



Kwaliteitsplan Cederhof zorg met verblijf 2018

Versie 191217

...heel persoonlijk

Inhoud

Profiel zorgorganisatie	4
Zorgvisie en kernwaarden:	4
Beschrijving doelgroepen:	4
Aard van de locatie:	7
Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling	7
Beschrijving situatie en plannen ter ontwikkeling cq verbetering	9
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	9
Wonen en welzijn	10
Zingeving	10
Zinvolle tijdbesteding	10
Schoon en verzorgd lichaam	10
Familieparticipatie en inzet vrijwilligers	11
Wooncomfort	13
Veiligheid	14
Medicatieveiligheid	14
Decubituspreventie	14
Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen (VBM)	14
Preventie van acute ziekenhuisopname	15
Leren en werken aan kwaliteit	16
Kwaliteitsmanagementsysteem	16
Jaarlijks kwaliteitsverslag	16
Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners	16
Deel uitmaken van een lerend netwerk	16
Leiderschap, governance en management	17
Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	17
Toezicht	18
Vakbekwaamheid	19
Visie op leren en opleiden	19
Kennis delen	19
Leerlingen	20
Jaarlijks opleidingsplan	20
Cyclisch opleidingsplan	20
Hulpbronnen	20
De gebouwde omgeving	20
Technologische hulpbronnen	20
Materialen en hulpmiddelen	21
Facilitaire zaken	21
Financiën en administratieve organisatie	21
Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten	21

Gebruik van informatie.....	23
Verzamelen en delen van informatie primair voor samen leren en verbeteren van kwaliteit	23
Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen.....	23
Openbaarheid en transparantie	23
Overzicht verbeter- en ontwikkelpunten	24

Profiel zorgorganisatie

Zorgvisie en kernwaarden:

Zorgvisie

'N EIGEN LEVEN; HEEL PERSOONLIJK

In onze dienstverlening staat de cliënt als unieke persoonlijkheid centraal; diens waarden en normen, geloofsbeleving, sociale- en maatschappelijke achtergronden worden als een vast gegeven, als onlosmakelijk verbonden met de persoon, beschouwd.

De cliënt is de belangrijkste persoon in het proces van onze dienstverlening en zal, op basis van eigen verantwoordelijkheid, de meest doorslaggevende invloed hebben op de besluitvorming hierin.

Om het eigen leven vorm te kunnen geven, beslist de cliënt zelf.

Cederhof scheidt hiertoe een aantal voorwaarden; de privacy wordt gewaarborgd, informatie, die de cliënt behoeft, wordt gevraagd en ongevraagd verstrekt, veiligheid wordt gegarandeerd en inspraak geregeld.

Respect voor de waardigheid en zelfstandigheid van cliënten is voor ons de basis van het kunnen leveren van goede dienstverlening. Respect komt in de eerste plaats tot uiting in de kwaliteit van de relatie en de persoonlijke benadering.

Een relatie die met verstand en vanuit het hart gestalte wordt gegeven.

Daar waar de cliënt niet meer zelf actief beslissingen kan nemen, bieden we de helpende hand in samenspraak met de persoonlijk gemachtigde en/of de familie/relatie en uitgaande van de unieke persoonlijkheid van de cliënt.

Onze kernwaarden:

- Persoonlijk
- Nabij
- Deskundig
- Vertrouwd
- Aaneengesloten
- Verbonden

Beschrijving doelgroepen:

Wij bieden zorg en begeleiding aan cliënten met een somatische aandoening/beperking en/of een psychogeriatrische aandoening/beperking.

Het betreft zorg met verblijf en zorg met verblijf en behandeling voor cliënten met één van de volgende zorgprofielen:

ZZP 03 VV: Wonen met begeleiding en verzorging

ZZP 04 VV: Wonen met intensieve begeleiding en verzorging

ZZP 05 VV: Wonen met intensieve dementiezorg

ZZP 06 VV: Wonen met intensieve verzorging en verpleging

ZZP 07 VV: Wonen met zeer intensieve zorg en de nadruk op begeleiding

ZZP 08 VV: Wonen met zeer intensieve zorg en de nadruk op verzorging/verpleging

Daarnaast bieden wij dagbesteding voor ouderen met een lichamelijke aandoening en dagbesteding voor ouderen met dementie (geheugen of oriëntatieproblemen) en hebben wij 1

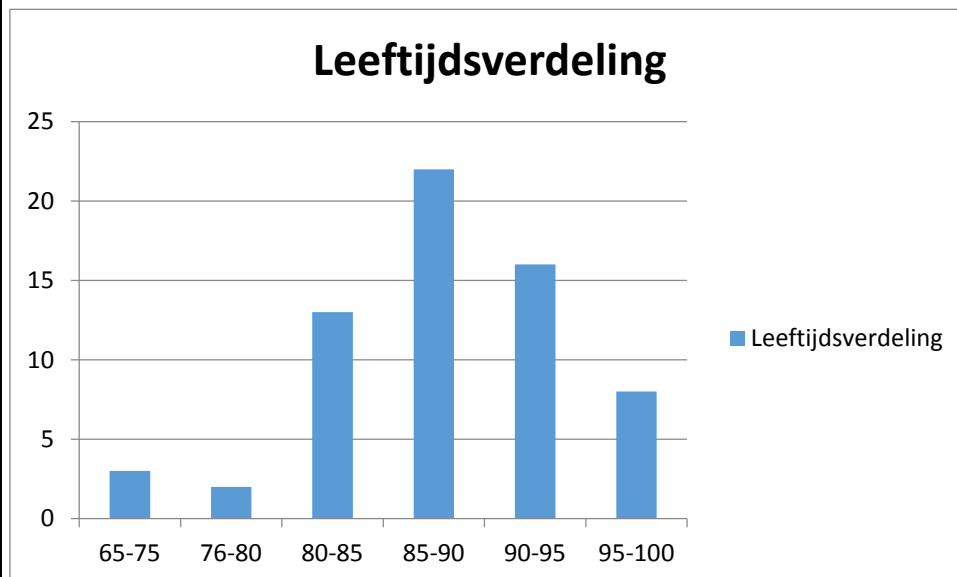
appartement voor tijdelijk verblijf.

De laatste 15 jaar hebben we ingestoken op het zo lang mogelijk thuis blijven van cliënten. Hiertoe hebben we de huurwoningen geschikt gemaakt voor cliënten met beperkingen, ons welzijns- en dienstenpakket hebben we hierop uitgebreid, onze thuiszorg uitgebreid en ontwikkeld en een zo aaneengesloten mogelijke zorgverlening (zorg en welzijn) geboden. Intramuraal hebben we onze appartementen, zorg en welzijn, geschikt gemaakt voor cliënten met een complexe zorgvraag.

Wij bieden deze verblijfszorg aan cliënten van 65 jaar en ouder. Daarnaast bieden we deze zorg ook in de thuissituatie aan cliënten van 18 jaar en ouder met een WLZ-indicatie als alternatieve zorg of overbruggingszorg.

40 cliënten hebben een indicatie voor verblijf en 21 cliënten hebben een indicatie voor verblijf en behandeling, waarvan 14 cliënten met een BOPZ-indicatie.

