

Kwaliteitsverslag 2018 Leppenheim Akkrum

12 maart 2019

Leppenheim...
mienskipssintrum

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Hoofdstuk 1 Ontwikkelingen Leppehiem	3
Hoofdstuk 2 Kwaliteitsbeleid 2018	4
Hoofdstuk 3 Verbetercyclus	8

Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van Mienskipssintrum Leppehiem, daarna Leppehiem. De status van de kwaliteitsdoelstellingen vanuit het kwaliteitsplan 2018 worden hierin beschreven.

Het kwaliteitsjaarverslag is een openbaar document en wordt op de website van Leppehiem gepubliceerd. Leppehiem brengt naast dit kwaliteitsverslag tevens een jaarrekening uit over 2018 en levert alle benodigde kerngegevens aan over het functioneren van de organisatie in Digi MV.

Hoofdstuk 1 Ontwikkelingen Leppehiem

Met het vertrek van de bestuurder in mei 2018 en het aantreden van de interim bestuurder in juli, zijn er nogal wat ontwikkelingen geweest binnen de organisatie die zijn weerslag heeft op het kwaliteitsplan 2018 en naar de toekomst toe. Het kwaliteitsplan 2018 is geschreven op basis van een andere managementbezetting dan in het tweede helft van het jaar. Waarbij ingezette acties tot verbetering wel zijn doorgezet, maar op een andere manier. Gaandeweg het jaar 2018 kwam steeds meer de vraag naar voren werken wij hier wel op de juiste manier gezien de verandering van een verzorgingshuis naar steeds meer een verpleeghuis. Ook medewerkers gaven aan om meer aandacht te krijgen voor persoonsgerichte zorg binnen Leppehiem. Er was behoefte aan een externe partij om mee te kijken waar we stonden en staan t.o.v. het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Dat heeft de organisatie doen besluiten om mee te draaien in de pilot Waardigheid en trots op locatie. Leppehiem heeft zich in november 2018 dan ook opgegeven voor de kwaliteitsscan van Waardigheid en trots.

Hoofdstuk 2 Kwaliteitsbeleid

Er is gekeken in 2018 naar het kwaliteitsbeleid en het systeem daarachter. In juli is een kaderbrief ingesteld waarin de belangrijkste doelstellingen staan vermeld. Deze is leidend geweest voor de eerste opzet richting het kwaliteitsplan 2019. Verder zijn doelstellingen daaruit nader geformuleerd op het jaarwerkplan 2019. Doelstellingen 2018 zijn geëvalueerd en status van doelstellingen zijn toegevoegd. In dit verslag vindt u de doelstellingen terug welke genoemd zijn in het kwaliteitsplan 2018.

2.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Onderdeel	Kwaliteitsdoelstelling	Resultaat
Deskundigheidsniveau aanpassen aan zorgvraag (onderdeel plan Mienskippen)	Het efficiënter en kleinschaliger organiseren van de zorg, waarbij met behulp van functiedifferentiatie en scholing de deskundigheid op de afdeling weer compleet in overeenstemming wordt gebracht met de complexiteit van de zorgvraag, teneinde de kwaliteit van zorg te verbeteren.	Doelstelling is niet behaald. Wordt anders opgenomen in het kwaliteitsplan 2019. Gestart wordt met 'U woont nu hier' van Gerke de Boer en er is een aanvraag kwaliteitsbudget op het deel functiedifferentiatie en deskundigheid aangevraagd.
Digitaliseren zorgdossier	Onderzoek naar mogelijkheden digitaliseren zorgdossier en invoeren geautomatiseerd classificatiesysteem wijkverpleegkundige zorg.	Dit is gerealiseerd

