



ZORGRESIDENCE
HET SEMINARIE

Kwaliteitsverslag

Wonen, zorg en welzijn 2018



Amersfoort, februari 2019

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Hoofdstuk 1: Visie en kernwaarden	4
Onze waarden	4
Hoofdstuk 2: Doelgroep	5
Hoofdstuk 3: Kwaliteit en randvoorwaarden	6
1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	6
2. Wonen en welzijn	7
3. Veiligheid	8
4. Leren en verbeteren van kwaliteit	9
5. Leiderschap, governance en management	10
6. Personeelssamenstelling	10
7. Gebruik van hulpbronnen	12
8. Gebruik van informatie	12
Hoofdstuk 4: reflectie, leren en ontwikkelen	13

Inleiding

Voor u ligt het eerste kwaliteitsverslag van Zorgresidence Het Seminarie. Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg geeft een handreiking voor het opstellen van het kwaliteitsverslag. We volgen deze handreiking.

Dit kwaliteitsverslag start met een verantwoording van zorgvisie en kernwaarden (Hoofdstuk 1) en een schets van de doelgroep (Hoofdstuk 2).

Daarna volgt in hoofdstuk 3 een beschrijving van de uitkomsten van de volgende acht onderwerpen:

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
2. Wonen en welzijn
3. Veiligheid
4. Leren en werken aan kwaliteit
5. Leiderschap, governance en management
6. Personeelssamenstelling
7. Gebruik van hulpbronnen
8. Gebruik van informatie

Tot slot sluiten we af met het verbeterplan in hoofdstuk 4, met de belangrijkste onderwerpen die zullen worden opgevolgd in 2019 naar aanleiding van dit kwaliteitsverslag.

Amersfoort, februari 2019

Hoofdstuk 1: Visie en kernwaarden

Het Seminarie is een particulier woonzorginitiatief met een eigen visie op wonen, leven, zorgen, leren en werken die aantoont dat het leven, wanneer zorg een groter aandeel daarvan vergt, niet alleen uit zorg bestaat. Het Seminarie verbindt de katholiekchristelijke identiteit op een eigentijdse wijze met de huidige samenleving. De persoonsgerichte (holistische) benadering maakt het mogelijk dat bewoners hun levensstijl kunnen voortzetten, betrokken blijven bij hun omgeving en eigen keuzes kunnen (blijven) maken. Eigen regie is van essentieel belang voor het behouden van het gevoel van eigenwaarde en welbevinden en daarmee voor de kwaliteit van leven.

De zorg- en dienstverlening is gebaseerd op samenwerking, wederzijds respect en vertrouwen. Het Seminarie gaat voor samenredzaamheid waarin ook niet professionele krachten zoals familie, vrienden, stagiaires, buurtbewoners, mantelzorgers en vrijwilligers een rol hebben. Oprechte betrokkenheid, vriendschap, interesse en kennis van zaken worden ingezet om de wensen van bewoners te kennen en waar mogelijk te realiseren. Ons principe: eerst begrijpen en dan begrepen worden.

Onze waarden

Wij stellen het belang van onze bewoners centraal en willen een woonplek bieden die op de lange termijn duurzame waarde creëert voor alle betrokkenen van Het Seminarie.

Onze kernwaarden fungeren als een ethisch kompas, ze zijn de kern van onze cultuur en vormen de basis voor alles wat we doen en laten. Het Seminarie biedt bewoners, medewerkers, stagiaires en andere betrokkenen op deze manier een veilig en warm thuis en werk- en leeromgeving. Deze waarden zijn 'participatie', 'zingeving', 'gastvrijheid', 'betrokkenheid' en 'geborgenheid'.

Het zijn de kernwaarden waar onze dienstverlening om draait:

Participatie

Het Seminarie faciliteert tal van innovaties om zowel de bewoners als de buurtbewoners te ondersteunen om elkaar te ontmoeten en gezamenlijke en/of individueel activiteiten te ondernemen die het leven veraangenamen.

Zingeving

Het Seminarie ervaart het als waardevol dat vanuit het woonzorginitiatief de mogelijkheden van het gebouw worden benut om weer een maatschappelijke functie op te pakken in de vorm van bijzondere ontmoetingen die uitnodigen tot inspiratie, bewustwording en dialoog.

Gastvrijheid

In Het Seminarie voelen bewoners en andere betrokkenen zich welkom. De mensen wonen, werken en leren er met plezier en gasten komen graag op bezoek.

Betrokkenheid

Het team van het Seminarie gaat uit van het principe "*eerst begrijpen en dan begrepen worden*" en van oprechte aandacht voor elkaar. Goede relaties met bewoners, familie, buurtbewoners en samenwerkingspartners zijn essentieel. Betrouwbaarheid en loyaliteit staan hoog in het vaandel.

Geborgenheid

Het Seminarie biedt een kleinschalige woonzorgomgeving waarin een gevoel van emotionele veiligheid en welbevinden centraal staat. Bewoners wordt een veilig en warm thuis geboden.

