimaal iedere 2 maanden evaluatie plaats met als uitgangspunt zo snel mogelijk afbouw van de maatregelen.

Het gebruik en de evaluatie(s) worden schriftelijk vastgelegd en ondertekend door de huisarts en bewoner en/of naaste. Ter Wal beschikt te allen tijde over een actueel overzicht van toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen. In 2020 zal opnieuw gekeken worden naar de toepassing en vastlegging van vrijheidsbeperkende maatregelen.

De ervaringen met het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen worden zowel met de medewerkers als in het lerend netwerk periodiek besproken.



Met het oog op het van kracht worden van de Wet Zorg en Dwang heeft Ter Wal een visie ontwikkeld en beleid opgesteld. Daartoe is de interne Werkgroep WZD opgericht. Gedurende de eerste 6 maanden van 2020 zal het Beleid Vrijheid en Veiligheid in de organisatie worden geïmplementeerd en geëvalueerd. Hiervan zal verslag worden gedaan aan de IGJ. Voor medewerkers vindt verplichte scholing plaats middels E-learning. Deze scholing dient voor 1 april 2020 afgerond te zijn. Tevens is en wordt in het lerend netwerk aandacht besteed aan dit thema.

### **5.5. Advance Care Planning**

De moderne geneeskunde kan steeds meer. Deze verbeterde mogelijkheden om ziektes te genezen en levens te verlengen heeft echter ook een keerzijde. Sommige behandelingen zijn ingrijpend, hebben grote bijwerkingen en mogelijk schadelijke gevolgen.

Het is voor Ter Wal belangrijk om de wensen van de bewoners in deze (en betreffende het levens-einde in het algemeen) te kennen. Bij opname wordt dit bespreekbaar gemaakt en vastgelegd (zie ook 3.4. Zorgdoelen). De wensen van de bewoner worden zo vaak als nodig maar tenminste 2 maal per jaar besproken en zo nodig aangepast. Dit alles is vastgelegd in het Zorgleefplan.

Indien een bewoner wordt opgenomen in het ziekenhuis gaat, naast een actueel medicatieoverzicht, ook een kopie van het medisch beleid mee.

### **5.6. Eten en drinken**

In de visie van Ter Wal neemt eten en drinken een belangrijke plaats in. Er wordt dan ook iedere dag vers gekookt door een eigen kok met lokale verse producten. Om lekker te kunnen eten en drinken is het van belang op de hoogte te zijn van de voorkeuren van de bewoners. Deze wensen, behoeften en voorkeuren staan beschreven in het Zorgleefplan.

Gekoppeld aan het Zorgleefplan wordt de Dagkaart gebruikt. Op deze Dagkaart staat onder meer vermeld of de bewoner hulp nodig heeft bij de maaltijden, eventuele restricties qua voedingsstoffen of hoeveelheid en de behoefte aan tussendoortjes.

Bij de risicosignalering is er aandacht voor slikproblemen en zo nodig wordt een diëtiste ingeschakeld. Deze kan ook ingeschakeld worden als er sprake is van (dreigend) over- of ondergewicht.

### **5.7. Ziekenhuisopnamen**

Acute ziekenhuisopnamen wordt geregistreerd en geanalyseerd. Het gaat hierbij om opnamen vanwege een (heup)fractuur, urineweg- of luchtweginfectie, delier, CVA of onbegrepen gedrag. De eigen registratie wordt aangevuld met teruggekoppelde bevindingen van de Spoedeisende Hulp en besproken met de medewerkers en/of in het lerend netwerk.

## 5.8. Acties

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Evaluatie verbeteringen medicatieveiligheid	medicatieveiligheid is in orde	directie, coördinator farmacie, aandachtfunctionaris medicatieveiligheid, apotheek	continu
Scholing medicatie	verbeteren medicatieveiligheid	medewerkers	Q1
Onderzoek digitaal medicatiesysteem	aanschaf digitaal medicatiesysteem	directie, apotheek	Q1, Q2
Tijdig inzetten preventie-maatregelen decubitus	voorkomen decubitus	medewerkers, leidinggevenden, directie	continu
Evaluatie MIC-reglement	evaluatie samenstelling en werkwijze MIC-commissie	directie, leden MIC-commissie	Q4
Evaluatie mate van terugkoppeling MIC-analyse/verbetervoorstellen	evaluatie nieuwe werkwijze MIC-commissie	medewerkers	ieder kwartaal
Training prisma light	verhogen kwaliteit MIC-cie leden	leden MIC-commissie	Q4 2019 - 2020
Scholing WZD middels E-learning	vergroten kennis WZD/onvrijwillige zorg	medewerkers	Q1
Onderzoek toepassen en vastleggen onvrijwillige zorg	correcte toepassing en vastlegging onvrijwillige zorg	directie, SOG	Q2
Implementatie beleid Zorg en Dwang	uitvoering geven aan de Wet Zorg en Dwang	directie	continu
Evaluatie beleid wet Zorg en Dwang	evalueren beleid	directie, medewerkers, bewonersraad	iedere 6 maanden
Scholing BHV/EHBO/AED	bevordering veiligheid	medewerkers, directie, leidinggevenden	jaarlijks
Registratie en analyse ziekenhuisopnamen	bevordering kennis medewerkers	Medewerkers, leidinggevenden, directie	iedere 6 maanden

