

Kwaliteitsverslag 2017

Inhoud

Voorwoord	2
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	4
Wonen en welzijn.....	4
<i>Waarderingsonderzoeken.....</i>	<i>4</i>
<i>Klachtenafhandeling.....</i>	<i>5</i>
Veiligheid	5
<i>Veiligheid & Melding Incidenten Cliënten/Medewerkers (MIC/MIM)</i>	<i>5</i>
Leren en werken aan kwaliteit	6
<i>Structureel verbeteren/interne kwaliteitscontrole</i>	<i>6</i>
<i>Externe audit</i>	<i>6</i>
Personeelssamenstelling.....	6
<i>Teamsamenstelling en opleidingsniveau</i>	<i>7</i>
<i>Profiel personeelssamenstelling.....</i>	<i>7</i>
Samenwerkingsverbanden t.b.v. lerend netwerk	8

Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsjaarverslag van Fleurâge Residences. Dit verslag maakt inzichtelijk op welke wijze de organisatie aan kwaliteit werkt. Het kwaliteitssysteem is een dynamisch systeem dat voortdurende evaluatie en bijstelling behoeft.

Fleurâge Residences beoogt met haar kwaliteitsbeleid naast optimale klanttevredenheid, een betrouwbare samenwerkingspartner te zijn in het werkveld van de ouderenzorg en een werksituatie te bieden waarin medewerkers optimaal kunnen functioneren en zich daarbij prettig voelen.

Een belangrijk aspect in het klantgericht denken en belevingsgericht werken is de multidisciplinaire samenwerking met een Specialist Ouderengeneeskunde (SOG), psycholoog/gedragswetenschapper, ergo- en fysiotherapeut. Dit is voor ons een geschikte werkwijze om daadwerkelijk vat te krijgen op de individuele problematiek van de mens met dementie. De combinatie van professionele behandeling, begeleiding én goede basiszorg **kan** het leven van mensen met dementie en hun familie draaglijk en leefbaar maken waarbij een gevoel van controle, keuzevrijheid, veiligheid en levensgeluk wordt ervaren door de cliënt. Tevens hebben we veel aandacht genomen voor bewegingsgerichte zorg, reminisceren en participatie van de cliënt op cliënt- en organisatieniveau.

We hebben dit jaar in teamverband veel aandacht en tijd geschonken aan het digitale ECD, het ZLP, welzijn naast gezondheidsrisico's. Organisatie breed is stap voor stap afscheid genomen van het 'papieren dossier tijdperk'. Dit heeft na de nodige (mentale) hobbels, geresulteerd in een kwaliteitsverbetering in het methodisch, efficiënt en klantgericht samenwerken. We zijn op de goede weg!

Fleurâge Residences telt vanaf mei 2016 20 appartementen, zorghotelsuites, en algemene ruimten, o.a. voor dagactiviteiten. We zien het aantal vrijwilligers langzaam maar zeker toenemen dankzij ons wervingsbeleid. Hier zijn we heel blij mee, het komt het gevoel van welbevinden van de bewoners nog meer ten goede.

Fleurâge Residences richt zich niet alleen op 'het resideren' maar geeft ook invulling aan de betekenis die zij heeft voor de directe omgeving.

De organisatie wil zich blijven presenteren als een mensgerichte, professionele, kleinschalige en klantvriendelijke organisatie die **werkelijke** zorggarantie biedt. Uitgangspunt hierbij is de belevingswereld van haar doelgroep.

Van proces-meten naar welbevinden

De inbreng en medezeggenschap van onze cliënten zijn van groot belang. Diverse keren per jaar toetsen wij de mate van tevredenheid en evalueren we de kwaliteit van de door ons geboden zorg en dienstverlening. Kwaliteitssystemen zoals HKZ, vroeg signalering, CO-index, HACCP, RI&E zijn voornamelijk gericht op processen.