Hoofdstuk 2: Doelgroep

De doelgroep van Het Seminarie bestaat uit senioren met een zorgvraag. In onze dienstverlening onderscheiden we twee soorten 'zorg':

2.1. Woonzorg

Het Seminarie biedt twintig comfortabele woonappartementen met 24/7 zorg in nabijheid. Deze appartementen zijn bedoeld voor senioren met een somatische aandoening. Omdat 'wonen en zorg' gescheiden is, betalen de bewoners huur- en servicekosten voor het verblijf en wordt de zorg middels een PGB (Persoonsgebonden budget) gefinancierd uit de WLZ (Wet Langdurige Zorg) op basis van een indicatie door het CIZ (Zorgprofiel 4, 6 of 8).

Bewoners kunnen tot het einde van hun leven in hun appartement blijven wonen; het zorgteam van Het Seminarie biedt volwaardige palliatief terminale zorg in de laatste levensfase in samenwerking met de huisarts van de bewoner.

Als er sprake is van toenemende cognitieve problematiek zullen we alles in het werk stellen om er voor te zorgen dat iemand kan blijven wonen in Het Seminarie. Echter, omdat er sprake is van 'extramuraal wonen' en Het Seminarie geen gesloten instelling wil zijn, is het mogelijk dat we een bewoner en diens familie moeten adviseren om op zoek te gaan naar een PG-groepswoning in een gesloten setting.

In het verslagjaar 2018 zijn er 25 senioren woonachtig geweest in Het Seminarie. Daarvan zijn er 5 gedurende het jaar overleden, allen in hun eigen appartement. Er zijn geen bewoners doorverwezen naar een andere woonzorgvoorziening.

2.2. Hotelzorg

Naast de twintig appartementen beschikt Het Seminarie over twee logeerkamers waarin 24/7 hotelzorg kan worden geboden. Hotelzorg is een tijdelijke vorm van 24-uurszorg die tot doel heeft om mensen dusdanig te laten herstellen dat ze weer zelfstandig thuis kunnen wonen. Deze kamers zijn bedoeld voor senioren met een 'laag complexe' zorgvraag die het tijdelijk niet meer thuis redden of die moeten herstellen en revalideren na een ziekenhuisopname.

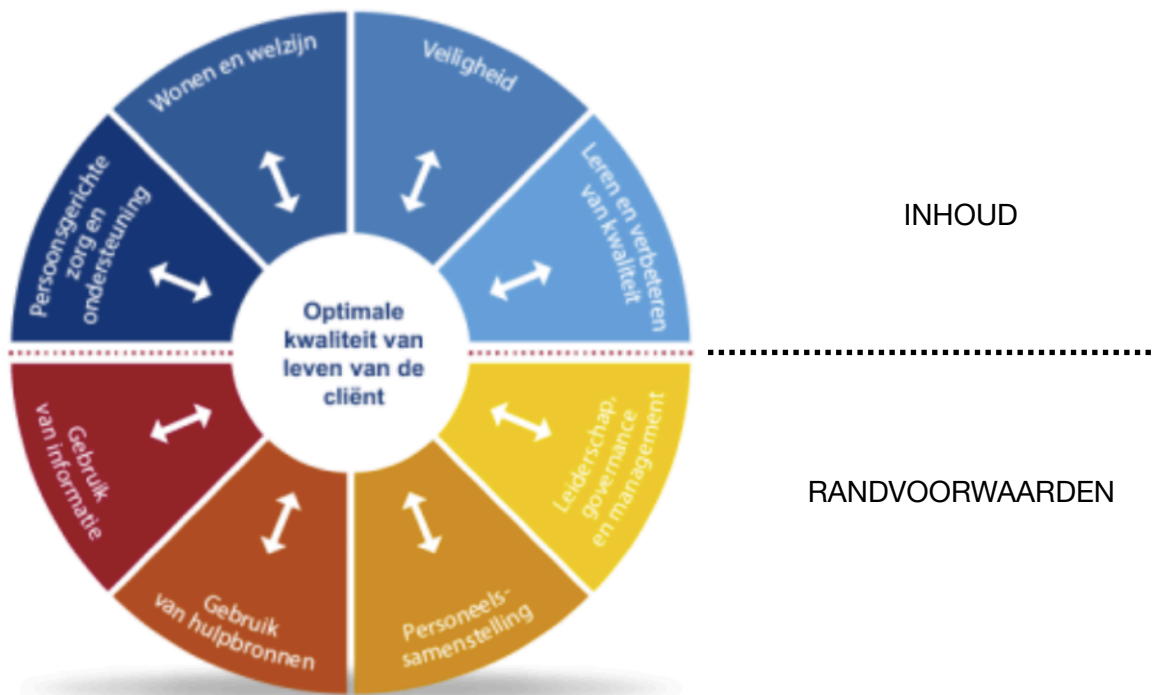
De hotelgasten verblijven in Het Seminarie onder behandeling van hun eigen huisarts en deze vorm van zorg en verblijf, eerstelijnsverblijf genaamd, kan geheel of gedeeltelijk worden gefinancierd uit de eigen ziektekostenverzekering. Eveneens is het mogelijk om op particuliere basis te logeren in Het Seminarie.

