

Kwaliteitsverslag

Valuas Zorggroep



Juli 2018

Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsverslag 2017 van Valuas Zorg BV, onderdeel van de Valuas Zorggroep BV, de in 2013 opgerichte organisatie op het gebied van kleinschalige woonzorgvoorzieningen voor ouderen. Valuas heeft momenteel twee zonneburgs onder beheer, Boarnsterhim State in Aldeboarn (Friesland) en Villa Pavia, Het Behouden Huis, te Zeist (Utrecht).

De basis voor dit kwaliteitsverslag ligt in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg dat op 13 januari 2017 is gepresenteerd door het Zorginstituut Nederland. Belangrijk uitgangspunt van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is de nadruk op het samen leren en verbeteren.

Ieder jaar brengt Valuas Zorggroep een kwaliteitsverslag uit welke is gebaseerd op de evaluatie van de doelstellingen en inhoud van het kwaliteitsplan. In 2018 is er voor het eerst een kwaliteitsplan voor Valuas Zorggroep opgesteld. Het kwaliteitsverslag voor 2017 is daarom niet gebaseerd op het kwaliteitsplan van Valuas Zorggroep maar maakt voor de indeling gebruik van de ‘‘handreiking inhoudsopgave kwaliteitsverslag’’ zoals deze is aangegeven in het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. In het kwaliteitsverslag wordt de manier waarop Valuas Zorggroep en de zorgverleners, op een lerende wijze zorg dragen voor optimale zorg en verzorging voor de cliënten bekend gemaakt. Het beschrijft de huidige situatie van Valuas Zorggroep aan de hand van de 8 thema’s uit het kwaliteitskader.

Het hoofddoel van Valuas Zorggroep is een zo goed mogelijke bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven van de cliënt, door optimale interactie tussen cliënt, zorgverlener en organisatie.

Directie | Valuas Zorggroep

Inhoudsopgave

1. Valuas Zorggroep	4
1.1 Inleiding	4
1.1.2 Missie	4
1.1.3 Visie	4
1.1.4 Kernwaarden	5
1.2 Aanleiding	6
2. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	7
2.1 Thema: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	7
2.2 Thema: wonen en welzijn	8
2.3 Thema: Veiligheid	10
2.4 Thema: Leren en werken aan kwaliteit	13
2.5 Thema: Leiderschap, governance en management	15
2.6 Thema: Personeelssamenstelling	16
2.7 Thema: Gebruik van hulpbronnen	19
2.8 Thema: Gebruik van informatie	20

1. Valuas Zorggroep

1.1 Inleiding

Valuas is in de kern een familiebedrijf. De organisatie biedt zorg in een huiselijke, kleinschalige omgeving met hoogwaardige zorg en service. De organisatie en haar mensen spelen flexibel in op de wensen van de cliënt. Daarbij wordt niet alleen zorg geboden op basis van de indicatie, maar wordt er buiten de indicatie om ook geïnvesteerd in het welzijn van de cliënt. Valuas doet net een beetje meer. Dat zorgt voor een zeer hoge cliënttevredenheid, zowel van de cliënten zelf als van hun directe omgeving.

Uiteraard vraagt de huidige tijdsgeest dat zorg wordt geleverd op een doelmatige, efficiënte maar toch verantwoorde manier. Valuas levert effectieve en doelmatige zorg, met de menselijke maat als uitgangspunt, geleverd door professionals met hart voor hun werk. Cliënten worden uitgedaagd hun kwaliteiten te gebruiken en worden ondersteund op die momenten en gebieden waar de eigen kwaliteiten te kort schieten. Daarbij mag de cliënt van de medewerkers verwachten dat de ondersteuning wordt geboden op een flexibele manier en is toegesneden op de behoefte van de cliënt.

Valuas Zorggroep is een onderneming die zich richt op het ontwikkelen van nieuwe concepten in de ouderenzorg. Valuas is eigenaar van en exploiteert enkele kleinschalige woon-zorgvoorzieningen voor ouderen met een vorm van geheugenproblematiek.

Valuas biedt aan zorgbehoevende ouderen een comfortabele, veilige en gezellige woonomgeving, waarin zij van deskundige en vriendelijke medewerkers kwalitatief hoogwaardige zorg en aandacht ontvangen.

Valuas Zorggroep begon in 2012 met de eerste locatie, Boarnsterhim State in Aldeboarn. Drie jaar later in 2015 nam Valuas Villa Pavia uit Zeist over. Deze twee vestigingen werken ondanks de afstand zeer nauw met elkaar samen op meerdere vlakken. Inmiddels is de ontwikkeling van de nieuwste locatie van Valuas van start gegaan in het Brabantse Oirschot. Wat Valuas vooral belangrijk vindt is dat al haar locaties een thuis moeten zijn voor haar bewoners en familie van bewoners.

1.1.2 Missie

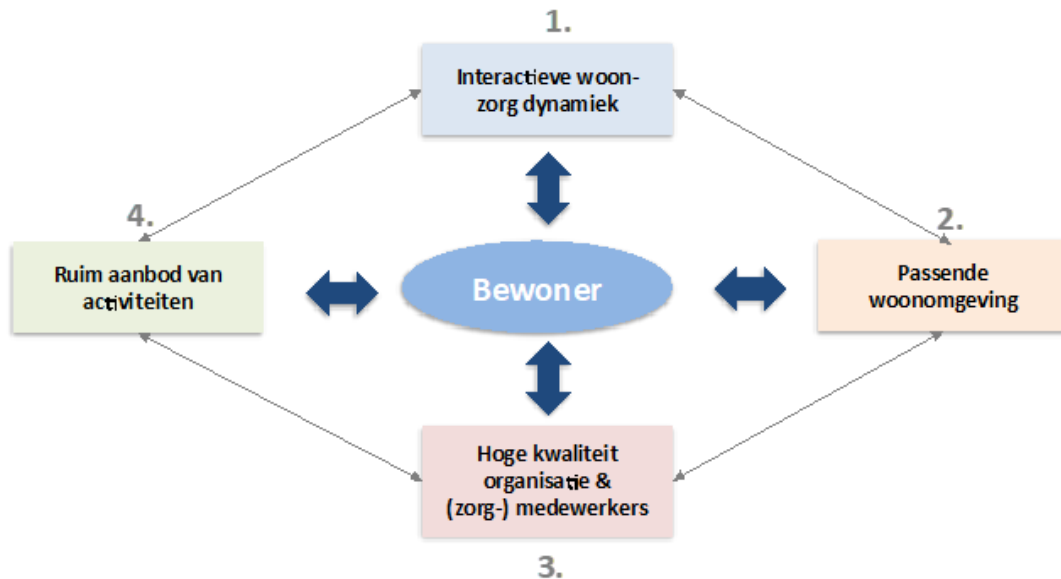
“Wij willen dat het onze bewoners aan niets ontbreekt”

Valuas wil uitgroeien tot de beste, meest gewaardeerde kleinschalige woonzorgaanbieder voor kwetsbare en hulpbehoevende ouderen in Nederland. Valuas stelt zich ten doel dat haar bewoners een veilige en comfortabele thuisomgeving hebben, waarbinnen ze zo zelfstandig mogelijk kunnen leven. Valuas heeft de kwaliteit van dienstverlening hoog in het vaandel staan en ambieert deze kwaliteit in alle facetten van het residentieel wonen tot uiting te laten komen. Wij beschouwen het als onze missie dat de opvang en zorg gebaseerd dienen te zijn op het op respectvolle wijze -en derhalve de waarde en waardigheid van het individu inachtnemend- leveren van een hoogwaardige betekenisvolle zorg en verzorging voor onze bewoners.