Leeftijdsverdeling:



Peildatum: 1-11-2017

ZZP-verdeling:

ZZP 03 VV: Wonen met begeleiding en verzorging (1)

ZZP 04 VV: Wonen met intensieve begeleiding en verzorging (9)

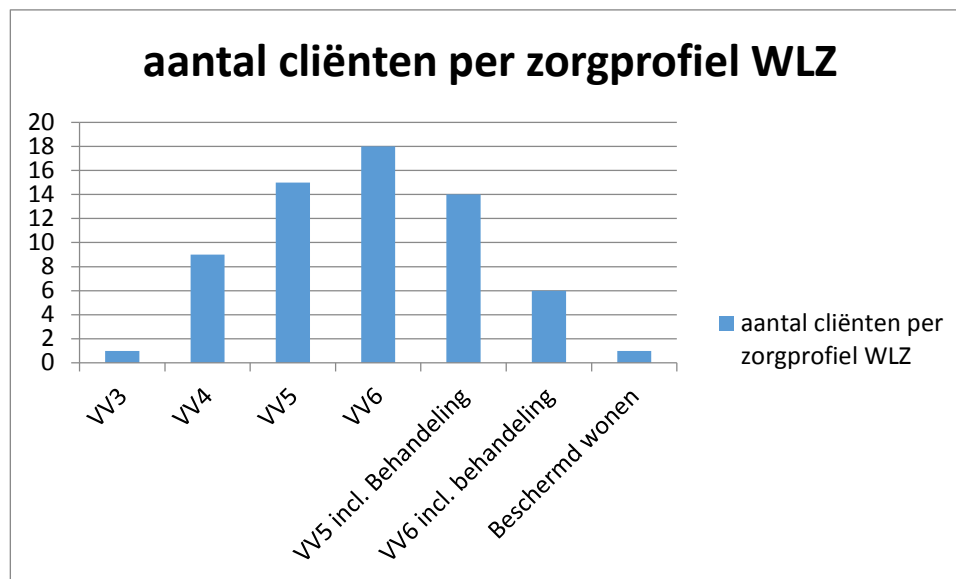
ZZP 05 VV: Wonen met intensieve dementiezorg (15)

ZZP 06 VV: Wonen met intensieve verzorging en verpleging (18)

ZZP 05 VV incl. behandeling: 14

ZZP 06 VV incl. behandeling: 6

Beschermd wonen: 1



Cliënten in de thuiszorg of met dagverzorging met een WLZ-indicatie waar wij overbruggingszorg bieden:

VV4 9 cliënten

VV5 4 cliënten

VV6 2 cliënten

Peildatum 1-11-2017

Aard van de locatie:

Wij hebben één locatie, gevestigd in Kapelle. Binnen deze locatie bieden wij kleinschalig georganiseerde zorg. Onze locatie is gevestigd in een dorp, veel van onze cliënten komen dan ook van het platteland.

Cederhof heeft een actieve rol in de Kapelse samenleving. Binnen de gemeente is de organisatie zich steeds meer gaan profileren als dé zorgaanbieder van intramurale én extramurale zorg. Cederhof is inmiddels de grootste aanbieder van zorg in de gemeente Kapelle. Het beleidsplan geeft de gekozen richting aan, waarin verantwoorde keuzes zijn gemaakt in de zorg – en dienstverlening naar de burgers van de gemeente Kapelle. Cederhof is daartoe actief op het vlak van welzijn, wonen en zorg in zijn breedste vorm. Een divers aanbod variërend van verhuur van woningen in diverse huurprijzen, het bieden van zorg en verpleging, het verlenen van thuiszorg, het exploiteren van een Grand Culinaire Café in zorgcentrum Cederhof en het aanbieden van een breed kader van welzijnsactiviteiten voor alle leeftijden, waar o.a. de Kapelse basisscholen en peuteropvang centra bij zijn betrokken. Het telkens aanbieden van nieuwe activiteiten, mantelzorgondersteuning, de vrijwilligersvacaturebank en vrijwilligersondersteuning, de realisatie van het sociaal café te Wemeldinge en de WMO-steunpunten in Kapelle en Wemeldinge vormen enkele onderdelen van het maatschappelijk ondernemen waar velen in de gemeente baat bij hebben.

Met name wordt aandacht geschonken aan de kwetsbaren in de gemeente en het versterken van hun eigen netwerk.

Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling

Aantal vrijwilligers:

Wij werken samen met zo'n 100 vrijwilligers.

Verdeling zorgverleners over functies en niveaus

Functie	Aantal	FTE
Helpende plus	4	2.0
Verzorgende IG	52	25.29
Verpleegkundige niveau 4	7	5.21
Activiteitenbgl.	4	2.0
Praktijkbegeleider	1	0.5
Administratie	5	1.92
Receptie	9	1.68
Facilitair	45	12.98
Management	4	2.66
Kwaliteit/beleid	1	0.55
Leerlingen niveau 3/4	11	8.16

Peildatum 1-11-2017. Betreft medewerkers intramuraal. Medewerkers administratie, receptie, management en kwaliteit/beleid werken voor zowel intramuraal als de thuiszorg.

Verhouding leerling/gediplomeerden: 1:4
In- door- en uitstroomcijfers Het personeelsverloop in 2016: 10.9 %
Totale personele kosten als percentage van de totale opbrengsten (2016): 68,9%

Beschrijving situatie en plannen ter ontwikkeling cq verbetering

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Binnen Cederhof hanteren we de zorgleefplanmethodiek:

Centraal in het handelen binnen Cederhof staat het respect voor het eigen leven van de cliënt: *'n eigen leven; heel persoonlijk*

Om dit in de praktijk te realiseren is het van belang dat medewerkers weten hoe cliënten hun leven wensen in te richten en waar zij zich goed bij voelen. Dit op het gebied van dagelijkse- en verpleegkundige verzorging, inrichting omgeving, activiteiten, bejegening, enz.

Het handelen van medewerkers e.a. betrokkenen dient afgestemd te zijn op de wijze waarop cliënt zijn/haar leven in wil richten en dient verantwoord te zijn. Het zorgleefplan is hierbij een geschikt hulpmiddel.

Essentieel bij het werken met een zorgleefplan is de cliëntgerichte benadering (iedere cliënt heeft zijn eigen, unieke leven en ervaringen), het multidisciplinaire karakter (rondom iedere cliënt kunnen meerdere disciplines ingezet worden) en de methodische werkwijze (plannen, uitvoeren, evalueren en bijstellen/borgen).

Binnen Cederhof werken we met contactverzorgenden.

Om de cliënt te ondersteunen in zijn eigen leven maken we gebruik van een zorgdossier, een zorgleefplan, de zorgleefplanbespreking, contactverzorgenden en kleine zorgteams.

Doel van contactverzorgende:

- Het vormen van een vast aanspreekpunt voor de cliënt en/of diens vertegenwoordiger.
- Duidelijkheid bieden over wie er verantwoordelijk is voor de continuïteit en coördinatie van de zorg voor een cliënt.

Verantwoordelijkheden

De contactverzorgende is de belangenbehartiger van de cliënt in het zorgverleningsproces en is verantwoordelijk voor het actueel houden van het zorgdossier en het zorgleefplan.

Plannen

- Voor alle cliënten leggen we vast hoe de wettelijke vertegenwoordiging is geregeld.
- Scholing bewust samenwerken met mantelzorgers – gespreksvoering zorg en mantelzorg
- Bij verblijf met behandeling betrekken we standaard het multidisciplinaire team
- Bij verblijf zonder behandeling geven we het multidisciplinair overleg met de huisarts en betrokken paramedici structureel vorm
- We passen het team van de medewerkers aan (qua deskundigheid en samenstelling), aan de veranderende zorgvragen van cliënten. We oriënteren ons op welke deskundigheid er nodig is om op welzijnsgebied voldoende kwaliteit te kunnen bieden en maken hierin keuzes.

Wonen en welzijn

Zingeving

Cederhof heeft een algemene signatuur, maar is wel gelegen in een omgeving waarin de kerk een belangrijke rol heeft. Veel van onze cliënten zijn kerkelijk meelevend. Wij bieden dan ook de mogelijkheid om binnen Cederhof deel te nemen aan een kerkdienst of bijbelkring.

Cliënten hebben ieder hun eigen levenservaring, leefwijze, geschiedenis en overtuiging.

Cliënten denken elk op hun eigen wijze over vragen betreffende het levenseinde en wat zij zelf wel of niet aan medisch handelen wensen te ontvangen.