2.2. Wonen en Welzijn

Onderdeel	Kwaliteitsdoelstelling	Resultaat
Activiteitenbeleid aanpassen op zorgzwaarte	Doel in de komende jaren is om te onderzoeken op welke wijze het huidige aanbod van activiteiten beter kan aansluiten op de vraag van cliënten met een complexere zorgvraag. Daarbij is met name de interdisciplinaire afstemming binnen de organisatie en de afstemming van individuele zorgvragen op het aanbod een belangrijk aandachtspunt.	Doelstelling wordt opnieuw opgenomen en samengevoegd met Dagondersteuning en dagbesteding bewoners somatiek met behandeling in 2019
Dag-ondersteuning	Leppehiem wil onderzoeken of de combinatie van de externe cliënten voor dagondersteuning met deze interne cliënten (met een complexe zorgvraag) het gewenste resultaat oplevert, namelijk het creëren van een zinvolle dagbesteding en het vergroten van het sociale netwerk voor zowel interne als externe cliënten. Daarmee verwachten wij tevens de vermaatschappelijking van de zorg te versterken.	Doelstelling wordt opnieuw opgenomen en samengevoegd met Dagondersteuning en dagbesteding bewoners somatiek met behandeling in 2019
Dagbesteding voor bewoners Somatiek met behandeling	Onderzoeken op welke wijze het huidige aanbod van activiteiten en dagbesteding beter kan aansluiten op de vraag van bewoners met een complexere zorgvraag Leppehiem wil onderzoeken of de combinatie van de externe cliënten voor dagondersteuning met deze interne cliënten (met een complexe zorgvraag) het gewenste resultaat oplevert, namelijk het creëren van een zinvolle	Doelstelling wordt opnieuw opgenomen en samengevoegd met Dagondersteuning en dagbesteding bewoners somatiek met behandeling in 2019

	dagbesteding en het vergroten van het sociale netwerk voor zowel interne als externe cliënten.	
Inrichting restaurant en activiteiten-centrum 'It Fermidden'	Doel is om deze ruimte ook als zodanig te gebruiken en in te zetten, zodat ook bewoners met een complexere zorgvraag hierdoor midden in de maatschappij blijven staan, verschillende mensen ontmoeten, sociale contacten kunnen onderhouden en deel kunnen nemen aan het gevarieerde activiteitenaanbod of aan de dagbesteding om een zinvolle daginvulling voor deze cliënten ook mogelijk (te blijven) maken. Een gastheer/gastvrouw in 'It Fermidden' kan hier een bijdrage aan leveren.	Doelstelling is niet gerealiseerd en komt te vervallen. Er is kwaliteitsbudget aangevraagd voor het vormen van huiskamers, doel is minimaal 3 extra huiskamers.
Ruimte voor welzijn en daginvulling in leefzorgplan	Doel is om ons niet enkel op het medische deel te richten, maar om meer aandacht te hebben voor het onderdeel welzijn en een zinvolle daginvulling voor cliënten te realiseren. Daarom is het investeren in de communicatie van medewerkers met cliënten waar de zorgvraag steeds toeneemt en hun sociale netwerk een belangrijk onderdeel van onze doelstelling (onderdeel van plan Mienskippen).	Doelstelling is niet behaald. Mienskippen worden in een andere vorm geïnitieerd.
Mienskippen	Cliënten ervaren de eigen regie en zelfredzaamheid en zien dat als hun eigen leefwereld, mede door de participatie van familie en mantelzorgers (sociaal netwerk) te vergroten (Plan Mienskippen)	Plan Mienskippen is losgelaten. Het gedachtegoed wordt wel meegenomen op een andere wijze.
Verbinden van HV en persoonlijke zorg	Het verbinden van huishoudelijke zorg en persoonlijke zorg teneinde een integrale benadering van zorg te realiseren (Coördinatie van zorg versterken in relatie tot totaalregie, verantwoordelijkheid en verantwoording, waardoor de dienstverlening aan de cliënten dichterbij wordt gebracht en wordt verbeterd)	Doelstelling is niet aan gewerkt in 2018. Wordt als nieuw doel opgenomen in 2019.

2.3 Veiligheid

Onderdeel	Kwaliteitsdoelstelling	Resultaat
Analyse Fouten en Ongelukken	Verbeteren en uitdiepen analyse fouten en ongelukken op organisatieniveau naar oorzaak, evaluatie maatregelen, trends en aanbevelingen.	Doelstelling is behaald.
Infectiepreventie	Werkwijze in lijn brengen met de wettelijke eisen	Doelstelling is deels behaald. Het heeft in ieder geval geresulteerd in bewustwording op de afdelingen door scholingen en concrete middelen. Blijft een onderdeel binnen het kwaliteitsbeleid

2.4 Leren en verbeteren

2.4.1 Veiligheid

Onderdeel	Kwaliteitsdoelstelling	Resultaat
Veiligheid gebouw BOPZ	Bewoners van de Serre en Begeleid wonen die onder toezicht staan en een bepaalde mate van bewegingsvrijheid buiten de huiskamer en het eigen appartement nodig hebben kunnen zich op een veilige	Doelstelling is niet gerealiseerd. Deze is opnieuw opgenomen in 2019

	manier door het huis beweging zonder dat dit afbreuk doet aan de regels van goed toezicht.	
Verpleegkundige achterwacht Intramuraal	Onderzoeken of er ook een alternatief gevonden kan worden voor de externe verpleegkundige achterwachtfunctie (happy Nurse) intramuraal	Doelstelling niet gerealiseerd. Opnieuw opgenomen in 2019

Medicatieveiligheid

Bij alle cliënten wordt een medicatiereview gehouden. Aandachtspunt is de aanwezigheid van verzorgende welke ook medicatie deelt. Voor 2019 wordt gestart met een kwaliteitscommissie en een kwaliteitswerkgroep op de afdeling waarbij MIC meldingen maandelijks besproken worden.