1.1.3 Visie

Valuas is van mening dat alle ouderen recht hebben op een omgeving waarin zij zich veilig, comfortabel en “thuis” voelen. Het kleinschalige karakter van de locaties van Valuas biedt daarvoor de beste waarborg. De kracht van Valuas ligt in het ‘maatwerk’ dat aan de bewoners wordt geboden. Uitgangspunt is dat de bewoner zoveel mogelijk zijn leven leeft en de regie over zijn of haar leven blijft voeren, daarbij ondersteund door betrokken zorg en servicemedewerkers.

Op basis van de complexiteit van de zorgvraag en de zorgzwaarte wordt de omgeving van de zorgbehoevende oudere ingericht en aangepast. Een betekenisvolle omgeving en een juiste, flexibele en betrokken benadering door betrokkene, professionals en niet professionals, zijn nodig om de bewoners in staat te stellen om maximaal zelfstandig (autonoom) te functioneren en zich fysiek, sociaal (in relatie tot anderen) en mentaal staande te houden. Dit leidt ertoe dat Valuas overzicht, veiligheid en vrijheid creëert met begrip voor en aansluitend op de persoonlijke ervaring of beleving van haar bewoners.



Valuas beschouwt de mensen als autonoom, maakt graag verbindingen (met collega's, bewoners, familie) en gaat uit van de kracht van mensen. Alle betrokkenen werken vanuit dezelfde, gezamenlijke missie en visie. Bij de begeleiding, zorg en behandeling wordt uitgegaan van de mogelijkheden en wordt respect getoond voor de beperkingen én de achtergrond van de bewoners. Er wordt gewerkt vanuit vertrouwen en de medewerkers stimuleren de zelfredzaamheid en ondersteunen proactief in het vinden van de passende balans tussen activiteit en rust. Daartoe is een vertrouwde en veilige woonomgeving gecreëerd, waarin alle bewoners zich op hun gemak kunnen voelen. Valuas stelt hoge eisen aan de locaties (villa's en tuin) waarin zij haar dienstverlening verricht. Naast ruimte, comfort en veiligheid gelden beginselen van esthetiek en cultuur.

Tot slot wenst Valuas in een sfeer van prettige samenwerking met alle betrokkenen het kleinschalig wonen binnen de locaties kwalitatief goed uit te voeren wat het gevoel van comfort en welzijn van onze bewoners vergroot.

1.1.4 Kernwaarden

Bij de inrichting van de zorg en de wijze waarop in Villa Pavia de bewoners worden bediend, staat het individu centraal. Wij hanteren daarbij als uitgangspunt dat een bewoner in Villa Pavia zoveel mogelijk het leven moet kunnen leiden dat hij of zij gewend is.

Onze zorg- en servicemedewerkers staan te allen tijde klaar om de best mogelijke zorg en de hoogst mogelijke service te verlenen.

Wij hanteren daarnaast de volgende principes:

- De bewoner, de familie en het team bepalen samen de dagelijkse gang van zaken.
- De bewoner behoudt zo veel mogelijk de regie en inrichting over het eigen leven.

- Familie is altijd welkom om mee te eten, te overnachten en mee te helpen in de zorg.
- De bewoners kunnen zich veilig en behaaglijk voelen (nabijheid, vertrouwdheid, herkenbaarheid), dankzij sociale contacten en ondersteuning.
- De medewerkers vormen een geïntegreerd onderdeel van een normaal huishouden.
- De medewerkers zijn “op bezoek” bij de bewoner, in plaats van andersom.

Daarbij mag de cliënt van de medewerkers verwachten dat de ondersteuning wordt geboden op een flexibele manier en is toegesneden op de behoefte van de cliënt. Bij Valuas wordt veel aandacht besteed aan de kwaliteit van leven. De maaltijden, (dag) activiteiten en extra diensten zijn hier een belangrijk onderdeel van. Valuas stelt zich ten doel om het onze bewoners aan niets te laten ontbreken.

“Ouder worden hoeft geen zorg te zijn” is de stelling van Valuas. De werkwijze en bejegening van de cliënten draagt zichtbaar bij aan deze stelling en leidt tot een zeer hoge klanttevredenheid.

1.2 Aanleiding

Het kwaliteitsverslag van Valuas Zorggroep is geschreven naar aanleiding van het kwaliteitskader voor Verpleeg -en verzorgingshuizen in Nederland. Het kwaliteitskader verpleeghuiscare 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 de manier waarop Valuas Zorggroep en de zorgverleners op een lerende wijze zorg dragen voor optimale zorg en verzorging voor de cliënten bekend gemaakt. In het kwaliteitsverslag wordt gebruik gemaakt van de best beschikbare kennisbronnen zoals wetenschappelijke literatuur, professionele richtlijnen, landelijke en lokale data, gesystematiseerde ervaringsgegevens en kwalitatieve informatie.

Valuas Zorggroep en de zorgverleners krijgen vanuit dit kwaliteitskader de verantwoordelijkheid én het vertrouwen om in de lokale context van de dagelijkse praktijk samen continu aan de verbetering van kwaliteit van zorg en ondersteuning te werken.

Leren en verbeteren is niet vrijblijvend; continu werken aan het verbeteren van kwaliteit is de norm voor een goede zorgorganisatie en voor professionele zorgverleners.

De wijze van verantwoording van kwaliteit door Valuas Zorggroep moet passend zijn bij dit proces van samen leren en verbeteren, hetgeen ook van belang is vanwege het beperken van administratieve lasten. Zo levert Valuas Zorggroep door middel van één document (het kwaliteitsverslag) interne en via gestandaardiseerde aanlevering externe verantwoording af.

In het kwaliteitskader wordt eveneens uitgegaan van het belang van transparantie. Voor het lokale leer- en verbeterproces is het belangrijk dat de relevante informatie in alle openheid beschikbaar is voor de betrokkenen. Voor keuze-informatie en externe verantwoording is openbaarheid van het kwaliteitsverslag en vergelijkbaarheid van informatie vereist. Daarom wordt dit kwaliteitsverslag gepubliceerd op de website en op de Openbare Database van het Zorginstituut Nederland.

2. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning gaat over de wijze waarop de cliënt in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij zorg- en dienstverlening met als doel om uiteindelijk de bijdrage aan de kwaliteit van leven van een cliënt zo optimaal mogelijk te laten zijn.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vraagt van organisaties betrokkenheid en deskundigheid om zorgverleners te ondersteunen bij het verstaan van de cliënt. Hiertoe heeft de zorgverlener een stimulerende en veilige werkomgeving nodig in de zorgorganisatie waarin hij werkt, en tijd om dit uit te voeren.