In de zorg rond het levenseinde van cliënten moeten soms ingrijpende beslissingen genomen worden.

Zorgvuldige afspraken en zorgvuldig overleg met betrokkenen is van groot belang.

Wij zijn aangesloten bij de palliatieve zorgketen Oosterschelderegio.

Zorg rond het levenseinde is bij uitstek multidisciplinaire zorg waarbij een goede afstemming belangrijk is.

Voor het juist uitvoeren van het beleid is het voor Cederhof van belang dat de cliënt en familie/vertegenwoordiger tijdig geïnformeerd worden over het beleid inzake reanimatie, terminale zorg en euthanasie.

Ook is het van belang dat medewerkers op de hoogte zijn van het beleid en bijhorende procedure/instructies.

Zinvolle tijdbesteding

Wanneer een cliënt binnen Cederhof komt wonen wordt samen met de contactverzorgenden en de activiteitenbegeleiding gekeken waar iemands interesses liggen en wat Cederhof samen met de mantelzorgers en vrijwilligers kan doen om hieraan zo goed mogelijk invulling te geven. We hanteren hierbij als hulpmiddel een activiteiteninteresselijst in het ECD. Naast allerlei groepsgerichte activiteiten wordt ook gekeken of er op individueel niveau activiteiten kunnen worden aangeboden. Ingediende plannen in het kader van het project Waardigheid en Trots zijn met name hierop gericht. Wanneer iemand niet meer de eigen dag kan invullen, dan ondersteunt Cederhof daarin. Hierbij kijken we wat iemand het beste past. Dit kan zijn binnen de "eigen" huiskamer maar ook daarbuiten. Behoud van regie voor de cliënt en aansluiting bij het normale leven is daarbij het uitgangspunt. Om te weten wat voor iemand een zinvolle dag is, verdiepen de medewerkers zich in wat cliënten gewend waren en wat voor hen van waarde is. Medewerkers kunnen het de cliënt zelf vragen of het met hun familie bespreken. De daginvulling kan samengaan met andere doelstellingen zoals ontmoetingen met andere mensen, betrokkenheid van mantelzorgers of meer bewegen, en kan ook samengaan met andere activiteiten in het dorp.

Schoon en verzorgd lichaam

Wanneer een cliënt wordt opgenomen binnen Cederhof wordt er een zorgplan opgesteld wat gebaseerd is op de vier domeinen. Uitgangspunt hierbij is dat de cliënt mag rekenen op adequate gezondheidsbescherming en -bevordering, een schoon en verzorgd lichaam en smakelijke maaltijden, hapjes en drankjes. Doordat de zorgbehoefte van cliënten intensiever en complexer is geworden vraagt dit meer kennis en vaardigheden van onze medewerkers.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Mantelzorg

Mantelzorg kan worden gedefinieerd als de extra zorg en begeleiding die mensen, vrijwillig, langdurig en onbetaald, verlenen aan personen in hun huishouden of binnen hun sociale netwerk; het gaat om zorg die meer is dan in een persoonlijke relatie gebruikelijk is. Mantelzorgers kunnen zowel familieleden als vrienden, buren of andere naasten zijn die direct bij de zorgvrager betrokken zijn.

Cederhof ziet in dat mantelzorgers eigen kwaliteiten hebben die erg waardevol zijn voor cliënten. De mantelzorger weet vaak hoe iemand als persoon is en wat de cliënt heeft meegemaakt. De kennis en expertise die de mantelzorgers bezitten, kan goed worden ingezet om het leven zoveel mogelijk door te laten gaan. Het belang van mantelzorg wordt onderkend in het proces van zorgverlening: samen zorgen we beter.

Vanuit het perspectief van de cliënt is mantelzorgondersteuning eveneens van belang. Het voorkomt de kans op een (langdurig) rolconflict, dominantie van de mantelzorger of de cliënt. Ondersteuning kan dergelijke spanningen verminderen en waarborgt op de langere termijn de kwaliteit van de relatie.

Vanuit deze visie vormen mantelzorgers een doelgroep met eigen vragen en behoeften, waarvoor deels een apart aanbod nodig is. De belangen van de cliënt en de mantelzorger lopen immers niet altijd parallel.

De Stichting heeft op het gebied van mantelzorgondersteuning dan ook samenwerking gezocht met het mantelzorgsteunpunt in de gemeente Kapelle. Vanuit deze samenwerking wordt samen met het steunpunt en andere zorgaanbieders een aanbod opgezet om mantelzorgers de juiste ondersteuning te bieden, maar ook en een eigen plek te geven. Mantelzorg is een belangrijk prestatieveld binnen en buiten de Wmo. De mantelzorger kiest zelf waar men ondersteuning zoekt. De cliëntenraad van Cederhof kan daar bv. ook een rol in spelen.

Samenwerking, communicatie en contact met mantelzorgers is een voorwaarde om goede zorg te realiseren. Het is wel aan de cliënt of hij of zij de mantelzorger wil betrekken.

De cliënt wordt formeel om toestemming gevraagd. Allerlei vormen van ondersteuning van cliënten door mantelzorgers is mogelijk. Het mag echter niet in strijd zijn met het belang van de cliënt of andere cliënten. Ook mag het niet in strijd zijn met de wet (verpleegkundige handelingen volgens de wet BIG, toezicht volgens de wet BOPZ).

Mantelzorgers hebben een duidelijk aanspreekpunt binnen de organisatie. De mantelzorger kan altijd terecht bij de contactverzorgende van de cliënt. Daarnaast werken we sinds enkele jaren met het digitale mantelzorgportaal Caren van Nedap. De mantelzorg kan zo meegelezen in de rapportage en ook het zorgplan digitaal inzien. Ze kunnen via dit portaal berichten versturen.

Wanneer mantelzorgers tegen persoonlijk problemen aanlopen of ondersteuning nodig hebben bij zaken die niet relevant zijn voor de zorgverlening aan de cliënt worden ze doorverwezen naar het mantelzorg steunpunt.

Samenwerking medewerkers en mantelzorger

Medewerkers bejegenen mantelzorgers met respect. Zij hebben oog voor de eigenheid van de relatie van de cliënt en de mantelzorger. Er is begrip voor de soms verschillende belangen van cliënt en mantelzorger.

Afhankelijk van de wens van de cliënt zijn mantelzorgers te allen tijde welkom bij de cliënt. Met betrekking tot de zorgverlening aan de cliënt stemmen mantelzorger en medewerker met elkaar af wanneer ze aanwezig zijn. Ze maken samen afspraken over de hulp en ondersteuning bij de verschillende soorten taken die de mantelzorger wil delen met de professionele zorg.

Contactverzorgende en medewerkers bieden zo nodig de mantelzorger ondersteuning of advies bij de directe omgang met de cliënt en het uitvoeren van mantelzorgtaken.

Vrijwilligers

Binnen Cederhof zijn verschillende groepen vrijwilligers op diverse terreinen actief. Steeds weer opnieuw blijkt het belang van vrijwilligers voor de organisatie.

De vrijwilligers maken het mogelijk om extra activiteiten met en diensten aan kwetsbare inwoners van de gemeente Kapelle te leveren.

De afgelopen jaren neemt het aantal vrijwilligers af. Mensen gaan later met pensioen, gaan reizen, zorgen voor kleinkinderen of zijn mantelzorger. Daarnaast is er een grote keuze aan vrijwilligerswerk gekomen en wil of kan men zich niet meer structureel vastleggen. Voor korte inzet/ projecten of inzet van eigen kennis zijn wel vrijwilligers te vinden. Voor het bezorgen van maaltijden en zorgvrijwilligers (bv. begeleiding cliënten met dementie) ontstaan steeds meer tekorten.

