

Kwaliteitsplan 2021

Ter Wal Woonzorg B.V.



Lepelstraat, december 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 onvrijwillige zorg	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	20.
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.
Bijlage 2.	Aanvraag 2% regeling 2021	33.

1. Inleiding

In het voorliggende Kwaliteitsplan 2021 van Ter Wal Woonzorg BV (hierna te noemen: Ter Wal), blikken we kort terug op 2020 maar kijken we vooral vooruit naar de periode 2021 – 2023. Landelijk zien we dat de kwaliteit van verpleeghuiszorg de afgelopen jaren is verbeterd. De inspanningen om met name zorginhoudelijk de kwaliteit te verbeteren hebben vruchten afgeworpen. Ook in Ter Wal, waar een goed verlopen inspectie door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en met name de hoge score in het project Waardigheid en Trots een kroon op het werk van velen binnen de organisatie is.

De uitbraak van Covid-19 is ook aan Ter Wal niet zonder gevolgen voorbij gegaan. Op gebied van kwaliteit zijn er procedures en protocollen opgesteld met betrekking tot hygiëne en infectiepreventie. Een aantal geplande verbeteracties in het kader van het kwaliteitsbeleid heeft vertraging opgelopen, maar alles heeft uiteindelijk wel doorgang kunnen vinden.

De komende jaren zal de zorginhoudelijke kwaliteit alle aandacht krijgen die ze behoeft, maar er zal ook gekeken worden naar andere uitdagingen. De verpleeghuiszorg zoals we die kennen is aan verandering onderhevig en we dienen nu stappen te nemen om de (veranderde) zorg ook in de toekomst te kunnen garanderen. Uitgangspunt hierbij is dat de cliënt te allen tijde passende zorg krijgt waarbij, waar mogelijk, gebruik wordt gemaakt van innovatieve ontwikkelingen. Het belang van een goede bedrijfsvoering is daarbij onontbeerlijk.

In het Kwaliteitsplan 2021 worden de acties, intenties en inspanningen voor het komende jaar beschreven aan de hand van de thema's zoals u van ons gewend bent.

Dit Kwaliteitsplan is bedoeld voor eenieder die er 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 21 éénpersoonsappartementen en 2 tweepersoonsappartementen en biedt daarmee plaats aan 25 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.

De locatie bevindt zich in het buitengebied van Lepelstraat op een landgoed waar iedereen vrijuit kan wandelen in een landelijke omgeving. 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 een belangrijk deel van de doelgroep de voorkeur heeft.

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 tweepersoonsappartementen. Dit maakt dat er maximaal 25 bewoners in Ter Wal kunnen wonen. Binnen de locatie zijn 3 huiskamers waar de bewoners desgewenst in een voor hun passende omgeving verblijven.

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 meer en meer om maatwerk. Voorwaarde hiervoor is dat men de bewoner, en diens sociale netwerk, 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. Dit alles is opgenomen in het Zorgleefplan en wordt periodiek geactualiseerd.

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 óver een bewoner gesproken maar met een bewoner.

Om werkelijk compassie te kunnen hebben dient men als medewerker te beschikken over goede sociale vaardigheden, waaronder inlevingsvermogen, begrip en empathie.

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.

Op structurele basis wordt van iedere bewoner een levensgeschiedenis opgenomen in het Zorgleefplan. Samen met de bewoner en/of diens naaste wordt de levensgeschiedenis besproken en beschreven door gebruik te maken van het handboek ‘Spreken over vergeten’.

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. De medewerkers van Ter Wal zijn opgeleid in het herkennen van zogenaamd onbegrepen gedrag en zijn in staat hiermee om te gaan. Veranderend gedrag wordt naar professionele maatstaven geïdentificeerd en, indien nodig, zal adequate hulp (Specialist Ouderengeneeskunde, 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. Met de GZ-psycholoog vindt structureel iedere 6 weken overleg plaats.

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

Tijdens de eerste week van de opname vindt een risicosignalering plaats. Deze signalering wordt periodiek herhaald zodat de bewoner te allen tijde beschikt over een volledige en actuele risicosignalering.

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 of wil zijn, nadien terugkoppeling van de zorgcoördinator.

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

Er is continu aandacht voor rapporteren via de zogenaamde SOAP-methode en het methodisch werken. Indien er behoefte is, worden medewerkers in staat gesteld zich deze methode eigen te maken, zowel via training-on-the-job als via E-learning.

In de praktijk blijkt het bijhouden van het Zorgleefplan niet altijd even gemakkelijk. Met name onderdelen als levensgeschiedenis en de beschrijving van het sociale netwerk van de bewoner dreigden in het verleden (te) beperkt te worden weergegeven. In Ter Wal is een procedure ontwikkeld waardoor de volledigheid en actualiteit gewaarborgd is. Onderdeel hiervan is periodieke controle op deze elementen van het Zorgleefplan.

3.5. Acties

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Levensgeschiedenis en beschrijving sociaal netwerk van iedere bewoner is volledig en actueel	Zorgleefplan is actueel	leidinggevend verpleegkundige/zorgcoördinator	continu
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
Scholing rapporteren SOAP-methode	beter signaleren 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 aangewezen en 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.

In 2020 is de dagbesteding in Ter Wal, conform de planning, beëindigd. Vanwege de Covid-19 epidemie is het afbouwen versneld uitgevoerd en per juni 2020 formeel gestopt. De vrijgekomen uren van de medewerkers worden nu ingezet voor het toegekende kwaliteitsbudget ten behoeve van de bewoners en (individuele) activiteiten.