2.1 Thema: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Gewenste situatie volgens het Kwaliteitskader
<ol style="list-style-type: none"> 1. Invulling geven aan vier onderscheidende thema's door zorgverleners: <ul style="list-style-type: none"> • Compassie: de cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip. • Uniek zijn: cliënt heeft een eigen identiteit. • Autonomie: eigen regie over leven en welbevinden. • Zorgdoelen: vastgelegde afspraken (en inspraak bij) de doelen t.a.v. zorg, behandeling en ondersteuning. 2. Vanaf 1 juli 2017 beschikt iedere cliënt binnen 24 uur over een voorlopig zorgleefplan (met in ieder geval zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en afspraken bij handelen bij calamiteiten), dat uiterlijk zes weken na opname (of eerder) volledig en definitief wordt. 3. Vanaf 1 juli 2017 is de verantwoordelijkheid voor het opstellen van een zorgleefplan belegd bij een verzorgende van minimaal niveau 3 (IG).
Stand van zaken bij Valuas zorggroep
<p>Belevingsgerichte zorg</p> <p>Bij Valuas zorggroep staat de cliënt centraal. Er wordt gewerkt vanuit een belevingsgerichte visie. Het doel van een belevingsgerichte benadering is dat de cliënt zo veel mogelijk ondersteuning ervaart bij de aanpassing aan de gevolgen van zijn/haar aandoening. De cliënt voelt zich geborgen en behoudt zijn of haar gevoel van eigenwaarde. Dit kan men alleen realiseren door als organisatie in zijn totaliteit hier actief mee bezig te zijn en voor de cliënt een veilige omgeving te creëren. Belevingsgericht werken houdt in dat, indien mogelijk, de regie zoveel mogelijk bij de cliënt ligt. Het uitgangspunt is de beleving van de cliënt, waarbij rekening wordt gehouden met de behoeftes, mogelijkheden en wensen van de cliënt. We gaan in gesprek met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger om samen ervoor te zorgen dat we zoveel mogelijk tegemoet kunnen komen aan de wensen van de cliënt.</p> <p>Sinds begin 2017 organiseert een GZ-psycholoog iedere 4 weken een consult op beiden locaties waarin medewerkers anoniem een casus kunnen inbrengen. Zij ontvangen dan advies van de GZ-psycholoog en krijgen handvatten om te kunnen toepassen bij cliënten waarvan (met name) sprake is van onbegrepen gedrag.</p> <p>Bij Valuas zorggroep vult de cliënt zoveel mogelijk zelf zijn leven in, samen met zijn netwerk en de zorg is daar aanvullend op.</p> <p>Eigen regie van de cliënt en netwerkparticipatie betekend voor ons dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De cliënt en/of het netwerk de regie heeft, dat is zichtbaar in de zorgplannen en de processen. Dit komt o.a. tot uiting door middel van de aandacht voor de invulling van het levensverhaal van de cliënt in Nedap zodat zorgverleners hierop kunnen anticiperen en de verslaglegging van zorgleefplan evaluaties die minimaal 2 keer per jaar plaatsvinden. De

zorgleefplan evaluaties zijn voornamelijk gericht op het welzijn van de cliënt maar ook: wat was vroeger leuk om te doen en wat is nu nog leuk om te doen?

- De zorgverlener krijgt voldoende ruimte om afspraken met de cliënt te maken, dit te organiseren en daarnaast de tijd hebben voor de zorg- en dienstverlening.
- Samen met de cliënt en/of zijn netwerk wordt binnen 24 uur na arriveren van nieuwe bewoner of zorghotelgast een voorlopig zorgleefplan opgesteld door een verzorgende niveau 3 of hoger. Vaak is dit een niveau 4 of 5 verpleegkundige. Vervolgens vangt een periode waarin aandacht is voor gewenning en het leren kennen van de cliënt. Na 6 weken wordt het zorgleefplan definitief gemaakt.

Er is een serviceteam en een team van gastheren/vrouwen die altijd in de woonkamer aanwezig zijn. Zij bieden zowel individuele begeleiding als groepsactiviteiten, 7 dagen per week. Deze teams staan naast het zorgteam en worden op beide locaties ingezet.

Op de locatie in Friesland is er een projectgroep opgericht, bestaande uit zorgmedewerkers en medewerkers uit het serviceteam, dat levensboeken van cliënten ontwikkelde in samenspraak met de cliënten/familieleden. Hierin staan foto's en verhalen van cliënten over vroeger waarbij de familie zorgde voor de input voor het levensboek.

Deze projectgroep moet nog op de locatie in Zeist opgericht worden.

Nedap

Valuas zorggroep werkt op alle locaties met een elektronisch cliëntdossier (ECD). Binnen het ECD wordt gewerkt met Nedap.

De bewoners op de locaties hebben hun eigen wooneenheid. De verpleegkundige route wordt samengesteld in afstemming met de wensen van de cliënt. Routes en diensttijden worden daarnaast afgestemd op indicatie (zorgzwaarte) en het niveau van de medewerkers. De verpleegkundige stelt de routing vast. Hier is in het intakegesprek al aandacht voor. Om die zorg te monitoren is er een dashboard ontwikkeld.

Om de rechtmatigheid en effectiviteit van de begeleiding te borgen rapporteert de zorgverlener dagelijks de contactmomenten met een cliënt in Nedap. Alle directe en indirecte momenten ten behoeve van een cliënt worden gerapporteerd daardoor is inzichtelijk wat er is gedaan/besproken en continuïteit van zorg te allen tijde geborgd, ook in geval van ziekte of vakantie van de medewerker. Deze rapportagemomenten vormen het uitgangspunt voor facturering en evaluatie van zorg.

Alle bewoners hebben een eigen cliëntdossier. Het zorgplan, waarin doelstellingen staan, is onderdeel van het cliëntdossier. Dit zorgplan wordt continu up - to -date gehouden door de verpleegkundige niveau 4/5. Deze zijn verantwoordelijk voor het opstellen en monitoren van actualiteit en het juiste indicatedomein. Het zorgplan wordt minimaal halfjaarlijks met cliënten en familieleden geëvalueerd. Bij de dossiervorming en omgang met de patiëntengegevens wordt gehandeld conform de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Het zorgplan wordt door de cliënt ondertekend.

2.2 Thema: 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. Hierbij speelt de zorg van lichaam en geest van de cliënt een rol maar is de woon- en leefomgeving, waarin de cliënt die verpleeghuiszorg ontvangt eveneens van groot belang voor zijn kwaliteit van leven.

Gewenste situatie volgens het Kwaliteitskader

Invulling geven aan de 5 kwaliteitsthema's op het terrein van wonen en welzijn:

- zingeving (ondersteuning levensvragen);
- zinvolle dagbesteding aandacht en ondersteuning van activiteiten die het leven de moeite waard maken);
- schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding (aandacht voor persoonlijke verzorging);
- familieparticipatie en inzet vrijwilligers (ruimte bieden aan rol van mantelzorgers en afbakening van de inzet van vrijwilligers);
- wooncomfort (gastvrijheid, maaltijden, schoonmaak en inrichting).

Het aanpassen van de woonomgeving aan de wensen en mogelijkheden van de verschillende doelgroepen van verpleeghuiszorg verdient specifieke aandacht.

Stand van zaken bij Valuas zorggroep

Wij streven ernaar om het welzijn van onze bewoners zoveel als mogelijk te bevorderen. Om dat te kunnen bewerkstelligen vinden wij het van groot belang om de mens achter onze bewoner beter te leren kennen. Om zijn of haar ervaringen te begrijpen, hoe kijkt iemand tegen het leven aan, welke interesses heeft men en over welke kwaliteiten beschikt hij of zij. Onze dienstverlening richt zich op de totale mens, op het individu met zijn of haar eigen karakter, wensen, normen en waarden. Steeds opnieuw wordt de zorg aangepast aan de lichamelijke en geestelijke veranderingen die een persoon op oudere leeftijd doormaakt waardoor de veranderende wensen en behoeften van die persoon steeds worden besproken en vastgelegd.

Zingeving

Indien een cliënt specifieke aandacht nodig heeft m.b.t. gevoelens van eenzaamheid, verlies van functies, rouw, depressie, ouderdom en invulling van de laatste levensfase, wordt dit opgenomen in het zorgleefplan en besproken met de verpleegkundige die aangesteld is voor het proactief palliatief beleid. Deze is gespecialiseerd in verlies, rouw en zingeving en is op dit punt het aanspreekpunt op locatie. De verpleegkundige voert 1 op 1 gesprekken met de cliënt en hier wordt verslag van gedaan. In het werkoverleg worden de bevindingen en afspraken besproken met de medewerkers en in het ZLP worden deze vastgelegd. Laatste levensfase vragen, met familie erbij. De verpleegkundige heeft de taak om deze specifieke zorgvraag op te nemen in het zorgplan en te implementeren in de praktijk (in samenwerking met collega's). Het begeleidingsteam en vrijwilligers kunnen vaak in combinatie met de naasten van de cliënten aan deze behoefte voldoen.