Daarnaast is er een (nieuwe) groep die zich wel aanmeld. Een groep die zelf beperkingen ervaart maar zich graag in wil zetten voor anderen. Mensen die vanuit een uitkeringssituatie niet bemiddeld kunnen worden naar werk en waarvan een "tegenprestatie" wordt verwacht. Maar ook "nieuwkomers" die de taal, normen en waarden in Nederland nog eigen willen maken. Deze groepen hebben echter intensievere begeleiding nodig om binnen de organisatie als vrijwilliger te kunnen functioneren.

Visie op vrijwilligerswerk

Binnen Cederhof wordt het vrijwilligerswerk gezien als een onlosmakelijk deel van de organisatie. Vrijwilligers leveren samen met de familie, mantelzorgers en de beroepskrachten een belangrijke bijdrage aan de sociale samenhang en participatie van kwetsbare groepen in de gemeente Kapelle. Sommige activiteiten en/of diensten zouden zelfs onbetaalbaar worden als er geen beroep op vrijwilligers zou kunnen worden gedaan. Vrijwilligers betekenen een grote meerwaarde voor zowel de cliënten als voor de organisatie.

De visie op vrijwilligerswerk is dat de meerwaarde die vrijwilligers hebben, onmisbaar is.

Een vrijwilliger is een persoon die niet-betaalde, aanvullende / ondersteunende activiteiten / werkzaamheden verricht op basis van vrijwilligheid in de organisatie.

De coördinatie van het vrijwilligerswerk in Cederhof ligt bij de coördinator vrijwilligerswerk, Cederhof zorg.

De coördinatie van het vrijwilligerswerk buiten Cederhof ligt bij de medewerkers van Cederhof welzijn.

Vrijwilligers resulteren onder de beroepskracht die verantwoordelijk is voor de activiteiten/diensten die geleverd worden door de vrijwilliger.

Om vrijwilligers te binden bieden wij professionele ondersteuning, op diverse manieren waardering, veilige werkomstandigheden etc.

Wooncomfort

Binnen Cederhof onderscheiden we een open woonomgeving (de zorgafdeling en de verpleegunit somatiek) en een gesloten woonomgeving (de verpleegunit PG).

Het centrum heeft 40 2-kamer appartementen voor cliënten met een verblijfsindicatie voor het zorgcentrum en 21 1-kamer appartementen voor cliënten met een verblijfsindicatie voor verpleeghuiszorg.

Het 2-kamer appartement is ongeveer 50m² groot en bestaat uit een woonkamer met een keukentje, een aparte slaapkamer en een grote doucheruimte met toilet. Er is een hang-/legkast en aansluitingen voor radio, televisie en telefoon.

Cliënten kunnen hun appartement inrichten en stofferen zoals zij dat zelf wensen. Wel hebben wij een aantal adviezen tav hygiëne, veiligheid en arbeidsomstandigheden.

De warme maaltijd kan in het restaurant gebruikt worden of wordt op het appartement geserveerd indien dit gewenst is. Cederhof beschikt over een eigen restaurant en keuken waar dagelijks vers gekookt wordt. De schoonmaak wordt door de cliënt zelf, de mantelzorg en Cederhof geregeld, waarbij cliënten zoveel mogelijk dezelfde hh-hulp krijgen.

Bovenstaande onderwerpen vormen het onderwerp van diverse evaluatie-instrumenten:

- 2-jaarlijkse zorgleefplanbespreking
- Evaluatie vragenlijst na het beëindigen van de zorg
- 2-jaarlijkse CQ-index. Vanaf 2018 een jaarlijkse meting
- Bespreking in de cliëntenraad
- Externe audit PREZO
- Interne audits
- Interne en externe klachten

Plannen

- De besloten tuin (Bruelisstraat) wordt opnieuw ingericht, evenals de terrassen van de groepsgerichte woonruimtes.
- Scholing bewust samenwerken met mantelzorgers – gespreksvoering zorg en mantelzorg
- We volgen de zorgleefplancyclus
- De plannen in het kader van Waardigheid en trots worden uitgevoerd
- Het privacy beleid wordt verder vorm gegeven volgens de NEN 7510
- Locatie Cederhof up-to-date houden conform de meerjarige onderhoudsplanning
- De groepsgerichte verblijfsruimtes aanpassen (zie ontwikkelplannen WLZ 2017)
- Het werven van vrijwilligers door aanbieden kort vrijwilligerswerk/ op projectbasis.
- Het ontwikkelen van een personeelsvereniging voor vrijwilligers (5 activiteiten per jaar)
- Het vrijmaken van uren voor begeleiding van nieuwe groepen vrijwilligers

Veiligheid

Medicatieveiligheid

Een MIC-procedure (Melden Incidenten Cliënten) wordt algemeen gezien als een integraal onderdeel van het kwaliteitssysteem van de organisatie en is een belangrijk instrument ter bewaking van de kwaliteit van de zorgverlening.

Het registratiesysteem is erop gericht om de kwaliteit van de directe zorgverlening te verbeteren. Ook voor het PREZO keurmerk wordt geëist dat een organisatie een systeem heeft voor het melden en opvolgen van valincidenten en medicijnincidenten. De verpleegkundigen bespreken wekelijks de meldingen. We stimuleren de meldingscultuur door vooral het leer- en verbeterdoel te benadrukken.

Om te monitoren of er daadwerkelijk iets gedaan wordt met de meldingen van incidenten en gevaarlijke situaties is er binnen de organisatie een Melding Incidenten Cliënten-commissie ingesteld. De MIC-commissie is een adviescommissie van de directie en houdt zich bezig met de gemelde incidenten (waaronder medicatie-incidenten) en gevaarlijke situaties. Het doel van deze commissie is het mede bewaken én bevorderen van de kwaliteit van de zorg. Naast de adviserende taak naar aanleiding van incidenten en of gevaarlijke situaties, kan de MIC commissie ook belast worden met het invoeren van preventieve instrumenten ter voorkoming van incidenten, met name op het terrein van valincidenten.

Medicatiereview:

Jaarlijks vindt er een medicatiereview plaats voor de cliënten van de verpleegunit. Voor de cliënten van de zorgafdeling wordt dit gedaan met de apothekhoudende huisartsen. Dit dient echter structureler vorm te krijgen.

Decubituspreventie

Bij opname van een cliënt wordt de risico-inventarisatie decubitus ingevuld. Indien van toepassing worden gerichte acties opgenomen in het zorgplan en ingezet. Tweemaal per jaar wordt de risico-inventarisatie herhaalt en zo nodig eerder. Eenmaal per 2 maanden wordt er een overzicht verstuurd aan de verpleegkundigen ter bespreking in het verpleegkundig overleg. Daarnaast zijn er gerichte casuïstiekbesprekingen binnen de vakgroep wondzorg. Leden van de vakgroep wondzorg kunnen geconsulteerd worden door collega's. Ook kan er een beroep gedaan worden op de verpleegkundig specialist wondzorg van Wondzorg Zeeland. Daarnaast wordt 2-jaarlijks een overzicht gemaakt per afdeling om te kijken of er trends zijn die aanleiding geven tot verbeteracties.

Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen (VBM)

De visie van Cederhof is vertaald in de volgende doelstelling:

Het voorkomen en verminderen van het aantal vrijheidsbeperkende maatregelen en het toepassen van minder ingrijpende maatregelen of alternatieven.

Om deze doelstelling te realiseren zijn de uitgangspunten dat:

1. Vrijheidsbeperkende maatregelen worden alleen toegepast indien is voldaan aan de volgende criteria:
 - a. De situatie is geanalyseerd

- b. Er is aantoonbaar gezocht naar alternatieven
 - c. De maatregel voldoet aan de criteria van proportionaliteit, subsidiariteit en effectiviteit
 - d. De maatregel is vastgesteld in het zorgplan na overleg met cliënt, omgeving, specifieke deskundigen en relevante disciplines
 - e. In het zorgplan is een afbouwplan beschreven en / of er worden acties beschreven om herhaling van het toepassen van de maatregel te voorkomen
 - f. De maatregel wordt regelmatig geëvalueerd
 - g. Er is rapportage en verantwoording vastgelegd in het zorgplan
2. Medewerkers zijn zich bewust van hun verantwoordelijkheden met betrekking tot vrijheidsbeperkende maatregelen.