## **6. Leren en verbeteren van kwaliteit**

Voor Ter Wal is het voortdurend werken aan het verbeteren van kwaliteit de norm. Afgelopen jaren stonden met name in het teken van het leren en ontwikkelen van kwaliteit. Dat heeft geleid tot zichtbare kwaliteit in de uitvoering van de werkzaamheden. Uiteindelijk heeft het ook geresulteerd in het tot stand komen van een Kwaliteitsplan waardoor sprake is van een doordacht en geborgd kwaliteitsbeleid.

### **6.1. Kwaliteitsmanagementsysteem**

Ter Wal kent sinds medio 2018 een ISO-gecertificeerd kwaliteitssysteem waarin de verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn vastgelegd. Jaarlijks vinden audits plaats ten behoeve van deze certificering, alsmede halfjaarlijkse interne audits. Het afleggen van verantwoording is ingebed in de processen met de daarin vastgelegde taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

Medio 2019 is een kwaliteitsfunctionaris ingehuurd met systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit als aandachtspunt. In 2019 is de Raad van Toezicht gestart stappen te ondernemen ter verbetering van de toezicht op de kwaliteit van zorgverlening.

Periodiek wordt een klanttevredenheidsonderzoek door een extern bureau uitgevoerd. Recent (januari 2020) werden de resultaten van dit onderzoek bekend; een overtuigend positief resultaat met een respons van 63% en een NPS score van 8,8.

Daarnaast vindt periodiek een medewerkers-tevredenheidsonderzoek plaats, waarvan in mei 2019 de uitslagen bekend werden (74% respons, uit de onderzoeksresultaten blijkt tevredenheid).

In 2019 werd intensief gebruik gemaakt van een externe 'deskundige ouderenzorg (voormalig IGZ-inspecteur); dit beleid zal ook in 2020 worden gecontinueerd.

### **6.2. Kwaliteitsplan**

Dit kwaliteitsplan is opgesteld in samenwerking met bewonersraad, Raad van Toezicht, medewerkers en directie. Het beoogt het vastleggen van het kwaliteitsbeleid voor 2020 met zicht op de jaren erna. Daartoe zal het kwaliteitsplan jaarlijks worden geactualiseerd.

### **6.3. Kwaliteitsverslag**

Jaarlijks wordt een actueel kwaliteitsverslag gemaakt en gepubliceerd. Voor vaststelling wordt het conceptverslag besproken met de bewonersraad, met medewerkers en met tenminste twee collega zorgorganisaties uit het lerend netwerk.

Het kwaliteitsverslag is gebaseerd op de evaluatie van de doelstellingen en inhoud van dit kwaliteitsplan. De bewonersraadpleging als informatiebron voor de evaluatie van zorg is een vast onderdeel van het kwaliteitsverslag.

### **6.4. In de praktijk werken aan verbeteren door zorgverleners**

De medewerkers worden nauw betrokken bij het tot stand komen van het kwaliteitsbeleid, het kwaliteitsplan en de evaluatie ervan. In een open klimaat is er ruimte voor kort-cyclische feedback, continue reflectie en dialoog.

## 6.5. Lerend netwerk

Ter Wal maakt deel uit van het lerend netwerk RVW (Riant Verzorgd Wonen), opgericht door en voor kleinschalige particuliere voorzieningen in de ouderenzorg. Doel van het lerend netwerk is om de kwaliteit van de zorg permanent te monitoren en waar mogelijk te verbeteren. Dit doel wordt bereikt door de eigen bedrijfsvoering en belangrijke ontwikkelingen in de branche in openheid met elkaar te bespreken. Van elkaar leren is voor de deelnemers aan dit lerend netwerk het uitgangspunt, samenwerken is essentieel. Deze collega zorgorganisaties vallen onder een andere rechtspersoon en hebben een Raad van Bestuur.