Zinvolle dagbesteding

Een belangrijke rol voor het welbevinden is weggelegd voor het aanbieden van activiteiten. Dagelijks is er een medewerker uit het begeleidingsteam aanwezig op de locatie die leuke, passende activiteiten organiseert voor de cliënten op de locaties. Deze activiteiten variëren van knutselen, verven en een wandeling tot uitstapjes naar de Keukenhof of de dierentuin. Wekelijks vind er tijdens de vrijdagmiddagborrel een muziek activiteit plaats waarbij een muzikant live muziek komt spelen. Familie en naasten zijn hierbij uiteraard ook van harte welkom. De activiteiten worden vastgelegd in Nedap door de begeleider zelf.

Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding

Elke cliënt kan naar eigen wens en behoefte en in overleg met naasten de dagelijkse persoonlijke verzorging van lichaam en kleding krijgen. Dit wordt opgenomen in het persoonlijke zorgplan van de cliënt. Er is te allen tijde extra aandacht voor de mondzorg en dat nét een beetje extra, als een geurtje, make-up en bodylotion bijvoorbeeld. Binnen Valuas Zorggroep is een eigen wasserette aanwezig en is er op locatie de mogelijkheid om de kleding van de cliënt te wassen en te strijken.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Vanaf de oorsprong is het al vanzelfsprekend om familie in de zorg voor, en activiteiten rondom, de cliënt te betrekken. Zo worden zij actief betrokken bij de dagelijkse zorg voor onze cliënten

d.m.v. informatieavonden, inzage in het cliëntdossier door middel van een eigen cliënt portaal en zijn er korte lijnen met onze medewerkers. Het doel is om families te ontzorgen zodat zij weer echt familie kunnen zijn. Valuas wilt graag een fijne plek zijn voor cliënten maar ook hen familieleden.

Valuas werkt met vrijwilligers en mantelzorgers. Vrijwilligers binnen Valuas worden als volwaardig medewerker behandeld en benaderd. Vrijwilligers hebben toegevoegde waarde en worden dus niet ingezet als vervanging van vaste medewerkers. Ook voor vrijwilligers geldt dat Valuas een prettige werkplek wil bieden met dezelfde secundaire arbeidsvoorwaarden als die voor medewerkers. Wij hebben sinds 2017 20, zeer betrokken vrijwilligers in Boarnsterhim State en een aantal in Villa Pavia. De vrijwilligers zijn meerdere malen per week aanwezig op de locaties en organiseren zowel gezamenlijke als individuele activiteiten voor onze cliënten. Op de locatie in Friesland is er een MAX mobiel aangeschaft waarmee de vrijwilligers (die opgeleid zijn) cliënten mogen rondrijden in de omgeving.

Wooncomfort

Gastvrijheid

Onze slogan is: *“Wij willen dat het onze bewoners aan niets ontbreekt”*. Valuas wil uitgroeien tot de beste, meest gewaardeerde kleinschalige woonzorgaanbieder voor kwetsbare en hulpbehoevende ouderen in Nederland. Valuas stelt zich ten doel dat haar bewoners en gasten een veilige en comfortabele thuisomgeving hebben, waarbinnen ze zo zelfstandig mogelijk kunnen leven. Valuas heeft de kwaliteit van dienstverlening hoog in het vaandel staan en ambiert deze kwaliteit in alle facetten van het residentieel wonen tot uiting te laten komen. Wij beschouwen het als onze missie dat de opvang en zorg gebaseerd dienen te zijn op het op respectvolle wijze -en derhalve de waarde en waardigheid van het individu inachtnemend - leveren van een hoogwaardige betekenisvolle zorg en verzorging voor onze bewoners en gasten.

Maaltijden

In de gemeenschappelijke salon/huiskamer worden ontbijt, lunch en diner geserveerd. Ook familieleden en overige gasten van onze bewoners zijn daar vanzelfsprekend van harte welkom. De eigen kok van de locatie bereidt alle maaltijden met dagverse producten. De kok heeft veel aandacht voor de maaltijden waarbij er niet alleen aandacht is voor kwaliteit van de maaltijd zelf maar ook voor het samenzijn. De cliënten worden met regelmaat gevraagd om te helpen met groenten snijden, tafeldekken en afruimen bijvoorbeeld. Op die manier neemt de lunch of het diner een centrale plek in de dagbesteding. Op de locaties staat altijd vers fruit en 's morgens krijgt men bij het ontbijt vers vruchtensap en indien gewenst een eitje.

De hoteldienst staat dagelijks voor onze bewoners klaar, welke bestaat uit de kok, restaurantmedewerkers en huishoudelijk medewerkers. Zij bereiden gezamenlijk het ontbijt, de lunch en 's avonds het diner. Natuurlijk wordt er rekening gehouden met alle wensen en eventueel dieeteisen van een bewoner. Overdag wordt koffie, thee en overige dranken naar keuze geserveerd.

Maaltijden kunnen desgewenst ook in het eigen appartement worden geserveerd.

Iedere week vindt er op beide locaties een special lunch plaats waarbij ook familieleden van cliënten worden uitgenodigd. Tijdens deze lunch wordt extra groot uitgediept met allerlei lekkers.

2.3 Thema: Veiligheid

Werken aan zorginhoudelijke kwaliteit gaat uit van professionele standaarden en richtlijnen. Voor veiligheid betekent dit dat zorgorganisaties en zorgverleners vermijdbare schade bij cliënten zoveel mogelijk voorkomen en leren van veiligheidsincidenten.

Streven naar optimale veiligheid moet een hoge prioriteit hebben, maar moet wel gezien worden in balans met andere belangrijke waarden in de verpleeghuiszorg. Daarbij zullen vragen beantwoord moeten worden over de spanning die kan ontstaan tussen persoonlijke vrijheid en welzijn aan de ene kant, en persoonlijke veiligheid en risico's aan de andere kant.

Net als voor andere inhoudelijke onderwerpen, zijn voor basisveiligheid landelijke professionele standaarden leidend bij het maken van lokale afspraken en protocollen. De afspraken die hieruit voortkomen worden in ieder geval in het kwaliteitsplan van de zorgorganisatie vastgelegd.

