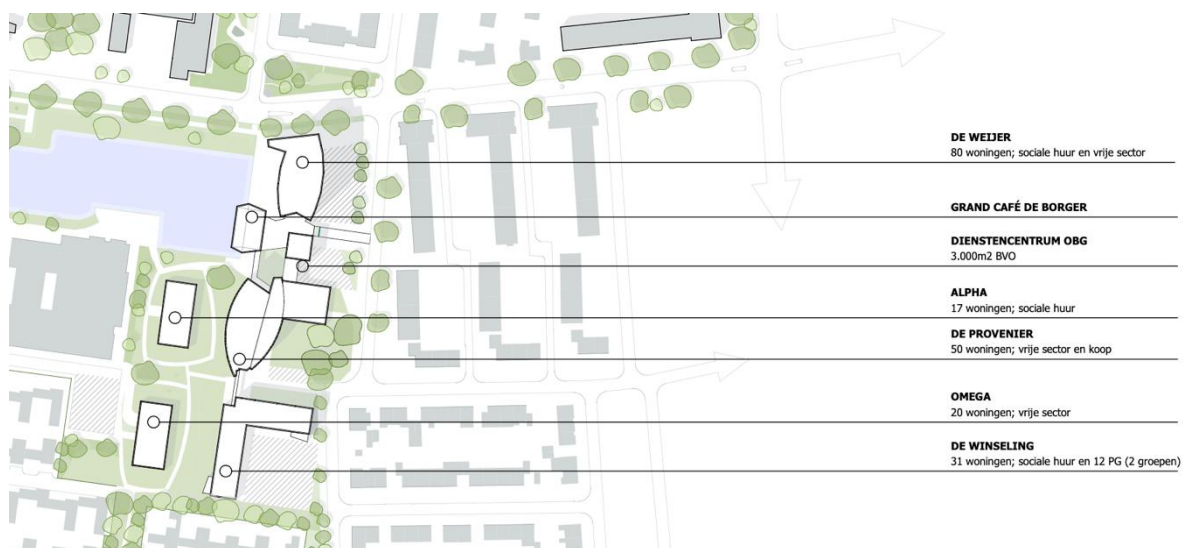




Kwaliteitsplan Dienstencentrum OBG

Inhoud

1.	Profiel Dienstencentrum OBG	2
2.	Profiel personeelsbestand	4
3.	Situatie en plannen.....	5
3.1.	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning: wat wil de cliënt?	5
3.2.	Wonen en welzijn: een aangenaam leven	6
3.3.	Veiligheid	10
3.4.	Werken aan kwaliteit.....	11
3.5.	Leiderschap, governance en management.....	12
3.6.	Personeelssamenstelling.....	13
3.7.	Gebruik van hulpbronnen	13
3.8.	Gebruik van informatie	14
4.	Verbeterparagraaf	16
4.1.	Persoonsgerichte zorg.....	16
4.2.	Wonen en welzijn	17
4.3.	Veiligheid	18
4.4.	Leren en verbeteren van kwaliteit.....	19
4.5.	Leiderschap, governance en management.....	20
4.6.	Personeel(samenstelling).....	21
4.7.	Gebruik van hulpbronnen	23
4.8.	Gebruik van informatie	24

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

1. Profiel Dienstencentrum OBG

De kernactiviteiten van OBG bestaan uit het leveren van zorg, hulp en begeleiding aan ouderen. Iedereen die door ziekte of handicap (tijdelijk) niet meer alles zelf kan doen, zijn wij graag van dienst. Het uitgangspunt hierin is om ouderen zolang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. De dienstverlening die wij bieden is huishoudelijke hulp, wijkverpleging, dagbesteding en verzorging bij cliënten aan huis, voornamelijk op en in de zeer nabije omgeving van ons complex aan de Professor Cornelissenstraat 2 in Nijmegen.

Wanneer er sprake is van regieverlies kunnen de cliënten terecht op één van onze vier dagbestedingsgroepen. In deze groepen bieden wij dagbesteding voor ouderen met een psychogeriatrische problematiek. Afhankelijk van de mate van regieverlies en de interesses van de cliënt wordt – in overleg met de cliënt en/of mantelzorger – een groep toegewezen aan de cliënt. In de groep worden op de cliënt afgestemde activiteiten aangeboden.

Daarnaast exploiteert OBG twee kleinschalige groepswooningen voor dementerende ouderen. In elke extramurale groepswooning wonen zes personen en zijn er dagelijks 1 à 2 cliënten die alleen overdag aanwezig zijn.

Naast het bieden van zorg levert OBG woonondersteunende - en welzijnsdiensten, waaronder sociaal-culturele en ontmoetingsactiviteiten. Deze zijn zowel gericht op klanten in de omliggende woongebouwen (Winseling, Provenier, Weijer, Alpha en Omega) als op ouderen uit de omliggende wijken en buurten.

Sommige activiteiten trekken bezoekers vanuit heel Nijmegen en omliggende gemeentes. OBG heeft zich de afgelopen jaren meer nadrukkelijk gepositioneerd als ontmoetings- en activiteitscentrum voor de wijken in Nijmegen-Oost. OBG verwelkomt normaliter wekelijks meer dan 1.000 bezoekers. Sinds de Covid-19 pandemie is dit een situatie waar we hardgrondig naar terug verlangen. Toen het eenmaal mogelijk was om externe bezoekers toe te laten tot het dienstencentrum, ontstond er enige herkenbare “roering”. Door het oplopen van de besmettingen in november was het helaas van korte duur.

In Nijmegen-Oost (“de wijk”) levert OBG ook gedeeltelijk andere faciliteiten aan huis. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om het aanbieden van bemiddelingservice (OBG-Thuiservice) en de verhuur van sleutelkluisen. Buurtbewoners hebben de mogelijkheid zich te abonneren op OBG Contact, het welzijnsprogrammablad van OBG.