Het lerend netwerk biedt de medewerkers en directie de tijd en ruimte om op gezette tijden mee te lopen bij een collega-organisatie. Tijdens elke netwerkbijeenkomst wordt, na een plenair deel, de mogelijkheid geboden in kleine groepen deel te nemen aan themabijeenkomsten en/of het bespreken van casuïstiek. Deelnemers kunnen vooraf aangeven welke thema's men aan de orde wil laten komen. Tijdens de plenaire bijeenkomsten komen thema's vanuit het kwaliteitskader aan de orde.

Het lerend netwerk organiseert met grote regelmaat scholingen en trainingen voor medewerkers op alle relevante terreinen (methodisch werken, omgaan met complex gedrag, rapporteren, etc.).

## 6.6. Acties

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Audit	behoud ISO-certificering	extern	medio 2020
Interne audit	behoud ISO-certificering	extern	Q1, Q2
Inzet externe deskundige	ondersteuning directie	extern	continu
Evaluatie inzet/takenpakket kwaliteitsfunctionaris	evalueren werkzaamheden en output kwaliteitsfunctionaris	directie, kwaliteitsfunctionaris	2x per jaar
Vergroten deskundigheid RvT middels deelname bewonersraad en werkgroep WZD	RvT is in staat goed toezicht te houden op kwaliteit zorgverlening	directie	Q1
Publiceren kwaliteitsverslag	inzicht in stand van zaken betreffende kwaliteit	directie, bewonersraad	juni 2020
Bijeenkomsten lerend netwerk	bespreken thema's kwaliteitskader	medewerkers en leidinggevenden	
Scholing door lerend netwerk ahv thema's	verbeteren kwaliteit	medewerkers	4x per jaar

## **7. Leiderschap, governance en management**

Ter Wal kent een tweehoofdige directie, met dezelfde bevoegdheden als een Raad van Bestuur. Professionele inbreng is gegarandeerd omdat een verpleegkundige deel uitmaakt van de directie en dagelijks meeloopt in het primair proces.

De directie ziet erop toe dat de onderwerpen van dit kwaliteitsplan in praktijk worden gebracht en neemt maatregelen als dit onverhoopt nodig wordt bevonden. Gezien de grootte van de organisatie is de verpleegkundige adviesraad onderdeel van het lerend netwerk. Hiervoor wordt tijdens bijeenkomsten van het lerend netwerk tijd ingeruimd.

Ter Wal hanteert de Zorgbrede Governance Code.

### **7.1. Visie op zorg**

Ter Wal beschikt over een visie op zorg (zie 2.3. Visie), die in samenspraak met belanghebbenden is opgesteld en een meerwaarde vormt voor bewoners en hun naasten.

De zorgvisie en kernwaarden zijn opgenomen in het Jaarplan en Meerjarenplan, die de strategische koers van de organisatie weergeven.

### **7.2. Sturen op kernwaarden**

De in hoofdstuk 2.4. beschreven kernbegrippen staan centraal in onze organisatie. Met behulp van synergie tussen cultuur en regels, creëren we een cultuur waarin de juiste zaken geregeld worden en het gewenste gedrag wordt bevorderd.

### **7.3. Leiderschap en goed bestuur**

De directie stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle zorgverleners, bewoners en naasten. Bij Ter Wal is sprake van een open cultuur, waarbij de directie zorg draagt voor verbinding met en tussen binnen- en buitenwereld van de organisatie;

De directie is verantwoordelijk voor de organisatie en de kwaliteit. Dit houdt onder meer in dat zij tijdig ingrijpt 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.

Tenslotte draagt de directie zorg voor een gepaste opbouw en omvang van het personeelsbestand in overeenstemming met de visie, taken en doelgroep. Met het opleidingsplan worden de randvoorwaarden gecreëerd voor het vakmanschap van de medewerkers.

### **7.4. Rol en positie interne organen en toezichthouders**

Ter Wal heeft een uit drie personen bestaande Raad van Toezicht die tot taak heeft toezicht te houden op het beleid van de directie/het MT van Ter Wal alsmede op de algemene gang van zaken in Ter Wal

Bij de vervulling van hun taak hanteren de toezichhouders waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van Ter Wal als zorgorganisatie. Leidraad daarbij is de Governancecode Zorg 2017.

De Raad van Toezicht heeft ten minste 3 keer per jaar overleg met de directie/het MT van Ter Wal.