Decubituspreventie

Percentage decubitus hoger dan categorie 2 is bijna niet noemenswaardig. Van de 92 bewoners zijn er 4 die in categorie 2 of hoger vallen. Aandachtspunt is de casuïstiek bespreking. Voor 2019 wordt gestart met een kwaliteitscommissie en een kwaliteitswerkgroep op de afdeling waarbij deze onderwerpen maandelijks aan bod komen.

Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen

Mechanisch en elektrisch maatregel of middel wordt het meest ingezet. Leppehiem heeft 20 PG cliënten. Ten opzichte van de 92 cliënten worden er 16 elektrisch maatregelen of middelen in gezet en 13 mechanische. Alle ingezette middelen worden besproken en geëvalueerd in samenwerking met de specialist ouderengeneeskunde.

Advanced care planning

Van de 92 cliënten hebben 73 afspraken over behandeling rondom levenseindiging in hun zorgdossier. Dit behoeft nog enige aandacht.

2.4.2 Cliëntenoordeel

Via een interviewteam van SAMR zijn waarderingen opgehaald voor Zorgkaart Nederland. Hieruit kwam sterk naar voren dat er behoefte is aan persoonsgerichte zorg. Dit is dan ook een van de pijlers geworden voor het kwaliteitsplan 2019. De score is een 7,9 aanbevolen door 97% van de 31 waarderingen.

2.4.3 Leren en werken aan kwaliteit

Onderdeel	Kwaliteitsdoelstelling	Resultaat
Lerend netwerk	Het verder vormgeven van het lerend netwerk met de betrokken partijen, zodat het netwerk van elkaar kan leren en op bepaalde gebieden samen kan werken om de kwaliteit van zorg te kunnen verbeteren.	Doelstelling is deels bereikt. Op bestuurlijk niveau is er een netwerk met Lianté, Hof en Hiem en 't Bildt. Op kwaliteit is er een netwerk met Interzorggroep en 't Bildt en wordt het kwaliteitsnetwerk Noord Nederland VV&T actief bezocht. Een daadwerkelijke agenda en uitwisseling van medewerkers is nog niet aan de orde

Scholingsplan en beleid

Er zijn binnen de zorgafdelingen 16 scholingen aangeboden en gerealiseerd. Daarnaast zijn er nog individuele scholingen en scholingen geboden aan algemene afdelingen en facilitair.

2.5. Leiderschap, governance en management

Tijdens 2018 is er een organisatiewijziging geweest waarbij er afscheid is genomen van 3 managers en 2 unithoofden. De organisatie bestaat nu uit de bestuurder, projectmanager Zorg en Welzijn en drie stafleden. Samen vormen zij voor nu het leiderschapsteam. Facilitair is er een hoofd huisvesting, een hoofd receptie/schoonmaak, een teamhoofd restaurant en een teamhoofd keuken. Allen meewerkend in het proces.

De Raad van Toezicht heeft zich meer in stelling gebracht, wordt geschoold en heeft meer inzage in het bedrijfsproces. Voor 2019 worden er auditcommissies ingesteld waarbij RvT-leden samen met de functionarissen op het gebied van financiën, personeel en ontwikkeling en kwaliteit en veiligheid van zorg een paar keer per jaar overleg hebben.

Overleg tussen bestuurder, verpleegkundigen, specialist ouderengeneeskunde, apotheek en artsen is intensiever vormgegeven. Hier wordt in 2019 dan ook nog meer aandacht aan gegeven. De specialist ouderengeneeskunde en de verpleegkundigen nemen dan ook deel aan de kwaliteitscommissie waarbinnen het beleid op zorg wordt besproken.