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 samenspraak met 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

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.

Kwalitatief goede zorg is persoonsgericht en veilig. Om dit te borgen vinden op bewonersniveau huiskamergesprekken 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, onvrijwillige zorg, 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, SOG 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.

Deze registratie wordt ook gebruikt 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 afgelopen jaren de samenwerking met de apotheek geïntensiveerd en is een aantal verbetermaatregelen geëffectueerd. Zo is er extra aandacht geweest voor de scholing van medewerkers betreffende de kennis van (bij)werking van medicatie, de beschikking over volledige en actuele medicatietoedienlijsten en recente medicatieoverzichten (AMO), het gebruik van een medicatie-retourbox en het structureel aanwezig zijn van een getekend BEM (Beheer Eigen Medicatie) formulier.

In 2020 heeft onderzoek plaatsgevonden naar een digitaal medicatiesysteem en vond deelname aan een pilot van Nedap Ons plaats. Deze pilot heeft geleid tot verbeteringen in de medicatietoedienlijsten waardoor de medicatieveiligheid is toegenomen.

In 2021 bestaat de mogelijkheid een opslag van het toegekende budget bij het Zorgkantoor aan te vragen, de zgn. 2%-regeling. Ter Wal doet een aanvraag voor deze opslag om het digitale medicatietoedienstelsel definitief in te voeren en bestaande knelpunten op te lossen. Tot deze knelpunten behoren het 24/7 digitaal inzichtelijk hebben van een actueel en volledig medicatieoverzicht en het direct in het systeem zichtbaar maken van de overzichten van Star – SHL (bloedverdunners). In bijlage 2. is de volledige aanvraag opgenomen.

Ter Wal streeft continu naar verbetering van de meldcultuur van (bijna)incidenten. De MIC-meldingen worden op periodieke basis geanalyseerd en besproken binnen de MIC-commissie, met de medewerkers en directie. In het teamoverleg komen structureel de MIC-meldingen/analyses aan de orde.

De leden van de MIC-commissie hebben de training 'Prisma light-methode' gevolgd, waardoor op eenduidige wijze analyse van de meldingen plaatsvindt.

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.

In 2020 heeft een pilot plaatsgevonden is samenwerking met Preventa, waarbij een mondhygiënist in Ter Wal preventieve mondzorg kwam bieden. Deze pilot is zowel door bewoners, familie als medewerkers geslaagd bevonden en zij hebben de wens geuit hier in 2021 op structurele basis mee door te gaan. Hiertoe zal Ter Wal een aanvraag voor budget indienen bij het Zorgkantoor op basis van de 2%-regeling (zie Bijlage 2 voor de volledige aanvraag). Meerwaarde van de mondhygiënist aan huis is dat met name psychogeriatrische bewoners hun vertrouwde omgeving niet hoeven verlaten en er geen vreemde gezichten te zien zijn bij behandelingen. Daarnaast is het belang van een goede preventie essentieel voor een goede kwaliteit van leven en kan een ingrijpende behandeling worden voorkomen. Mondzorg aan huis past binnen de visie van Ter Wal om passende zorg aan de bewoner te verlenen.

5.4. Gemotiveerd gebruik van onvrijwillige zorg

In principe wordt geen onvrijwillige zorg 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. Binnen Ter Wal wordt gewerkt met een speciaal daartoe aangestelde functionaris Wet Zorg en Dwang.

Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen wordt besproken met de bewoner en diens naasten, de huisarts en/of specialist ouderengeneeskunde (SOG), de zorgcoördinator en de directie.

Na toepassing vindt minimaal iedere 2 maanden evaluatie plaats met als uitgangspunt zo snel mogelijk afbouw van de maatregelen.

De inzet van onvrijwillige zorg en de evaluatie(s) worden schriftelijk vastgelegd en ondertekend door de huisarts en/of SOG en bewoner en/of naaste. Ter Wal beschikt te allen tijde over een actueel overzicht van toegepaste onvrijwillige zorg. Via E-learning zijn (nieuwe) medewerkers van Ter Wal verplicht scholing te volgen in het kader van de Wet Zorg en Dwang.

De ervaringen met het uitvoeren van de Wet Zorg en Dwang worden periodiek besproken in het teamoverleg en binnen het lerend netwerk.

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 levenseinde 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 gebruik van 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, met betrekking tot de voeding, 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 de voedingstoestand van de bewoner (onder meer bij (dreigend) over- of ondergewicht) en eventuele slikproblemen. Zo nodig wordt een diëtiste en/of logopediste ingeschakeld.

5.7. Ziekenhuisopnamen

Acute ziekenhuisopnamen wordt geregistreerd en geanalyseerd. Het gaat hierbij om opnamen vanwege een (heup)fractuur, urineweg- of luchtweginfectie, delier, CVA, Parkinson, ALS 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	nieuwe medewerkers	continu
Implementatie digitaal medicatiesysteem	digitaal medicatiesysteem	directie, apotheek	Q1
Nedap Ons altijd actueel	24/7 actueel medicatieoverzicht	directie, apotheek, Nedap, ziekenhuisapotheek	Q2, Q3
Star – SHL kan in ons systeem t.b.v. toedienen bloedverdunners	Minder handelingen is minder kans op fouten	directie, Nedap, Star - SHL	Q2
Tijdig inzetten preventiemaatregelen decubitus	voorkomen decubitus	medewerkers, leidinggevenden, directie	continu
Contract Preventa	mondhygiënist aan huis	directie, Preventa	Q1, Q2
Scholing WZD middels E-learning	vergroten kennis WZD/onvrijwillige zorg	nieuwe medewerkers	continu
Training functionaris WZD	kennis vergroten	directie, functionaris WZD	Q3
Evaluatie toepassen WZD	correcte toepassing en vastlegging onvrijwillige zorg	directie, SOG	iedere 2 maanden
Scholing BHV/EHBO/AED	bevordering veiligheid	medewerkers, directie, leidinggevenden	jaarlijks
Registratie en analyse ziekenhuisopnamen	bevordering kennis medewerkers	Medewerkers, leidinggevenden, directie	iedere 6 maanden via Desan