Binnen Ter Wal is een bewonersraad actief, die wordt gefaciliteerd door de directie.

De directie stimuleert inhoudelijke input op het beleid, door de verschillende overlegstructuren, de MIC commissie, de MDO's, het Lerend Netwerk, scholingen, tevredenheidsonderzoek onder bewoners en medewerkers, de halfjaarlijkse evaluaties en het MT overleg. Daarnaast werkt zij conform wettelijke kaders zoals onder meer de Wet Kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (WKKGZ).

### **7.5. Inzicht hebben en geven**

De directie is direct betrokken bij en actief in het primaire proces, waardoor sprake is van een goed inzicht hetgeen op de werkvloer nodig is. Mede hierdoor is de directie goed in staat de regie te voeren over het dynamisch kwaliteitsontwikkelproces zoals beschreven in dit kwaliteitsplan. Verantwoording vindt plaats middels een jaarlijks kwaliteitsverslag.

Ter Wal is een transparante organisatie; de diverse resultaats- en onderzoeksoverzichten worden periodiek gepubliceerd.

Er zijn duidelijke afspraken gemaakt over de verantwoordelijkheidsverdeling tussen zorgverleners in de keten evenals betreffende de rol in het lerend netwerk.

### **7.6. Verankeren medisch, verpleegkundige en psychosociale expertise**

Professionele inbreng in het aansturen van de organisatie is geborgd door professionele inhoudelijke kennis in de leiding en aansturing van de organisatie.

De bewoners hebben hun eigen huisarts en daarnaast kan een beroep worden gedaan op de diensten van een Specialist Ouderen Geneeskunde (SOG) en GZ-psycholoog van zorg- en verpleeghuiscentra Tante Louise. Zij nemen deel aan het multidisciplinair overleg. Op consultbasis wordt samengewerkt met GGZ WNB. Zo nodig wordt ook andere expertise ingezet.

## **8. Personeelssamenstelling**

De kwaliteit van de zorg staat of valt met de beschikbaarheid van voldoende kwantitatief en kwalitatief personeel. Niet alleen de werving, maar ook het behoud van voldoende deskundig personeel wordt in de huidige arbeidsmarkt in toenemende mate een uitdaging. Een overzicht van de personeelsinzet treft u aan in Bijlage 1.

Ter Wal is een erkend leerbedrijf en ziet het als haar taak personeel te scholen en te laten ontwikkelen. Het aantal stageplaatsen zal, zo mogelijk, worden uitgebreid.

Er is van het kwaliteitsbudget een extra dienst ingezet van 14.00-18.00 uur waar individueel en in groepsverband activiteiten met de bewoners worden ondernomen. Zowel bewoners als medewerkers zijn hier enthousiast over. Ook voor 2020 is extra budget aangevraagd om deze dienst in stand te houden. Tevens is er een aanvraag gedaan voor extra scholing om 2 verpleegkundigen (niveau 4) op te leiden tot niveau 5.

### **8.1. Aandacht, aanwezigheid en toezicht**

De inzet van medewerkers vindt plaats op basis van de zorgwaarde en zorgbehoefte van cliënten. Hierop afgestemd is er een dagelijks dienstrooster opgesteld waardoor er altijd voldoende gekwalificeerd personeel beschikbaar is. Vanwege de kleinschaligheid van Ter Wal kennen de meeste medewerkers de bewoner en zijn/haar naasten en zijn zij op de hoogte van de persoonlijke wensen en behoeften.

Tijdens de zorg en ondersteuning bij intensieve zorgmomenten (zoals opstaan, naar bed gaan, intake en rond het sterven) zijn er minimaal twee medewerkers beschikbaar om deze taken te verrichten (conform Kwaliteitskader, addendum 6).

Tijdens de dag en avond is permanent iemand in de huiskamer of gemeenschappelijke ruimte aanwezig om de bewoners de benodigde aandacht te bieden en toezicht te houden. Wanneer een bewoner de ruimte moet verlaten is iemand aanwezig om dit op te vangen (conform Kwaliteitskader, addendum 6). Hierbij nemen we de afbakening tussen professionele verantwoordelijkheid en de inzet van familie en vrijwilligers in ogenschouw.

Tijdens de dagdienst, ook in het weekend, is iemand aanwezig die de juiste kennis en competenties heeft om separaat van de zorgtaken aandacht te besteden aan zingeving en zinvolle daginvulling van bewoners.