<i>Gewenste situatie volgens het Kwaliteitskader</i>
<p>Vier thema's van basisveiligheid:</p> <p>1) Medicatieveiligheid</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regelmatig houden van een medicatiereview door apotheker en specialist ouderengeneeskunde. • Registratie aantal medicatiefouten (MIC); volgen van de trends in medicatiefouten binnen de organisatie en verantwoording van de opvolgende verbeteracties. • Registratie van antipsychoticagebruik. • Registratie aard en omvang antibioticagebruik alsmede prevalentie en reflectie antibiotica gebruik binnen FTO en lerend netwerk. <p>2) Decubituspreventie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regelmatig monitoring huidletsel, voedingstoestand, mondzorg, incontinentieletsel bij alle bedlegerige of immobiele cliënten. • Prevalentie decubitus categorie 2,3 en 4. • Aantoonbaar maken dat binnen de locaties het voorkomen en voorkomen van decubitus wordt gedocumenteerd en besproken. <p>3) Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registratie van Middelen en Maatregelen (M&M). • Worden de ingezette M&M regelmatig geëvalueerd? Is vooraf voldoende naar alternatieven gezocht? <p>4) Preventie acute ziekenhuisopnames</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incidentie opname ziekenhuis/ insturen SEH per locatie. • Reden van ziekenhuisopnames. <p>Aanwezigheid van een incidentencommissie.</p>
<i>Stand van zaken bij Valuas Zorggroep</i>
<p><u>Medicatieveiligheid</u></p> <p>In 2017 zijn er in totaal 59 incidenten gemeld in het elektronisch cliënten dossier (Nedap). Van de 59 incidenten meldingen zijn er 21 medicatie incidenten gemeld. Deze hadden voornamelijk betrekking op het vergeten van het aanreiken van medicatie door de zorgverleners. Het volgende beleid heeft Valuas zorggroep daarop gevoerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ De BEM- score is opnieuw onder de aandacht gebracht bij de medewerkers en is een vast evaluatiepunt op de zorgleefplanbespreking; ○ De MIC-commissie is opgezet. Deze analyseert ieder kwartaal de incidentenmeldingen op de locatie. ○ Verpleegkundigen hebben extra medicatiecontroles uitgevoerd onder aansturing van de locatiecoördinator. <p><u>Decubituspreventie</u></p> <p>Ter preventie van decubitus hanteert Valuas Zorggroep de protocollen van Vilans.</p>

Valuas Zorggroep registreert de volgende risicosignaleringen in het Elektronisch Cliëntdossier (ECD):

- ondervoeding
- huidletsel
- vallen
- medicatiebeheer
- depressie
- mondzorg
- incontinentie.

Valuas zorggroep is niet in het bezit van exacte cijfers ten aanzien van cliënten die decubitus hadden in 2017.

Aan de hand van de risicosignalering ‘‘huidproblemen’’ en ‘‘ondervoeding’’ in het zorgdossier van de cliënt wordt bepaald of opvolging nodig is om de kans op decubitus te verkleinen danwel weg te nemen. Deze risicosignalering wordt moet door de contactverzorgende minimaal twee keer per jaar worden gedaan, indien nodig vaker. In 2017 is dit niet structureel gebeurd waardoor er niet concreet genoeg kan worden gezegd of er sprake van decubitus is of niet. De exacte cijfers uit 2017 worden daarom niet meegenomen in dit kwaliteitsverslag.

Vrijheidsbeperkende maatregelen

Het beleid van Valuas zorggroep is gericht op het bieden van vrijheid binnen grenzen. Vrijheidsbeperking is ongewenst, maar in sommige gevallen onvermijdelijk. Valuas zorggroep is geen BOPZ- instelling. Dat wil zeggen dat de Wetgeving zoals de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) wordt nageleefd. Binnen Valuas zorggroep worden er geen cliënten onvrijwillig opgenomen. De Specialist Ouderengeneeskunde kan alleen in uitzonderlijke gevallen besluiten een zo kort en minst ingrijpende maatregel toe te passen. Deze maatregelen mogen uitsluitend toegepast worden in het kader van de WGBO: goed hulpverlenerschap.

In de WGBO staat de algemene norm: zorg van een goed hulpverlener. Deze norm verplicht Valuas zorggroep bijvoorbeeld, in afwachting van een meer definitieve oplossing, mensen niet naar buiten te laten gaan, indien zij daar een duidelijk gevaar voor zichzelf zouden zijn. In noodgevallen mag dit toegepast worden in overleg met de Specialist Ouderengeneeskunde. Binnen 7 dagen wordt de maatregel geëvalueerd.

Wanneer er sprake is van vrijheidsbeperkende maatregelen, worden deze besproken met de cliënt en diens vertegenwoordiger. In 2017 is er alleen gebruik gemaakt van domotica en zijn er bedhekken ingezet. De maatregel wordt in het cliëntdossier vermeld, evenals de periode van evaluatie en afbouw. De cliënt en/of vertegenwoordiger tekent specifiek voor de genomen maatregel. De procedure hierbij is dat er eerst gekeken wordt of er alternatieven kunnen worden ingezet om vrijheidsbeperkende maatregelen te voorkomen. In overleg met de specialist ouderengeneeskunde, de verpleegkundige (contactverzorgende), familie en locatiecoördinator wordt er een behandelplan opgesteld.

Preventie acute ziekenhuisopnames

Valuas zorggroep voert actief beleid op voorkomen/verkorten van ziekenhuisopnames. Om ziekenhuisopnames te voorkomen wordt er gewerkt met behulp van natuurlijk barrières, die bijvoorbeeld vertraging voor de cliënt kunnen oplopen. Als voorbeeld is er een hek om het gebouw van de locatie in Friesland gemaakt. Hier zit een vergrendeling op die de cliënt kan indrukken maar er is enige tijd voor nodig om dit voor elkaar te krijgen. Dit geeft enerzijds een gevoel van veiligheid maar werkt ook vertragend.

Van de 59 incidentenmeldingen hebben er 32 valincidenten plaatsgevonden. Twee daarvan hebben geleid tot een ziekenhuisopname naar aanleiding van een heupfractuur.

Alle cliënten van Valuas zorggroep beschikken over een wilsverklaring waarin ook staat vermeld of zij voor een behandeling naar het ziekenhuis willen. Bij verandering van de gezondheidssituatie en bij het halfjaarlijkse zorgleefplan gesprek wordt de wilsverklaring geëvalueerd.

Om valincidenten en acute ziekenhuisopnamen te voorkomen is er in 2017 o.a. een samenwerking gestart met studenten fysiotherapie van de Hogeschool van Amsterdam. In samenwerking met deze studenten verzorgd Valuas zorggroep een programma dat in het teken staat van valpreventie onder ouderen.

2.4 Thema: 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.

Zorgverleners en zorgorganisaties krijgen vanuit dit kwaliteitskader de verantwoordelijkheid én het vertrouwen om in de lokale context van de dagelijkse praktijk samen continu aan de verbetering van kwaliteit van zorg en ondersteuning *te werken*.

Leren en verbeteren is niet vrijblijvend; continu werken aan het verbeteren van kwaliteit is de norm voor een goede zorgorganisatie en voor professionele zorgverleners.

De wijze van verantwoording van kwaliteit door de zorgorganisatie moet passend zijn bij dit proces van samen leren en verbeteren, hetgeen ook van belang is vanwege het beperken van administratieve lasten. Zo levert elke zorgorganisatie door middel van één document (het kwaliteitsverslag) interne en via gestandaardiseerde aanlevering externe verantwoording af. Aparte uitvragen in het kader van externe verantwoording zijn dan in principe niet meer nodig.

In dit kwaliteitskader wordt eveneens uitgegaan van het belang van transparantie. Voor het lokale leer- en verbeterproces is het belangrijk dat de relevante informatie in alle openheid beschikbaar is voor de betrokkenen. Voor keuze-informatie en externe verantwoording is openbaarheid van het kwaliteitsverslag en vergelijkbaarheid van informatie vereist, bijvoorbeeld door publicatie op de eigen website en overzichtssites.

Om vertrouwen en ruimte te creëren voor zorgverleners en zorgorganisaties om samen te leren en te verbeteren zijn kaders nodig en behulpzaam. In dit kwaliteitskader verpleeghuiszorg worden hierin vijf elementen onderscheiden:

<i>Gewenste situatie volgens het Kwaliteitskader</i>
<p><u>Vijf elementen voor kwaliteit:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kwaliteitsmanagementsysteem; 2) jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan; 3) continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners;

4) deel uitmaken van een Lerend Netwerk.