In het verslagjaar 2018 hebben er 23 senioren tijdelijk gelogeed in Het Seminarie met een gemiddelde verblijfsduur van 29 dagen. Van deze hotelgasten is 1 hotelgast overleden aan een terminale ziekte, zijn er 2 opnieuw opgenomen in het ziekenhuis vanwege onvoldoende herstel, zijn er 4 definitief blijven wonen in Het Seminarie op grond van een WLZ-indicatie en zijn er 14 hotelgasten teruggekeerd naar hun thuissituatie.

NB: Dit verslag heeft betrekking op de kwaliteit van de - uit de WLZ gefinancierde - woonzorg en behandelt dus uitsluitend de zorg aan de senioren die in Het Seminarie wonen. Het spreekt voor zich dat de hotelzorg/eerstelijnsverblijf voldoet aan de eisen zoals deze door zorgverzekeraars en de inspectie (IGJ) worden gesteld, maar dat valt buiten deze kwaliteitsrapportage.

Hoofdstuk 3: Kwaliteit en randvoorwaarden

Dit onderdeel van het kwaliteitsverslag is een beschrijvend overzicht van de uitkomsten over het jaar 2018 en is opgebouwd volgens de thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg:



1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Op basis van observatie op de werkvloer en gesprekken met bewoners en hun naasten hebben wij geconstateerd dat de zorgverlening zoals deze wordt geleverd, voldoet aan de normen die daarvoor worden gesteld. Voor elke bewoner wordt er binnen 24 uur na opname een voorlopig zorgleefplan opgesteld (waarin zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en hoe te handelen bij calamiteiten worden vastgelegd) dat na maximaal zes weken uitgebreid en definitief wordt gemaakt; Dit definitieve plan wordt gebaseerd op de persoonlijke wensen van een bewoner en de aanvulling van de naasten.

Het zorgleefplan wordt opgesteld door een medewerker met ten minste niveau 3IG, die voor deze bewoner de persoonlijk begeleider is en tevens het aanspreekpunt is voor familie.

Alle medewerkers kennen de wensen en behoeften van de bewoner op basis van het zorgleefplan en het levensverhaal dat voor of direct na opname door de familie wordt opgesteld. Dat schept vertrouwen en maakt dat medewerkers zich ook echt kunnen verdiepen bij het maken van contact met onze bewoners en zich makkelijk kunnen verplaatsen in bepaalde situaties.

Het betreft zorg op maat; er wordt goed naar de individuele wensen van de bewoners geluisterd. Zo zal de wijze van aanspreken bij elke bewoner anders kunnen zijn en is er aandacht voor specifieke wensen, zoals buitenshuis zwemmen, persoonlijke maaltijdwensen en 1 op 1 activiteiten.

Autonomie vinden wij erg belangrijk. Zoveel als mogelijk heeft de bewoner de regie over zijn of haar eigen leven. Dat betekent ook dat wij het respecteren wanneer iemand wellicht helemaal nergens meer zin in heeft. Waar mogelijk zal een bewoner zoveel mogelijk zelf doen, waar dat niet

meer kan of waar iemand dat niet meer wil, zullen medewerkers de zorg overnemen of een rol spelen ter ondersteuning of stimulering.

De betrokkenheid van familie is erg belangrijk. Samenwerking met familie/naasten (wanneer deze er zijn) is een voorwaarde om onze doelstellingen te realiseren. Echter ook de inzet van vrijwilligers en overige mantelzorgers is onmisbaar.

Bij Het Seminarie wonen de bewoners zoals thuis. De huisarts is de hoofdbehandelaar. De Specialist Ouderengeneeskunde wordt ingezet op doorverwijzing van de huisarts. Het afgelopen jaar is hier minimaal gebruik van gemaakt.

Er is gestart met een elektronisch cliëntendossier (ONS - Nedap) dat ingericht is op basis van de inhoud uit het kwaliteitskader. Een belangrijk handvat hierin is het persoonlijk cliëntverhaal dat maakt dat teamleden een nieuwe bewoner snel leren kennen, weten wat hij/zij belangrijk vindt en hoe hij/zij aangesproken en bejegend wil worden.

2. Wonen en welzijn

Voor Het Seminarie geldt dat kwaliteit van wonen en welzijn begint bij de aandacht en ondersteuning op basis van individuele levensvragen van de bewoner. Ook het afgelopen jaar hebben wij gemerkt dat het werken met een klein team, vertrouwde gezichten en een vaste EVV'er (eerstverantwoordelijke verzorgende) belangrijke randvoorwaarden zijn om gelukkig te kunnen leven en wonen in Het Seminarie.