Binnen Cederhof hebben we een commissie VBM die 4x per jaar bijeenkomt. De commissie VBM richt zich op wat er gedaan kan worden om onvrijwillige zorg te voorkomen en terug te dringen. Ook controleert zij of er gewerkt wordt volgens de richtlijnen. Daarnaast evalueren en analyseren zij trends in maatregelen.

Preventie van acute ziekenhuisopname

Ziekenhuisopnames van cliënten van Cederhof worden geregistreerd. Hoe we deze gegevens gaan gebruiken moet nog verder uitgewerkt worden.

Plannen

- Medicatiereview voor de zorgafdeling structureel vorm geven
- We volgen de uitvoeringsrichtlijnen BOPZ en zorgen voor heldere werkafspraken en verantwoordelijkheden. We geven uitvoering aan het verbeterplan naar aanleiding van de interne audit M&M d.d. 20-10-2016.
- Werkwijze voor registratie acute ziekenhuisopnames vaststellen en conform uitvoeren
- Training en bewustwording medewerkers rondom het omgaan met onbegrepen gedrag en het toepassen van VBM's
- Uitvoeren Qualidem (welzijn meten)

Leren en werken aan kwaliteit

Kwaliteitsmanagementsysteem

De organisatie heeft ervoor gekozen om aan te sluiten bij het kwaliteitssysteem PREZO VV&T (PREstatiemodel ZOrg). Dit is een prestatiegericht kwaliteitssysteem voor de sector Verpleging, Verzorging en Thuiszorg. Centraal in PREZO staan de prestaties die medewerkers en de organisatie aan de cliënt leveren. Sinds 2012 is Cederhof in het bezit van het Gouden Keurmerk PREZO.

De PREZO-systematiek heeft vaste vorm gekregen binnen Cederhof. Volgens een vastgestelde cyclus worden alle prestaties geëvalueerd en worden hierbij verschillende medewerkers vanuit de organisatie betrokken. Daarnaast vinden er interne audits plaats volgens de methodiek resultaatgericht intern auditeren van Perspekt.

Jaarlijks kwaliteitsverslag

Conform het kwaliteitskader verpleeghuiszorg wordt er jaarlijks een kwaliteitsplan gemaakt en hierop wordt jaarlijks een kwaliteitsverslag geschreven. Dit wordt voor vaststelling voorgelegd aan 2 collega-instellingen uit ons lerend netwerk.

Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

Middels de PREZO-cyclus, interne audits, een MIM- en MIC-commissie, 2-jaarlijkse inventarisaties van zorginhoudelijke indicatoren, cliëntevaluaties, zorgleefplangesprekken etc. werken we continue aan het verbeteren van onze dienstverlening.

Deel uitmaken van een lerend netwerk

Samenwerking in zorg- en dienstverlening is een groot goed. In 2016/2017 is energie gestoken in diverse samenwerkingsverbanden. Het gezamenlijk zorgdragen voor de cliënt, de 'ketenzorg' is een goede stap in de volledigheid van 'aandacht en zorg voor de cliënt en zijn naaste', in de buurt / wijk van de gemeente Kapelle.

Veel aandacht wordt besteed aan de samenwerking met 3 collega organisaties; het consortium **ZorgZekerZeeland**. ZorgZekerZeeland is een samenwerkingsverband van Cederhof met: IRIZ Thuiszorg Goes e.o., Ouderenzorg Noord-Beveland (Cleijenborch) en Eilandzorg Schouwen-Duiveland. Daarnaast maakt De Schutse in St Annaland deel uit van ons lerend netwerk. De activiteiten van ZorgZekerZeeland bestrijken een groot deel van de provincie Zeeland. Gezamenlijk krachtenbundeling zorgt dat we nu en in de toekomst adequaat kunnen inspelen op de wensen en behoeften van onze cliënten. De samenwerking is gericht op het delen van kennis en ervaring, de dienstverlening in stand te houden en te verbeteren onder het motto 'zo klein als mogelijk, zo groot als nodig' wat resulteert in een kwaliteitsimpuls voor de Zeeuwse zorg in 'onze' relatief kleine zelfstandige zorgorganisaties.

Plannen

- Het continueren van het gouden keurmerk PREZO (PREZO 2017)
- We zetten de huidige cliënttevredenheidsmetingen voort en maken een keuze ter vervanging van de CQ-index intramuraal
- We geven verder vorm aan ons lerend netwerk
- Jaarlijks maken we een kwaliteitsplan conform het nieuwe kwaliteitskader verpleeghuiszorg en een kwaliteitsverslag

Leiderschap, governance en management

De principes van de Zorgbrede Governancecode worden toegepast. De code is een samenbundeling van moderne en inmiddels breed gedragen algemene opvattingen in de zorg over goed bestuur, toezicht en verantwoording. De code richt zich op de kwaliteit van bestuur, de kwaliteit van het toezicht daarop, de interactie tussen de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht en op het betrekken van belanghebbenden bij het beleid van Cederhof. Governance wordt binnen Cederhof transparant gemaakt door het verstrekken van informatie over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden in de organisatie en de wijze waarop deze zijn verankerd in managementsystemen. De code vormt de basis van het reglement van de Raad van Toezicht en het reglement van de Raad van Bestuur. Ook in de statuten van Cederhof zijn belangrijke elementen van de governance code opgenomen.

De Stichting heeft een klokkenluiders- en giftenregeling. De op schrift staande beroepshouding, beroepscode en gedragscode wordt aan iedere medewerker bij indiensttreding uitgereikt.

De hoofdlijnen van de Governancestructuur.

De dagelijkse leiding van Cederhof ligt in handen van de directeur / bestuurder de heer E. de Jong. De directeur / bestuurder heeft geen nevenfuncties. Middels het reglement van bestuur wordt toegezien op mogelijke belangenverstrengeling. Ten aanzien van de bezoldiging van de directeur/bestuurder wordt de CAO VVT gevolgd, waarbij de bezoldiging is vastgesteld aan de hand van de Beloningscode Bestuurders in de Zorg en op basis van de klasse indeling.

De afspraken tussen directeur / bestuurder en de Raad van Toezicht staan beschreven in het reglement Raad van Bestuur en het reglement Raad van Toezicht. In de statuten en de reglementen zijn op schrift en in een inzichtelijke wijze de verdeling van verantwoordelijkheid tussen de Raad van Toezicht en de directeur / bestuurder vastgelegd, evenals de wijze waarop interne conflicten tussen beide organen worden geregeld.

Plannen

- Geen

Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

Uit de ontwikkelingen in de (langdurige)zorg blijkt dat in de komende jaren door een combinatie van de vergrijzing en een toenemende levensverwachting als gevolg van ziektes die beter te behandelen zijn, sprake is van een groeiende zorgvraag. Tegelijkertijd is er de noodzaak en behoefte om de uitgaven in de zorg te beteugelen. Eén van de middelen om hiermee om te gaan is het zo optimaal mogelijk inzetten van personeel voor cliënten die de begeleiding en zorg het meest nodig hebben. De vraag is hoe we als organisatie de middelen efficiënt kunnen benutten zodat een optimale personele bezetting leidt tot goede kwaliteit van zorg voor onze cliënten. Een optimale inzet van personeel draagt ook bij aan goede arbeidsomstandigheden voor de medewerkers in de zorg. Verschillende afwegingen en keuzes spelen een rol.