De beschrijving in dit document gaat uit van een werkomgeving van OBG zonder invloeden van Covid-19. Helaas worden we thans, december 2021, nog geconfronteerd met Covid-19. Vorige week hebben we aan alle medewerkers een persoonlijke uitnodiging gestuurd voor de zogenaamde boosterprik.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

Cliëntaantallen (doelgroepen)

nov-21

	Doelgroep	Aantal cliënten	leeftijdssverdeling
KSW VPT 5, 6 en 7		12	83-99 jaar
Thuiszorg VPT 4		3	75-93 jaar
Thuiszorg VPT 5		21	83-99 jaar
Thuiszorg VPT 6		3	79-84 jaar
Thuiszorg VPT 7		0	
Thuiszorg VPT 6LG		1	75 jaar
Thuiszorg MPT		27	70-100 jaar
Kortd. ZH nazorg + vp-MTH (1032)		0	
Thuiszorg ZVW O/C < 3 mnd (1033)		5	61-88 jaar
Thuiszorg ZVW O/C > 3mnd (som) (1034)		58	59-102 jaar
Thuiszorg ZVW O/C > 3 mnd (psy) (1035)		8	61-100 jaar
Prev. Ouderen geen zorgv.		0	
Dagbesteding WLZ MPT		17	74-96 jaar
Dagbesteding ALG Voorz WMO Nijmegen		76	61-97 jaar
Dagbesteding WMO Berg en Dal		2	76-83 jaar
Dagbesteding particulier		2	89 jaar
Huishoudelijke zorg WLZ MPT		12	70-100 jaar
WMO HoHH1		12	59-101 jaar
WMO HoHH2		3	64-102 jaar
WMO HiHH1 spec.		95	53-97 jaar
WMO HiHH2 spec		13	70-100
Huishoudelijke zorg particulier		4	78-91 jaar
BG particulier		0	
WMO individuele begeleiding		0	
WMO PV		0	

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

2. Profiel personeelsbestand

Bijgaand het personeelsbestand primo december 2021.

Funcities per bedrijfsonderdeel	Aantal	FTE
Facilitair en Grand Café		
12 Gasthuismeester	2	1,3
149 Medewerker Grand Café	3	1,5
30 Stagiair	1	0,2
41 Coördinator Grand café	1	0,9
15 Medewerker schoonmaak openbare ruimtes	1	0,9
Totaal Facilitair en Grand Café	8	4,8
Huishouding		
14 Huishoudelijk medewerker	29	12,2
Totaal Huishouding	29	12,2
Kantoor	12	8,0
Kleinschalig Wonen		
111 Woonassistent	10	6,7
112 Verzorgende IG	8	4,9
126 Helpende +	1	0,0
153 Teamcoördinator KSW	1	0,7
17 Leerling helpende	1	0,6
32 Verzorgende	2	1,4
Totaal Kleinschalig Wonen	23	14,3
Thuiszorg		
112 Verzorgende IG	17	9,1
126 Helpende +	2	0,9
13 Helpende	3	0,8
135 Zorgassistent	2	1,4
141 Wijkverpleegkundige	2	1,7
143 Leerling verzorgende IG/MZ	1	0,7
152 Teamcoördinator	3	2,2
155 Verpleegkundige in de wijk	1	0,7
30 Stagiair	2	0,8
32 Verzorgende	6	3,6
33 Leerling verzorgende	1	0,7
34 Verpleegkundige	1	0,0
38 Oproep verzorgende	1	0,0
40 Leerling verzorgende IG	6	3,8
Totaal Thuiszorg	48	26,2
Dagbesteding		
150 Leerling MZ	2	1,1
20 Medewerker Dagbesteding	7	3,6
30 Stagiair	6	2,6
Totaal Dagbesteding	15	7,3
Eindtotaal	135	72,8

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

3. Situatie en plannen

In onderstaande paragraaf wordt uitgegaan van de situatie alsof er geen Covid-19 pandemie is. Daarmee wordt de reguliere gang van zaken bedoeld bij OBG. De werkelijkheid is natuurlijk anders geweest. Tijdens de eerste golf is de zorgverlening onverminderd doorgegaan en hebben we vanwege de toen geldende RIVM-maatregelen, de dagbesteding helaas moeten sluiten. Met een grote impact voor onze cliënten en medewerkers. De tweede golf heeft minder impact gehad op onze dienstverlening aangezien we in staat waren om veel activiteiten voor de kwetsbare ouderen in aangepaste vorm aan te bieden. Altijd in lijn met de richtlijnen van de Rijksoverheid en altijd na zorgvuldige afweging van het Coronateam. Eind 2021 hebben we te maken gehad met oplopende besmettingen, waarin uiteindelijk beiden units van KSW en de medewerkers van KSW besmet waren. Wat de ons voorliggende periode brengt is hoogst onzeker. Het lijkt alsof we afstevenen op een nieuwe tweedeling in de maatschappij: die tussen gevaccineerden en niet-gevaccineerden met bijbehorende vrijheden. We zijn er trots op dat binnen OBG er altijd ruimte is voor het gesprek en dat van een mogelijke tweedeling geen sprake is.

3.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning: wat wil de cliënt?

Het uitgangspunt voor de persoonsgerichte zorg en ondersteuning is de visie van OBG die van toepassing is op alle levensdomeinen van de cliënten. Van woon- tot leefomstandigheden en van welzijn tot zorg.

In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg worden vier thema's onderscheiden: compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen. Deze zijn voor zorgverleners richtinggevend bij kwaliteitsverbetering op het terrein van persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Goede persoonsgerichte zorg en ondersteuning begint bij de wensen en behoeften van cliënten. Een evenwichtig samenspel in de driehoek cliënt, informele zorg en zorgverleners is daarbij een belangrijke pijler van kwaliteit.

Compassie, uniek zijn en autonomie zit verweven in het DNA van OBG met de kernwaarden autonomie, betrokkenheid en competentie. Andere woorden voor hetzelfde. Dat betekent dat medewerkers van OBG cliënten kennen en benaderen als individu waarbij sterk wordt gekeken naar wat wel zelfstandig kan. Alle afspraken die worden gemaakt liggen vanzelfsprekend vast in het met de cliënt besproken zorgplan.

Beïnvloedende factoren

Het aantal zelfstandig wonende cliënten met een psychogeriatrische aandoening neemt toe. De veranderende doelgroep leidt ertoe dat medewerkers en vrijwilligers gefaciliteerd moeten worden door opleiding en ondersteuning. In 2021 zijn alle groepen medewerkers en aangemelde vrijwilligers van OBG getraind in de omgang met mensen met een psychogeriatrische aandoening: via een verplichte e-learning voor medewerkers en/of via een klassikale workshop die werd verzorgd door eigen OBG-collega's. Ook is een record aantal collega's (8) gestart met de opleiding GVP (Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric).

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

Ook weten wij dat de huidige capaciteit aan geschikte plaatsen voor deze cliënten in de vorm van beschermd wonen, onvoldoende is voor de vraag naar deze zorg. OBG onderzoekt samen met woningcorporatie Woonwaarts en gemeente Nijmegen de mogelijkheden van uitbreiding op twee locaties. Op de locatie Vlierestraat voorzien we een start van de bouw door Woonwaarts waar OBG de zorg mag leveren eind 2022/begin 2023. De andere locatie betreft de vervanging van de Winseling. De plannen hiervoor zijn nog in een oriënterende fase.