Er is specifiek aandacht geweest voor het bieden van passende zorg door betrokkenen uit het sociale netwerk en samenwerking met vrijwilligers waarbij taken en verantwoordelijkheden voor een ieder helder zijn.

2.1. Activiteiten

De activiteiten worden vormgegeven door middel van een weekprogramma. Daarbij valt te denken aan bewegen, muziek, wekelijks marktbezoek en creatieve activiteiten. Deze activiteiten worden uitgevoerd door een activiteitenbegeleider en vrijwilligers. Ook familie en hun naasten blijven een actieve rol spelen binnen het wonen en welzijn. Dit alles conform de afspraken in het zorgleefplan. Buiten de terugkerende activiteiten worden er spontaan activiteiten aangeboden als wandelen, spel, tuinieren, of activiteiten in de keuken.

Vanuit de gesprekken met familie en naasten (informele gesprekken en zorgleefplan besprekingen) blijkt keer op keer dat zij het wonen voor hun familie/naasten in Het Seminarie ervaren als thuis. Terugkerende reacties zijn dat er veel persoonlijke aandacht en gastvrijheid is, ook voor familie en naasten. Daarnaast ervaren zij Het Seminarie als een 'open' woonomgeving door de inzet en aanwezigheid van buurtgenoten en de deelname aan evenementen en festiviteiten in de binnenstad.

2.2. Maaltijden

De maaltijden worden dagelijks vers bereid door de kok van Het Seminarie. Daarbij is er veel aandacht voor een gevarieerd aanbod en worden de bewoners betrokken bij de keuze en bereiding van de maaltijden. Dit alles levert een positieve bijdrage wanneer met elkaar de maaltijd genuttigd wordt. Bewoners mogen ten alle tijden hun familieleden en/of vrienden aan laten schuiven tijdens de lunch of het diner. Bij de voorbereiding van de maaltijden houdt de kok rekening met persoonlijke voorkeuren, diëetvoorschriften en allergieën.

2.3. Interne/Externe klachtenprocedure

Het Seminarie beschikt over een klachtenregeling conform de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz) en is aangesloten bij de Geschillencommissie Zorg. In 2018 zijn er geen klachten aan het onafhankelijke Klachtenloket Zorg gemeld. Daar waar er intern ontevredenheid dan wel een klacht zou zijn, wordt dit direct besproken met de teamleider en opgelost. De directie wordt daarover ingelicht en pas ingeschakeld als de teamleider niet tot een bevredigende oplossing komt. In 2018 zijn er geen klachten door de directie behandeld.

2.4. Cliëntwaardering

In 2017 is Het Seminarie aangesloten op Zorgkaart Nederland waardoor waarderingen structureel worden vastgelegd. Dat resulteerde in 2017 in een waardering van gemiddeld 9.0 en in 2018 bedroeg het gemiddelde 9.2. Ook door de vele mondelinge en schriftelijke reacties van families en naasten (kaartjes, brieven, bloemen) mogen wij concluderen dat de cliëntwaardering zeer positief is. Volgend jaar zal gebruik gemaakt worden van een Seminarie-brede cliënttevredenheidsmeting bij alle bewoners om verbeterpunten te detecteren.

3. Veiligheid

De visie van Het Seminarie laat duidelijk zien dat de individuele wensen altijd een hoge prioriteit hebben. Binnen het veiligheidsaspect blijven wij geconfronteerd worden met het feit dat welzijn en de daarbij te lopen risico's altijd samengaan.

Onveilige situaties worden vastgelegd in MIC-vragenlijsten in ONS. In 2018 zijn er 121 MIC-meldingen gedaan, daarvan betroffen 64 meldingen een valincident, 51 meldingen hadden betrekking op een medicatiefout en 6 hadden een andere aanleiding.

3.1 Medicatieveiligheid

Conform de registratie MIC zijn er in het verslagjaar 51 meldingen geweest met betrekking tot medicatiefouten. Deze medicatiefouten hebben voornamelijk betrekking op niet aftekenen van wel gegeven medicatie.

In december 2018 is er een start gemaakt met polyfarmacie overleg tussen Het Seminarie en de apotheek. Dit overleg zal voortaan 2x per jaar plaatsvinden. Tevens is er een aanzet gemaakt tot een vereenvoudigd Geneesmiddelen Distributieprotocol (GDP) met digitale aftekening dat vanaf februari 2019 van kracht zal zijn.

Tweejaarlijkse scholing rondom medicatieveiligheid heeft in 2017 en 2018 niet plaatsgevonden waardoor dit weer is opgenomen in het kwaliteitsplan van 2019.

3.2. Decubituspreventie

In geval van ernstige immobiliteit en/of bedlegerigheid worden alle noodzakelijke maatregelen genomen om decubitus te voorkomen (zoals wisselgigging, AD-matras en preventieve huidverzorging).

