



Kwaliteitsplan 2020

Samen leren en verbeteren

Opdrachtgever
Noorderzorg

Versie
Definitief

Delfzijl
18 december 2019

Inhoudsopgave

Inleiding	4
1 Profiel van de organisatie	6
1.1 Visie & kernwaarden.....	6
1.2 Cliënten van Noorderzorg	6
1.3 Werken vanuit 4 pijlers	6
1.4 Typen zorgverlening.....	7
1.5 Verdeling ZZP & VPT per locatie	7
1.6 Leeftijdsverdeling per locatie	8
2 Personeelssamenstelling	9
2.1 Onze medewerkers.....	9
2.2 Onze kennis vergroten	9
2.3 RAAT (Regionale Aanpak Arbeidsmarkt Tekorten)	9
2.4 Personeelssamenstelling (zorgmedewerkers in FTE)	10
3 Persoonsgerichte zorg	11
3.1 Verdere implementatie positieve gezondheid in het ECD	11
3.2 Ken je cliënt: werken met “mijn cliëntprofiel”	11
3.3 Omgaan met onbegrepen gedrag.....	12
3.4 Caren Zorgt en contact met familie	12
4 Wonen & Welzijn	13
4.1 Focus op welzijn en zinvolle daginvulling.....	13
4.2 Beleving in de huiskamers.....	13
4.3 Zingeving en ethische dilemma’s.....	14
4.4 Aandacht voor eten en drinken	15
5 Basisveiligheid	16
5.1 Wet Zorg en Dwang (WZD).....	16
5.2 Beleid aandachtsvelders verder implementeren	16
5.3 Medicatieveiligheid.....	17
5.4 Veiligheid, leren & verbeteren van incidenten	17
5.5 Veiligheid, een veilig en gezond werkklimaat	18
6 Leren en verbeteren van kwaliteit	19
6.1 Administratieve lastenvermindering	19
6.2 Lerend netwerk	19
6.3 UNO UMCG	19
6.4 Waardigheid en Trots op locatie (WOL).....	19
6.5 Efficiënter werken, werken met een dashboard	19
6.6 Reflectie, leren en ontwikkelen	20
6.7 Cliëntervaringen meten “ervaren kwaliteit”	20
7 Leiderschap, governance & management	21
7.1 Rol en positie interne organen en toezichthouders	21
7.2 Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector (WMCZ).....	21
7.3 Verankeren medische, verpleegkundige en psychosociale expertise	21

8	Gebruik van informatie en hulpbronnen.....	22
8.1	Locatie en woonomgeving: nieuwe woonconcepten	22
8.2	Gebruik van informatie	22
8.3	Technologische hulpbronnen	22
9	Kwaliteitskader Wijkverpleging.....	23
9.1	Positieve gezondheid en informele zorg.....	23
9.2	Kernwaarden van wijkverpleging	23
9.3	Verwachtingen van de cliënt.....	24
9.4	De cliënt krijgt zorg die aansluit bij wat hij/zij zelf kan.....	24
9.5	De cliënt krijgt zorg die bijdraagt aan de kwaliteit van leven	24
9.6	De cliënt krijgt zorg van zorgverleners die hij/zij begrijpt en vertrouwt	24
9.7	De cliënt krijgt zorg van zorgverleners die gekwalificeerd zijn	25
9.8	De cliënt krijgt zorg van een vast en overzichtelijk team.....	25
9.9	Cliënten krijgen zorg die veilig is	25
9.10	Met de cliënt worden duidelijke, passende afspraken gemaakt en nagekomen.....	26
9.11	De cliënt krijgt inzage in het zorgplan en zorgdossier (ECD).....	27
9.12	Wijkverpleging maakt deel uit van een lokaal netwerk.....	27
9.13	De zorgverleners maken deel uit van een team.....	27
9.14	De zorgverleners zijn vakbekwaam	27
9.15	Wijkverpleging werkt volgens een cyclisch verpleegkundig proces	27
9.16	Ruimte voor leren & verbeteren	28
9.17	Wijkverpleging vergt professionele kwaliteit.....	28
9.18	Wijkverpleging heeft ondersteuning van en participatie in het beleid	28
10	Verbeterparagraaf per locatie.....	29
10.1	Van Julsingha.....	29
10.2	De Mieden.....	29

Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsplan 2020 van Noorderzorg¹. Noorderzorg is een organisatie die zich inzet voor wonen, welzijn en zorg voor ouderen. Dit (organisatiebrede) kwaliteitsplan is gebaseerd op de richtlijnen vanuit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en het kwaliteitskader wijkverpleging, waaraan Noorderzorg zich heeft verbonden. Deze kaders bieden een leidraad bij het streven naar goede zorg en ondersteuning en helpen ons te inspireren en zaken verder aan te scherpen.