Het team van kleinschalig wonen volgt vanaf 2019 een meerjarenprogramma, onder begeleiding van een externe coach, gericht op het verbeteren van de zorg aan cliënten met een vorm van dementie. Doel is het vergroten van kennis en vaardigheden op het gebied van dementie en het leren omgaan met onbegrepen gedrag. In 2020 en 2021 is daarmee een impuls gegeven aan de kwaliteit van het team. Het programma zal ook in 2022 worden gecontinueerd mede omdat in de training ook veel aandacht is voor de Wet zorg en dwang en herhaling nodig is om de kwaliteit blijvend te borgen.

In het kader van het overheidsbeleid 'de juiste zorg op de juiste plek', levert OBG steeds vaker verpleeghuiszorg thuis in de woongebouwen rondom het dienstencentrum in de vorm van een VPT. Cliënten hoeven hierdoor niet te verhuizen naar een verpleeghuis en behouden de eigen regie. Zwaardere zorg wordt hierdoor zoveel mogelijk voorkomen. OBG kan deze persoonsgerichte zorg leveren omdat de hiervoor benodigde infrastructuur aanwezig is. In het geval er sprake is van PG-problematiek verblijven cliënten overdag op een van de woningen van KSW. E.e.a. past ook bij het beleid van het zorgkantoor die de levering van VPT's stimuleert.

3.2. Wonen en welzijn: een aangenaam leven

Wonen en welzijn 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.

Wonen

De appartementen rondom OBG worden verhuurd door woningcorporatie Woonwaarts, een particuliere verhuurder of zijn eigendom van cliënten. Appartementen in het complex 'De Winseling' zijn onvoldoende geschikt om cliënten met een zwaardere zorgvraag te huisvesten. Woonwaarts en OBG ontwikkelen momenteel een gebiedsvisie voor de toekomst.

Zoals onder 3.1 werd aangegeven is de huidige capaciteit voor beschermd wonen onvoldoende. Samen met Woonwaarts zijn we in vergevorderde voorbereiding voor het realiseren van nieuwbouw waarbij het voornemen is om het aantal plaatsen (kleinschalig wonen) uit te breiden met 24 tot in totaal 36 plaatsen. De nieuwbouw door Woonwaarts vindt plaats in de Vlierestraat in Nijmegen op ongeveer 1,2 km van de Professor Cornelissenstraat. OBG zal daar de zorg verlenen. Indien de nieuwbouw wordt gerealiseerd zullen de cliënten van de twee bestaande groepen (Diligence en Postiljon) verhuizen naar de Vlierestraat.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

Straatbeeld nieuwe massa - Vlierestraat westelijke richting



Duurzaamheid (Green deal)

Zorgorganisaties moeten kunnen laten zien hoe ze richting 2050 klimaat neutraal worden. In het kader van ons actieplan zullen we in 2022 nieuwe cv ketels installeren (cascade opstelling), de spouw muren isoleren, wanden isoleren, de stalen kozijnen in het Grand café vervangen en het 44 zonnepanelen plaatsen.

Zinvolle tijdsbesteding

Per week bezoeken zoals eerder genoemd normaliter meer dan 1.000 bezoekers het dienstencentrum van OBG. Daarbij is Grand Café de Borger het kloppende hart van dienstencentrum OBG. Iedere dag vinden hier activiteiten plaats zoals bridgen, schaken, sjoelen en biljarten. Koffie, thee, een drankje, borrelhap en een verse lunch zijn daarbij een vanzelfsprekendheid.

Op zondagmiddag vindt OBG-matinee plaats in het Grand Café. Georganiseerd door de Bewoners Activiteiten Commissie, treden elke zondagmiddag artiesten op voor een vol Grand Café. Een mooi ontmoetingsmoment tussen gasten van “binnen en buiten”.

Veel ouderen zoeken een moment van eten en ontmoeten. In het dienstencentrum is er elke dag de gelegenheid om een verse lunch te nuttigen. Daarnaast is er aan het einde van de middag ook de gelegenheid om warm te eten met elkaar. Op maandag en woensdag is er de Eetclub; verzorgd door een externe cateraar, ondersteund door een beroepskracht en 4 vrijwilligers van OBG kunnen gasten kiezen uit een mooi keuzemenu (opgeven niet nodig). Ongeveer 100 mensen maken hier wekelijks gebruik van. Op dinsdag en donderdag is er Kookcafé: een eetactiviteit voor ouderen met dementie, die samen met ROC studenten en

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

hun docent een gezonde Hollandse pot koken en daarna opeten. Op vrijdag is gestart met Eten met Mawteni. Syrische mannen en vrouwen koken een maaltijd uit hun moederland voor hun gasten. Dit gebeurt vanuit het Atelier in OBG.

Naast Grand Café de Borger, vinden de vele andere activiteiten plaats in de andere ruimtes van OBG, allen passend in de domeinen: Sport, spel en creatief, Kennis en zingeving en Kunst, cultuur en muziek.

Tijdens de gehele Corona pandemie hebben we binnen de richtlijnen van de overheid zoveel mogelijk geprobeerd om activiteiten en “ontmoeten” door te laten gaan. De situatie van OBG is daarbij complex: het Grand Café valt onder de richtlijnen van de horeca, voor het dienstencentrum volgen we de richtlijnen van de buurthuizen, voor de thuiszorg en huishouding volgen we de richtlijnen voor de zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis en voor KSW volgen we de richtlijnen voor verpleeghuiszorg. Desalniettemin houden we ons steeds voor ogen hoe belangrijk het is voor onze cliënten om de mogelijkheid te hebben om deel te nemen aan activiteiten zonder daarbij gezondheidsrisico's te lopen. We hebben zo nu en dan een klein beetje kunnen proeven aan wat meer activiteit in het dienstencentrum. Helaas hebben we tot nu toe de 1.000 bezoekers per week nimmer gezien tijdens de gehele pandemie.

In augustus 2021 zijn we gestart met het bieden van welzijnsuren aan cliënten. De cliënt geeft zelf aan waar behoefte aan is: een rondje lopen, een fotoboek bekijken, een rondje op de duo-fiets, een taart bakken of anderszins. Deze boven formatieve uren worden gefinancierd uit de kwaliteitsgelden en worden dus uitsluitend geleverd aan cliënten met een Wlz indicatie. Dit geeft in de woongebouwen nog weleens scheve ogen tussen cliënten. De collega's die deze uren invullen komen zowel uit de zorg als uit de huishouding: er is gekeken naar de competentie van medewerkers, niet naar de functie. Vanzelfsprekend worden de welzijnsuren ook op KSW ingezet. Nu de kwaliteitsgelden per 2022 zijn opgegaan in het tarief, willen we deze welzijnsuren in 2022 continueren. Dat is niet alleen voor de cliënten fijn, maar ook voor de collega's die veel voldoening halen uit deze uren.