Door het NIVEL is in 2012 een leidraad ontwikkeld die de keuzes in de dagelijkse bezetting kan onderbouwen. In onze notitie personele bezetting en kwaliteit van zorg gebruiken we onze zorgvisie, praktische ervaring en deze leidraad voor het onderbouwen van onze keuzes om te komen tot een dagelijkse bezetting die kwalitatief goede zorg levert.

Verschillende afwegingen en keuzes kunnen bij de optimale dagelijkse bezetting een rol spelen. De volgende thema's zijn hierbij aan de orde:

- De zorgbehoefte en de zorgvraag van de cliënten

- De zorgtaken en zorg gerelateerde risico's
- De randvoorwaarden

Verondersteld wordt dat keuzes die zijn gebaseerd op deze thema's leiden tot een optimale dagelijkse bezetting met als resultaat verantwoord en kwalitatief goede zorg voor cliënten.

Toezicht

Voor alle cliënten in het zorgcentrum en de verpleegunit geldt, dat er 24 uur per dag, zeven dagen in de week minimaal twee gekwalificeerde zorgmedewerkers aanwezig zijn. Naast de zorginhoudelijke taken, heeft iedere (zorg)medewerker de taak voortdurend alert te zijn op gevaarlijke situaties en op cliënten, die extra toezicht behoeven.

Dit geldt voor alle ruimten waar cliënten elkaar ontmoeten. De bezetting / verdeling van aanwezige medewerkers is gebaseerd op een team verpleegunit, teams thuiszorg en een team zorgcentrum.

Medewerkers zijn middels een organisatie breed geïnstalleerd omroepsysteem direct in staat een oproep door de cliënt te beantwoorden. Iedere cliënt in het zorgcentrum is in het bezit van een hals-alarmering medaillon.

Afhankelijk van de zorgvraag en de afspraak met de cliënt worden er in de nacht toezichtcontroles uitgevoerd.

Cliënten, wonende op de verpleegunit of cliënten die een indicatie voor een hoger zorgzwaartepakket of dagverzorging hebben behoeven meestal extra toezicht.

Dit is de reden dat de verpleegunit PG:

- afgesloten is met een deur met code
- de afdeling transparant gebouwd en dus overzichtelijk is door de vele ramen (carré-vorm)
- met voor elke huiskamer permanent toezicht in de directe nabijheid (1 medewerker per huiskamer).

Het zorgcentrum:

- een huiskamer met permanent toezicht heeft.

De dagverzorging:

- voor deze cliënten er altijd een medewerker in de ruimte van de dagverzorging aanwezig is.

De bezetting in een huiskamer en op de dagverzorging wordt gevormd door een vaste groep van medewerkers, met een agogische of zorg achtergrond. Deze medewerkers zijn op de hoogte van de zorgvraag van de cliënt en zijn in staat om op adequate wijze deze cliënten te ondersteunen. De vaste medewerkers worden daarbij ondersteund door vrijwilligers. Voor de zorgaspecten kan te allen tijde teruggevallen worden op een verzorgende.

Of dit toezicht voor cliënten voldoende veiligheid biedt is mede afhankelijk van de mate van regieverlies van individuele cliënten, de interactie tussen cliënten, de mate van desoriëntatie al dan niet samen met bewegingsdrang/motorische onrust. Wanneer het team of een medewerker onveilige situaties signaleert is dit aanleiding om samen te kijken naar oplossingen. Dit kan variëren van een andere volgorde van werken, aanbieden van bepaalde activiteiten, een andere benaderingswijze, inzetten GPS, extra personeel, crisisverhuizing etc.

Medewerkers / vrijwilligers / mantelzorgers op de huiskamer zijn geïnstrueerd omtrent alertheid op het gedrag van de cliënten en het creëren van sfeer.

Vakbekwaamheid

Cederhof tracht haar missie en strategische doelen o.a. te bereiken door het scheppen van een goed werk- en leerklimaat voor alle medewerkers. Binnen het personeelsbeleid van Cederhof is er dan ook aandacht voor het opleidingsbeleid.

Naast het belang van het opleiden en scholen van de medewerkers voor het bereiken van de organisatie doelen, onderkent de organisatie ook het belang voor de individuele medewerker. Opleiden wordt door de medewerkers ervaren als een mogelijkheid zich te kunnen ontplooiën, talenten te kunnen uitbouwen, geschikt blijven voor een (eventueel) veranderende functie en zo zijn of haar positie op de arbeidsmarkt te versterken. Opleiden kan zo gezien worden als een middel tot persoonlijke groei én om medewerkers aan de organisatie te binden.

Visie op leren en opleiden

Wij willen als organisatie een zich steeds door ontwikkelende organisatie zijn. Dat betekent voor ons dat we scholing en het leven lang leren van onze medewerkers bevorderen om ons als organisatie voortdurend aan te kunnen passen aan onze veranderende omgeving. Als organisatie streven we naar flexibiliteit, constante vernieuwing en verbetering. Management en leidinggevendenden hebben daarbij een sturende en ondersteunende taak. Nieuwe ideeën en initiatieven worden aangemoedigd en afgemeten aan de organisatiedoelstellingen.

Het vergaren van kennis, het delen van kennis en het gebruiken van kennis is hierbij een belangrijk middel. Elke medewerker heeft hierin een rol en een bijdrage. De structuur van de organisatie ondersteunt dit door o.a. te werken met vakgroepen.

We onderscheiden impliciete kennis en expliciete kennis. Impliciete kennis (ervaringen, vaardigheden, attitude) wordt overgedragen door demonstratie (voordoen) en wordt verkregen door kopiëren en imiteren. Expliciete kennis wordt overgedragen door onderwijs en studie (theorieën, formules, procedures etc.). Binnen de organisatie vinden we beide vormen van leren van belang. Van medewerkers wordt verwacht dat zij hun vaardigheden en attitude overdragen aan hun collega's.

Belangrijke elementen binnen een zich steeds door ontwikkelende organisatie vinden wij bereidheid tot afleren, mogen leren van fouten, durven uitproberen en open staan voor en willen leren van elkaar. Medewerkers hebben een eigen verantwoordelijkheid in hun leerproces.

Kennis delen

Binnen de organisatie bestaan allerlei vormen van kennisoverdracht. Voorbeelden hiervan zijn de jaarlijkse BIG-scholingen, de deel-je-kennis markt, diverse vakgroepen, de ABC-bespreking etc. Dit zijn structurele vormen van impliciete en expliciete vormen van kennisoverdracht.

Er zijn diverse vakgroepen, o.a. dementie, wondzorg etc. De vakgroepen houden op hun vakgebied bij welke nieuwe ontwikkelingen, protocollen ed. er zijn. Vakgroep leden worden extra geschoold. De vakgroepen worden gevormd door medewerkers uit de verschillende teams. De leden van de vakgroepen hebben een consultatiefunctie voor hun collega's en dragen actief hun kennis en vaardigheden over aan hun collega's binnen de vakgroep en binnen het eigen team.

Leerlingen

Voor het opleiden van leerlingen die een beroepsopleiding volgen (BOL en BBL) hebben we een beleid vastgesteld (zie beleid leerlingen). Praktijkopleiders en werkbegeleiders begeleiden de leerlingen in de praktijk.

Jaarlijks opleidingsplan

Ieder jaar wordt een opleidingsplan opgesteld en vastgesteld. Hier passen we de PDCA-cyclus toe. Dit plan bevat:

- Evaluatie van het huidige opleidingsplan (welke scholing is er geweest, zijn de doelstellingen gerealiseerd, was de planning toereikend?)
- Beleidsdoelen (welke beleidsdoelen staan de komende jaren centraal?)
- Vertaling naar opleidingsdoelen (welke scholing heeft de organisatie?)
- Inventarisatie van opleidingsbehoefte en –vragen (welke opleidingsvragen liggen er bij de medewerkers?)
- Afstemming vanuit de inventarisatie op het beleid
- Prioriteitsstelling
- Beschrijf de opleidingsactiviteit
- Stel het opleidingsplan vast

Op deze wijze wordt jaarlijks gestructureerd een opleidingsplan vormgegeven.