In 2018 zijn twee cliënten behandeld voor decubitusverschijnselen, daarvoor wordt samengewerkt met een verpleegkundig specialist van Buurtzorg.

3.3 VBM (vrijheidsbeperkende maatregelen)

Het beleid van Het Seminarie is gericht op het voorkomen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Wanneer dit toch ingezet moet worden, gebeurt dit in overleg met huisarts, bewoner en diens vertegenwoordiger. In 2018 zijn er bij drie bewoners vrijheidsbeperkende maatregelen toegepast

in een terminale situatie, dit betrof 1 x beddekken en 3 x een bewegingsmelder. Daarnaast draagt één bewoonster een GPS-tracker bij zich voor het geval dat ze ongemerkt het terrein zou verlaten. Deze maatregelen zijn vastgelegd in het cliëntdossier en worden volgens afspraak, op tijd geëvalueerd met arts en familie en bijgesteld waar nodig.

De BOPZ wordt volgend jaar vervangen door de Wet Zorg en Dwang, maar daar hebben wij in 2018 nog niets mee gedaan. In 2018 hebben zich ook geen situaties voorgedaan waarbij sprake was van onvrijwillige zorg. In 2019 zullen we de noodzakelijke voorbereidingen treffen voor de inwerkingtreding van de WZD per 1 januari 2020.

3.4 Preventie acute ziekenhuisopname

Het Seminarie heeft een preventieve rol m.b.t. acute ziekenhuisopnamen door daar duidelijke afspraken over te maken met bewoners en hun naasten in het zorgleefplan.

In 2018 zijn er 3 ziekenhuisopnames geweest; een bewoner verbleef 4 etmalen in het MMC in verband met een longontsteking, een andere bewoner 3 etmalen i.v.m. onderzoek naar de oorzaak van een valincident en de derde bewoner 2 etmalen na een CVA. Daarnaast zijn er vier bewoners ingestuurd voor medische controle, 2 x op verdenking van acute hartproblematiek en 2 x ter controle na een valincident.

3.5 Overige veiligheidsaspecten

Gebruik van psychofarmaca

Het Seminarie kent een terughoudend beleid m.b.t. de inzet van psychofarmaca. In 2018 is er drie maal incidenteel een anti-psychoticum ingezet bij bewoners in de terminale fase. Daarnaast heeft één bewoner langer dan 30 dagen anti-depressiva gebruikt en een andere bewoner heeft langer dan 30 dagen benzodiazepine gebruikt.

Brandpreventie

Maandelijks wordt de brandmeldinstallatie gecontroleerd en getest, dit heeft in 2018 in totaal 11 keer plaatsgevonden. Daarnaast wordt het gebouw, de brandmeldinstallatie en het brandpreventieplan jaarlijks gecontroleerd door de brandweer, deze controle heeft 1 maal plaatsgevonden in 2018. In 2018 heeft er 1 maal een automatische brandmelding plaatsgevonden naar aanleiding van een aangebrande pan in een appartement van een bewoner, daarbij is geen sprake geweest van brand.

Alle nieuwe medewerkers nivo 3 en 4 volgen verplicht een BHV training en alle bewoners zijn in november 2018 geïnstrueerd hoe te handelen in geval van brand.

Liften worden jaarlijks gecontroleerd en gekeurd, deze keuring heeft in 2018 op tijd plaatsgevonden.

Legionellapreventie

Bij appartementen die langere tijd hebben leeggestaan worden de leidingen doorgespoeld volgens het veiligheidsprotocol. Metingen m.b.t. de waterkwaliteit hebben in 2018 niet plaatsgevonden.

4. Leren en verbeteren van kwaliteit

Ook in 2018 heeft Het Seminarie het onderwerp kwaliteit hoog op de agenda geplaatst. Deze kwaliteit gaat verder dan alleen de zorg. Immers het wonen en welzijn van de bewoner staat voorop. De grootste 'kwaliteitsslag' die we hebben gemaakt betrof het leren werken met ONS / Nedap, dat integraal ondersteunend is bij alle zorg- en administratieve processen en een belangrijk instrument is bij het vormgeven van persoonsgerichte 'zorg-op-maat'.

Daarnaast hebben we het overheidsprogramma Waardigheid & Trots met belangstelling gevolgd en ons als geïnteresseerde opgegeven voor de kwaliteitsmethodiek Kwaliteit@.

Kwaliteit@ is ontstaan uit een samenwerking van enkele eigenaren van kleinschalige wooninitiatieven die op zoek zijn gegaan naar een passende manier om te werken aan kwaliteit met het Kwaliteitskader 2017 als uitgangspunt.

Kwaliteit@ gaat uit van 10 klantbeloften die hun vorm krijgen in de dagelijkse praktijk door de vijf bouwstenen die hieraan ten grondslag liggen nl. informeren, conformeren, signaleren, leren en verbeteren en waarderen (www.welzijninzorg.nl).