6. Leren en verbeteren van kwaliteit

Voor Ter Wal is het voortdurend werken aan het verbeteren van kwaliteit de norm. Na behaalde resultaten op korte termijn wordt nu gewerkt aan een visie voor de langere termijn waarbij thema's als bedrijfsvoering en duurzaamheid aan de orde komen. Centraal blijft echter de kwaliteit van zorg staan, waarbij geen concessies worden gedaan aan de aandacht, veiligheid en zorg voor de bewoner.

6.1. Kwaliteitsmanagementsysteem

Ter Wal kent sinds medio 2018 een ISO-gecertificeerd kwaliteitssysteem waarin de verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn vastgelegd. In mei 2020 heeft met goed gevolg een nieuwe audit met hernieuwde certificering plaatsgevonden. Ieder half jaar vindt er een interne audit plaats. Het afleggen van verantwoording is ingebed in de processen met de daarin vastgelegde taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

Periodiek wordt een klanttevredenheidsonderzoek door een extern bureau uitgevoerd, met een overtuigend positief resultaat in januari 2020 (respons 63%, gemiddeld cijfer 8,4; NPS score 43,8).

In 2020 heeft Waardigheid en Trots een scan uitgevoerd met uitstekend resultaat (naar zeggen van de medewerkers van Waardigheid en Trots de beste scan tot nu in Nederland uitgevoerd). Ook werd een goed resultaat behaald bij de door de IGJ uitgevoerde inspectie.

Periodiek vindt een medewerkers tevredenheidsonderzoek plaats, waarvan in mei 2019 de uitslagen bekend werden (74% respons, uit de onderzoeksresultaten blijkt tevredenheid). In het eerste kwartaal 2021 zal er weer een medewerkers tevredenheidsonderzoek plaatsvinden.

In de afgelopen jaren werd intensief gebruik gemaakt van een externe 'deskundige ouderenzorg (voormalig IGZ-inspecteur); dit beleid zal ook in 2021 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 2021 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	Mei 2021
Interne audit	behoud ISO-certificering	extern	4x per jaar
Inzet externe deskundige	ondersteuning directie	extern	continu
Publiceren kwaliteitsverslag	inzicht in stand van zaken betreffende kwaliteit	directie, bewonersraad	juni 2021
Bijeenkomsten lerend netwerk	bespreken thema's kwaliteitskader	medewerkers en leidinggevenden	4x per jaar
Scholing door lerend netwerk ahv thema's	verbeteren kwaliteit	medewerkers	4x per jaar
Medewerkers-tevredenheidsonderzoek	meting medewerkers-tevredenheid	extern / medewerkers	Q1 2021

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 beschikt over een Raad van Toezicht die toeziet op het naleven van de Zorgbrede Governance code. Het Directie/MT- overleg met de Raad van Toezicht vindt 4 keer per jaar plaats.

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, team overleg, verpleegkundig overleg, 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 kwaliteitsontwikkelp proces zoals beschreven in dit kwaliteitsplan. Verantwoording vindt plaats middels een jaarlijks kwaliteitsverslag.

Ter Wal is een transparante organisatie; de diverse resultaats- en onderzoek overzichten 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, zoals Ergotherapeut, fysiotherapeut, diëtiste, logopedist, Parkinson verpleegkundige, gespecialiseerd ALS verpleegkundige, wondverpleegkundige en osteopaat.

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.

8.1. Aandacht, aanwezigheid en toezicht

De inzet van medewerkers vindt plaats op basis van de zorgzwaarte en zorgbehoefte van bewoners. 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 dag invulling 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.

In 2020 is een verpleegkundige niveau 5 aangesteld om de kwaliteit te waarborgen. Tevens zijn 2 verpleegkundigen begonnen om via EVC (Erkende verworven competentie) zich op te werken naar niveau 6.

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. Vanwege de Covid-19 uitbraak is het opleidingsplan 2020 met enige vertraging uitgevoerd. Voor 2021 wordt een nieuw plan gemaakt en 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. Met oog op vraag van de bewoners zal in 2021 specifieke scholing plaatsvinden betreffende ALS (Amyotrofische Laterale Sclerose).

Het scholingsbeleid is er op 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	2021
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
Scholing ALS	bevorderen deskundigheid	medewerkers	Q1, Q2

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 (nog 1), 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. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van een zorgoproep- en alarmeringscentrale. De bewoner en/of diens contactpersoon kunnen gebruik maken van Caren om inzage te hebben in en te reageren op het Zorgleefplan.

In Ter Wal wordt gebruik gemaakt van het Qwiek-up systeem. Ook in 2021 zal hiervoor materiaal worden aangeschaft. Tevens zal er een Muzikale Bingo worden aangeschaft.

