



Kwaliteitsverslag 2017

Juni 2018

Inhoudsopgave

1. Inleiding
 - 1.1 aanleiding
 - 1.2 missie
 - 1.3 visie
 - 1.4 besluitvorming
2. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
3. Wonen en welzijn
4. Veiligheid
5. Leren en werken aan kwaliteit
6. Leiderschap en management
7. Personeelssamenstelling
8. Gebruik van hulpbronnen

1. Inleiding

Gooiendaag Zorg voor Ouderen is in januari 2013 opgericht door Ruud Leijssen en Petra Leijssen-Versteegen. Naast de ouderendagbesteding zijn ze in juli 2016 gestart met Gooiendaag Wonen. Het is een kleinschalige woonvoorziening voor ouderen in Horst aan de Maas. Wonen in Gooiendaag betekent huiselijkheid en geborgenheid. De groep is klein en bestaat uit 9, maximaal 10 bewoners. Zij worden begeleid en verzorgd door deskundige en professionele verzorgenden, ondersteund door betrokken vrijwilligers. Bij Gooiendaag wonen ouderen die een wlz-indicatie hebben vanaf niveau 5.

1.1 Aanleiding

Het kwaliteitsverslag van Gooiendaag Wonen is geschreven naar aanleiding van het kwaliteitskader voor Verpleeg -en verzorgingshuizen in Nederland. Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is als kwaliteitstandaard opgenomen in het wettelijke Register van het Zorginstituut. Dit Register maakt zichtbaar wat zorgaanbieders, cliënten en zorgverzekeraars hebben afgesproken over wat goede zorg is en vormt de basis voor toezicht en verantwoording. In het kwaliteitsverslag wordt zichtbaar op welke manier Gooiendaag en de medewerkers zorg dragen voor een optimale zorg, verzorging en begeleiding van de bewoners.

1.2 Missie

De missie van Gooiendaag is het verlenen van goede, professionele zorg en begeleiding aan ouderen, in een huiselijke en geborgen omgeving

1.3 Visie

Gooiendaag heeft als visie elke bewoner te zien als individu waardoor een ieder de zorg, aandacht en begeleiding krijgt die hij/zij nodig heeft. Wij richten onze aandacht en tijd zoveel mogelijk op onze bewoners en houden onze administratie zo compact mogelijk.

1.4 Besluitvorming

Gooiendaag zal elk jaar een kwaliteitsverslag uitbrengen. Het document zal op onze website vermeld staan waardoor deze door iedereen kan worden ingezien.

2. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning gaat over de wijze waarop de bewoner in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij zorg- en dienstverlening met als doel om uiteindelijk de bijdrage aan de kwaliteit van leven van de bewoner zo optimaal mogelijk te laten zijn. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vraagt van Gooiendaag betrokkenheid en deskundigheid om zorgverleners te ondersteunen bij het verstaan van de bewoner. Hiertoe heeft de zorgverlener een stimulerende en veilige werkomgeving nodig binnen Gooiendaag en tijd om dit uit te voeren.

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg onderscheidt vier thema's als het gaat om kwaliteit van persoonsgerichte zorg en ondersteuning, te weten:

1. **Compassie:** de cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip;
2. **Uniek zijn:** de cliënt wordt gezien als mens met een persoonlijke context die ertoe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt;
3. **Autonomie:** voor de cliënt is de mogelijkheid van eigen regie over leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase;
4. **Zorgdoelen:** iedere cliënt heeft vastgestelde afspraken over (en inspraak bij) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.

2.1 Uitkomsten op de plannen en acties

Intern cliëntwaarderingsonderzoek

- We zijn aan het kijken of en op welke manier we een intern cliëntwaarderingsonderzoek kunnen verrichten.
- Tijdens onze half jaarlijkse evaluaties wordt met bewoner en hun naaste ook naar hun tevredenheid m.b.t. bovenstaande thema's gevraagd. Afgelopen jaar hebben wij alleen maar positieve reacties ontvangen waardoor we geen verbeterpunten hebben gehad.

Protocollen/procedures/processen

- We hebben in 2017 de RI&E volledig opgezet, hierdoor zijn alle protocollen nieuw en voor nu nog volledig. We hebben geen aanpassingen hoeven te doen.

Informatieavonden

- Petra Leijssen (directrice van Gooiendaag) en Petra Lucassen (zorgcoördinator van Gooiendaag Wonen) zijn beide initiatiefnemers en bestuursleden van het Alzheimer Café in Horst. Elke maand vindt er een informatieavond plaats met verschillende interessante thema's betreffende Alzheimer.
- 2 keer per jaar hebben wij een bijeenkomst met alle 1^e contactpersonen van de bewoners. Hier worden eventuele veranderingen in zorgland besproken alsook veranderingen binnen Gooiendaag. Mocht er tussentijds belangrijke zaken besproken moeten worden, wordt er een extra bijeenkomst ingepland.