Zinnvolle tijdsbesteding voor deelnemers aan de Dagbesteding

Bezoekers van dagbesteding (DB) van OBG zijn mensen met beginnende en gevorderde dementie/ alzheimer of met een niet aangeboren hersenletsel. Dagbesteding OBG heeft drie groepen (de Rode-, Groene-, en Blauwe bloesem) die alle drie 5 dagen per week geopend zijn. De groepen zijn in principe gemengde groepen (dames & heren) waarbij de aard van begeleiding- en zorgbehoefte/achterliggende diagnostiek leidend is voor de indeling per groep en het beloop. In 2021 is een aparte groep gestart voor theoretisch onderlegde mensen onder de naam “de hoofdzaak”.

Er vindt afstemming plaats met klant/mantelzorger over de interesses, behoeften en mogelijkheden bij de DB van de bezoeker. Dit wordt o.a. geïnventariseerd bij de intake en besproken tijdens de cliënt overleggen. Het streven is te komen tot een persoonsgericht aanbod en zo een zinnvolle dagbesteding te kunnen bieden. Zoveel mogelijk en wenselijk worden in het programma een groep voor heren (Herenclub) of dames (Damessalon)

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

samengesteld. Daarnaast zijn er drie groepen Meebewegen (3 x 1 dagdeel), een groep Kookcafé (2x 1 avonddagdeel) en een groep Creatieve ochtend (1x 1 dagdeel).

Kookcafé

Bij OBG kunnen mensen elke dinsdag- en donderdagmiddag deelnemen aan het Kookcafé. Het nieuwe en bijzondere concept Kookcafé is ontstaan uit een samenwerking tussen ROC Nijmegen en Dagbesteding OBG. Leerlingen Verzorging van het ROC koken samen met de deelnemers: wekelijks wordt in overleg met de deelnemers bepaald wat er in de daaropvolgende week wordt gekookt. De leerlingen helpen mee bij de voorbereidingen van het koken; ze schillen de aardappels, maken de sperziebonen schoon en maken de salade en het toetje. De leerlingen hebben er vooraf voor gezorgd dat de boodschappen in huis zijn en zorgen ervoor dat alles op de juiste wijze wordt gekookt en gebakken. Ook voor hen is het Kookcafé een bijzondere en unieke leerervaring. Alles gebeurt onder supervisie van een docent van het ROC en een activiteitenbegeleider van OBG.

Een mooie dag

Door elk thuiszorg team wordt jaarlijks een mooie dag georganiseerd voor de 'eigen' cliënten. Ook hierbij geldt de visie van OBG als vertrekpunt. In dialoog met elkaar wordt gekeken naar invulling van een zinvolle dag. Luisteren, verbinden, aandacht geven en inspelen op behoeften en wensen. We hopen en verwachten dat in 2022 voor het eerst sinds twee jaar het weer mogelijk is deze dag te organiseren.

Schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding

We accepteren en respecteren de wensen van de cliënten die dat zelf kunnen overzien en ondersteunen de cliënten die daar moeite mee hebben. Verantwoording is verankerd in het zorgplan met indien nodig dagelijkse rapportage.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Een actieve familieparticipatie is onmisbaar evenals de inzet van vrijwilligers. Voor familieleden is Caren Zorgt ingericht en in 2022 continueren we het organiseren van familieavonden voor familieleden van cliënten die wonen op KSW.

We merken in toenemende mate dat familieparticipatie geen vanzelfsprekendheid is. Soms heeft iemand geen familie of mantelzorger en het komt ook voor dat familieleden waarop terug gevallen moet worden zelf ook op hoge leeftijd zijn. Niet gek als je kijkt naar de gemiddelde leeftijd van onze cliënten. In 2022 gaan we structureel de belastbaarheid van mantelzorgers toetsen: we kennen alle mantelzorgers maar nergens is aantoonbaar hoe belastbaar ze zijn.

OBG behandelt vrijwilligers gelijk aan medewerkers. We geloven erin dat vrijwilligers ook behoefte hebben aan zinvolle tijdsbesteding. Zonder vrijwilligers kunnen we heel veel activiteiten niet organiseren. Daarom is het ook wenselijk dat in de woontorens ook actieve ouderen wonen zonder zorgvraag.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

Wooncomfort

Alle cliënten wonen zelfstandig. In de directe omgeving van het dienstencentrum hangt een sfeer van gastvrijheid in combinatie met behoud van eigenheid. Een belangrijke bijdrage in het wooncomfort wordt geleverd door de gasthuismeester: de eerste hulp bij klein huishoudelijk ongemak die een belangrijke functie vervult in het verhogen van het wooncomfort en het verlagen van onnodige onrust bij cliënten. Denk daarbij aan het bijvullen van de radiator, het steeds opnieuw instellen van de afstandsbediening van de TV of het vervangen van een lamp. Dit zijn onderwerpen die ook door familie, mantelzorger of misschien de woningcorporatie opgelost kunnen worden. Maar door dat direct te doen door inzet van de gasthuismeester wordt veel onrust voorkomen.

Zingeving

Met het ouder worden groeit ook bij velen de behoefte om te komen tot inzichten die zin geven aan het leven wat achter hen ligt maar ook aan wat er in deze fase nog gaat komen. Hierin kunnen mensen elkaar veel te bieden hebben. Voor iedereen zal het accent anders liggen wat betreft religie, culturele achtergrond en levensbeschouwing. Daarnaast is wetenschappelijk aangetoond dat een actief brein een positief effect heeft op het reduceren van de kans op dementie. Activiteiten in dit domein zijn o.a. Senioren college, Filosofiegroep, Rondom Taal, Religieuze lezing en de Kerkdienst.

3.3. Veiligheid

Vanuit het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn er vier thema's opgenomen rondom basisveiligheid: medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen en preventie van acute ziekenhuisopnamen.

Medicatie

OBG maakt met ingang van 2021 gebruik van de medicatie applicatie Ncare. De keuze is mede ingegeven door het feit dat apotheken in Nijmegen met dit systeem werken. Het systeem maakt digitale gegevensverwerking mogelijk, digitale verantwoording na toediening en dubbele controle. De verwachting bestaat dat met behulp van het systeem het aantal medicatie incidenten zal afnemen. Ncare werkt nog niet geheel volgens verwachting. Diverse verbeteringen zijn doorgevoerd waaronder een beter wifinewerk. Verdere optimalisatie zal ook in 2022 nog plaats vinden.

Decubituspreventie

Decubituspreventie is een van de thema's die OBG heeft gekozen in het kader van leren en verbeteren op locatie.