De focus ligt nu op het meten, d.m.v. de dialoog, van het welbevinden op individueel niveau en tevredenheid. Om een goede balans te vinden tussen het vermijden van risico's en kwaliteit van leven gaat de zorgverlener vanuit zijn professionaliteit de dialoog aan met de bewoner.

Kernwaarden

- Zeggenschap (de regie over het eigen leven)
- Voorzorg (voorkomen van fouten)
- Samenhang (sociale -, de onderlinge betrokkenheid)
- Kwaliteit en doelmatigheid (tevredenheid)

Meetfactoren van welbevinden

- Genieten van eten en drinken
- Lekker slapen en rusten
- Plezierige relaties en contacten
- Actief zijn
- Jezelf kunnen redden
- Jezelf kunnen zijn
- Je gezond voelen van lichaam en geest
- Plezierig wonen

Het '**genieten van eten en drinken**' is onderzocht door een 4^e jaars student van de Hoge School van Wageningen, de overige factoren van welbevinden zijn door het zorgteam inclusief activiteitenbegeleiders onderzocht tijdens persoonlijke (evaluatie-)gesprekken met bewoners en contactpersonen. Kwalitatief kwaliteit meten: kwaliteit van bestaan!

“Het komt er niet op aan hoe oud wij zijn, maar hoe wij oud zijn”.

Karien Sanders, directeur

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

'Ken uw bewoner'

Het thema 'Ken uw bewoner' heeft in 2017 centraal gestaan. Het optimaliseren van de samenwerking met naasten/ vertegenwoordiger van de cliënt en het vergroten van de levenskwaliteit zijn hierbij leidend geweest. De digitale veilige omgeving t.b.v. een continue transparante informatie-uitwisseling met cliënt/ vertegenwoordiger is als middel ingezet. Doel is tijdig op de hoogte zijn van de beleving en het welzijn van onze bewoners, zo nodig adequate bijsturing of interventie in overleg en afstemming met de betrokkenen. Het Zorgplan speelt hierin een centrale rol.

Tevens is de gezamenlijke productie van het vastleggen van levensverhalen en op maat maken van dag- en weekprogramma's als middel ingezet. De positieve werking op het gevoel van eigenwaarde en zingeving, het gevoel hebben 'er nog toe te doen' speelt hierin de centrale rol.

De training '(Er)kennen van de bewoner' heeft geleid tot verbetering van individuele activiteitenprogramma's en het is als kwaliteitsindicator verwerkt in het Zorgleefplan. Ook de structurele inzet van de psycholoog en de verbeterde samenwerking met SOG in multidisciplinair verband werpen vruchten af. De zorgmedewerkers ervaren deze praktische training on the job en advies van de gedragsdeskundige a.d.h.v. door medewerkers ingebrachte casuïstiek als ondersteunende feedback en effectief t.b.v. hun dagelijkse omgang met bewoners met onbegrepen, moeilijk hanteerbaar gedrag. Het effect is gemeten a.d.h.v. onderzoekende dialoogmethode (ZLP-evaluatieformulier).

Beoordeling

In gebruik name van ONS-systeem is goed en volgens tijdsplan verlopen; voorafgegaan door e-learningcurus (4 weken) voor EVV-ers 'Maken van kwalitatieve Zorgleefplannen volgens OMAHA' (The Competence Group-Zorg voor Kennis); vervolgens is de eerste fase van implementatie 'Caren' ONS (Nedap) (mantelzorgportaal) en presentatie aan bewoner/vertegenwoordiger gerealiseerd.

I.v.m. lage opkomst cliëntenraad vergadering is het onderwerp Samenwerking/transparantie informatie zorgafspraken d.m.v. in gebruik name 'Caren' meegenomen tijdens halfjaarlijkse ZLP-gesprekken. De eerste reacties van vertegenwoordigers van de bewoners zijn positief.