Scholing

- Wij hebben met opleidingscentrum Ocean Ambulancezorg Limburg Noord BV een overeenkomst. Zij verzorgen de trainingen voor onze medewerkers indien nodig. Mocht er een scholing tussendoor noodzakelijk zijn, dan is er een afspraak dat binnen één week de scholing gedaan kan worden.

De trainingen welke in 2017 zijn gevolgd zijn:
-Bloedsuikerwaarde bepalen voor verzorgenden
-Insuline en subcutaan spuiten voor verzorgenden

Tevens hebben alle verzorgende en helpende de training EHBO voor Ouderen gevolgd van Ozzewieze.

3. Wonen en welzijn

Dit hoofdstuk gaat over de wijze waarop de zorgverleners en zorgorganisaties in hun zorg- en dienstverlening oog hebben voor optimale levenskwaliteit en welzijn van cliënten en hun naaste(n), en de wijze waarop zij gericht zijn op het bevorderen en ondersteunen ervan. De zorg van lichaam en geest van de bewoner en de woon- en leefomgeving spelen een grote rol als het gaat om de kwaliteit van leven. In dit hoofdstuk worden de vijf thema's besproken die horen bij wonen en welzijn en op welke wijze Gooiendaag hier oog voor heeft.

De vijf thema's zijn:

1. Zingeving
2. Zinnvolle tijdsbesteding
3. Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding
4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers
5. Wooncomfort

3.1 Uitkomsten op de plannen en acties

Intern cliëntwaarderingsonderzoek

- We zijn aan het kijken of en op welke manier we een intern cliëntwaarderingsonderzoek kunnen verrichten.
- Tijdens onze half jaarlijkse evaluaties wordt met bewoner en hun naaste ook naar hun tevredenheid m.b.t. bovenstaande thema's gevraagd. Afgelopen jaar hebben wij de volgende verbeterpunten ontvangen:
 - Een goede daginvulling in de wintermaanden
 - Wasgoed van bewoners wordt soms op de verkeerde plek opgeborgen
 - Een bewoner wilde graag meer inhoud geven aan haar geloof

Hierop hebben wij de volgende acties ondernomen:

-We hebben geobserveerd waar de interesses van de bewoners liggen m.b.t. de daginvulling. Daaruit zijn de volgende aanpassingen gerealiseerd: Diverse nieuwe spelvormen, lidmaatschap bij bibliotheek en invulling van de middag wordt voortaan verzorgd door 2 medewerkers.

-Het wasgoed wordt genummerd (kamernummer) door familie en ongenummerde was wordt in de linnenkast gelegd.

-Maandelijks komt de kapelaan voor onze bewoners. Hij geeft de communie, er wordt samen gebeden en hij vraagt of er behoefte is in een individueel gesprek. Hier wordt dan tijd voor vrij gemaakt.

Enkele zaken waar wij verbetering in hebben aangebracht zijn:

De tuin is rolstoelvriendelijk gemaakt, er is een dierenweide gekomen en we hebben een volière gemaakt.

Protocollen/procedures/processen

- We hebben in 2017 de RI&E volledig opgezet, hierdoor zijn alle protocollen nieuw en voor nu nog volledig. We hebben geen aanpassingen hoeven te doen.

Scholing

- We hebben met alle medewerkers van Gooiendag Wonen een ontruimingsoefening (aan de hand van ons ontruimingsplan) op locatie Herstraat gedaan op 22-11-2017, hiervan is ook verslag gemaakt.
- Tevens hebben onze 3 BHV-ers hun diploma behaald
- Onze medewerkers hebben uitleg gehad over de werking van ons brandmeldingssysteem

4. Veiligheid

Werken aan kwaliteit gaat uit van professionele standaarden en richtlijnen. Deze zijn zodanig ingericht dat er preventief wordt gehandeld aan de basisveiligheid van onze bewoners. De lijn tussen de persoonlijke vrijheid en welzijn aan de ene kant, en de persoonlijke veiligheid aan de andere kant is erg dun. Door preventief te denken en goed te communiceren worden deze beslissingen genomen. Het is vanzelfsprekend dat deze beslissingen maatwerk zijn in samenspraak met de specialist ouderengeneeskunde.

In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg worden vier relevante thema's rondom basisveiligheid benoemd:

1. Medicatieveiligheid
2. Decubituspreventie
3. Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen
4. Preventie van acute ziekenhuisopnamen

Medicatieveiligheid

In 2017 zijn er 0 incidenten gemeld.

Actiepunt voor ons zelf: 1 verzorgende controleert maandelijks losse medicatie op houdbaarheidsdatum.