In 2020 heeft Ter Wal deelgenomen aan een pilot van Nedap Ons betreffende het gebruik van een digitaal medicatietoedieningsysteem. Middels het gebruik van dit systeem heeft men te allen tijde de beschikking over een volledig en actueel medicatieoverzicht en medicatietoedienlijst. In 2021 zal dit systeem definitief in gebruik worden genomen. Tijdens de pilotfase is een aantal knelpunten aan het licht gekomen, welke als verbeteractie voor komend jaar worden opgenomen. Het gaat daarbij om het actualiseren van de medicatietoedienlijsten/medicatieoverzicht tijdens de weekenden en het opnemen van data van Star – SHL betreffende het gebruik van bloedverdunners (zie ook hoofdstuk 5.1. en bijlage 2.).

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 komende jaren zal worden gekeken naar de duurzaamheid van gebruikte cq. te gebruiken materialen. Daarnaast zal er meer oog komen het circulaire karakter van materialen en middelen.

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 ARBO-wetgeving vallen hieronder. Het onderhoudsregister maakt deel uit van het kwaliteitssysteem.

Er heeft 16-12-2020 een Arbomonitor van de Inspectie SZW plaatsgevonden

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 en is er een gediplomeerd Preventiemedewerker.

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 met bij voorkeur lokale producten 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, mondhygiënist, 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 gedeponneerd bij de Kamer van Koophandel. Het proces voor deze administratieve taken is opgenomen in het Kwaliteitshandboek.

Ter Wal gebruikt Office 365 met Secure Mail van Microsoft op de computers. Op deze wijze is de privacy gewaarborgd en wordt voldaan aan de veiligheidseisen.

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.

In 2020 is als proef samengewerkt met Preventa met een mondhygiënist aan huis. De wens is in 2021 deze samenwerking onder contractuele voorwaarden voort te zetten (zie hoofdstuk 5.3. en bijlage 2).

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 (Curio) 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	2021

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 aanleverspecificaties.

10.2. Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen

De organisatie maakt gebruik van Nedap als administratiesysteem voor de zorgverlening aan bewoners. In 2020 is gebruik van het Nedapsysteem uitgebreid door deelname aan een pilot betreffende het toedienen van medicatie (zie ook hoofdstuk 5.3. en bijlage 2.). Medewerkers krijgen de mogelijkheid naar behoefte cursussen e.d. te volgen om zich te bekwamen in het gebruik van het Nedapsysteem.

In 2020 is de privacyregeling herzien in het kader van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). 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
Definitieve implementatie medicatiesysteem in Nedap, incl. actueel medicatieoverzicht en noodlijst	optimaliseren medicatieveiligheid	Directie/Nedap/apotheker	2021
Cursus gebruik systemen Nedap	bijscholing medewerkers	medewerkers	naar behoefte
Naleven AVG	up-to-date functionerende privacyregeling	directie	continu

11. Nawoord van de directie

Het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg heeft heel wat in beweging gebracht, er heeft een hele verbetercyclus plaats gevonden. 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. Als directie willen we hier feeling mee blijven houden. Dat maakt Ter Wal wat het is: een huis zoals thuis. In de ruim 7 jaar dat wij nu bezig zijn, kunnen wij wel concluderen dat de administratieve lasten alleen maar meer worden, terwijl er toch continu gesproken wordt over het terug dringen van deze lasten. Om deze lasten niet ten koste te laten gaan van de zorg aan bed, halen wij externe deskundigheid in huis.

Wij zijn de samenwerking met Waardigheid en Trots aangegaan om te kijken waar wij staan en dit heeft geresulteerd in een prachtige uitslag, waar wij terecht trots op zijn. De IGJ heeft haar Inspectie afgerond en wij zijn op alle punten verbeterd. Met de gemaakte opmerkingen gaan wij verder aan de slag, zoals te lezen valt in ons kwaliteitsplan.

Het is 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.

Als we kijken naar het nieuwe jaar zoals we dat doen via dit Kwaliteitsplan, dan kan je er niet omheen door te terug te kijken naar het afgelopen jaar 2020. En dan kun je concluderen dat dit een zeer enerverend en zwaar jaar is geweest, wat vooral door het COVID 19 virus behoorlijk is gedomineerd. We hebben hierdoor zelf opnieuw dingen moeten uitvinden, reflectie gegeven, maar ook geleerd efficiënter te werken, de saamhorigheid is versterkt, collegialiteit nog belangrijker geworden en goede samenwerking met medewerkers, contactpersonen, Bewonersraad, RvT, externe deskundigheid en andere organisaties, zodat je met elkaar op één lijn staat. Het vertrouwen in jezelf en de collega's is dan van groot belang, om alles voor elkaar zo werkbaar mogelijk te houden in een goede sfeer. Terugkijkend kunnen we zeggen, dat we trots mogen zijn op ons team en op de samenwerking met de omgeving.

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.