### **8.2. Specifieke kennis, vaardigheden**

Ter Wal draagt zorg voor een permanente aanwezigheid van een medewerker die met zijn/haar kennis en vaardigheden aansluit bij de (zorg)vragen en (zorg)behoefte van de bewoners. Deze medewerker is bevoegd en bekwaam voor de vereiste zorgtaken. Daarnaast is altijd een BIG-geregistreerde verpleegkundige binnen 15 minuten ter plaatse. Een arts is bereikbaar en oproepbaar. Deze arts reageert direct en is uiterlijk binnen 15 minuten ter plaatse.

Er zijn 24/7 aanvullende voorzieningen beschikbaar voor (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit zoals het opschalen van personeel, inroepen specialist ouderengeneeskunde, overleg medisch specialist of gedragsdeskundige, tijdelijke overplaatsing cliënt, inschakelen Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE), in gang zetten 'meer-zorg' en dergelijke.

Medio 2020 zal een verpleegkundige niveau 5 worden aangesteld om de kwaliteit te waarborgen. Deze zal een verzorgende IG vervangen.

### 8.3. 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. Ter Wal beschikt over een opleidingsplan 2020, beschreven in het Kwaliteitshandboek.

Daarnaast worden de medewerkers maandelijks gewezen op de nieuwsbrief van Zorg voor Beter waarin veel informatie en e-learnings te vinden zijn. Voor iedere zorgverlener is er tijd en ruimte om op gezette tijden deel te nemen aan bijeenkomsten bij een organisatie uit het lerend netwerk.

Reflectie is een belangrijk onderdeel binnen de bijeenkomsten van het lerend netwerk. Tevens neemt Ter Wal deel aan de kennis-participatiemarkten die door de WMO georganiseerd worden waardoor organisaties met elkaar in contact komen.

Tijdens de scholing en deskundigheidsbevordering wordt ook aandacht besteed aan methodisch en multidisciplinair werken. Daarnaast is er continu aandacht voor het verkrijgen dan wel behouden van expertise op het gebied van voorbehouden en risicovolle handelingen. Scholingen op dit gebied vinden continu plaats.

Het scholingsbeleid is erop gericht de vakbekwaamheid te vergroten en er wordt nadrukkelijke aandacht besteed aan omgaan met zorgdilemma's en adequate zorg bij het levenseinde. Tijdens klinische lessen komen zorgthema's aan bod, vaak op vraag van de medewerkers.

In de functioneringsgesprekken komen competentie- en loopbaanontwikkeling aan de orde. Medewerkers kunnen aangeven wat zij graag aan scholing/training willen ontvangen.

### 8.4. Acties

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Uitvoeren opleidingsplan	waarborgen deskundigheid medewerkers en ontwikkelen intern kennisniveau	directie	continu
Beschikbaar stellen stageplaatsen	scholing (toekomstig) personeel	directie	2020
Scholing methodisch werken via lerend netwerk	verbeteren methodisch werken	medewerkers	iedere 2 jaar
Scholing voorbehouden en risicovolle handelingen	verkrijgen en verbeteren deskundigheid	medewerkers	continu
Klinische lessen	bevorderen deskundigheid	medewerkers	continu



## **9. 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.

### **9.1. Woonomgeving**

Ter Wal biedt een comfortabele, aantrekkelijke particuliere woonvoorziening voor ouderen (ook echtparen). De zorg wordt vergoed vanuit een VPT of PGB, waar een lage eigen bijdrage voor wordt betaald vanuit het CAK. Naast de overeengekomen woon- en servicekosten worden er geen extra kosten in rekening gebracht. Op termijn zal de vergoeding vanuit een PGB worden afgebouwd. Bewoners betrekken afhankelijk van hun zorgvraag en wensen een ruim zorgappartement. Ter Wal biedt het wooncomfort dat aansluit op de leefsituatie die de bewoners wensen, dus met uitstekende faciliteiten, bescherming en privacy. Hier voelen niet alleen de bewoners zich thuis, maar ook bijvoorbeeld de kinderen, kleinkinderen, overige familie en kennissen. Indien gewenst kunnen zij blijven eten of zelfs overnachten in de naastgelegen B&B.

### **9.2. Technologische hulpbronnen**

Bij Ter Wal wordt gebruik gemaakt van Domotica om het de bewoner zo makkelijk mogelijk en veilig mogelijk te maken. In 2020 zal het gebruik van technologische hulpbronnen verder worden uitgebreid met het gebruik van koptelefoons voor PG-bewoners om overprikkeling van deze doelgroep te voorkomen.

Daarnaast wordt gebruik gemaakt van een zorgoproep- en alarmeringscentrale.