Cyclisch opleidingsplan

Eén van de elementen van het jaarlijkse opleidingsplan zijn de scholingen die met een bepaalde frequentie herhaald worden. Dit cyclisch scholen gebeurt om een aantal redenen: behoud van bekwaamheid en bevoegdheid; opfrissen van kennis; basiskennis nieuwe medewerkers; continuïteit in de formatie (uitgangspunt hiervoor is notitie personele bezetting en kwaliteit van zorg en welzijn). Hiertoe is een cyclisch opleidingsplan opgesteld wat steeds onderdeel vormt van het jaarlijkse opleidingsplan.

Plannen

- Strategisch opleidingsplan uitvoeren
- Vervullen van de vacatures binnen 3 maanden
- Aansluiten bij kwaliteitsregister V&V (in eerste instantie voor extramuraal)
- Mogelijkheid van e-learning uitbreiden

Hulpbronnen

De gebouwde omgeving

We volgen de meerjarige onderhoudsplanning. Cederhof heeft een vaste technisch medewerker in dienst. Daarnaast werken we voor het onderhoud samen met diverse partijen.

Technologische hulpbronnen

Cederhof werkt met het elektronisch cliëntendossier (ECD) van Nedap. Daarnaast met de roosterplanning van Ortec en het salarispakket van SDB.. Voor de vrijwilligers en cliënten van Cederhof welzijn werken we met Regipro. Als ondersteunende partij voor onze ICT doen we een beroep op SB-effect, een lokaal ICT-bedrijf.

Voor de cliëntveiligheid werken we met dwaaldetectiesystemen en GPS-systemen (Wuzzie).

Materialen en hulpmiddelen

Er wordt gebruik gemaakt van vele materialen en hulpmiddelen. Materialen en hulpmiddelen worden gekeurd volgens landelijke richtlijnen en normen en indien nodig vervangen. We werken met ergocoaches en een preventiemedewerker. Jaarlijks monitoren we de transfer hulpmiddelen in relatie tot de mobiliteit van onze cliënten, zodat we dit tijdig in onze begroting kunnen meenemen.

Facilitaire zaken

Het facilitair bedrijf kent, naast vastgoed, diverse onderdelen (keuken en restaurant, receptie, huishoudelijke dienst, linnenkamer etc.). De diverse onderdelen voeren hun werkzaamheden uit volgens de wettelijke richtlijnen.

Financiën en administratieve organisatie

Er is sprake van een gezonde financiële situatie. Zie financieel jaaroverzicht.

Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten

Het consortium **ZorgZekerZeeland**. ZorgZekerZeeland is een samenwerkingsverband van Cederhof met: IRIZ Thuiszorg Goes e.o., Ouderenzorg Noord-Beveland (Cleijenborch) en Eilandzorg Schouwen-Duiveland.

Hiernaast kende Cederhof in het verslagjaar veel organisaties waar zij een specifieke samenwerkingsrelatie mee onderhoudt. De belangrijkste worden hieronder in willekeurige volgorde weergegeven:

De gemeente Kapelle betreffende het Welzijnswerk / buurtteam en het uitvoering geven aan diverse onderdelen van het sociaal domein, liggend op de terreinen van HH-hulp, hulpmiddelen, begeleiding, vervoer en activiteiten van Cederhof welzijn, alsmede de realisatie van locatie De Flat, 30 3-kamerappartementen en een huisartsenpraktijk.

De Stichting Voor Regionale Zorgverlening betreffende de samenwerking aangaande de verpleegunit betreffende 'verpleeghuis ondersteuning' voor verzorgingshuis geïndiceerde cliënten in het zorgcentrum. Tevens advisering door de medisch adviseur.

Het Centrum Indicatiestelling Zorg – t.b.v. de WIZ en overbruggingszorg.

Het Zorgkantoor Zeeland inzake productieafspraken ZVW – WLZ / gevoerd beleid. 2 x per jaar vindt bestuurlijk overleg plaats met de aan Cederhof toegewezen zorginkoper. Naast de zorginkoop komen ook de ontwikkelingen binnen Cederhof, de ontwikkelplannen en de dialooggesprekken ter sprake.

De RWS te Goes, samenwerking aangaande activiteiten in servicecentrum de Wemel te Wemeldinge, en advisering inzake vastgoed.

Samenwerking op bestuursniveau met 6 "kleine" zelfstandige zorgorganisaties in Zeeland, tw. * Stichting Ouderenzorg Noord-Beveland * Stichting Eilandzorg Schouwen-Duiveland * Stichting Protestantse Bejaardenzorg Eiland Tholen en Sint Philipsland * IRIZ-thuiszorg * Curadomi met als doel door samenwerking kennis en ervaring te delen.

Cederhof is lid van **Zeeuwse Zorgschakels** (voorheen: Stichting Ketenzorg Midden- en Noord Zeeland} Een keten/netwerkorganisatie waarvan ook de netwerken voor dementie, niet-aangeboren hersenletsel, cva en palliatieve zorg onderdeel van uit maakt.

GHOR – Veiligheidsraad afstemming binnen de veiligheidsregio Zeeland op het gebied van

preventie, veiligheid en bedrijfscontinuïteit.

Admiraal de Ruijter Ziekenhuis m.b.t. transferzorg.

Psychiatrisch ziekenhuis Emergis betreffende ABC-trainingen.

Zorgcentrum Ter Weel en Alzheimer Zeeland – t.b.v. ‘geheugensteun’ in de gemeenten Kapelle en Reimerswaal

De diverse dorpscentra in de gemeente Kapelle m.b.t. huur / gebruik ruimten.

De diverse ouderenbonden in de gemeente Kapelle - klankbordfunctie

Samenwerkingsverband Welzijnszorg Oosterschelderegio. (SWVO) Het SWVO heeft de verantwoordelijkheid voor de gezamenlijke beleidsontwikkeling- en uitvoering namens de 7 gemeenten in de Oosterschelderegio op onderdelen van het Sociaal domein / WMO.

De huisartsen in de gemeente Kapelle Bieden van huisartsenzorg en farmaceutische zorg aan de bewoners van Cederhof en de cliënten in de thuiszorg

De Zeeuwse steunpunten mantelzorg.

Buurteam Kapelle. Een 30-tal in Kapelle actief zijnde organisaties zijn hierin vertegenwoordigd. Cederhof welzijn is in het buurtteam de proces regisseur.

Apotheek Scheldezoom waarmee contracten zijn afgesloten voor de levering van geneesmiddelen en farmaceutische zorg ten behoeve van de cliënten verpleegunit.

Diverse basisscholen / peuteropvangcentra in Kapelle inzake bezoekprojecten aan cliënten in Cederhof.

Ten behoeve van de tandheelkundige zorg voor de intramurale cliënten in Cederhof wordt samengewerkt met de mondhygiënist van praktijk ‘**de Bloesem**’ en met een lokale tandarts.

Paramedici: fysiotherapeuten, ergotherapeuten en logotherapeuten.

Plannen

- Onderzoeken of aansluiting bij de NAH keten zinvol is

Gebruik van informatie

Verzamelen en delen van informatie primair voor samen leren en verbeteren van kwaliteit

Voorafgaand aan de zorgleefplanbespreking/MDO worden de risico-inventarisaties opnieuw ingevuld. De resultaten komen tijdens het gesprek aan de orde.

We gebruiken de ABC-methode en een signaleringsplan in samenwerking met een externe deskundige van Emergis, om te komen tot een omgangsadvies.

Tweemaal per jaar inventariseren we de zorginhoudelijke indicatoren zoals decubitus en ondervoeding voor een geheel overzicht. De uitkomsten worden gebruikt voor verbeterplannen.