Personeelsbestand

<i>Discipline / niveau</i>	<i>loondienst</i>	<i>aantal</i>	<i>fte</i>	<i>Uren per week</i>
	<i>Ja</i>		<i>6,9</i>	<i>251</i>
<i>Verzorgende (IG) niveau 3</i>				
<i>Verpleegkundige niveau 4</i>	<i>Ja</i>		<i>3,8</i>	<i>140</i>
<i>Verpleegkundige niveau 5</i>	<i>Ja</i>		<i>0,8</i>	<i>32</i>
<i>Helpende niveau 2</i>				
<i>Activiteitenbegeleider niveau 4</i>	<i>Ja</i>		<i>1,05</i>	<i>38</i>
<i>Huishoudelijk medewerker niveau 1</i>	<i>Ja</i>		<i>2,16</i>	<i>76</i>
<i>Kok</i>	<i>Ja</i>		<i>1,3</i>	<i>48</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>10</i>		
<i>BOL-Leerling Verzorgende (IG) niveau 3</i>	<i>nee</i>	<i>2</i>		
<i>BOL-Leerling Verpleegkundige niveau 4</i>	<i>nee</i>	<i>2</i>		
<i>BOL-Leerling Verpleegkundige niveau 5</i>	<i>nee</i>			
<i>Overige leerlingen duaal niveau 5</i>	<i>nee</i>	<i>1</i>		

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 was verzorging en 1 ochtenddienst tijdens het weekend.

In 2020 waren er de volgende personeelswijzigingen:

Omschrijving	aantal	fte
Vertrokken medewerkers	2	1,5
Nieuwe medewerkers	3	2

Tijdens Corona tijd voor het eerst ook gebruik gemaakt van ZZP'ers, door ziekte van medewerkers.

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.

Bijlage 2.

Ter Wal Woonzorg

Aanvraag 2% regeling 2021



Lepelstraat, november 2020

Inhoudsopgave

	p.
1. Inleiding	3.
2. Medicatieveiligheid	4.
2.1. Huidige situatie	4.
2.2. Pilot	5.
2.3. Probleemstelling	5.
2.4. Doelstelling 2021	5.
2.5. Gewenste situatie	6.
2.6. Plan van aanpak	6.
2.6.1. Samenwerking met Nedap Ons	6.
2.6.2. Samenwerking met de apotheek	6.
3. Mondhygiënist aan huis	7.
3.1. Huidige situatie	7.
3.2. Pilot	7.
3.3. Probleemstelling	8.
3.4. Doelstelling 2021	8.
3.5. Gewenste situatie	8.
3.6. Plan van aanpak	8.
3.6.1. Samenwerking met Preventa	8.
3.6.2. Stappenplan	9.
Bibliografie	10.

1. Inleiding

Het document dat u voor u ligt betreft de aanvraag 2% regeling 2021 voor Ter Wal Woonzorg te Lepelstraat. In dit document wordt benoemd waar Ter Wal Woonzorg het extra budget aan wil besteden om de kwaliteit van zorg verder te verbeteren. Uitgangspunten hierbij zijn dat het gaat om het verlenen van passende zorg aan de bewoner en dat er sprake is van innovatie.

Ter Wal Woonzorg is een kleinschalige woonzorginstelling waarbij het geven van een thuisgevoel aan de bewoners centraal staat. Ter Wal wordt dan ook wel een huis zoals thuis genoemd. Zowel de missie als de visie benadrukken de autonomie van de bewoner, waarbij de zorg zich aanpast aan de bewoner en niet andersom. Binnen deze kleinschalige Woonzorgvoorziening is ruimte voor 25 bewoners, mits zij beschikken over een CIZ-indicatie betreffende psychogeriatrische en/of somatische ziektebeelden.

Het continu verbeteren van kwaliteit is van belang om de zorg voor de bewoners op een zo hoog mogelijk niveau te houden cq. te krijgen. Eén van de doelstellingen daarbij is dat er zoveel mogelijk tijd wordt besteed aan de (individuele) bewoner. Dit houdt in dat vanuit Ter Wal wordt gekeken naar manieren om te innoveren waarbij tijd vrij komt om de aandacht (nog) meer op de bewoners te richten.

Om vorm te geven aan deze aanvraag met als uitgangspunt meer tijd voor bewoners, is vanuit verschillende oogpunten gekeken naar waar innovatie gewenst en mogelijk is binnen Ter Wal. Er heeft onderzoek plaatsgevonden onder medewerkers en er is gekeken naar de wensen van bewoners en familie. Kijkend naar wat hier uit is gekomen, is vorm gegeven aan deze aanvraag. Hierbij is in gedachte gehouden dat de innovaties de kwaliteit van zorg dienen te verbeteren en de aandacht voor bewoners te bevorderen.

Voor 2021 heeft Ter Wal een tweetal projecten voor ogen die in dit plan worden beschreven. Het eerste project 'Medicatieveiligheid' beoogt het op innovatieve wijze verder verbeteren van de veiligheid van het toedienen van medicatie. Door inzet van technologische middelen wordt het risico op medicatie-incidenten verminderd en beschikt de bewoner steeds over een actueel medicatieoverzicht. Het tweede project 'Mondhygiënist aan huis' heeft als doelstelling (nog) meer passende zorg aan de bewoner te bieden. Door samenwerking met een partner kan mondzorg worden geboden op een voor de bewoner (en medewerkers) minder belastende wijze.