De medewerkers maken gebruik van het Nedap/ONS -systeem en werken in een beveiligde werkomgeving.

De bewoner en/of diens contactpersoon kunnen gebruik maken van Caren om inzage te hebben in en te reageren op het Zorgleefplan.

### **9.3. Materialen en hulpmiddelen**

Het vastgoed van Ter Wal is nieuw gebouwd en geopend in augustus 2013. Het voldoet aan de meest actuele bouweisen en beschikt over een brandmeldinstallatie, Domotica en alarmering. Rond Ter Wal is veel verlichting aangebracht, mede voor de veiligheid.

De aanwezige materialen en voorzieningen krijgen hun gebruikelijke onderhoud en inspectiebeurten, conform de eisen. Hierbij kan men onder meer denken aan de lift, tilliften, hoog/laag-bedden, hoog/laag-bad en rolstoelen. Ook hulpmiddelen die worden ingezet in het kader van de Arbowetgeving vallen hieronder. Het onderhoudsregister maakt deel uit van het kwaliteitssysteem.

Van het kwaliteitsbudget 2019 is een Qwiek up aangeschaft die tijdens onrustmomenten bij een bewoner wordt gebruikt. In 2020 zullen extra modules 'beweging' worden aangeschaft.

In Ter Wal bevinden zich zuurstofflessen, wat middels een sticker op de buitendeur wordt aangegeven. De zuurstofflessen worden verstrekt door een vaste leverancier en opgeborgen in zuurstofkasten. Controle door de leverancier vindt periodiek plaats. Schoonmaak van deze ruimte vindt plaats door de facilitaire dienst.

Ter Wal beschikt over een brandmeldinstallatie en een brandmeldingsmeester, die een speciale opleiding heeft gevolgd. Er zijn de benodigde brandblussers en brandslangen in huis. Daarnaast is er een team van 9 BHV-ers die regelmatig worden bijgeschoold. In 2018 is een verbetersteam samengesteld om het beleid van de brandbeveiliging actueel te houden.

Ter Wal beschikt vanaf april 2019 over een gediplomeerd Preventiemedewerker. Daarnaast is er een aandachtsfunctionaris aangesteld voor medicatie en een aandachtsfunctionaris voor rapportage controle.

#### **9.4. Facilitaire zaken**

Ter Wal beschikt over een vast team huishoudelijk personeel voor het schoonhouden van de appartementen en de algemene ruimtes. Daarnaast is er een team vaste koks; zij bereiden smakelijke, gezonde maaltijden en houden rekening met de diëten en allergieën van de bewoners. Voor het schoonmaken van de ramen komt een glazenwassersbedrijf. De tuin wordt door een hoveniersbedrijf onderhouden.

Ter Wal biedt ruimte voor een kapper, pedicure, fysiotherapeut, ergotherapeut en een osteopaat. Een behandeltafel en een behandelstoel staan hen ten dienste.

#### **9.5. Financiën en administratieve organisatie**

De administratie wordt dagelijks met behulp van de boekhoudsoftware van Exact bijgewerkt en op de servers van Exact bewaard. Maandelijks wordt door onze externe boekhouder de administratie gecontroleerd, éénmaal per jaar wordt de jaarrekening opgesteld. De jaarrekening wordt gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel. Het proces voor deze administratieve taken is opgenomen in het Kwaliteitshandboek.

Ter Wal gebruikt Office 365 op de computers. Vanwege de veiligheidsaspecten en om de privacy te waarborgen zullen in 2020 stappen worden ondernomen om het mailverkeer veilig te laten verlopen via Secure Mail van Microsoft.

#### **9.6. Professionele relaties**

De bewoners van Ter Wal hebben allen hun eigen huisarts, hetgeen betekent dat er met 7 verschillende huisartsen wordt samen gewerkt.

De SOG en GZ-psycholoog zijn in dienst bij Tante Louise, met wie een contract hiertoe is afgesloten. Met lokale paramedici, GGZ WNB en Thuiszorg West Brabant is een nauwe samenwerking. Indien nodig zijn er contacten met het Bravisziekenhuis, te weten de transferverpleegkundigen of medisch specialisten.

Ter Wal neemt deel aan de digitale overlegtafel en de participatie markt van de WMO van de Brabantse Wal Gemeenten (Bergen op Zoom, Steenbergen en Woensdrecht).

Tevens zijn er contacten met Stichting Welzijn Ouderen, Stichting Vraagwijzer, de verschillende gespecialiseerde verpleegkundigen, het Alzheimercafé en andere kleinschalige woonzorgen van Riant Verzorgd Wonen.