Wonen en welzijn

Waarderingsonderzoeken

De cliëntenraad met het management, de zorgevaluatiegesprekken met de EVV, het MDO en de eindevaluatiegesprekken na vertrek of overlijden van een cliënt blijken effectieve middelen om de tevredenheid van de klant te meten.

De eindevaluatiegesprekken geven aan dat de contactpersonen van de cliënten tevreden tot zeer tevreden waren over de zorg- en dienstverlening van Fleurâge Residences. De sfeer en de persoonlijke aandacht, de bejegening, uitstapjes en de zorg scoren hoog. Er is een verbeterpunt aangegeven op het gebied van de communicatie.

De directie is van mening dat het toegevoegde waarde kan hebben, ondanks de kleinschaligheid van het bedrijf, een tevredenheid onderzoek onder cliënten en medewerkersraadpleging te laten plaatsvinden gezien de wijzigende organisatiestructuur, – cultuur, de ontwikkelingen die de organisatie en de markt doormaken. In 2017 is gekozen voor een medewerkersraadpleging op twee verschillende momenten vanaf juli tot december.

Klachtenafhandeling

De directie heeft naast de externe klachtenregeling een interne klachtenprocedure, de KWOS (*Klacht, Waardering, Opmerking, Suggestie*). Zoals al in eerdere jaren ondervonden bleek er geen behoefte te zijn onder de cliënten gebruik te maken van de KWOS-formulier. Deze wordt dan ook in 2018 geheel losgelaten. De informele contacten tussen de medewerkers en cliënten, die dankzij de kleinschaligheid mogelijk zijn, leiden tot directe actie en oplossing van het probleem tot volle tevredenheid voor beide partijen. Wel wordt e.e.a. vastgelegd en gearchiveerd en meegenomen in het betreffende intern overleg.

Beoordeling

De kleinschaligheid, de directe, persoonlijke contacten met bewoners en/of de familie van de bewoners zorgen ervoor dat een signaal van ontevredenheid, hoe klein ook, adequaat wordt behandeld. Op deze wijze wordt het ook door medewerkers doorgaans ervaren als kritisch opbouwend advies.

Evaluatiegesprek zorg en begeleiding

Doel van deze tussentijdse evaluatiegesprekken is inzicht te krijgen in het welzijn/-welbevinden van de bewoner en de mate van tevredenheid van de bewoner of diens familie/contactpersoon over de zorg- en dienstverlening. De gemaakte afspraken ten aanzien van het zorgleefplan worden door de EVV geëvalueerd en waar nodig aangepast. Aan de hand van verkregen informatie wordt ingespeeld op de wensen en behoeften op het gebied van wonen, welzijn, participatie en zorg. Deze formeel vastgestelde en vastgelegde gesprekken vinden twee keer per jaar plaats.

De 'eindevaluatie verzorgd wonen' gesprekken voert de EVV met de familie/contactpersoon van de overleden bewoners. In 2017 zijn 3 eindevaluatiegesprekken gevoerd. De aandacht – en /of verbeterpunten zijn meegenomen door het management en teruggekoppeld naar betreffende medewerkers.

Veiligheid

Veiligheid & Melding Incidenten Cliënten/Medewerkers (MIC/MIM)

Wij zijn het onszelf, de cliënt en de medewerker verplicht om de zekerheid van veiligheid zo goed mogelijk te benaderen. Het registratieformulier MIC blijkt toegevoegde waarde te hebben als middel bij preventie. Het doel van het registreren en analyseren van (bijna) incidenten waarbij cliënten en medewerkers zijn betrokken, is om de gezondheid, welzijn en veiligheid van onze cliënten (en medewerkers) te bevorderen, te verbeteren en waar mogelijk (bijna) incidenten te voorkomen.

De MIC is een agendapunt van het 6-wekelijkse ZTO. Incidenten en leerpunten worden besproken en vastgelegd met als doel het aantal incidenten te verlagen. De MIC commissie controleert of de gemaakte afspraken worden nagekomen. Hiernaast wordt het MIM formulier gebruikt om meldingen van incidenten waarbij medewerkers betrokken zijn (als slachtoffer) te registreren en analyseren.