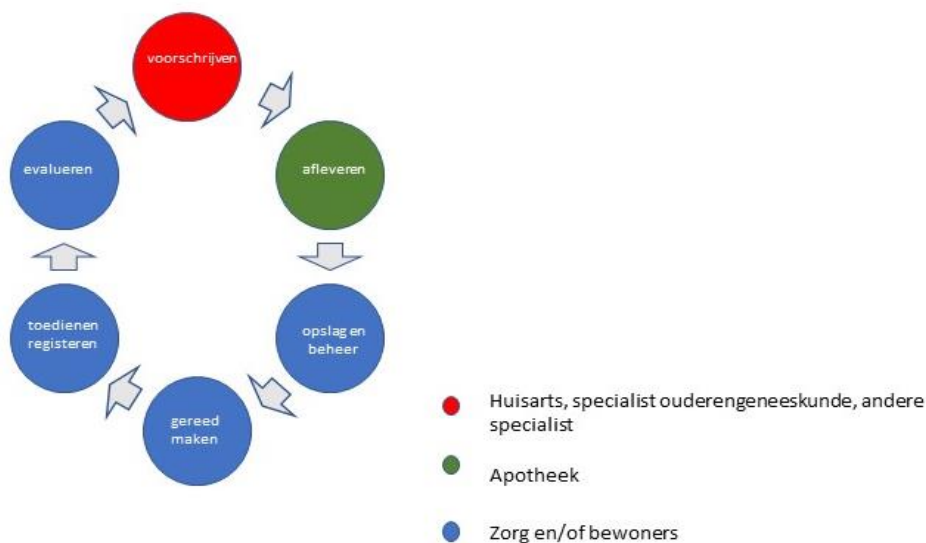
2. Medicatieveiligheid

Veiligheid rondom geneesmiddelen is van groot belang in de zorg. Wanneer er onjuiste medicatie wordt voorgeschreven of het verkeerd wordt gebruikt, ontstaat een risico op gezondheidsschade. Dit moet worden voorkomen en een elektronisch toedienregistratiesysteem helpt om medicatiefouten terug te dringen.

Een elektronisch toedienregistratiesysteem is een systeem dat gekoppeld is aan enerzijds het elektronisch patiëntdossier en anderzijds het apotheekstelsel (AIS). Door deze koppeling zijn de medicatietoedienlijst en het actueel medicatieoverzicht (AMO) altijd up-to-date waardoor de kans op fouten vermindert. De integrale samenwerking tussen arts, apotheker en zorginstelling zorgt voor minder stappen in de keten waardoor de kans op fouten verkleind wordt en inzicht op de medicatietoediening wordt verbeterd.

De eenduidigheid van het systeem zorgt voor minder verwarring en vergroot de veiligheid tijdens het verstrekken van medicatie. Tevens is er in het systeem ruimte voor extra informatie, hierbij valt te denken aan de toedienvorm, dubbele controle, risicovolle medicatie, e.d.

2.1. Huidige situatie



In de afgelopen periode (2019 – 2020) heeft het management van Ter Wal zich georiënteerd op verschillende digitale medicatie toedieningssysteem en onderzocht wat het best aansluit bij de kleinschaligheid van de setting. In juni 2020 is er gestart met een pilot en vanaf dat moment is gefaseerd het digitaal aftekenen geïntroduceerd bij de zorgmedewerkers van Ter Wal. De pilot wordt gedaan in samenwerking met Benu apotheek Steenbergen en de applicatiebeheerder van Nedap Ons medicatie.

2.2. Pilot

Sinds de start van de pilot zijn een aantal verbeteringen reeds behaald.

De digitale aftekenlijsten worden door de apotheek dagelijks (zo nodig binnen 24 uur) geactualiseerd waardoor er altijd een volledig overzicht beschikbaar is van de te verstrekken medicatie. Medicatie die door de huisarts of specialist wordt voorgeschreven staat dezelfde dag al op de medicatie toedienlijst en is daarmee zichtbaar voor de medewerker. Tevens is er de mogelijkheid voor de apotheek om extra informatie te geven zoals 'mag gemalen' en 'niet met melkproducten innemen'. Hierdoor is door medewerkers in één oogopslag te zien is hoe (nieuwe) medicatie aangereikt dient te worden.

Het digitaal aftekenen heeft een extra controlemogelijkheid omdat men in een overzicht kan zien of iedere bewoner al zijn/haar medicatie heeft gehad. Verstrekte medicatie verdwijnt uit het zicht van de medewerker, nog te geven medicatie kleurt blauw en medicatie die niet/te laat is gegeven kleurt rood. Dit vergroot de mogelijkheid op controle op een efficiënte manier en hiermee de medicatieveiligheid.

Risicovolle medicatie dient dubbel afgetekend worden en deze mogelijkheid is opgenomen in de aftekenlijst. Daarnaast staat de risicovolle medicatie op de lijst als vaste verstrekking. In de eerste fase van de pilot stond deze bij 'zo nodig' waardoor de indruk gewekt werd dat het niet dagelijks gegeven moest worden.

Deze stappen zorgen voor een efficiëntere manier van werken waardoor minder fouten gemaakt worden. Voor de apotheek heeft deze werkwijze als voordeel dat er geen papieren toedienlijsten gemaakt, geprint en geleverd dienen te worden. Voor Ter Wal is er sprake van een efficiëncyslag door het continu kunnen beschikken over up-to-date toedienlijsten en actuele medicatieoverzichten. De nacontrole op het delen van de medicatie maakt dat er minder incidentmeldingen zijn betreffende 'vergeten te geven'. Dit alles samen zorgt voor een betere kwaliteit en veiligheid.

2.3. Probleemstelling

Tijdens een bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in oktober 2018 scoorde Ter Wal een onvoldoende op medicatieveiligheid. Naar aanleiding van die bevindingen heeft Ter Wal zich tot doel gesteld de veiligheid rond het verstrekken van medicatie te verbeteren. In het rapport van de IGJ zijn verschillende punten ter verbetering aangegeven, waaronder het zorgen voor actuele toedienlijsten en een actueel medicatieoverzicht (AMO). Zoals hierboven beschreven is in 2019/2020 een start gemaakt met dit verbeteringsproces door een keuze te maken voor een digitaal medicatie toediensysteem en het uitrollen van een pilot.