Met het Kellerbeekcollege zijn er afspraken voor scholing, waar Ter Wal jaarlijks een Opleidingsplan voor maakt.

## 9.7. Acties

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Aanschaf modules Qwiek up	uitbreiding Qwiek up systeem	directie	Q2, Q3
Aanschaf koptelefoons	voorkomen overprikkeling PG-bewoners	directie	Q1

## **10. Gebruik van informatie**

Door Ter Wal wordt informatie verzameld conform de wettelijke eisen en professionele standaarden. De verkregen informatie wordt op transparante wijze gedeeld met belanghebbenden en intern gebruikt voor de verbeteracties. Bij het verzamelen, vastleggen en beheren van data en informatie hanteren we (wettelijk) vastgestelde privacy- en veiligheidseisen. Dit geldt ook voor het uitwisselen van en reflecteren op kwaliteitsinformatie tussen interne en externe stakeholders.

### **10.1. Verzamelen en delen informatie waaronder cliëntoordelen**

Tijdens het zorgproces wordt informatie verkregen en aangewend ten behoeve van het primaire zorgproces. Doelstelling hiervan is de primaire zorg continu te verbeteren.

Ter Wal staat vermeld op de Zorgkaart Nederland en publiceert ieder jaar de Net Promotor Score, die opgenomen wordt in het kwaliteitsjaarverslag.

Specifieke data worden aangeleverd aan het Zorgkantoor en het Zorginstituut, conform de aanlever-specificaties.

### **10.2. Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen**

De organisatie maakt gebruik van Nedap als administratiesysteem voor de zorgverlening aan bewoners. Ter ondersteuning van de medewerkers en om het systeem ten volle te benutten, worden in 2020 een aantal cursussen gepland. Hierbij wordt met name gedacht aan een cursus betreffende het applicatiebeheer en kwaliteitsmanagement.

De aandacht gaat hierbij vooral uit naar het medicatiesysteem. Dit systeem, in nauwe samenwerking met de apotheek, is voorwaarde voor een goed zorg-, behandel- en ondersteuningsproces. Met name bij ongeplande ziekenhuisopnames kan dit systeem kwetsbaar zijn. Momenteel wordt gekeken naar implementatie in Nedap, waardoor het gehele medicatiesysteem gedigitaliseerd is.

Met de introductie van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is bij Ter Wal de behoefte ontstaan de privacyregeling te herzien. Hier is in 2019 reeds een begin meegemaakt en zal in 2020 een vervolg krijgen. Er vindt blijvend bewaking van naleving van de AVG plaats.

### **10.3. Openbaarheid en transparantie**

Ter Wal wil graag een transparante organisatie zijn en publiceert jaarlijks het jaarverslag en het kwaliteitsverslag, onder meer via de eigen website en de Openbare Database van Zorginstituut Nederland.

Op verzoek wordt graag inzage gegeven in andere documenten.

#### 10.4. Acties

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Afronding aanpassing office 365	beveiligd mailverkeer	directie	Q1
Implementatie medicatiesysteem in Nedap	optimaliseren medicatieveiligheid	directie	Q2
Cursus Nedap applicatiebeheer	bijscholing medewerkers	management	Q2
Cursus Nedap methodisch werken	bijscholing medewerkers	medewerkers	continu
Uitwerken en implementeren AVG	up-to-date functionerende privacyregeling	directie	continu

## 11. Nawoord van de directie

Het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg heeft heel wat in beweging gebracht, er zal een hele verbetercyclus plaats gaan vinden in ons zorgland. Een kwaliteitsplan is echter alleen effectief als het door iedere medewerker van Ter Wal wordt onderschreven en wordt uitgevoerd. Het is dus een gezamenlijk plan van allen, dat wil zeggen van de directie, de leiding, De Raad van Toezicht, de bewonersraad en de medewerkers. Wij als kleinschalige particuliere voorziening merken dat dit ook veel werk met zich meebrengt, waarbij we goed moeten blijven opletten dat dit niet ten koste gaat aan de handen aan het bed.

Dat is waar wij voor staan. We kiezen er bewust voor dat wij als leidinggevenden ook mee blijven werken in de zorg om zo goed te kunnen blijven observeren hoe onze bewoners en medewerkers de zorg ervaren.

Wij willen feeling met hun blijven houden.

Dat maakt Ter Wal wat het is: een huis zoals thuis.