Stand van zaken bij Valuas Zorggroep

Kwaliteitsmanagementsysteem

In 2017 heeft Valuas zorggroep het ISO-9001 certificaat ontvangen. Om goed vorm en inhoud te kunnen blijven geven aan kwaliteit van leven en arbeid moeten regels, methoden en procedures, gericht op beheersing en verbetering van de kwaliteit van dienstverlening en effectieve bedrijfsvoering goed worden georganiseerd. De organisatie hiervan is gericht op het voortdurend realiseren van verbeteringen. De richtlijnen voor het waarborgen van de kwaliteit van de dienstverlening, bedrijfsvoering in het algemeen en het omgaan met verbeteringsmogelijkheden, worden bij Valuas Zorggroep vastgelegd in het kwaliteitsmanagementsysteem. Bovenstaande uit zich in het werken met de PDCA- cyclus (plan, do, check, act). Door te werken met jaarplannen, meten van indicatoren (zoals cliëntervaringsindicatoren en zorginhoudelijke indicatoren), meetinstrumenten (zoals interne audit, medewerkersraadpleging), het werken met actielijsten (waar een aanpak wordt aangedragen voor o.a. klachten, meldingen van incidenten door cliënten, arbeidsomstandigheden) en door het borgen van functiebeschrijvingen, processen, protocollen en formulieren in een kwaliteitshandboek door vastlegging, doorloopt Valuas Zorggroep continue de 'Plan-Do-Check-Act' cirkel. Dit systeem geeft de mogelijkheid tot actieve betrokkenheid van cliënten (cliëntenraden en klachtenmanagement) en medewerkers bij de kwaliteit van leven, arbeid en dienstverlening. In 2017 was er een beleidsmedewerker aangesteld voor Valuas zorggroep die alle kwaliteitsprocessen monitorde en hier verslaglegging over deed. De directeur zorg is bij het werkoverleg aanwezig, is wekelijks in overleg met locatietoördinatoren en woont het verpleegkundig overleg bij. Daarnaast is zij informeel aanwezig op de locaties.

Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan

Het kwaliteitsplan is eind 2017 vastgesteld. In het kwaliteitsplan wordt inzichtelijk gemaakt welke kwaliteitsdoelen en in 2018 dienen te worden behaald.

Het kwaliteitsplan wordt jaarlijks voorgelegd aan de locatietoördinatoren, CR, directie en RvC, waarmee input wordt verzameld voor het bij te stellen kwaliteitsplan. Het geactualiseerde kwaliteitsplan verschijnt jaarlijks op de website van Valuas zorggroep.

Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

De directie komt wekelijks bij alle locaties op bezoek en woont dan verschillende overlegvormen bij. Voorbeelden hiervan zijn werkoverleggen, verpleegkundige verleggen, locatietoördinatoren overleg etc. Naast dat er met de locatietoördinatoren overleg plaatsvindt, worden er ook gesprekken gepland met zorgverleners waarbij er overleg plaatsvindt en controlemomenten. Ook hebben de zorgverleners de kans om direct vragen te stellen aan de directie. Op deze manier worden zorgverleners op de hoogte gehouden van beleidsvoering en krijgt de directie hier feedback over.

Valuas zorggroep hecht veel waarde aan het ontwikkelen van haar medewerkers. Een opleidingsbeleid geeft daartoe de kaders waarin ook veel ruimte is voor werkplekleren. Een scholingsplan geeft de opleidingsambitie weer op verschillende terreinen (competentieontwikkeling en deskundigheid). Het scholingsplan wordt in samenspraak met de medewerkers van Valuas zorggroep opgesteld.

Deel uitmaken van een Lerend Netwerk

Valuas Zorggroep vormt samen met Zorgresidentie Zonneburg een lerend netwerk. In 2017 is er een samenwerkingsconvenant opgesteld en ondertekend. De medewerkers van de locatie in Zeist zullen per maart 2018 onderdeel vormen van het traject met Zorgresidentie Zonneburg. Voor de medewerkers van Aldeboarn wordt nog steeds een passende organisatie gezocht. Dit is een beoogd resultaat voor 2018.

2.5 Thema: Leiderschap, governance en management

Dit thema gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomangement, en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.

Het kwaliteitskader geeft een aantal lijnen aan die van cruciaal belang zijn voor kwaliteit van verpleeghuiszorg:

- De persoonsgerichte zorg- en ondersteuning van de cliënt en het belang van de relatie tussen cliënt, zorgverlener en zorgorganisatie voor de kwaliteit van zorg.
- Het faciliteren en in hun kracht zetten van de zorgverleners.
- Het niet vrijblijvende dynamische ontwikkelproces van samen leren en verbeteren van kwaliteit van zorg en ondersteuning, met verantwoording die daaraan dienend is.

De rol en het leiderschap van de Raad van Bestuur van de zorgorganisatie is hieraan actief ondersteunend en stimulerend. De Raad van Toezicht ziet toe op de uitvoering hiervan.

<i>Gewenste situatie volgens het Kwaliteitskader</i>
<p>Er worden zes thema's onderscheiden als het gaat om leiderschap, governance en management.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Visie op zorg. <ul style="list-style-type: none"> • Visie is opgenomen in strategisch beleidsplan. 2. Sturen op kernwaarden. <ul style="list-style-type: none"> • RvB stelt persoonsgerichte zorg centraal en borgt de veiligheid van de cliënt; • RvB creëert randvoorwaarden voor vakmanschap voor zorgverleners. 3. Leiderschap en goed bestuur. <ul style="list-style-type: none"> • RvB werkt volgens afspraken van Zorgbrede Governance Code. 4. Rol en positie interne organen en toezichthouder(s) <ul style="list-style-type: none"> • RvB faciliteert het werk van de CCR. • RvB werkt volgens wettelijke kaders van de Wet op Ondernemingsraden en Wet Kwaliteit Klachten en geschillen in de zorg (WKKGZ). • RvB stimuleert oprichting van een VAR of PAR. • RvT ziet toe op het volgen Zorgbrede Governance Code. 5. Inzicht hebben en geven. <ul style="list-style-type: none"> • RvB heeft rol in Lerend Netwerk. • RvB loopt op gezette tijden mee binnen het primaire proces. 6. Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise. <ul style="list-style-type: none"> • Er is een structureel overleg tussen RvB met vertegenwoordigers van specialisten ouderengeneeskunde en verpleegkundigen.
<i>Stand van zaken bij Valuas Zorggroep</i>
<p><u>Visie op zorg en sturen op kernwaarden</u></p> <p>Valuas Zorggroep heeft een heldere visie op zorg beschreven in haar ondernemingsplan. In dit plan staan de kernwaarden voor de organisatie beschreven waarin aandacht wordt besteed aan cliëntgerichte en veilige zorg.</p> <p>Iedere zorgmedewerker kreeg in 2017 een kwaliteitscursus aangeboden wat in het teken stond van wet en regelgeving en verschillende kwaliteitsprocessen. Daarnaast hebben alle zorgmedewerkers een kennismakingsgesprek met de directeur zorg.</p> <p>Valuas zorggroep is bezig met het opleidingsplan en de beleidsnotitie voor verzorgenden + verpleegkundigen van Valuas Zorggroep. Hierin worden de randvoorwaarden voor deskundige medewerkers neergezet. Dit is een beoogd resultaat voor 2018. Tevens wordt aan het contract een kopje 'kwaliteit' toegevoegd. Hierin worden beiden kanten t.a.v. kwaliteit benoemd.</p>

Leiderschap en goed bestuur en rol en positie van interne organen en toezichthouders

Valuas is een WTZI erkende organisatie. De organisatie voldoet aan alle wettelijke eisen, alsmede aan de Zorgbrede Governance Code en is getoetst en correct bevonden door het CIBG. In de statuten staat beschreven welke taken en bevoegdheden tot de verantwoordelijkheid van de Directie en de Raad van Commissarissen gerekend moeten worden. De rolverdeling tussen beide is statutair vastgelegd en is verder uitgewerkt in een Reglement van Toezicht dat weer een verbinding kent met het door de Raad van Commissarissen opgestelde Reglement van Bestuur. De statuten bevatten tevens procedures voor het benoemen van zowel bestuurders als toezichthouders.