Decubituspreventie

In 2017 waren er 2 bewoners die decubitus hadden. Aangezien wij de bewoners dagelijks verzorgen, wordt gevaar op decubitus direct gesignaleerd en indien nodig naar gehandeld. Binnen Gooiendaag Wonen werken medewerkers met ervaring op wondverpleging, tevens kunnen we de praktijkondersteuner om advies vragen. Er wordt ter plekke een wondprotocol op maat gemaakt indien nodig.

Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen

Binnen Gooiendaag proberen wij zo min mogelijk vrijheid beperkende maatregelen te treffen. Maar in sommige gevallen is vrijheidsbeperking onvermijdelijk. Gooiendaag is geen BOPZ- instelling. Dat wil zeggen dat de Wetgeving zoals de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) wordt nageleefd.

In 2017 zijn er enkele vrijheid beperkende maatregelen getroffen. Dit betreft:

- Bewegingsmelders bij 6 bewoners
- Deuralarm op alle slaapkamers
- Bedrekken omhoog bij 2 bewoners
- Medicijnen liggen in een gesloten kast met slot

Al deze maatregelen zijn getroffen in het kader van veiligheid. Afbouw op deze vrijheid beperkende maatregelen is niet mogelijk aangezien het gaat om bewoners met dementie. Zodra een bewoner verzet toont op een van deze maatregelen zullen wij kijken naar een eventueel alternatief.

Alle vrijheid beperkende maatregelen staan per bewoner beschreven in hun eigen zorgleefplan.

Preventie van acute ziekenhuisopnamen

In 2017 zijn er 3 gevallen geweest waarbij er sprake is geweest van een acute ziekenhuisopname. De redenen waren:

- 1 bewoner is gevallen op haar slaapkamer tijdens het uit bed stappen. Er zijn foto's gemaakt in het ziekenhuis en de wond is gehecht.
- 1 bewoner is 2 maal opgenomen geweest met COPD klachten. In het ziekenhuis zijn de klachten verlicht.

Hoewel letsel bij bewoners met een acute ziekenhuisopnamen niet te vermijden is, is Gooiendaag op de volgende manier bezig om een acute ziekenhuisopname te voorkomen:

- Actueel houden van het zorgleefplan, daarmee is altijd inzichtelijk welke zorg de bewoner precies nodig heeft en welke afspraken er gemaakt zijn over bij

bedekken, aantrekken van de juiste schoeisel en met welke hulpmiddel de bewoner zich verplaatst

- Actueel houden van het zorgleefplan door regelmatig te evalueren. Het zorgleefplan wordt minstens 2x per jaar ondertekend door bewoner en/of vertegenwoordiger.
- Na een acute ziekenhuisopname evalueren we het voorval om herhaling te voorkomen. Eventuele aanpassingen worden gedaan.

5. Leren en werken aan kwaliteit

Dit hoofdstuk gaat over de wijze waarop zorgverleners en zorgorganisaties in de verpleeghuiszorg op een lerende wijze zorg dragen voor optimale zorg en verzorging voor cliënten. daarbij gebruikmakend van de best beschikbare kennisbronnen zoals wetenschappelijke literatuur, professionele richtlijnen, landelijke en lokale data, gesystematiseerde ervaringsgegevens en kwalitatieve informatie.

Kwaliteitshandboek

Gooiendaag beschikt over een kwaliteitshandboek. Deze wordt regelmatig geactualiseerd op kwaliteit.

Kwaliteitsverslag

Gooiendaag zal ieder jaar een kwaliteitsverslag uitbrengen, welke is gebaseerd op de inhoud van het kwaliteitshandboek. De vaststelling van het kwaliteitsverslag zal gebeuren door Ruud en Petra Leijssen. Uiterlijk 1 juli 2018 zal het volgende kwaliteitsverslag verschijnen op de Openbare Database van Zorginstituut Nederland.

Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

Aangezien Gooiendaag een kleine onderneming is, is de directie nauw betrokken bij alle gasten, bewoners en medewerkers. Zij komen wekelijks bij Gooiendaag Wonen op bezoek. Er wordt dan met de zorgcoördinator, medewerkers en bewoners gepraat. Ook hebben de medewerkers de kans om vragen te stellen. Op deze manier worden medewerkers op de hoogte gehouden van de beleidsvoering, krijgt de directie feedback en zien ze met eigen ogen hoe het gaat met de bewoners en medewerkers.

Deel uitmaken van een lerend netwerk

Petra Leijssen (directrice) en Petra Lucassen (zorg coördinator) zijn initiatiefnemers en bestuursleden van het Alzheimer Café Horst aan de Maas. Petra Leijssen is tevens bestuurslid van Alzheimer Noord Limburg. Ook heeft Petra Leijssen zich aangesloten bij een werkgroep bij de gemeente Horst aan de Maas om de gemeente dementievriendelijker te maken.