Onvrijwillige zorg in het kader van de Wet zorg en dwang

De toepassing van de Wet zorg en drang in de extramurale zorg is lange tijd onduidelijk geweest. OBG heeft in het beleid 'vrijheid beperkende maatregelen' vastgelegd dat deze maatregelen in principe niet worden toegepast tenzij er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt (zie beleid OBG, juli 2019). Indien nodig worden middelen en maatregelen op een verantwoorde wijze toegepast volgens de richtlijnen. Eind 2021 heeft een evaluatie

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

plaatsgevonden van het beleid rondom de Wet zorg en dwang en de inzet van onvrijwillige zorg. Op basis van deze evaluatie is het beleidsdocument Wet zorg en dwang opnieuw geformuleerd inclusief een implementatieplan. In de eerste maanden van 2022 zal de Wet versneld worden ingevoerd.

Gezondheidsrisico's

Risicosignaleringsinstrumenten om gezondheidsrisico's te zien en op te pakken worden ingezet. De wijkverpleging is voldoende deskundig om tijdig (mogelijke) gezondheidsrisico's te signaleren.

3.4. Werken aan kwaliteit

Dit hoofdstuk gaat over de wijze waarop OBG op een lerende wijze zorg draagt voor optimale zorg en verzorging voor cliënten. In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg worden in dit verband vijf elementen onderscheiden, te weten kwaliteitssysteem, jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsplan, jaarlijks kwaliteitsverslag, continu werken in de praktijk aan verbeteren (door zorgverleners) en deel uitmaken van een lerend netwerk.

Kwaliteitssysteem

OBG heeft enkele jaren geleden bewust gekozen om PREZO (Prestaties in de Zorg) als basis te gebruiken voor het kwaliteitsmanagementsysteem. PREZO is een onafhankelijk kwaliteitskeurmerk dat de ervaringen van cliënten of diens naasten, de kwaliteit van de zorg en het continu verbeteren van de zorg- en dienstverlening centraal stelt. Om de kwaliteit te borgen wordt gewerkt met interne auditors. Door middel van interne audits wordt de stand van zaken opgemaakt waarbij de normen uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, Toetsingskader IGJ, PREZO en afspraken financiers worden gehanteerd. De bevindingen van de audits zijn input voor verbeterplannen. Elk team heeft een PREZO-jaarplan met daarin opgenomen de verbeterdoelen van het team.

Binnen het lerend netwerk wordt de mogelijkheid onderzocht om één auditteam te formeren, samengesteld uit medewerkers van de deelnemende organisaties. Hier is tijdens de Corona periode geen voortgang in geboekt.

Kwaliteitsplan en- verslag

Het kwaliteitsplan ligt voor u. Het kwaliteitsverslag over het voorgaande jaar en dit kwaliteitsplan zijn verbonden met elkaar. Het kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag geven samen weer welke kwaliteitspunten OBG van belang vindt en aan welke punten gewerkt is en wat nieuwe plannen zijn. Aan de cliëntenraad en de ondernemingsraad wordt instemming gevraagd over de inhoud van het kwaliteitsplan.

Kwaliteitsfunctionaris

OBG heeft behoefte aan een kwaliteitsfunctionaris omdat er beperkte menskracht is om de ambities van OBG met betrekking tot kwaliteit en veiligheid te ondersteunen en kwaliteitsinitiatieven te implementeren. Vanwege de schaalgrootte heeft OBG hier vooralsnog geen structurele financiële ruimte voor.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

Continue werken aan verbeteren

OBG heeft een werkend kwaliteitsmanagementsysteem. De PDCA cyclus wordt op individueel cliënt niveau doorlopen, doordat zorgplannen worden geëvalueerd en waar nodig worden bijgesteld. Op medewerkersniveau gaan we in 2022 jaargesprekken implementeren. Via de management informatie worden elk kwartaal de voor OBG belangrijke cijfers in kaart gebracht en waar nodig bijgesteld. Elke maand zijn er productieoverzichten. Daarnaast wordt er jaarlijks een management review gedaan op organisatieniveau. Verder worden er om teamniveau teamreflectie gesprekken gevoerd. Uiteraard wordt er ook inhoudelijk gereflecteerd en geëvalueerd met de MIC-meldingen, MIM-meldingen en klachten. In 2022 wordt het kwaliteitsmanagementsysteem van OBG getoetst door de externe certificeerder van het PREZO-keurmerk.

Lerend netwerk

OBG maakt sinds 2018 deel uit van een lerend netwerk van kleinere organisaties: Huize Rosa, Malderburch en LuciVer. In 2021 is er een vijfde organisatie bij het Lerend Netwerk gevoegd; St Anna. Deze vijf organisaties hebben een samenwerkingsovereenkomst afgesloten voor de komende drie jaren.

3.5. Leiderschap, governance en management

De aansturing en governance zijn faciliterend ten aanzien van kwaliteit, het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomanagement en de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.

Leiderschap en management

Zoals al eerder beschreven zorgt onder andere PREZO, als basis voor ons kwaliteitssysteem, en de visie van OBG ervoor dat directie/bestuur en management continu geprikkeld worden om de cliënt centraal te stellen en om op basis hiervan te acteren en besluiten te nemen. Oudere en kwetsbare cliënten moeten hun leven zo veel mogelijk gewoon kunnen voortzetten. Zo lang mogelijk je leven leiden op je eigen manier met een gevoel van betrokkenheid bij anderen. Ervaren dat je iets kunt en van betekenis bent. Dat is waar medewerkers en het management zich voor inzetten. Dat betekent dat zij zich richten op het behouden of vergroten van het gevoel van autonomie (keuzevrijheid), betrokkenheid (zich verbonden voelen) en competentie (zich bekwaam voelen) van cliënten, want naast hun fysieke situatie is op die basis hun gevoel van welbevinden terug te herleiden.

Besturingsfilosofie

OBG is een kleine zorgaanbieder met ongeveer 130 medewerkers in dienst en ongeveer 125 vrijwilligers. Alle diensten worden tot de realisatie van de nieuwbouw vanuit één locatie aangeboden. OBG biedt een uitgebreid pakket aan dienstverlening aan de cliënt. Het streven is dat de cliënt zijn/ haar leven lang kan vertrouwen op de goede zorg van OBG. Om deze goede zorg te kunnen bieden is het belangrijk dat de organisatie 'plat' is, waardoor er korte lijnen ontstaan. Cliënten, medewerkers en management weten elkaar eenvoudig te vinden.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

De directeur/bestuurder zoekt actief de verbinding met de medewerkers door teambesprekingen bij te wonen en op gezette tijden een dag mee te lopen op de werkvloer. Er is periodiek overleg met de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad. Er is een VAR, de samenwerking met de VAR wordt in 2022 geïntensiveerd.

3.6. Personeelssamenstelling

Extra kwaliteitsgelden

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg onderkent dat investeren in een adequate personeelsformatie essentieel is om de vereiste kwaliteit te kunnen leveren. Doorrekenen van de in het kader neergelegde normen heeft inmiddels geleid tot het beschikbaar komen van extra middelen om de formatie op peil te brengen binnen KSW. Het extra 'kwaliteitsbudget' is helaas alleen geënt op VPT's. Met ingang van 2022 zijn de extra kwaliteitsmiddelen toegevoegd aan de tarieven, waarbij OBG maximaal 96,2% van het Nza-tarief ontvangt.