Beoordeling

In het afgelopen jaar is veel aandacht besteed aan cliëntveiligheid waarbij de nadruk ligt op preventiebeleid medicatie, geïntegreerde bewegingsgerichte zorg, gebruik van GPS (Spotter) t.b.v. bewegingsvrijheid en communicatie. Aandachts-/verbeterpunten met name ten aanzien van medicatie incidenten zullen ook in 2018 veel aandacht vragen en het verbetertraject zal een vervolg krijgen. Verbetermaatregelen in het kader van Veiligheid en risicomangement zijn gedocumenteerd in het Kwaliteitsmanagementsysteem.

In het algemeen constateren we dat er een meldcultuur is ontstaan van zowel kleine als minder kleine incidenten. Doordat Fleurâge Residences organisatie breed, multidisciplinair, bewust en systematisch preventief werkt, blijken ongewenste gebeurtenissen binnen onze organisatie zoveel mogelijk te worden voorkomen. Medewerkers krijgen direct of anders zo snel mogelijk feedback op onduidelijkheden of fouten.

Leren en werken aan kwaliteit

Structureel verbeteren/interne kwaliteitscontrole

Doordat het zorgteamoverleg frequent plaatsvindt blijkt op systematische en adequate wijze gereageerd te worden op gesignaleerde knelpunten en verbetervoorstellen o.a. naar aanleiding van interne kwaliteitscontroles. De lijnen zijn kort, (concept)voorstellen worden binnen het management beoordeeld en wel/niet of in aangepaste vorm geïmplementeerd. '2017' stond in het teken van de nieuwe bewoners en de nieuwe medewerkers, het in kaart brengen van de gevolgen van de schaalvergroting naast de ontwikkelingen in de ouderenzorg, WIZ-erkenning, zorgadministratie Vecozo Zorgkantoor optuigen e.d. Onze (werk-)cultuur en structuur verandert met de ontwikkelingen mee. De inwerkprocedures en – schema's van alle disciplines zijn aangepast aan de nieuwe situatie.

Externe audit

In 2017 zijn de aandachtspunten m.b.t. verdieping van de ACT in de PDCA-cirkel verwerkt, samenwerkingsovereenkomsten zijn opgesteld met de psycholoog en SOG, het inwerkprogramma voor vrijwilligers wordt gebruikt. Het zorgteam inclusief activiteitenbegeleiding en huishoudelijke medewerkers zijn geschoold in infectiepreventie en werkwijze, middelen en maatregelen.

Personeelssamenstelling

Fleurâge Residences voert een beleid waarbij enerzijds structureel de oorzaken van een hoge belasting, zoals o.a. werktempo, werkdruk en negatieve stress zoveel mogelijk worden weggenomen en anderzijds de belastbaarheid van de medewerkers positief wordt beïnvloed door het leren van tiltechnieken, leren grenzen te stellen, goede samenwerking onderling, kennis en ervaring en positief denken. Het werken met ouderen met een complexe zorgvraag vraagt van onze medewerkers op alle niveaus kennis, toewijding en betrokkenheid. Wij willen dat onze medewerkers kunnen werken in een veilige omgeving. In onze organisatie werken zeer gemotiveerde, deskundige medewerkers die worden gestimuleerd hun professionaliteit op peil te houden door middel van (bij) scholing en intercollegiale toetsing, intervisie, feedback en leren van elkaar. De

organisatie stelt jaarlijks een scholingsplan op waarin vakinhoudelijke (BIG)trainingen, klinische lessen en E-learning zijn opgenomen.

Het werkklimaat is zodanig dat er sprake is van een open cultuur. De medewerkers zijn zich bewust van hun verantwoordelijkheden en hebben een positieve grondhouding. Zij werken zelfstandig en durven besluiten te nemen op grond van professionaliteit, kennis en kunde.