Het schrijven van een kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag is binnen het kwaliteitskader wijkverpleging geen vereiste. Aangezien Noorderzorg vanuit haar visie op kwaliteit alle zorg (zowel intramuraal, extramuraal alsmede dagbesteding en huishoudelijke ondersteuning vanuit de WMO) integraal bekijkt, kiezen wij er voor om één kwaliteitsplan te schrijven waarin alle onderdelen opgenomen zijn. Het aanvragen van de extra middelen vanuit het kwaliteitsbudget geldt echter alleen voor de intramurale zorg, inclusief behandeling.

Noorderzorg werkt vanuit de visie van positieve gezondheid. Positieve gezondheid wordt gezien als het vermogen je aan te passen en regie te voeren in het licht van sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven. De essentie van het concept is mensen in hun kracht te houden of te krijgen en eigenaar te laten zijn van hun eigen leven. Uitgangspunt in deze visie zijn de 6 pijlers van positieve gezondheid, weergegeven in onderstaand figuur.



Om bovenstaande te kunnen realiseren zijn op hun taak toegeruste (deskundige) en betrokken medewerkers nodig die eigenaar zijn van hun vak. Daarbij is iedereen optimaal en passend opgeleid voor het werk en zijn rol. Ons streven is dat medewerkers zodanig gemotiveerd zijn dat zij hun vak vanuit intrinsieke motivatie zelf bijhouden. Dat “wat moet” regelen wij, dat “wat mag en mooi is” ondersteunen we vanuit toegevoegde waarde aan onze doelen.

Het jaar 2019 was voor Noorderzorg het jaar van de basis op orde. Er zijn veel verbeteracties ingezet welke in 2020 doorontwikkeld of geconsolideerd zullen worden, 2020 wordt daarmee het jaar van “de plus erop”. We kiezen er voor een compact en haalbaar kwaliteitsplan op te stellen met reële (ontwikkel)doelen. Het plan sluit aan bij de kaderbrief en de jaarplannen per Business Unit.

¹ Op het moment van schrijven is Noorderzorg nog een bestuurlijke fusie tussen Gerack en Van Julsingha. Op 1 januari vindt de juridische fusie plaats en wordt er alleen nog gesproken over Noorderzorg. In dit kwaliteitsplan wordt daarom alleen gesproken over Noorderzorg.



In dit kwaliteitsplan is ook opgenomen hoe Noorderzorg de extra middelen die vrij komen voor verpleeghuiszorg in 2020 wil gaan benutten. De besteding van de extra middelen is gebaseerd op uitkomsten van de cliënttevredenheidsmetingen, gesprekken met interne en externe belanghebbenden en ontwikkelingen binnen de organisatie. In de verbeterparagraaf wordt per locatie aangegeven waar het komende jaar aan gewerkt wordt. Hierin wordt ook aangegeven voor welke acties en inspanningen iedere locatie aanspraak wil maken op de extra middelen.

1 Profiel van de organisatie

1.1 Visie & kernwaarden

De ouderenzorg is in beweging en Noorderzorg beweegt hierin mee. De focus verschuift van voornamelijk gericht zijn op zorg steeds meer naar een focus op kwaliteit van leven en welbevinden. Noorderzorg is blij met deze ontwikkeling en wil hier de komende jaren verder invulling aan geven. Niet alleen, maar samen met medewerkers, vrijwilligers, mantelzorgers, familie, naaste(n) en andere betrokkenen willen wij hier aan werken.

1.1.a Visie

“Met respect en persoonlijke aandacht geven wij onze cliënten ruimte met oog voor de (on)mogelijkheden die een cliënt heeft. Onze medewerkers werken vanuit intrinsieke motivatie, zijn eigenaar van hun vak en voelen zich samen verantwoordelijk om invulling te geven aan de wensen en behoeften van cliënten. Wij zijn economisch gezond, transparant in wat we doen en zijn zichtbaar voor de omgeving. Wij staan midden in de maatschappij en zijn intern en extern proactief. We werken samen met andere stakeholders waar nodig.”