In de 6 jaar dat wij nu bezig zijn, kunnen wij wel concluderen dat de administratieve lasten alleen maar hoger worden, terwijl er toch continu gesproken wordt over administratieve lastenverlichting. Daarom is het goed om te vernemen dat Minister de Jonge snel om de tafel wil met V&VN, zorgaanbieders en zorgverzekeraars over het verminderen van de registratielast.

Dan is het fijn dat we met het Lerend Netwerk RVW elkaar hierin kunnen ondersteunen en waar mogelijk verbeteren. Dat is denken wij ook de kracht van het Lerend Netwerk en het kwaliteitskader. Dat we ons blijven verbeteren.

## Bijlage 1. Personeelsinzet

Om de zorg te kunnen bieden conform de zorgvisie en om te voldoen aan de wensen en verlangens van bewoners, kent Ter Wal de volgende personele bezetting. In de tabel staan de medewerkers, onderverdeeld naar discipline. In de tekst daarna wordt de personele inzet beschreven.

<b>Personeelsbestand</b>				
<i>Discipline / niveau</i>	<i>loondienst</i>	<i>aantal</i>	<i>fte</i>	<i>Uren per week</i>
<i>Verzorgende (IG) niveau 3</i>	<i>Ja</i>		<i>6</i>	<i>216</i>
<i>Verpleegkundige niveau 4</i>	<i>Ja</i>		<i>2,4</i>	<i>86</i>
<i>Helpende niveau 2</i>	<i>Ja</i>		<i>1,4</i>	<i>50</i>
<i>Activiteitenbegeleider niveau 3</i>	<i>Ja</i>		<i>0,6</i>	<i>22</i>
<i>Activiteitenbegeleider niveau 4</i>	<i>Ja</i>		<i>0,4</i>	<i>14</i>
<i>Huishoudelijk medewerker niveau 1</i>	<i>Ja</i>		<i>1,6</i>	<i>58</i>
<i>Kok</i>	<i>Ja</i>		<i>1,1</i>	<i>40</i>
<i>Keukenhulp</i>	<i>nee</i>			
<i>SOG</i>	<i>nee</i>		<i>zzp</i>	<i>Oproep/consult basis en deelname MDO</i>
<i>Psycholoog</i>	<i>nee</i>		<i>zzp</i>	<i>consult basis</i>
<i>Psychiater/psychiatrisch verpleegkundige</i>	<i>nee</i>		<i>zzp</i>	<i>consult basis</i>
<i>Vrijwilliger</i>	<i>nee</i>	<i>35</i>		
<i>BOL-Leerling Verzorgende (IG) niveau 3</i>	<i>nee</i>			
<i>BOL-Leerling Verpleegkundige niveau 4</i>	<i>nee</i>			
<i>BOL-Leerling Verpleegkundige niveau 5</i>	<i>nee</i>	<i>32</i>		
<i>Overige leerlingen duaal niveau 5</i>	<i>nee</i>	<i>16</i>		

Medio 2020 zal een verpleegkundige niveau 5 aangesteld worden in plaats van een verzorgende IG.

### **Personele bezetting per dag**

Dagelijks worden de medewerkers in de volgende diensten ingezet. Voor zorgwerkzaamheden werken we uitsluitend met bevoegde en bekwame medewerkers.

#### **Zorg/activiteiten**

In Ter Wal wordt gewerkt met 4 dagdiensten door zorgmedewerkers en 3 avonddiensten.

Daarnaast is er in de ochtend en late middag/avond een gastvrouwendienst.

In de middag is er dankzij de inzet van het Kwaliteitsbudget, een activiteitendienst, naast 4 dagen activiteitenbegeleiding.

Er is 1 nachtdienst in huis.

Een A-verpleegkundige is gedurende 24/7 bereikbaar als achterwacht en inzetbaar bij calamiteiten.

## Facilitair

Er is iedere dag een kok werkzaam in de ochtend, met 2x per week afwijkende tijden. Voor de huishouding worden op weekdays 2 a 3 ochtenddiensten ingezet, een extra dienst op weekdays voor de wasverzorging en 1 ochtenddienst tijdens het weekend.

In 2019 waren er de volgende personeelswijzigingen:

Omschrijving	aantal	fte
Vertrokken medewerkers	3	1,8
Nieuwe medewerkers	4	2,6

Dankzij onze platte organisatie en korte lijnen kunnen in onze zorgvoorziening de zorggelden optimaal worden benut. Uit het accountantsrapport behorend bij het financieel jaarverslag blijkt dat meer dan 90 % van de zorggelden wordt besteed aan bewonergebonden personele kosten.