Arbeidsmarkt en formatie

OBG neemt actief deel aan het RAAT (Regionale Actieplannen Aanpak Tekorten) en de V&V-tafel. En participeert in regionaal verband (WZW) in het tweede traject waarbij vanaf 2019 vooral is ingezet op de groep van zij-instromers. Een apart opleiding/ trainingsprogramma zij-instromers is daarvoor opgezet.

Deskundigheid/ vakmanschap

De zorgvraag van cliënten wordt complexer en intensiever. OBG zet in op het stimuleren en faciliteren dat medewerkers bouwen aan hun professionele expertise en competenties die passen bij de veranderende zorgvraag. Voor wat betreft de deskundigheidsbevordering sluit OBG zich aan bij de landelijke Beroepsnorm Deskundigheidsbevordering Verpleegkundigen en Verzorgenden van beroepsvereniging V&VN. Het kwaliteitsregister stelt een minimale eis van 184 uur aan deskundigheidsbevordering in 5 jaar, waarbij alle feitelijke scholing/opleidingen gefaciliteerd worden. Alle verzorgenden en verpleegkundigen zijn ingeschreven in het kwaliteitsregister. Daarnaast hebben alle zorgmedewerkers een bekwaamheidspaspoort.

3.7. Gebruik van hulpbronnen

Sinds 2020 beschikken alle medewerkers van de thuiszorg over een eigen tablet in bruikleen. Op elke tablet zijn standaard een aantal apps geïnstalleerd.

OBG is voor de protocollen voor verpleegtechnische handelingen aangesloten bij de bibliotheek (kick protocollen) van Vilans. Hierdoor beschikken medewerkers altijd over de meest actuele protocollen. Op alle tablets is een app geïnstalleerd met directe toegang tot de protocollen. Het aantal handelingen bij cliënten van OBG valt mee waardoor we niet heel intensief gebruik hoeven te maken van de protocollen.

Tevens beschikken in 2021 alle medewerkers die medicatie mogen delen over de applicatie NCare (medicatie applicatie).

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

ICT en zorgtechnologie (Domotica)

De Wet zorg en dwang heeft consequenties voor de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen bij mensen met een dementie. Doel is om mede met behulp van domotica de cliënten van KSW een veilige omgeving te bieden met maximale vrijheid. Gemaakte afspraken worden vastgelegd in het zorgplan, dat periodiek wordt geëvalueerd met bevoegde vertegenwoordigers van cliënten.

Administratieve organisatie

Voor de contractering van zorg is een goedwerkende AO/IC een basis vereiste. De accountant bevestigt jaarlijks dat wij over een goed en betrouwbaar functionerende AO/IC beschikken. Voor sommige verzekeraars is het oordeel van de accountant onvoldoende. Specifiek voor het proces van intake tot declaratie is zowel voor de Wlz als de Zvw een procesbeschrijving, een risico-inventarisatie en beheersmaatregelen beschreven conform werking in de praktijk. In 2021 heeft het zorgkantoor een algemene controle uitgevoerd op de registratie en declaratie van de geleverde zorg en dienstverlening binnen de Wlz. Op basis van deze controle heeft het zorgkantoor geconcludeerd dat OBG de gedeclareerde zorg ook daadwerkelijk heeft geleverd en dat de geleverde zorg ook de meest passende zorg was.

3.8. Gebruik van informatie

Actief gebruik maken van alle bronnen van informatie heeft tot doel het ondersteunen van inzet van mensen en middelen, het leveren, monitoren, managen, samen leren en verbeteren van zorg.

Cliënt

OBG verzamelt ervaringen van cliënten op diverse manieren. Enerzijds binnen het primaire proces in dialoog met de cliënt en/of diens naasten door het voeren van evaluatiegesprekken en vrijwel dagelijks door in te spelen op signalen en observaties.

Jaarlijks vinden meerdere cliënttevredenheidsmetingen plaats, waaronder voor cliënten met Zvw indicatie, Wlz indicatie en vanaf 2022 ook voor dagbesteding en welzijn. Daarnaast kunnen cliënten op de website van ZorgkaartNederland de ervaringen met de zorgaanbieder delen. Ook is er op diverse niveaus in de organisatie overleg met cliënten en familieleden. In het ECD is het mogelijk dat, na instemming van de cliënt, mantelzorgers/ contactpersonen de rapportage inlezen en ook schriftelijk kunnen communiceren met de zorgmedewerker.

Medewerkers

Twee jaarlijks wordt er een medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd. De uitkomsten worden besproken in diverse relevante gremia. Zo nodig worden gerichte acties genomen. In 2022 zal er een MTO plaatsvinden. In 2021 is het opleidingsklimaat van OBG geprofessionaliseerd door een kwartiermaker. Er is een e-learningtool aangeschaft waarmee leermodules voor alle medewerkers beschikbaar zijn. Deze tool wordt ook in 2022 ingezet.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

Website en intranet

In 2021 is onze website vernieuwd en hebben we op de Stichtingsdag een nieuwe huisstijl geïntroduceerd met de pay-off “voel je goed, voel je thuis”. In 2022 zullen we ons intranet verbeteren, met name van belang voor de interne distributie van beleidsdocumenten.

Leren van incidenten en klachten

Het melden van incidenten (Melden incidenten cliënten (MIC) en Melden incidenten medewerkers (MIM)) wordt gedaan als leermoment zodat de zorg aan de cliënt zo optimaal mogelijk verloopt. MIC's worden in de teams besproken. Indien een MIC aanleiding geeft tot een verbetering zal deze meegenomen worden in het verbeterplan per team. Ernstige calamiteiten worden direct gemeld aan de manager zorg.

In 2022 zal de MIM minimaal twee keer extra onder de aandacht worden gebracht van (nieuwe) medewerkers. De aard van de zorgmedewerker maakt namelijk dat ongewone dingen in het verlenen van zorg en huishouding al snel gewoon worden gevonden. Denk hierbij aan lichte agressief gedrag, zowel fysiek als verbaal. Te makkelijk wordt dit soms toegeschreven aan het ziektebeeld en daarmee vergeoelijkt. Samen het gesprek hierover blijven voeren vinden we belangrijk, mede ook om een ontwikkelbehoefte vroegtijdig te signaleren.

Met ingang van 2021 wordt meer naar trends in MIC-meldingen worden gekeken, een van de aanbevelingen uit de PREZO-audit van oktober 2020. Dit is een primaire taak van de wijkverpleegkundigen. Vanzelfsprekend wordt dit beleid gecontinueerd in 2022.