Binnen de organisatie is er een vergaderschema vastgesteld voor bijeenkomsten van gezamenlijke vergaderingen, waar de Raad van Toezicht en Directie aanwezig zijn. In 2018 zal ook de kwaliteitsmanager 2 keer per jaar een RvC vergadering bijwonen om de RvC op de hoogte te houden van de ontwikkelingen. Om deze vergaderingen effectief en adequaat te kunnen uitvoeren wordt de Raad van Commissarissen periodiek voorzien van alle noodzakelijke informatie. Het gaat hierbij zowel om de organisatorische, zorginhoudelijke als financiële informatie. De Raad van Commissarissen is zowel inhoudelijk als procesmatig op de hoogte van de zorg en de ontwikkelingen daarin en kan onafhankelijk functioneren.

Valuas was in 2017 bezig met het opzetten van een cliëntenraad. De organisatie ziet een cliëntenraad als een belangrijk inspraakorgaan van cliënten en direct belanghebbenden. Dit is de reden dat Valuas Zorggroep de implementatie van dit orgaan zo wil vormgeven dat de cliëntenraad ook daadwerkelijk een belangrijke rol zal gaan vervullen.

Inzicht hebben en geven Lerend Netwerk

De directie is betrokken bij totstandkoming van het Lerend Netwerk op bestuurlijk niveau. De directie maakt per 2018 ook onderdeel uit van het Lerend Netwerk door structureel overleg te voeren met de bestuurders van de organisaties die ook betrokken zijn in het Lerend Netwerk.

Loopt op gezette tijden mee in primair proces

De directie is wekelijks aanwezig op alle locaties. De directeur zorg is o.a. eindverantwoordelijk voor de aanmeldingen van nieuwe cliënten, neemt deel aan het verpleegkundig overleg en heeft 1 keer per 2 weken operationeel overleg. De uitkomsten en verbeteracties worden besproken met de locatie- coördinatoren en RvC.

Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

Op de locaties wordt gewerkt met verpleegkundigen niveau 4 en 5, verzorgenden-IG en helpenden. Op elke locatie is tenminste een verzorgende-IG aanwezig (24 uur per dag). Daarnaast werkt Valuas met een roulerend achterwachtsysteem bestaande uit verpleegkundigen 4 en 5. Deze verpleegkundigen zijn 24 uur per dag, 7 dagen per week telefonisch bereikbaar voor overleg en advies. In 2017 was voor de locatie in Friesland de fysieke (verpleegkundige) achterwacht al weggezet bij een lokale thuiszorgorganisatie. Dit is een beoogd resultaat voor de locatie in Zeist in 2018.

Alle medewerkers worden volgens de wettelijke richtlijnen bevoegd en bekwaam gehouden. Hiervoor volgen zij tweejaarlijks de verplichte BIG-scholingen en daarnaast biedt Valuas cursussen, klinische lessen en E-learning's die relevant zijn voor de doelgroep van onze organisatie. Daarnaast kan Valuas Zorggroep een beroep doen op de SO en wordt er maandelijks een intervisie gepland met een GZ-psycholoog. Met beiden is er een samenwerkingsovereenkomst.

2.6 Thema: Personeelssamenstelling

Zonder voldoende, bevoegd en bekwaam personeel kan er geen kwalitatief verantwoorde zorg worden geleverd. De personeelssamenstelling van een zorgaanbieder is geen statisch gegeven en de personele behoefte kan van dag tot dag verschillen. Het efficiënt omgaan met de benodigde en beschikbare zorgverleners vereist het proactief organiseren van een adequaat personeelsbestand dat voldoende zorgverleners omvat met het noodzakelijke aantal, vaardigheden en competenties.

Alleen zo kan tegemoet worden gekomen aan de wensen en behoeften van de cliënten waaraan de zorgorganisatie zorg en ondersteuning levert.

Door de veranderingen in de zorgzwaarte, de toenemende complexiteit van zorg en de daling van de verblijfsduur van cliënten in de verpleeghuiszorg is er spanning ontstaan tussen het competentieniveau van de zorgverleners en de eisen die daaraan gesteld worden.

Gezien de geschetste veranderingen en het belang van het juiste competentieniveau, dient er voldoende aandacht te zijn voor adequate scholing en nascholing van individuele zorgverleners.

<i>Gewenste situatie volgens het Kwaliteitskader</i>
<p><u>Kaders voor voldoende en bekwame medewerkers</u></p> <p>1) Aandacht, aanwezigheid en toezicht:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er zijn minimaal 2 zorgverleners beschikbaar tijdens intensieve zorgmomenten. - Er is toezicht in huiskamers overdag en 's avonds. - Iedere dagdienst is iemand in dienst voor zingeving/ zinvolle dagbesteding. - De zorgverleners kennen cliënten bij naam en zijn op de hoogte van persoonlijke wensen en achtergrond. <p>2) Specifieke kennis en vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er zijn bevoegde en bekwame medewerkers aanwezig. - 24/7 is een verpleegkundige bereikbaar en binnen 30 minuten aanwezig. - 24/7 is een arts bereikbaar en binnen 30 minuten aanwezig. - 24/7 zijn aanvullende voorzieningen beschikbaar voor ongeplande zorg, zoals opschaling personeel, overleg SO, overleg gedragsdeskundige, tijdelijke overplaatsing naar andere afdeling. <p>3) Reflectie, leren en ontwikkelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is tijd en ruimte om te leren. - Vanaf 1-1-2018 kunnen medewerkers meelopen met collega uit lerend netwerk. - Er is voldoende tijd beschikbaar om als contactverzorgende deel te nemen aan een MDO. - Methodisch werken en multidisciplinair werken vormt de basis voor verpleeghuiszorg. - Er is een scholingsbeleid voor zittende en aankomende zorgverleners, met name aandacht voor adequate zorg bij het levenseinde. - Er vinden periodiek gesprekken plaats waarin competentie- en loopbaanontwikkeling aan de orde komen.
<i>Stand van zaken bij Valuas Zorggroep</i>
<p><u>Aandacht, aanwezigheid en toezicht</u></p> <p>Bij het opstellen van dienstroosters wordt gestuurd op de aanwezigheid van medewerkers in huiskamers. De planner houdt rekening met het opleidingsniveau van degene die de verantwoordelijke dienst heeft en zorgt dat er naast het zorgteam ook medewerkers van het begeleidingsteam dagelijks aanwezig zijn om de cliënten in andere hulpvragen te voorzien. De locatietoelators hebben een overzicht hoe het toezicht is geregeld op hun locatie.</p> <p><u>Specifieke kennis en vaardigheden</u></p> <p><i>Bevoegde en bekwame medewerkers</i></p> <p>Valuas zorggroep garandeert de kwaliteit Voorbehouden en Risicovolle handelingen door middel van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - scholing: structurele scholing - Kick-protocollen van Vilans die voor iedereen beschikbaar zijn; - raamovereenkomsten die afgesloten zijn met huisartsen; - het beschikbaar zijn van een kwaliteitssysteem t.b.v. bewaking, toetsing en verbetering van het professioneel handelen. <p>Alleen bevoegd en bekwame medewerkers zijn bevoegd Voorbehouden en Risicovolle handelingen uit te voeren</p>