Omdat de methodiek goed past bij de visie en werkwijze van Het Seminarie, zullen we in 2019 starten met de audit “basis op orde” om daarna deel te kunnen gaan nemen aan het kwaliteitsprogramma. Kwaliteit@ is een erkende kwaliteitsmethodiek die voldoet aan de opgestelde eisen van LOC PFN.

Scholing 2018

In 2018 hebben medewerkers de volgende trainingen gevolgd:

- Zorg voor cliënten met de ziekte van Parkinson (door verpleegkundig specialist)
- Zorg voor cliënten met cognitieve stoornissen (door verpleegkundig specialist)
- Medicatieveiligheid bij pijnbestrijding (door apotheker)

5. Leiderschap, governance en management

De initiatiefnemers en directie van Het Seminarie zijn Emil Scheerder en Jan Willem Aalderink. De operationele leiding is in handen van Jan de Kievid (verpleegkundige), hij is meewerkend in de dagelijkse zorg (minimaal 16 uur per week) waardoor hij direct betrokken is bij het primaire proces. Er is sprake van korte lijnen en een beperkte overhead. De medewerkers krijgen op deze wijze directe terugkoppeling van bevindingen en ervaringen.

De directie is verantwoordelijk voor de bedrijfsvoering overeenkomstig wet- en regelgeving en voor een adequaat financieel beleid en risicobeheersing.

Daartoe is er wekelijks een overleg tussen de directie en de teamleiding.

De inrichting van de administratieve organisatie en interne controle is gericht op het voldoen aan wet- en regelgeving, een effectieve en efficiënte bedrijfsvoering en zekerheid hierover, een betrouwbare financiële verantwoording (juist, tijdig en volledig) en beveiliging van data conform de huidige geldende privacy-wetgeving (AVG).

Het Seminarie legt verantwoording af aan een Raad van Toezicht en voldoet aan de Governancecode Zorg.

6. Personeelssamenstelling

Het Seminarie biedt 24-uurs zorg waarbij er elke dienst minimaal een medewerker niveau 3 aanwezig is, die bevoegd en bekwaam is in voorbehouden en risicovolle handelingen. De nachtdienst wordt ingevuld door een wakende nachtdienst met minimaal niveau 3 voor overleg en - indien nodig - interventie.

6.1. Personeelssamenstelling

Eind 2018 waren er 25 medewerkers (V&V niveau 2, 3 en 4, HH, IB/AB en kok) werkzaam in Het Seminarie, in de volgende samenstelling:

Tabel *personeelssamenstelling* eind 2018 versus eind 2017:

Aantal medewerkers	Eind 2017	Uitstroom	Instroom	Eind 2018
Verpleegkundige niveau 5	2	1	1	2
Verpleegkundige niveau 4	7	4	2	5
ViG niveau 3	2	3	6	5
Verzorgende C	2			2
Helpende niveau 2	5	4	5	6
IB / AB	3	1		2
Huishoudelijke hulp	2			2
Kok	1			1
Totaal teamleden	24	13	14	25
FTE op contract	11,3			12,6
% flex - uren	19,4%			32,7%

De personeelssamenstelling is geen statisch gegeven. Afhankelijk van grotere werkdruk kunnen wij meer medewerkers inzetten bovenop de basisbezetting.

Wanneer de zorgzwaarte toeneemt, kan hierop geanticipeerd worden met (tijdelijke) inzet van extra medewerkers. Afgelopen jaar is actief gewerkt aan een grotere flexpool. Daarnaast is er een samenwerkingsverband met een uitzendbureau. Alleen in zeer dringende situaties wordt er een beroep gedaan op uitzendkrachten.

6.2. Erkend leerwerkbedrijf

Tijdens het verslagjaar 2018 is een aantal medewerkers in opleiding geweest en hebben we leerwerkplaatsen geboden aan stagiaires: Twee medewerkers volgden de zorgopleiding 3 (ViG), één medewerker is in opleiding voor niveau 4. In totaal hebben er 5 studenten van de HBO Ede stage gelopen (in opleiding voor vivo 5 of 6). Van deze studenten heeft een aantal ook vakantiewerk gedaan in de zomerperiode. In het komende jaar zullen we ook stageplaatsen verzorgen voor niveau 1 en 2.

6.3. Ziekteverzuim

In 2018 was het ziekteverzuim in het zorgteam **6,03 %**. Het verzuimpercentage in 2018 van de sector VVT is gemiddeld **7,12%** (bron: Actiz). Het ziekteverzuim binnen Het Seminarie bestaat voor een gering deel uit kort verzuim (< 7 dagen) en wordt voor 91% veroorzaakt door lang verzuim van 46 dagen of langer.

De begeleiding van ziekteverzuim wordt uitgevoerd door de teamleider en bewaakt door P&O. Bij langdurig verzuim wordt er samengewerkt met een arbo-arts.