OBG ziet klachten als de mogelijkheid om samen met cliënt en/of naasten, te kijken naar mogelijkheden om de kwaliteit van zorg- en dienstverlening te verbeteren. OBG heeft een klachtenprocedure die gevolgd wordt indien een cliënt of diens naaste een klacht heeft. Doordat OBG alle klachten en uitingen van ongenoegen registreert, kunnen aan de hand van klachten verbeteringen worden doorgevoerd.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

4. Verbeterparagraaf

4.1. Persoonsgerichte zorg

Acties	Opmerking
1. PREZO plan 2022 per team. 2. Psychogeriatrisch ambulant team; onderzoeken en implementeren	1. In januari 2022 vindt hercertificering van het gouden PREZO keurmerk plaats. Leidend in de zorg blijft de cliënt waarbij de eigen regie van de cliënt leidend is. Uitdaging blijft de situatie waarin de cliënt geen eigen regie wil hebben. 2. Eind november 2021 levert OBG zorg aan gemiddeld 29 cliënten met VPT, waarvan 12 op KSW. Van de resterende 17 cliënten in de woongebouwen, hebben ruim 10 cliënten een psychogeriatrisch ziektebeeld (PG). We hebben in 2021 uitgebreid overleg gehad met meerdere vertegenwoordigers van een andere zorgverlener en in dat gesprek bevestigd gekregen dat we het heel goed doen en een relatief voordeel hebben doordat VPT-clieñten hier in de woongebouwen rondom het dienstencentrum wonen. Hierdoor zijn we in staat gebruik te maken van de reeds bestaande infrastructuur voor een zinvolle dagbesteding. Een aantal cliënten verblijven overdag op een van de woningen van KSW, zodat wij hen een meer beschermde omgeving kunnen bieden. Een tweede gesprek met een andere zorgverlener zit nog in de pijplijn. In de tussentijd investeren we in pg-kennis. De opleiding van de acht collega's die de GVP-opleiding doen, loopt in 2022 door. In 2022 willen we bovendien starten met een volgende groep van zes collega's.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

3. Teamstructuren en – organisatie verbeteren, (online) teamvergaderingen voeren	3. Ondanks Corona, zijn offline de team overleggen doorgegaan. Belangrijk want het is wederom een zwaar jaar geweest. Tijd en aandacht voor elkaar daarbij is belangrijk. In 2022 continueren we de offlineteam overleggen, met daarbij in ieder overleg intervisie over een of meerdere cliënten. Dit leidt tot meer onderling begrip en meer gedeelde kennis over het ziektebeeld van de cliënt. Dit komt de zorgverlening van de cliënt ten goede. De rol van contactverzorgende wordt in 2022 “afgestoft”.
4. Inzet woonassistenten continueren	4. In 2022 maken de kwaliteitsmiddelen onderdeel uit van het tarief. Dat maakt dat we de inzet van woonassistenten op KSW kunnen continueren.
5. Positieve gezondheid	5. We hebben een aanvraag ingediend i.h.k.v. de Subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging (SOW) om in 2022 te gaan werken aan de introductie van het levensbrede zelfbeoordelingsinstrument Positieve Gezondheid. We verwachten hiervan een preventieve werking waardoor cliënten op een prettige manier langer thuis kunnen wonen.

4.2. Wonen en welzijn

Acties	Opmerking
1. Beleid implementeren naar aanleiding van nieuwe Wet zorg en dwang (zie ook hulpbronnen)	1. Het trainingsprogramma van medewerkers op KSW over Wzd zal in 2022 worden gecontinueerd. Het Wzd beleid is in december 2021 intern geëvalueerd. Enige verscherpingen zullen in 2022 worden geïmplementeerd.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

2. Familieparticipatie en mantelzorgbeleid beschrijven en verder implementeren.	2. De familieavond met familieleden en mantelzorgers van cliënten op KSW is van beide kanten zeer goed bevallen. We gaan dit zeker in 2022 continueren. Een van de acties die werd benoemd: een “training” aan familie over hoe om te gaan met dementie: wat doe je wel en wat niet als je op bezoek komt.
3. Welzijnsdiensten	3. De welzijnsdiensten die we in 2021 zijn gestart (met financiering uit de kwaliteitsmiddelen) continueren we in 2022. Bij de welzijnsdiensten staat de wens van de cliënt centraal.
4. Vlierestraat - nieuwbouw	4. Samen met Woonwaarts en architect FAME werkt OBG aan nieuwbouw op locatie Vlierestraat, op circa 1,2 km van de huidige locatie. Bij instemming van de CR en OR en na goedkeuring van de RvT zal in 2024 de dienstverlening van KSW verhuizen naar deze locatie met 36 appartementen (op basis van VPT). De besluitvorming over het doorgaan van het project zal in april 2022 plaatsvinden.
5. Wonen en welzijn	5. In 2022 hopen we alle activiteiten in het dienstencentrum weer te kunnen organiseren. Dat is erg belangrijk voor cliënten en hun familie.

4.3. Veiligheid

Acties	Opmerking
1. Infectiepreventiebeleid verder ontwikkelen en implementeren	1. Tijdens de Covid-19 pandemie volgt OBG alle richtlijnen van het RIVM en rijksoverheid.
2. Met behulp van domotica indien nodig veiligheid voor de cliënt waarborgen	2. De ontwikkelingen op het gebied van domotica en het gebruik van telefoon en tablet gaan snel. In 2022 gaan we op het gebruik van de telefonie en tablets een verbeterslag doorvoeren.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

3. Medido promoten	3. Het gebruik van Medido valt qua aantal tegen. In 2022 willen we hier extra aandacht aan besteden.
4. Medicatieveiligheid	4. Met de introductie van NCare beschikken we over een digitale controle van de medicatie waarvoor dit geldt. In 2022 evalueren we het werken met Ncare en nemen we zo nodig acties naar aanleiding van de evaluatie.
5. Decubitus preventie	5. Hier is voortdurend aandacht voor. Het doel is en blijft nul cliënten met decubitus klachten.
6. Preventie van acute ziekenhuisopnames	6. We signaleren continue en tijdig bij de huisarts zodat acute opnames zoveel mogelijk kunnen worden voorkomen.