Middels de CQ-index wordt gevraagd naar de cliënttevredenheid. Dit onderzoek wordt in 2017 uitgevoerd. Daarnaast wordt tijdens de 2-jaarlijkse zorgleefplangesprekken gevraagd naar de tevredenheid en versturen we een evaluatie vragenlijst wanneer de zorg beëindigd is. Hierbij wordt ook verwezen naar Zorgkaart Nederland om een evaluatie in te vullen.

Op het gebied van medewerkers gebruiken we de uitkomsten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek om verbeterpunten op te pakken. Deze worden opgenomen in de jaarplannen per team. Daarnaast volgen we evaluaties van leerlingen, gegeven cursussen etc. Ook deze informatie gebruiken we om van te leren en te verbeteren.

Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen

Het ECD van Nedap (ONS) gebruiken we zoveel mogelijk om rapportages uit te genereren, oa voor de risico-inventarisaties en de MIC. Er bestaat een koppeling van ONS met farmedRx. Zo nodig kunnen bij de apotheker rapportages over medicatie worden opgevraagd. Dit betreft alleen de verpleegunit. Cliënten van de zorgafdeling hebben hun eigen apotheek (apotheekhoudende huisarts).

Openbaarheid en transparantie

We leveren informatie aan conform de landelijke uitvraag verpleeghuiszorg. Op onze website publiceren we de uitkomsten van cliënttevredenheidsonderzoeken, het kwaliteitsplan en in de toekomst ons kwaliteitsverslag.

Middels een informatieblad (Cederhof bulletin) informeren wij 2-maandelijks onze cliënten en vrijwilligers over actuele zaken.

Plannen

- We zetten de huidige cliënttevredenheidsmetingen voort en oriënteren ons op de keuze ter vervanging van de CQ-index intramuraal. Vanaf 2018 laten we jaarlijks een cliënttevredenheidsonderzoek uitvoeren, conform het kwaliteitskader.
- We volgen de reacties op Zorgkaart Nederland en nemen zo nodig actie.
- Faciliteren van directere feedback naar medewerkers (o.a.door stimuleren van het gebruik van de kwaliteitsmonitor in Nedap)

Overzicht verbeter- en ontwikkelpunten

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	
Ontwikkelpunt	Hoe
<ul style="list-style-type: none"> - Voor alle cliënten leggen we vast hoe de wettelijke vertegenwoordiging is geregeld. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tijdens het oriëntatiegesprek wordt het belang hiervan besproken - Tijdens het zorgvoorbereidingsgesprek komt de contactverzorgende hierop terug - Zodra dit bekend is wordt dit vastgelegd in het ECD
<ul style="list-style-type: none"> - Bewust samenwerken met mantelzorgers – gespreksvoering zorg en mantelzorg 	<ul style="list-style-type: none"> - Plannen en uitvoeren scholing
<ul style="list-style-type: none"> - Bij verblijf met behandeling betrekken we standaard het multidisciplinaire team 	<ul style="list-style-type: none"> - Conform uitvoeren
<ul style="list-style-type: none"> - Bij verblijf zonder behandeling geven we het multidisciplinair overleg met de huisarts en betrokken paramedici structureel vorm 	<ul style="list-style-type: none"> - Er is maandelijks cliëntoverleg met de fysio en de ergo. Er is structureel cliëntoverleg met de huisarts, passend bij de huisartsenpraktijk (huisarts loopt op vast moment visite) Variërend van 1x per week tot 1x per kwartaal. Er is 1x per maand cliëntoverleg met de SOG (consultatief). Toestemming van cliënt is geregeld.
<ul style="list-style-type: none"> - We passen het team van de medewerkers aan (qua deskundigheid en samenstelling), aan de veranderende zorgvragen van cliënten. We oriënteren ons op welke deskundigheid er nodig is om op welzijnsgebied voldoende kwaliteit te kunnen bieden en maken hierin keuzes. 	<ul style="list-style-type: none"> - We hanteren de afgesproken parameters zoals geformuleerd in de notitie personele bezetting en kwaliteit van zorg en welzijn en het strategisch opleidingsplan. -
Wonen en welzijn	
<ul style="list-style-type: none"> - Meer inspelen op individuele interesses van cliënten en ons aanbod vergroten. 	<ul style="list-style-type: none"> - De besloten tuin (Bruelisstraat) wordt opnieuw ingericht, evenals de terrassen van de groepsgerichte woonruimtes. - De plannen in het kader van Waardigheid en trots worden uitgevoerd
<ul style="list-style-type: none"> - Cliënten met regieverlies ervaren dat zij veilig zijn en zij voelen zich veilig 	<ul style="list-style-type: none"> - De groepsgerichte verblijfsruimtes aanpassen (zie ontwikkelplannen WLZ

doordat de verblijfsomgeving past bij de zorg en begeleiding die nodig is voor cliënten met regieverlies. -	2017)
- We laten een tevredenheidsonderzoek uitvoeren onder vrijwilligers	- Offerte opvragen bij onderzoeksbureau - Onderzoek laten uitvoeren
- De vacatures voor vrijwilligers binnen Cederhof zijn binnen 3 maanden vervuld	- We werven actief vrijwilligers. - We verkennen de alternatieve vormen van vrijwilligerswerk die meer aansluiten bij de vrijwilliger nieuwe stijl.
Veiligheid	
- We voorkomen zo mogelijk de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen. Indien dit niet kan passen we de minst ingrijpende maatregel toe.	- Waar mogelijk gebruiken we alternatieven voor vrijheidsbeperking en we volgen kritisch de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen. - We registreren conform de landelijke richtlijnen en leveren hierover informatie aan voor de landelijke uitvraag over 2017. - Verbeterpunten interne audit uitvoeren
- Voldoen aan de eisen van het kwaliteitskader wat betreft de indicatoren basisveiligheid.	- Medicatiereview voor de zorgafdeling structureel vorm geven - Werkwijze voor registratie acute ziekenhuisopnames vaststellen en conform uitvoeren
Leren en verbeteren van kwaliteit	
- We geven verder vorm aan ons lerend netwerk -	- We kijken waar er mogelijkheden zijn om de samenwerking verder vorm te geven.
- Jaarlijks maken we een kwaliteitsplan conform het nieuwe kwaliteitskader verpleeghuiszorg en een kwaliteitsverslag -	- We leggen het kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag voor aan de leden van ons lerend netwerk ter bespreking. - Het concept kwaliteitsplan bespreken we met de CR, OR en RvT. - We publiceren het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag op onze website
- We maken een keuze voor een valide cliënttevredenheidsonderzoek (vanuit waaier)	- Voor 2018 laten we de huidige CQ-index nog uitvoeren, omdat waaier nog niet bekend is. - Oriëntatie op cliënttevredenheidsonderzoeken
- Continueren van het gouden keurmerk PREZO	- Continue hieraan werken door o.a. verbetercyclus goed te volgen.

Leiderschap, governance en management	
- Geen	
Personeelssamenstelling	
- Strategisch opleidingsplan uitvoeren	- Conform plan
- Aansluiten bij kwaliteitsregister V&V (in eerste instantie voor extramuraal	- Plan van aanpak maken voor inschrijving en voorlichting
- Mogelijkheid van e-learning uitbreiden	- Mogelijkheid onderzoeken om binnen het consortium gezamenlijk e-learning-omgeving in te kopen, gekoppeld aan accreditatiepunten voor het kwaliteitsregister van V&VN
- We zetten de aanspreekcultuur als thema op de agenda en kijken hoe we dit concreet uitwerken	- Onderdelen zijn uitgevoerd
Gebruik van hulpbronnen	
- Geen	
Gebruik van informatie	
- We volgen de innovatieprojecten binnen de zorg. en bekijken wat zinvol en haalbaar is voor Cederhof	- Via de diverse nieuwsbrieven van Vilans, ZorgvoorBeter, kwaliteitskader etc