6.4. Contextgebonden personeelsnorm:

Het Seminarie probeert zoveel mogelijk te voldoen aan de contextgebonden personeelsnorm in het Kwaliteitskader. Die luidt:

- Voldoende personeel, ook bij intensieve zorgmomenten (opstaan, naar bed gaan en in voorkomende gevallen voor palliatief terminale zorg);
- Permanent iemand in de gemeenschappelijke ruimte, t.b.v. toezicht, aandacht en activiteiten
- Permanente aanwezigheid van personeel met de juiste kennis, vaardigheden en competenties;
- Uitsluitend vaste medewerkers die de bewoners goed kennen;
- 24/7 BIG geregistreerde verpleegkundige binnen 30 minuten ter plaatse;
- Er is een arts bereikbaar en oproepbaar en is binnen 30 minuten ter plaatse;
- In de verslagperiode hebben we (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit en/of invoeren specialist ouderengeneeskunde en/of overleg met medisch specialist en/of gedragsdeskundige als volgt in gang gezet: via de huisarts een consult aanvragen
- tenzij het een acute situatie is, dan wordt 112 gebeld.

Permanent toezicht in de gemeenschappelijke ruimtes is een lastig punt geweest, aangezien de PGB's daarin niet voorzien. Met het kwaliteitstoelag die voor 2019 is toegevoegd aan de PGB's, verwachten we de personeelsnorm volledig te kunnen halen.

7. Gebruik van hulpbronnen

Samenwerkingsrelaties

Het Seminarie heeft in de regio diverse samenwerkingsrelaties die gericht zijn op het optimaliseren van de zorgverlening. Voorbeelden hiervan zijn de wijkverpleegkundige, de verpleegkundig specialisten van Buurtzorg, apotheken, diverse verwijzers waaronder huisartsen, gemeente, CIZ en specialist ouderengeneeskunde etcetera. Daar waar dat noodzakelijk is ligt de samenwerking vast in contracten.

Vastgoed

Het onderhoud van de gebouwen e.d. worden conform een (meerjaren) onderhoudsplan, waarin alle woon- en verblijfsvoorzieningen in zijn opgenomen. De uitvoering van werkzaamheden gebeurt conform de daarvoor geldende landelijke richtlijnen. Waartoe de cliënt recht heeft op een veilige en schone leefomgeving.

ICT

Het Seminarie werkt sinds eind 2017 met een Electronisch Client Dossier van NedaP, ONS genaamd. Dit systeem voor de zorg is continu in ontwikkeling en de key-users in de verschillende zorg- en administratieve processen worden goed op de hoogte gehouden van wijzigingen, updates en uitbreidingen van de applicatie.

Financiën en administratieve organisatie

Het Seminarie werkt met een jaarlijkse planning- en control cyclus die gekaderd is in het meerjaren strategisch beleidsplan. Daarin is ook een meerjarenprognose vastgelegd.

8. Gebruik van informatie

- We hebben in deze verslagperiode de bewonerservaringen verzameld met Zorgkaart-Nederland.
- We hebben in deze verslagperiode geen medewerkers- noch cliënttevredenheidsonderzoek gedaan;
- We hebben in deze verslagperiode de AVG, Europese wetgeving, geïmplementeerd;
- De medicatieveiligheid is bij ons geregeld conform landelijke standaard. Uit MIC meldingen, is naar voren gekomen dat we de medicatieveiligheid kunnen verbeteren, o.a. door opleiding en digitaal aftekenen;
- Dit kwaliteitsverslag is openbaar toegankelijk via de website: www.hetseminarie.nl

Hoofdstuk 4: reflectie, leren en ontwikkelen

Op basis van de evaluatie van het afgelopen jaar, hebben we de belangrijkste onderwerpen voor ontwikkeling voor 2019 benoemd, die verder zullen worden uitgewerkt in het kwaliteitsplan:

Ad 1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Komend jaar zal er meer aandacht worden besteed aan risicosignalering, waarbij vallen en decubitus prioriteit moeten krijgen. Daarnaast staat een verbetering van de mondzorg op het programma.

Wij vinden het belangrijk dat medewerkers zich altijd bewust zijn van hun gedrag, kennis, kunde en hun handelen. Echter de wet- en regelgeving staat spontaan handelen soms in de weg. In 2018 hebben we vooral veel aandacht gegeven aan het welbevinden van de bewoners en daarbij was soms onvoldoende aandacht voor de wet- en regelgeving, bijvoorbeeld op het gebied van medicatieveiligheid. Dit betreft geen grote excessen maar slordigheden die aandacht ter verbetering verdienen. Zo ook is er verbetering mogelijk op het gebied van rapportage (PDCA-cyclus/Plan-Do-Check-Act).

Daarnaast zullen we in 2019 actief gaan werken met het nieuwe kwaliteitskader voor Palliatief Terminale Zorg en zal de planning en rapportage van deze zorg worden ingericht conform het nieuwe kader.