6. Leiderschap en management

Aangezien Gooiendaag een kleine onderneming is, is de directie nauw betrokken bij alles. De lijnen zijn hierdoor erg kort waardoor de communicatie vlot en soepel verloopt. Petra Leijssen is geschoold op personeel en organisatie.

Bij Gooiendaag Wonen is Petra Lucassen zorg coördinator. Zij heeft tussentijds veel contact met de directie en koppelt dit terug naar de medewerkers.

7. Personeelssamenstelling

Binnen Gooiendaag Wonen werken eind 2017 18 medewerkers, dit betreft 8 FTE. Tevens hebben wij 1 stagiaire en 4 vrijwilligers. De gemiddelde leeftijd van de verzorgende en helpende is tussen de 27-55 jaar.

Funcities	Aantal
Verzorgende IG niveau 3/4	8
Helpende niveau 2	6
Stagiaires	1
Vrijwilligers	4
Zorgcoördinator	1
HRM	2
Administratieve ondersteuning	1

Aandacht, aanwezigheid en toezicht

Tijdens de dag- en avonden zijn minimaal twee medewerkers aanwezig, dit betreft 1 verzorgende niveau 3/4 en 1 helpende niveau 2. Tijdens de nacht is er 1 verzorgende aanwezig. De directie, Ruud en Petra Leijssen wonen tegenover Gooiendaag Wonen en kunnen direct ingeschakeld worden bij noodgevallen. (achterwacht) Vrijwilligers en stagiaires hebben eenvoudige zorgtaken en zorgen daarnaast voor een gezellige en zinvolle dag invulling voor onze bewoners. De extra aandacht die zij kunnen geven is veel waard!

Specifieke kennis, vaardigheden

Er is altijd iemand fysiek aanwezig die de kennis en vaardigheden heeft om in de zorgvragen en behoeften van de bewoners te voorzien. De medewerker is bevoegd en bekwaam voor de vereiste zorgtaken. Tijdens de nachturen kan de achterwacht gebeld worden voor overleg en/of ondersteuning. Tevens is de huisartsenpost 24/7 bereikbaar en oproepbaar.

Reflectie, leren en ontwikkelen

De medewerkers van Gooiendaag Wonen krijgen scholing van een extern opleidingsinstituut. Ocean Ambulancezorg Noord Limburg. Zowel de medewerkers niveau 2,3 en 4 als de zorgcoördinator worden hier geschoold.

Werkoverleg vindt 1x in de 6 weken plaats voor alle medewerkers. Medewerkers krijgen periodiek een evaluatiegesprek met hun leidinggevende waarin ook de competentie- en loopbaanontwikkeling aan de orde komen. Bij zorg gerelateerde vragen kan de zorgcoördinator worden gevraagd voor advies.

Medewerker vertrouwenspersoon

Gooiendaag heeft 2 vertrouwenspersonen Ongewenste Omgangsvormen (VPO). Medewerkers kunnen op vertrouwelijke wijze van gedachten wisselen over ongewenst gedrag. In 2017 hebben de vertrouwenspersonen geen meldingen/klachten ontvangen van de medewerkers.

8. Gebruik van hulpbronnen

Dit thema gaat over het effectief en efficiënt gebruiken van hulpbronnen om de beste mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen.

Locatie

Gooiendaag Wonen bevindt zich op de Herstraat 1 in Horst. Het is een monumentaal pand omgebouwd tot een kleinschalig woonvoorziening. Het beschikt over 9 (slaap)kamers waarvan 1 slaapkamer beschikbaar is voor een echtpaar. We hebben een sfeervolle, huiselijke woonkamer met leefkeuken. De sanitaire ruimtes hebben goede voorzieningen gericht op intensieve zorg. Er is een lift aanwezig. Er is een prachtige, omsloten, rolstoelvriendelijke tuin met dierenweide en voliëre. De ligging is in het centrum van Horst.

Periodiek onderhoud gebouw en installaties

Ruud Leijssen (directeur) verzorgt het onderhoud aan het gebouw. Het waterleidingsysteem is in overleg met Facility Support zodanig aangelegd dat er geen loze leidingen zijn in het systeem. De douches worden dagelijks gebruikt waardoor de kans op Legionella zeer klein is. Per jaar wordt 2x gecontroleerd door Facility Support.

Er is een brandmeldingsinstallatie aanwezig waardoor er meteen een doormelding is naar de meldkamer. Tevens bestaat het pand uit diverse compartimenten en voldoet het aan alle eisen wat betreft bouw- en brandvergunning. Er is een brandwerend scherm in de woonkamer welke automatisch naar beneden gaat bij een brand.

Het onderhoud hiervoor wordt uitgevoerd door A.I.S. beveiliging Heesch.