2.4. Doelstelling 2021

In 2021 wordt een passend digitaal medicatie toedieningssysteem geïmplementeerd waarbij de medicatieveiligheid wordt vergroot. Dit systeem sluit aan op de wensen van Ter Wal zodat de organisatie voldoet aan alle eisen van de IGJ als kleine zelfstandige Woonzorgvoorziening.

2.5. Gewenste situatie

In de gewenste situatie is het ook buiten kantooruren mogelijk om de medicatie toedienlijsten te verversen en is de medicatie die via de Huisartsenpost wordt voorgeschreven direct inzichtelijk.

Hiertoe dient een aantal stappen te worden gemaakt.

In de huidige situatie staat medicatie die door de Huisartsenpost wordt voorgeschreven pas de volgende werkdag (en dus niet binnen de vereiste 24 uur) op het overzicht. Oorzaak hiervan is de afhankelijkheid van de apotheek die de toedienlijsten actualiseert en aanlevert aan Ter Wal. De apotheek is buiten kantoor tijden gesloten, waardoor er niet altijd een actueel en volledig overzicht beschikbaar is (denk hierbij onder meer aan de weekenden). Een papieren aanvulling is dan noodzakelijk. De ziekenhuisapotheek, waarmee in het weekend wordt samengewerkt, is niet digitaal verbonden met het systeem van Ter Wal (Nedap Ons).

Een ander verbeteraspect is de dosering van bloedverduuners. Momenteel levert Star-SHL per bewoner een digitale lijst aan. Ter vergroting van de veiligheid, onder meer door beperking van het aantal handelingen, wordt onderzocht of de dosering direct door Star-SHL in het digitale systeem kan worden geplaatst.

2.6. Plan van aanpak

2.6.1. Samenwerking met Nedap Ons

Binnen de samenwerking met Nedap Ons, neemt Ter Wal deel aan de pilot die Nedap is gestart medio 2020. In deze pilot zijn door ter Wal verschillende verbeterpunten aangedragen waaronder het overzicht van nog te delen medicatie en het dubbel aftekenen van risicovolle medicatie. Deze punten zijn de verbeterwensen die Ter Wal komend jaar graag samen wil oplossen.

2.6.2. Samenwerking met de apotheek

In de samenwerking met de apotheek wordt er continu gekeken naar de mogelijkheden om de digitale medicatieregistratie en het aftekenen zo effectief en optimaal mogelijk te maken voor alle partijen. Er wordt in overleg met de apotheker ook gezocht naar een mogelijkheid om de medicatie die buiten kantoor tijden wordt voorgeschreven toe te voegen aan de digitale aftekenlijsten van de bewoners.

Probleem is dat het systeem van de ziekenhuisapotheek niet kan worden gekoppeld aan het systeem van Nedap. Ter Wal zal Nedap stimuleren om een oplossing voor dit probleem te zoeken, waardoor ook in het weekend een actueel digitaal overzicht beschikbaar is. Tot dan zal met een 'noodlijst' worden gewerkt met twee stickers van de apotheek, één voor op de lijst en één voor op de verpakking. Via de FK app kunnen de gebruiksaanwijzing, de contra-indicaties e.d. worden bekeken zoals momenteel beschreven in het medicatiebeleid.

De accountmanager van Nedap zal een afschrift worden gestuurd van het rapport van de IGJ, zodat de ernst van de zaak duidelijk is.

3. Mondhygiënist aan huis

Door de vergrijzing in Nederland ontstaan meer kwetsbare ouderen en daarmee neemt de behoefte aan passende mondzorg toe.

Het percentage van ouderen met een eigen gebit stijgt. Veelvoorkomende problemen binnen deze populatie zijn tandbederf, ontstekingen aan het tandvlees, ontstekingen aan het kaakbot en aandoeningen aan het slijmvlies. Daarnaast neemt de kans op het terugtrekken van tandvlees en vorming van tandsteen toe (Preventa, z.d.).

Bij het ontstaan van deze problemen, spelen verschillende factoren een rol. Eén van de belangrijkste is medicatiegebruik. Veel medicatie heeft invloed op de vorming van speekselproductie. De natuurlijke bescherming die speeksel biedt, neemt af en de kans op een droge mond neemt toe (Preventa, z.d.).

Een gezonde mond is belangrijk, want slechte mondzorg kan effect hebben op het kauwen, slikken en praten. Deze drie functies zijn belangrijk voor de kwaliteit van leven. Problemen met het de mond kunnen veranderingen brengen in sociale contacten door het hebben van een vieze geur uit de mond en/of pijn. Daarnaast kan de voedingstoestand verslechteren bij een slecht verzorgde mond (Zorg voor beter, 2020).

Het inzetten van een mondhygiënist kan de bovenbeschreven problematiek helpen beperken. Een mondhygiënist is een paramedicus die zich bezighoudt met mondzorg en alleen uitgevoerd mag worden door mensen die in het bezit zijn van een diploma Mondzorgkunde. Een mondhygiënist werkt preventief en heeft daarom als doel het voorkomen van cariës en tandvleesaandoeningen (Preventa, z.d.).