Ad 2. Wonen en welzijn

Er zal een verdiepingsslag gemaakt gaan worden richting de grote groep van vrijwilligers en personeel als het gaat om gastvrijheid en zorg aan bewoners. Hiervoor zal jaarlijks een hospitality-training aangeboden worden.

Verder zullen er aandachtsfunctionarissen worden aangesteld en opgeleid m.b.t. privacy wetgeving AVG en de nieuwe meldcode huiselijk geweld.

Om familieparticipatie te bevorderen zullen we in 2019 CarenZorgt aan alle families aanbieden en daarnaast families actief betrekken bij de activiteiten en uitnodigen voor diners en lunches.

In 2019 een uitgebreider clienttevredenheidsonderzoek, zoals NPS of Kwaliteit@

Voor het komende jaar zal invulling gegeven worden aan meer geestelijke zorg door samenwerking te zoeken met een (zelfstandige) pastoraal werker.

Ad 3. Veiligheid

Met betrekking tot het terugdringen van het aantal MIC's in relatie tot medicatiefouten wordt per 1 feb 2019 a.s. een elektronisch aftekenprogramma in gebruik genomen. Alle medewerkers zullen worden getraind op de nieuwe werkwijze en er worden nieuwe werkafspraken gemaakt.

Vervolgens vindt er maandelijks terugkoppeling met de apotheker plaats.

In 2019 zal een MIC commissie in het leven worden geroepen die de MiC-meldingen maandelijks gaat behandelen en verbetermaatregelen voorstelt aan het zorgteam.

Bij nieuwe bewoners zal een risico-inventarisatie plaatsvinden als onderdeel van de intake. Ook zal het aangeschafte ECD (ONS) ons meer managementinformatie geven in het aantal risico's en het aantal huidletsels/decubitus.

In 2019 zal de personenzoek-installatie, die in werking wordt gesteld bij brand, worden getest en gekeurd.

Daarnaast zullen alle medewerkers getraind/geinstrueerd worden m.b.t. het brandpreventieplan. De verhuurder van het pand zal worden gemaand om in 2019 een legionella-keuring uit te (laten) voeren op de waterinstallatie.

Ad 4. Leren en werken aan kwaliteit

Het management van Het Seminarie vindt het wenselijk dat er een goede kwaliteit geleverd wordt die getoetst kan worden vanuit het kwaliteitskader. Allereerst zal getoetst worden of 'de basis op orde is', door middel van een audit. Daarna zal gestart worden met implementatie van de 10

klantbeloften en zullen we gaan deelnemen aan het lerend netwerk, waarbij samengewerkt wordt met een aantal andere kleinschalige wooninitiatieven.

In 2019 zullen we het extra kwaliteitsbudget gebruiken voor het uitbreiden van toezicht in de openbare ruimtes en het uitbreiden van het activiteitenaanbod.

Voor 2019 staan de volgende scholingen gepland: BHV herhaling, introductie-training van 2 dagen voor nieuwe medewerkers, hospitaliteit, leiderschap, kwaliteit@, medicatie-veiligheid en palliatief terminale zorg.

Ad 5. Leiderschap, governance en management

In het kwaliteitsplan 2019 zullen zes thema's worden benoemd die kenmerkend zijn voor ons leiderschap, te weten Visie op zorg; Sturen op kernwaarden; Leiderschap en goed bestuur; Rol en positie van interne organen en toezichthouder(s); Inzicht hebben en geven en Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise.

Ad 6. Personeelssamenstelling

In 2019 zal er meer personeel worden ingezet voor (passende) dagactiviteiten en toezicht in de gezamenlijke ruimtes. Verder zal er kritisch worden gekeken naar de inzet van medewerkers in relatie tot de toename van complexiteit van zorg, zoals in het geval van palliatief terminale zorg. Verder zullen we proberen om het personeelsverloop te verlagen door actief met medewerkers in gesprek te gaan en aandacht te besteden aan medewerkerstevredenheid. Ook in 2019 zullen we weer stagiaires begeleiden op alle niveau's in samenwerking met de MBO-Amersfoort en de Hogeschool Ede.

Ad 7. Gebruik van hulpbronnen

In 2019 zal er maandelijks overleg plaatsvinden tussen teamleiding en directie met betrekking tot de resultaten, zodat er tijdig kan worden bijgestuurd op inkomsten en/of capaciteitsinzet. Verder zullen we de samenwerking met ketenpartners verder uitbreiden en toetreden tot een lerend netwerk middels het programma Kwaliteit@.

Ad 8. Gebruik van informatie

in 2019 zal er een breed klanttevredenheidsonderzoek worden gedaan in het kader van het programma Kwaliteit@, tevens wordt er een medewerkerstevredenheidsonderzoek gepland.

*Directie Zorgresidence Het Seminarie
Amersfoort, februari 2019*



ZORGRESIDENCE
HET SEMINARIE

Muurhuizen 102 • 3811 EL Amersfoort
033 - 3320233 • www.hetseminarie.nl