De medewerkers werken in een zelf organiserend team en worden gecoacht en begeleid om te werken aan de hand van de in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschreven kaders.

Teamsamenstelling en opleidingsniveau

In de planning wordt rekening gehouden met het benodigde aantal in te zetten uren en met het functieniveau van de medewerkers, rekening houdend met uit te voeren verpleegtechnische handelingen.

De roosterplanner stelt de planning op het rooster samen conform protocol. Er wordt rekening gehouden met 24-uurs aanwezigheid van een BHV-er. De 24-uurs oproepbaarheid van een verpleegkundige is geregeld. Naast de zorgmedewerkers en de welzijnsmedewerkers zijn er vaste medewerkers in dienst voor de huishouding, de keuken, de facilitaire dienst, kwaliteitsmanagement en administratieve diensten.

Tevens worden tijdens het zes wekelijkse Zorgteamoverleg (ZTO) bevindingen van medewerkers aan de hand van de door medewerkers ingevulde Arbo-check lijsten geïnventariseerd (zoals werkdruk, dilemma's in de zorg, agressie, arbozaken, onderlinge samenwerking etc.). Verbeteracties en oplossingen voor probleemsituaties zijn, evt. na advies van de ergotherapeut, na akkoord van directie en in overleg met de bewoner uitgevoerd.

Tijdens het project 'Werk in uitvoering' hebben medewerkers aan kunnen geven aan de projectleider/de zorgcoördinator welke punten zij belangrijk vinden om goede zorg te kunnen bieden, waar hun talenten liggen ("Wat voeg ik toe aan het leven van de bewoner") en wat ze nodig hebben. Deze raadpleging is progressie gericht, de focus gaat uit naar de toekomst en op wat er nodig is om te verbeteren en te professionaliseren. Er is ruimte voor signalen en inzichten die in traditioneel en gestandaardiseerd medewerkers onderzoek over het hoofd worden gezien. Op deze manier levert deze bottom-up methode veel toegevoegde waarde.

Profiel personeelssamenstelling

Verzorgende I.G.	8 fte
Verzorgende niveau 2	1 fte
Verpleegkundige mbo 4	2,7 fte
Verpleegkundige niveau 5	0,3 fte
Activiteitenbegeleiding	2,5 fte
Vrijwilligers	7 personen die gemiddeld 2 x per week aanwezig zijn.
Er is een stageplek voor verzorgende I.G. en voor AB. Er zijn geen leerlingen.	
Huishouding/schoonmaak	2,5 fte
Koekenassistenten	2 fte

Koks	1,7 fte
Technische dienst	1 fte
Hovenier	0,5 fte
Administratie/communicatie	1,0 fte
Management/directie	1,5 fte

Beoordeling

Er zijn in 2017 twee algemene vergaderingen/medewerkersraadpleging gehouden voor het gehele personeel. Deze waren voor personeel en directie zeer verhelderend. Deze aanpak zal voortgang blijven vinden.

Samenwerkingsverbanden t.b.v. lerend netwerk

Bij Fleurâge is de afgelopen jaren al sprake van nauwe samenwerking t.b.v. benchmark met collega Residence uit Baarn, structurele multidisciplinaire samenwerking met lokale zorgorganisaties, te weten stichting SHDH t.a.v. (para-)medische zorg, specialistische ouderengeneeskunde (SOG) en psychologische, gedragsdeskundige expertise in het kader van WLZ-zorg. Tevens is het afgelopen jaar structureel overleg geweest met de brancheorganisatie Nevep en wisselen we informatie uit met het platform 'Kenniz' op het gebied van relevante ontwikkelingen in de zorgwereld en vindt er 1x per jaar intervisie plaats. Het komende jaar zal nog meer samenwerking worden gezocht met andere (lokale) zorginstanties, o.a. ten aanzien van ambulante, flexibele oproepbare zorg 's nachts.