

Kwaliteitsrapport 2018

Versie voor cliënten



Datum: Juni 2019

Auteur: Nienke Bouthoorn, Beleidsmedewerker kwaliteit

Roos Deen, Zorg coördinator

Jan Steven van Dijk, Bestuurder

Inhoud

Inleiding	3
1. Algemene informatie	4
2. Bouwsteen 1: De zorg die jij nodig hebt.....	5
3. Bouwsteen 2: Jouw mening over de zorg die je krijgt.....	7
4. Bouwsteen 3: De begeleiders praten over hun werk.....	8

Inleiding

Voor je ligt het kwaliteitsrapport 2018, versie voor cliënten, van Zorgerf Waarland. In juli 2017 zijn we vanuit een faillissement ontstaan. Dat jaar hebben we gebruikt voor het overnemen van de zorg, het aantrekken van nieuwe cliënten en nieuwe begeleiders en het ervoor zorgen dat alles verloopt zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd wilt. Het jaar 2018 was voor ons het eerste volledige jaar.

Dit rapport is opgesteld op basis van het vernieuwde Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022, versie voor cliënten. Het geeft informatie over de kwaliteit binnen de organisatie, waarbij drie bouwstenen belangrijk zijn. De bouwstenen zijn; de zorg die jij nodig hebt, jouw mening over de zorg die je krijgt en de begeleiders praten over hun werk. Per bouwsteen stellen we onszelf de vragen

- Wat gaat goed?
- Wat kan beter?
- En hoe gaan we dat verbeteren?

1. Algemene informatie

1.1. Visie op kwaliteit van zorg

Een aantal jaar geleden is een 'Visiedocument Kwaliteit Gehandicaptensector' opgesteld. De belangrijkste punten van deze visie zijn¹:

- Cliënten hebben eigen regie;
- De zorg draagt bij aan de kwaliteit van bestaan;
- De begeleiders ondersteunen de cliënt bij het invullen van een eigen leven;
- Kwaliteit komt tot stand door een gesprek tussen zorgverlener en cliënt;
- Bij de kwaliteit wordt altijd gedacht aan de cliënt. Voor iedereen kan dit er anders uitzien, het is maatwerk.

1.2 Onze visie op kwaliteit

Zorgerf Waarland staat achter deze visie. Als aanvulling hierop bestaat kwaliteit voor ons uit de drie onderdelen; goede zorg (cliënten), tevreden personeel (begeleiders) en financieel gezond (administratie).

Als kleine organisatie is het moeilijker om aan alle eisen te voldoen.. Om dit niet te vergeten gaan de begeleiders en het bestuur vanaf 2019 werken met een thematisch jaarplan, waarin bovenstaande punten jaarlijks aan bod blijven komen.

1.3 Aantal cliënten

Zorgerf Waarland is een zorginstelling die begeleiding biedt aan mensen met een (verstandelijke) beperking. Wij bieden aan 14 cliënten een woonplek, aan 1 cliënt logeeropvang en 25 cliënten (waaronder de 15 die hier wonen en logeren), hebben een zinvolle dagbesteding bij ons. Onze cliënten hebben allemaal een indicatie (VG04, VG05 of VG06, Jeugdzorg of WMO).

Er zijn ongeveer 30 medewerkers in dienst die de cliënten ondersteunen op het gebied van zorg en behandeling. Daarnaast hebben we een groep van ongeveer 17 vrijwilligers die de medewerkers helpen bij het vervoer, dagbesteding en individuele begeleiding van de cliënten.

1.4 Ontwikkelingen

Sinds het ontstaan van het Zorgerf in juli 2017 is er veel bereikt.

In september 2017 zagen we dat het elektronisch cliëntendossier niet naar onze wens en behoefte was en hebben we gekozen voor een nieuw systeem; ONS Nedap. In 2018 zijn we hiermee gestart.

Wij vinden het belangrijk dat onze cliënten zinvolle dagbesteding krijgen die past bij hun wensen en behoeften. Het was de wens van een aantal cliënten om een fitnessruimte te hebben en paard te kunnen rijden. Nu worden deze activiteiten aangeboden. Met de inzet van vrijwilligers hebben we het terrein zo ingericht dat deze activiteiten kunnen worden aangeboden. Ook zijn er verbeteringen aan de gebouwen gedaan, zodat er betere en veiligere zorg kan worden geleverd.

Wij zijn er trots op dat we een vast team van begeleiders hebben kunnen krijgen die in een korte tijd de benodigde diploma's hebben gehaald. De begeleiders hebben cursussen gevolgd waardoor ze betere zorg kunnen bieden en kunnen zorgen voor veiligheid op het Zorgerf.

Er is een Raad van Toezicht en een cliënten- en verwantenraad samengesteld. Zij vergaderen.

¹ Kwaliteitskader gehandicaptenzorg 2017-2022, Landelijk kader binnen de WLZ, paragraaf 3.2

2. Bouwsteen 1: De zorg die jij nodig hebt.

In dit hoofdstuk wordt duidelijk hoe we werken met het elektronisch cliëntdossier, hoe wij met meldingen omgaan en wordt duidelijk gemaakt hoeveel meldingen er zijn gemaakt door medewerkers.

2.1 Elektronisch cliëntdossier

Al jullie belangrijke gegevens worden vastgelegd in het elektronisch cliëntdossier in ONS Nedap. Te denken valt aan de algemene gegevens, contactpersonen, de indicatie, juridische status, overeenkomsten van zorg en het zorg- en ondersteuningsplan.