Aanwezigheid deskundige medewerkers

Zonder voldoende, bevoegd en bekwaam personeel kan geen kwalitatief verantwoorde zorg worden geleverd. De personeelssamenstelling van Valuas is geen statisch gegeven en de behoefte kan van dag tot dag verschillen. Valuas heeft daarbij de volgende uitgangspunten per locatie;

- Elke locatie heeft een locatie coördinator en een administratief medewerker als rechter hand van de locatie coördinator;
- Elke locatie heeft een verpleegkundig team (bestaande uit minimaal 1 niveau 5 en 2 niveau 4 verpleegkundigen) dat verantwoordelijk is voor de coördinatie van zorg en achterwacht;
- De inzet van zorgmedewerkers in dag en avond is op dag-basis aangepast op de directe zorgvraag van de bewoners en gasten (zorgindicatie plus particuliere zorg);
- De nachtdienst (zorgmedewerker) is een actieve waakdienst;
- De huiskamer is van 7.30u tot 22.00u bemenst door een gastvrouw of een gastheer;
- Er vindt zeven dagen per week individuele begeleiding en activiteiten begeleiding plaats;
- Zorgmedewerkers niveau 2 volgen de opleiding tot niveau 3;
- Stagiaires zijn boventallig;
- Bij goed functioneren krijgt de medewerker met een contract voor bepaalde tijd bij tijden van verlenging een contract voor onbepaalde tijd;
- Elke locatie heeft binnen haar team aandachtvelders aangewezen voor trombose zorg, palliatieve zorg, dementiezorg, mondverzorging, oncologie zorg, valpreventie, wondzorg. Deze medewerkers hebben een aanvullende opleiding genoten;
- De normen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg zijn geïmplementeerd in het personeelsbeleid.

De dagelijkse leiding en coördinatie van de dienstverlening is in handen van de locatie coördinator. Hij of zij werkt hierin samen met het verpleegkundig team dat verantwoordelijk is voor de coördinatie van zorg. Op de locaties wordt gewerkt met verpleegkundigen niveau 4 en 5, verzorgenden-IG en helpenden. Op elke locatie is tenminste een verzorgende-IG aanwezig (24 uur per dag). Daarnaast werkt Valuas met een roulerend achterwachtsysteem bestaande uit verpleegkundigen 4 en 5. Deze verpleegkundigen zijn 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar voor overleg en advies. Elke locatie werkt met een begeleidingsteam dat de individuele begeleiding en activiteitenbegeleiding zeven dagen per week uitvoert. Elke locatie heeft fulltime een professioneel kok in dienst die in samenwerking met de gastvrouw of gastheer dagelijks vol flair zorgen voor een hoge kwaliteit van de maaltijden en warme aandacht voor de bewoners en gasten.

Het verpleegkundig team is verantwoordelijk voor;

- Plannen en uitvoeren van intakes,
- opstellen en bijhouden van zorgplannen,
- het stellen van indicatie ZvW (niveau 5) en monitoren juiste indicatiedomein,
- monitoren gezondheid van bewoners en gasten,
- samenwerking met huisarts en specialist, plannen en uitvoeren van artsensite,
- verzorgen van verpleegkundige achterwacht,
- trombosezorg;
- zorgroutes en diensttijden aanpassen op dagbasis.

Reflectie, leren en ontwikkelen

Lerend Netwerk

Valuas Zorggroep maakt deel uit van een lerend netwerk. Binnen dit lerend netwerk is afgesproken dat we gebruik kunnen maken van elkaars kennis en opleidingsmogelijkheden.

Scholingsbeleid

Valuas ziet dat er krapte op de arbeidsmarkt ontstaat. Valuas wil zijn aandeel hebben in het opheffen van deze krapte en is daarom als erkend leerbedrijf geregistreerd. Valuas biedt mogelijkheid om zorgopleidingen te volgen op niveau 2, 3, 4 en 5.

Deskundigheidsbevordering vindt op locatie plaats door de inzet van verschillende soorten scholing. Toetsing van het Professioneel handelen vindt plaats door middel van intercollegiale toetsing. Elke medewerker wordt per 2018 1x per jaar getoetst door een verpleegkundige van de andere vestiging op de aanwezige bekwaamheden.

Functioneringsgesprekken

Functioneringsgesprekken zijn gericht op het optimaliseren van het functioneren van de individuele medewerker. Functioneringsgesprekken leiden tot schriftelijk vastgelegde afspraken met betrekking tot het functioneren van de individuele medewerker.

Functioneringsgesprekken hebben geen rechtspositionele consequenties in de zin van promotie, aanstelling, salariering, ontslag en dergelijke.

Functioneringsgesprekken maken als instrument deel uit van het personeelsbeleid en van de vorm van management waarin getracht wordt de belangen van Valuas en die van de individuele medewerker zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen.

De functioneringsgesprekken worden gedaan door de locatiecoördinator en de Directieverantwoordelijke. De vertrouwelijkheid van de inhoud en verslaglegging is gegarandeerd door de directie.

2.7 Thema: Gebruik van hulpbronnen

<i>Gewenste situatie volgens het Kwaliteitskader</i>
<p>Aanwezigheid, en de wijze waarop deze hulpbronnen dienend zijn aan het primair proces, van de juiste randvoorwaarden om kwalitatief goede verpleeghuiszorg te bieden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de gebouwde omgeving; - technologische hulpbronnen zoals ICT en gebruik van domotica; - materialen en hulpmiddelen (beschikbaarheid, actualiteit, vindbaarheid en onderhoud); - facilitaire zaken; - financiën en administratieve organisatie; - professionele relatie en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen.
<i>Stand van zaken bij Valuas zorggroep</i>
<p>Ontwikkelingen in de zorg en aanpassingen aan wet-en regelgeving stellen aanvullende eisen aan de gebouwen waarin de zorg wordt geleverd. Valuas zorggroep houdt rekening met deze ontwikkelingen en investeert in de herontwikkeling van gebouwen en daarbinnen het gebruik van passende zorgtechnologie. In ontwerp en realisatie wordt zo veel mogelijk rekening gehouden met toekomstige veranderingen in de zorg en daardoor veranderende eisen aan de gebouwen. De nieuwe locatie straks in Oirschot is daarvan een goed voorbeeld. Doorontwikkeling van e-health instrumenten, zorggroep en domotica zijn hierbij belangrijke onderwerpen die aandacht vragen.</p>

2.8 Thema: Gebruik van informatie

<i>Gewenste situatie volgens het Kwaliteitskader</i>
<p>Drie thema's voor gebruik van informatie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verzamelen en delen van de informatie primair voor samen leren en verbeteren van kwaliteit: <ul style="list-style-type: none"> • 1 x per jaar verzamelen cliëntervaringen middels een erkend instrument, • 1 x per jaar een NPS score per locatie aanleveren via de Openbare Database van het Zorginstituut. 2. Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen. 3. Openbaarheid en transparantie: <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitsverslag inclusief cliëntversie zijn openbaar toegankelijk via de website van de organisatie, de Openbare Database
<i>Stand van zaken bij Valuas Zorggroep</i>
<p>Binnen Nedap worden dicht bij de bron indicatoren vastgelegd zoals inzet middelen en maatregelen en risicosignaleringen. De evaluatie is gericht op het afbouwen van middelen en maatregelen en het risico op zorgindicatoren doen voorkomen. Er is nog geen cliënttevredenheid gemeten volgens de CQ- index, dit staat voor 2018 op de planning. De doorlopende meting via Zorgkaart Nederland liet als gemiddelde voor Valuas zorggroep een 9 zien in 2017. Er wordt actief gestuurd op het verkrijgen van reviews op Zorgkaart Nederland. Reviews dragen bij aan het inzichtelijk maken van ervaringen en verbeterpunten die moeten worden opgepakt.</p>