3.1. Huidige situatie

Mondzorg is over het algemeen een lastig onderwerp bij de bewoners van Ter Wal Woonzorg. De meeste bewoners met psychogeriatrische problematiek vinden het lastig om te begrijpen wat zij gaan doen bij de tandarts. Het verplaatsen naar een vreemde plek geeft een verhoogde kans op onrust. Daarnaast moeten zij dan op een stoel gaan liggen en gaat iemand aan het gebit zitten. De combinatie hiervan zorgt voor paniek bij de bewoners.

Het ontvangen van goede mondzorg en preventief handelen hiernaar, draagt bij aan het behoud van kwaliteit van leven. Daar één van de doelstellingen van Ter Wal is de kwaliteit van leven zo hoog mogelijk te houden, is goede mondzorg een belangrijk thema.

3.2. Pilot

In september 2020 is binnen Ter Wal in samenwerking met Preventa een pilot uitgevoerd om te kijken naar de mogelijkheden van inzet van een mondhygiënist in huis. Diverse bewoners hebben, in overleg met familie, hieraan deelgenomen.

De pilot is positief verlopen. Omdat bewoners in hun eigen omgeving verbleven en bekende gezichten zagen, bleven zij rustiger tijdens het uitvoeren van de controles. Daarnaast waren bewoners gedurende de rest van de dag niet onrustig en konden snel hun dagelijkse activiteiten weer oppakken.

Voor de medewerkers betekende het onderzoek in huis dat zij de bewoners niet naar elders hoefden te begeleiden en zodoende meer tijd hadden om andere activiteiten met de bewoners te ondernemen.

Gezien het positieve effect van de pilot, wordt door zowel bewoners, familie als medewerkers de wens geuit structureel een mondhygiënist aan huis te hebben. Op deze wijze wordt de mondzorg structureel en preventief opgepakt en wordt bijgedragen aan kwaliteit van leven.

3.3. Probleemstelling

Zowel uit ervaringen van familieleden als van medewerkers, blijkt dat een bezoek aan de tandartspraktijk in veel gevallen als erg vervelend wordt ervaren door de bewoners. Het onbekende van zowel omgeving als personen zorgt voor onrust. Dit kan tot gevolg hebben dat een bewoner in paniek raakt en de behandeling niet, niet volledig of niet op een veilige en rustige manier uitgevoerd kan worden.

Gezien het belang van goede mondzorg, wordt binnen Ter Wal gezocht naar een manier waarop op dit vlak innovatie kan plaatsvinden.

3.4. Doelstelling 2021

Het doel van Ter Wal is dat vanaf 2021 een vaste mondhygiënist aan huis komt, zodat bewoners niet meer voor controles van het gebit naar een tandartspraktijk elders hoeven, ze bekende gezichten zien en in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven. Op deze wijze zal minder onrust worden ervaren en zal betere mondzorg geboden kunnen worden.

3.5. Gewenste situatie

De gewenste situatie is dat binnen Ter Wal de mogelijkheid bestaat gebruik te maken van een mondhygiënist aan huis. Hierbij wordt rekening gehouden met de situatie van de bewoner en komt een gespecialiseerde mondhygiënist passende zorg voor het gebit verlenen. Preventief handelen zorgt ervoor dat het risico op een bezoek aan de tandartspraktijk met bijbehorende (ingrijpende) behandeling wordt verminderd. Hierdoor is sprake van minder onrust bij de bewoners door weinig nieuwe prikkels en verblijf in hun vertrouwde omgeving. Voor de medewerkers betekent het dat er meer inzet is binnenshuis waardoor meer aandacht gegeven kan worden aan gerichte bewonersactiviteiten.

3.6. Plan van aanpak

3.6.1. Samenwerking met Preventa

Kijkend naar de pilot die is uitgevoerd, staat Ter Wal positief tegenover een samenwerking met Preventa. De specialisatie van Preventa in het werken met psychogeriatrische patiënten is een groot pluspunt. Tijdens de pilot was dit zichtbaar; het uitte zich onder meer in de wijze waarop zij vakkundig de bewoners tegemoet traden en behandelden.

In een gesprek met Preventa is naar voren gekomen dat ook zij positief staan tegenover samenwerking met Ter Wal. In principe zal er minimaal vier keer per jaar gebruik worden gemaakt van de diensten van Preventa op de locatie van Ter Wal.

3.6.2. Stappenplan

Het plan van aanpak bevat de navolgende stappen.

Stap één:

Na de afgeronde pilot, wordt door Ter Wal en Preventa gekeken naar een mogelijkheid tot samenwerking. Hierbij worden de wederzijdse verwachtingen uitgesproken en wordt gekeken naar de kosten die dit met zich meebrengt.

Stap twee:

Afhankelijk van het beschikbare budget, wordt gekeken naar een manier waarop de samenwerking vorm kan krijgen. Hierbij wordt onder meer gekeken naar de frequentie van bezoek en de uit te voeren preventieve behandelingen.

Stap drie:

Als stap één en twee zijn afgerond, wordt de samenwerking contractueel vastgelegd en worden er definitieve afspraken gemaakt en data vastgelegd.

Bibliografie

Preventa. (z.d.). *Ouderen en mondgezondheid*. Geraadpleegd op 1 oktober 2020, van <https://preventa.nl/aandoeningen/mondzorg-bij-ouderen/>

Preventa. (z.d.). *Wat doet de mondhygiënist?* Geraadpleegd op 1 oktober 2020, van <https://preventa.nl/mondhygienist/#wat>

Zorg voor beter. (2020). *Mondzorg en een gezonde mond*. Geraadpleegd op 1 oktober 2020, van <https://www.zorgvoorbeter.nl/mondzorg/wat-is-het>