Het zorg- en ondersteuningsplan wordt gemaakt met de cliënt en/of zijn wettelijk vertegenwoordiger.

Het ondersteuningsplan bestaat uit:

- Een beschrijving van de levensgeschiedenis (hier is beschreven uit wat voor gezin je komt en wat je allemaal hebt meegemaakt vroeger);
- Een observatieverslag (hier staat beschreven wat voor gedrag je laat zien op de woning en op dagbesteding);
- Een beeldvorming en perspectief (hier staat beschreven wat we verwachten van jouw toekomst);
- Een risicosignalering (hier staan risico's beschreven met betrekking tot je gezondheid en veilige zorg en afspraken over het eigen beheer van medicatie).

In het zorgplan staan je doelen beschreven. Je doelen worden met jou en/of je wettelijk vertegenwoordiger gemaakt op basis van je toekomstvisie, wensen, mogelijkheden en beperkingen. Uit het doel moet duidelijk worden op welke wijze deze te bereiken is, voor welke datum het moet zijn bereikt, wie voor de zorg of ondersteuning verantwoordelijk is en wanneer de doelen geëvalueerd en zo nodig bijgesteld worden.

Elk halfjaar is er een evaluatie van het zorg- en ondersteuningsplan met jou en/of je wettelijk vertegenwoordiger en alle betrokken disciplines, zoals een gedragskundige en je persoonlijk begeleider. Hier wordt besproken hoe het gaat en worden waar nodig doelen en de zorg bijgesteld.

In 2019 krijg je toegang om het zorg- en ondersteuningsplan en de rapportages via een cliëntenportaal in te zien. Dit portaal is een veilig netwerk en je mag zelf bepalen wie het nog meer kan inzien.

2.2 Incidenten

Incidenten die betrekking hebben op cliënten worden geregistreerd in ons cliëntensysteem ONS Nedap. Het gaat hierbij om fouten, ongevallen en bijna ongevallen en meldingen incidenten cliënten met betrekking tot ongewenst gedrag, agressie en medicatie.

Iedere melding wordt door een specialist (verpleegkundige, gedragskundige of bestuurder) behandeld. Zo nodig wordt hier direct actie op ondernomen. De meldingen worden in de teamoverleggen nabesproken. We houden de meldingen in de gaten, met als doel te leren van de meldingen om zo de zorg te kunnen verbeteren.

2.3 Meldingen in aantallen

Samenvatting (in aantallen)

Soort meldingen	1 ^e kwartaal	2 ^e kwartaal	3 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal	Totaal
Medicatie	3	4	4	2	13
Ongewenst gedrag cliënt	22	15	8	12	57
Val	4	0	0	1	5
Overig	3	2	0	2	7
Dubbel gerapporteerd ²	1	1	1	1	4
<i>Totaal</i>	33	22	13	18	86

De medicatie meldingen bestaan uit: cliënt heeft medicatie niet ingenomen, begeleider heeft medicatie niet gegeven en begeleider heeft medicatie niet afgetekend.

De ongewenst gedrag cliënt meldingen bestaan uit: fysieke agressie (zoals slaan, schoppen), verbale agressie (zoals schelden), intimidatie (iemand onveilig laten voelen) en seksuele agressie (zoals iemand aanraken terwijl hij/zij dat niet wilt).

De overige meldingen bestaan uit: vallen en weglopen van een cliënt.

² Dubbel gerapporteerd houdt in dat er een blanco rapportage en een ingevulde rapportage is gemaakt.

3. Bouwsteen 2: Jouw mening over de zorg die je krijgt

Het Zorgerf wilt weten wat jij van de zorg vindt die je krijgt en wat voor jou belangrijk is. Wat gaat goed en wat kan beter. Om jouw mening te weten te komen wordt een speciale vragenlijst gebruikt. De vragen gaan over de zorg en ondersteuning die jij krijgt én wat jij belangrijk vindt. Dit wordt het cliëntervaringsonderzoek genoemd. In 2019 wordt zo'n onderzoek uitgevoerd. Het onderzoek zal anoniem plaatsvinden; dit betekent dat we niet weten wie wat heeft ingevuld.

Naast dit onderzoek vragen we ook naar je mening tijdens de zorg- en ondersteuningsplanbespreking. Op 4 vragen mag je, en jouw wettelijk vertegenwoordiger, een cijfer geven.

4. Bouwsteen 3: De begeleiders praten over hun werk

De teams begeleiders gaan ieder jaar goed nadenken over de vraag of zij de goede dingen op het goede moment doen. Dit doen ze door een teamreflectie te doen. Begeleiders worden uitgenodigd om zelf na te denken over hun handelen en het effect daarvan op de cliënten.

In het tweede kwartaal van 2019 wordt gestart met de teamreflectie. De teams gaan praten over:

- Het proces rond de cliënt: Zijn de wensen van de cliënt duidelijk? Geven we de juiste zorg aan de cliënten? Gaan we respectvol om met de cliënten? Is er zicht op veiligheid en gezondheidsrisico's per cliënt? Worden gemaakte afspraken met de cliënten nagekomen? Werken we veilig?
- Zijn medewerkers voldoende toegerust om hun werk goed te doen? Hebben alle medewerkers de juiste opleiding of is er extra scholing nodig? Zijn we echt een team?