4.4. Leren en verbeteren van kwaliteit

Acties	Opmerking
1. In kaart brengen welke mogelijkheden de huidige netwerken bieden aan uitwisseling van medewerkers en het gezamenlijk leren en afhankelijk van inventarisatie voorstel maken en aanvullende afspraken maken met netwerkwerkpartners.	1. De planner die zowel bij Aqua Viva als bij OBG werkt, zal in 2022 ook KSW gaan plannen. Daarmee wordt de team coördinator van KSW ontlast die de vrij gekomen tijd kan besteden aan cliënten en medewerkers. Uitwisseling van medewerkers binnen het lerend netwerk heeft door Corona nog niet plaatsgevonden.
2. Cyclus interne audits doorlopen.	2. Naast de externe PREZO audit in januari 2022, zullen ook in 2022 interne audits plaats vinden.
3. Registratie en opvolging Melding Incident Client (MIC) & Melding Incident Medewerker	3. Naar aanleiding van een tussentijdse rapportage in november 2021 over de MIC- en MIM meldingen is geconstateerd dat het aantal meldingen relatief meevalt. We hebben op grond daarvan beide meldingen in december 2021 opnieuw

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

4. KSW: kwaliteit team blijvend op peil houden door externe training op het gebied van de Wzd (zie ook 4.2 punt 1). 5. E-learning en GVP opleiding. 6. Projectgroep kennisinfrastructuur probleemgedrag 7. Samenwerking in pandige huisartsen en (Specialist Ouderengeneeskunde) Waalboog	onder de aandacht gebracht. Na het eerste kwartaal 2022 zullen we evalueren of medewerkers voldoende op de hoogte zijn van de beide procedures. 4. Herhaling is belangrijk, naast het trainen van nieuwe collega's. 5. In mei 2022 is het eerste leerjaar voorbij voor de vier verplichte modules die alle medewerkers moeten volgen. In de loop van 2022 bepalen we of en welke andere modules verplicht worden gesteld. Ook willen we aan het begin van het schooljaar 2022/2023 starten met een nieuwe groep van zes collega's die de GVP opleiding gaan volgen. 6. OBG participeert actief in dit project. De eerste concrete stap: regionale intervisie over gedragsproblematiek. 7. Voor cliënten op KSW is de samenwerking goed en zijn er korte lijnen. De volgende stap is dit ook te realiseren voor cliënten in de woongebouwen.
---	--

4.5. Leiderschap, governance en management

Op 1 februari 2022 treedt een nieuwe directeur-bestuurder in dienst. Tijdens de periode tussen het vertrek van de vorige directeur-bestuurder per 1 oktober 2021 en de komst van de nieuwe bestuurder was voor wat betreft de aansturing van het bedrijf continuïteit gewaarborgd door het aanstellen van een interim directeur-bestuurder. De wisselingen op bestuursniveau hebben met name voor het MT behoorlijke impact. In 2022 blijft OBG voldoen aan de governance. De impact van de gewijzigde Governance Code wordt begin 2022 in kaart gebracht en geïmplementeerd.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

4.6. Personeel(samenstelling)

Acties	Opmerking
1. Jaargespreeken introduceren.	1. In 2021 is door twee teams met ondersteuning van een externe coach een pilot “team ontwikkelgesprek” uitgevoerd. Deze pilots zijn niet positief beoordeeld. Om die reden is samen met de OR eind 2021 gewerkt aan het herintroduceren van een jaarlijks ontwikkelgesprek dat in 2022 zijn herintroductie zal krijgen.
2. Ontwikkelen van een vitaliteitsprogramma. Belangrijke items hierin zijn preventie, het behouden/verkrijgen van een gezonde leefstijl en het vergroten van het bewustzijn voor medewerkers.	2. De aangetrokken projectleider zal de eerste acties in 2022 oppakken. Het MT heeft besloten de voor de organisatie tastbare acties te starten na de huidige Corona piek.
3. Uitvoeren medewerkers tevredenheidsonderzoek	3. Dit zal plaats vinden in het najaar van 2022 in het kader van de twee-jaarlijkse cyclus.
4. Exit interview medewerkers	4. Een interventie op dit punt heeft in 2021 ertoe geleid dat we een toename van respondenten hebben gezien. Het absolute aantal is echter nog te laag om conclusies te trekken. De exit interview zullen we in 2022 onder de aandacht houden bij vertrekkende medewerkers. Vanzelfsprekend doen we er alles aan wat in ons vermogen ligt om ongewenst vertrek van medewerkers te minimaliseren.
5. Project op weg naar een rookvrij terrein	5. Het geheel rookvrij maken van het OBG terrein heeft het MT in het vierde kwartaal 2021 bijgesteld naar op weg naar een rookvrij terrein, dit om de overgang voor medewerkers en nieuwe medewerkers te beperken. Belangrijkste stap is het rookvrij maken van de binnentuin en het verplaatsen

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

22/ 24

9. Onboarding	9. Tijdens de gehele corona pandemie, hebben we geen onboardingsbijeenkomsten gehouden voor nieuwe medewerkers. Dit gaan we in 2022 wel organiseren.
10. Introductie werkkleding	10. In 2022 gaan alle medewerkers met direct cliënt contact werken in door OBG verstrekte werkkleding, onder voorbehoud instemming CR en OR.
11. Teamreflecties	11. Een aantal teams hebben in 2021 een eerste sessie teamreflectie gehad (vanuit de regionale transitie-middelen). In 2022 zullen overige teams deze training volgen. Ook zullen de vervolgssessies in 2022 plaats vinden.

4.7. Gebruik van hulpbronnen

Voor zover niet elders beschreven.

Acties	Opmerking
1. KIK-V	1. Alle ketenpartijen in de verpleeghuiszorg werken samen in het programma KIK-V: Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg. Doel is het stroomlijnen van de uitwisseling van kwaliteitsinformatie, het beter afstemmen van nieuwe uitvragen en het meer hergebruiken van informatie. Alles met het oog op een betere informatie-uitwisseling over kwaliteit in de verpleeghuiszorg, en minder administratieve lasten. In januari hebben diverse functionarissen een QuickScan uitgevoerd. Op basis hiervan zal het MT vervolgstappen ondernemen.
2. Project ICT	2. We hebben een aanvraag ingediend i.h.k.v. de Subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging (SOW) om in 2022 te gaan werken aan de verbetering van onze ICT infrastructuur.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022

4.8. Gebruik van informatie

Acties	Opmerking
1. Uitvoeren van een cliënttevredenheidsonderzoek	1. Jaarlijks uitvoeren, ook in 2022.
2. Bevoegdheden structuur Nedap ONS	2. De bevoegdhedenstructuur (wie heeft welke rechten in Nedap ONS) gaan we actualiseren.
3. Actualiseren emailadressen 1 ^e contactpersoon	3. We willen de emailadressen van 1 ^e contactpersonen actualiseren voor zover mogelijk: een groot deel van de 1 ^e contactpersonen is namelijk op leeftijd.
4. OBGazette	4. Via de OBGazette informeren we alle cliënten op papier binnen een uur tijd.

Titel: Kwaliteitsplan 2022	Versie: 0.2
Auteur: Paul Mennink	Laatste mutatie: 29-12-2021
Documenteigenaar: Manager Zorg	Ingangsdatum: 01-01-2022
Directory: Server Algemeen map Kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: medio 2022