Onderdeel	Kwaliteitsdoelstelling	Resultaat
Kwaliteitsmanagement-systeem	Aanpassen van het kwaliteitsmanagementsysteem door invoer van het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag en onderzoeken op welke manier het kwaliteitsmanagementsysteem zo efficiënt mogelijk vormgegeven kan worden.	Doelstelling is behaald
Evaluatie medisch beleid	Het invoeren van een jaarlijks overleg waarin het medisch beleid wordt geëvalueerd door bestuurder, huisartsen, specialist ouderengeneeskunde, apotheek en de manager Zorg en Welzijn.	Doelstelling is begin 2019 gerealiseerd.
Evaluatie verpleegkundig beleid	Het invoeren van een jaarlijks overleg waarin het verpleegkundig beleid wordt geëvalueerd door bestuurder, manager Zorg en Welzijn, praktijkverpleegkundigen en wijkverpleegkundigen.	Doelstelling is niet behaald. In 2019 ondervangen door instellen kwaliteitscommissie

2.6. Personeelssamenstelling

Door het gebruik van het Advisarismodel is er inzicht gekomen in de personeelsbezetting van Leppehiem op inzet WLZ zorg. Er is geconstateerd dat er behoefte is aan functieopshaling en functiedifferentiatie. De personeelssamenstelling is onvoldoende om aan de normen te voldoen. Met name de 7/24 uurs verpleegkundige beschikbaarheid is een zorgpunt. Met het kwaliteitsbudget in 2019 kan hierin een verbetering gerealiseerd worden. Leppehiem werkt aan extra huiskamers. In 2019 zal gelijk aan het openen van de huiskamers de huiskamerbegeleiding geregeld worden. Anders werken kan de druk wegnemen op de werkvloer. Gedacht wordt aan inzet van 8 -uursdiensten. Tevens kwam vanuit de kwaliteitsscan van Waardigheid en trots (eind november 2018) de personeelssamenstelling als aandachtspunt naar voren.

Vanuit werving en selectie wordt met name ingestoken op zij instromers.

2.7. Gebruik van hulpbronnen en informatie

Onderdeel	Kwaliteitsdoelstelling	Resultaat
Invoer ECD	Het invoeren van het Elektronisch Cliënten Dossier in de totale organisatie, waardoor de kwaliteit van zorg beter ondersteund kan worden en de zorg efficiënter georganiseerd kan worden.	Doelstelling is behaald
Algemene Verordening Persoonsbescherming	Het invoeren van de in de nieuwe wet Algemene Verordening Persoonsbescherming genoemde eisen in de organisatie teneinde de persoonsgegevens van cliënten en medewerkers te beveiligen.	Deels behaald. Doelstelling wordt opnieuw meegenomen naar 2019

Het gebruik van het ECD kan nog worden geoptimaliseerd. Er is ook behoefte aan een eigentijds documentbeheersysteem met een handige zoekfunctie. Het ontwikkelen van informatiebeleid (waaronder het optimaliseren van het ECD en de keuze voor een documentbeheersysteem) is als doelstelling dan ook opgenomen in het jaarplan 2019.

Aan het eind van 2018 is aan de zorgmedewerkers het vakblad Nursing aangeboden zodat men ook van hieruit scholingen en e-learnings kan volgen en de deskundigheid op orde kan houden of vergroten.

Het management informatie systeem voldoet ook niet aan de verwachtingen en deze zal dan ook in 2019 als doelstelling worden opgenomen binnen financiën.

Het roostersysteem is sterk verouderd het vervangen van dit systeem wordt als doelstelling opgenomen in 2019.

Hoofdstuk 3 Verbetercyclus

Doormiddel van audits in- en extern en de evaluatie op het jaarwerkplan 2018 zijn doelstellingen van dat jaar getoetst op managementniveau. De uitkomsten zijn binnen het managementteam besproken en ook daar zijn acties uitgezet. Gaande weg de organisatieverandering blijkt dat het eenzijdig verkeer is. Dit wil Leppehiem doorbreken, inzet is in 2018 al begonnen, in 2019 moet dit meer worden ingebed in de organisatie. Het kwaliteitsplan 2019 wordt dan ook anders vormgegeven dan voorheen.

De (kwaliteit)beleidsontwikkeling is een interactief proces tussen de medewerkers en het leiderschapsteam. Waardoor een herkenbaar en gedragen kwaliteitsplan ontwikkeld wordt. Het conceptplan wordt voorgelegd aan de RvT, OR en CR. Zo nodig wordt het concept plan aangepast.

Externe partijen hebben inzicht in waar Leppehiem staat en waar Leppehiem naar toe moet en wil.