1.1.b Kernwaarden

Gedreven vanuit onze kernwaarden “ruimte, respect en passie” geven wij thuis wanneer dat van ons wordt gevraagd. Wanneer iemand op één van de moeilijkste momenten in zijn leven moet verhuizen creëren wij een veilige, warme plek waar de cliënt zichzelf kan zijn en zich thuis voelt. De missie van Noorderzorg luidt: Altijd thuis!

1.2 Cliënten van Noorderzorg

De zorg en ondersteuning die Noorderzorg biedt beslaat zorg uit de Wet Langdurige Zorg (WLZ), Zorgverzekeringswet (ZVW) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Dit houdt in dat cliënten bij Noorderzorg kunnen wonen op basis van een WLZ-indicatie (met of zonder behandeling), een WLZ indicatie met MPT of VPT, wijkverpleging kunnen ontvangen of ondersteuning kunnen krijgen vanuit de WMO, denk aan huishoudelijke ondersteuning, dagbesteding of individuele begeleiding.

1.3 Werken vanuit 4 pijlers

Noorderzorg werkt vanuit 4 pijlers, welke leidend zijn in het handelen. Deze pijlers zijn:

1. Klant in regie
2. Professionals in hun kracht
3. Bedrijfseconomisch gezond
4. Sterk in de keten

Deze pijlers zijn uitgangspunt voor het strategisch beleid van Noorderzorg. Naast deze uitgangspunten is er één belangrijk speerpunt voor de komende jaren, namelijk de focus op welzijn. Hier moet met name gedacht worden aan de doorontwikkeling van het welzijnsaanbod, gericht op zinvolle daginvulling (bijv. zingeving, actief mee blijven doen, ontmoeten, bewegen, naar buiten gaan) voor cliënten woonachtig in de locaties en die gebruik maken van de dagbesteding. De welzijnsgerichte benadering wordt ingebed, waarbij de focus meer komt te liggen op wonen en welzijn i.p.v. op zorg.

1.4 Typen zorgverlening

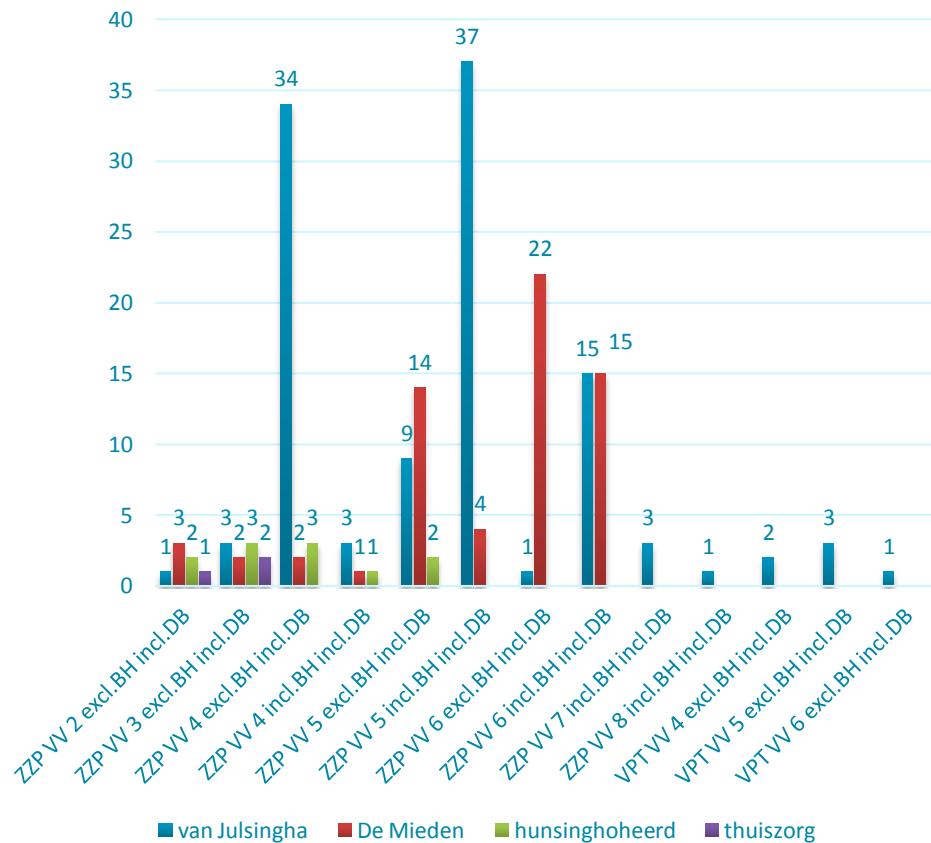
Noorderzorg levert in zijn geheel de volgende diensten:

- Wijkverpleging in de gemeenten Het Hogeland, Delfzijl en Appingedam
- Zelfstandig wonen met servicepakket
- VPT en MPT
- Eerstelijnsverblijf (op alle locaties)
- Casemanagement dementie
- WMO (huishoudelijke ondersteuning o.b.v. indicatie) in de gemeenten Het Hogeland en Loppersum
- Wonen op de locaties Van Julsingha, Hunsingoheerd, De Mieden

Aantal plaatsen peildatum oktober 2019

	Van Julsingha	De Mieden	Hunsingoheerd
Verzorgingshuis	55+2	35	-
ELV	10	2	6
Verpleeghuis	21	16	-
Verpleeghuis in woonzorgcentrum	43	-	-
Aanleunwoningen	150	17	105 ²

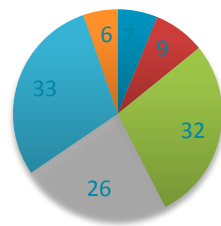
1.5 Verdeling ZZP & VPT per locatie



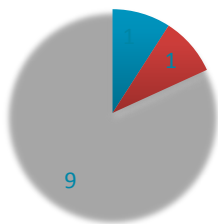
² 74 cliënten ZVW, 21 cliënten met WLZ, waarvan 7 VPT en 14 MPT

1.6 Leeftijdverdeling per locatie

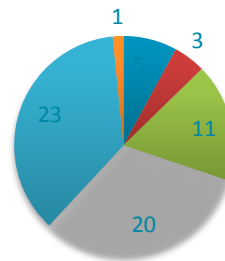
van Julsingha



Hunsingoheerd



de Mieden



2 Personeelssamenstelling

2.1 Onze medewerkers

Noorderzorg werkt met vaste teams die zorg leveren aan een vaste groep cliënten of bewoners. De intramurale teams bestaan uit zorgassistenten, huiskamermedewerkers, helpenden, verzorgenden (IG) en verpleegkundigen (niveau 4&5). Teams werken met een basisrooster, waarbij op intensieve zorgmomenten altijd twee zorgmedewerkers aanwezig zijn. Er is altijd 24/7 verpleegkundige bereikbaarheid en beschikbaarheid. In de wijkverpleging is in ieder team een niveau 5 verpleegkundige aanwezig. In overleg met de cliënt wordt een indicatie gesteld voor het aantal geplande zorgmomenten en de zorgzwaarte. De afspraken worden vastgelegd in het zorgplan.

Naast de verschillende teams beschikt Noorderzorg over een team van behandelaren (Multimaat) en een aantal behandelaren in vaste dienst. Dagelijks zijn er op de verschillende locaties vrijwilligers aanwezig die meehelpen om bewoners en cliënten een fijne dag te bezorgen.

Met het oog op welzijn en zinvolle daginvulling is begin 2019 een kwartiermaker / manager Welzijn aangenomen. De kerntaak van deze medewerker is meer aandacht te creëren voor welzijn en leefplezier in de breedste zin van het woord. Op iedere huiskamer en in iedere ontmoetingsruimte zijn huiskamermedewerkers en gastvrouwen aanwezig. De medewerkers van de activiteitenbegeleiding en de dagbesteding zijn werkzaam op de verschillende locaties om een bijdrage te leveren aan welbevinden en een zinvolle daginvulling.

De medewerkers van de facilitaire diensten zijn dagelijks op alle locaties aanwezig en ondersteunen bij schoonmaak, linnengoed, voeding, gastvrijheid in de restaurants, bereikbaarheid en beheer van gebouwen.

2.2 Onze kennis vergroten

Er is veel aandacht voor individuele scholing en training van medewerkers en teams. Binnen Noorderzorg kunnen medewerkers zich ontwikkelen door het volgen van opleidingen, trainingen en workshops. Wij werken met interne praktijkopleiders en werkbegeleiders en collega's delen kennis met elkaar.

“Professionals in hun kracht” en ontwikkeling van ieders vak staat centraal. Om de cliënt goed te kunnen ondersteunen moet duidelijk zijn waar de wensen en behoeften van cliënten liggen. Dit betekent dat medewerkers bij cliënten de wensen en behoeften moeten zien te achterhalen. Dit vergt een bepaalde manier van luisteren, doorvragen en het goede gesprek kunnen voeren. De komende jaren zal dit thema aandacht blijven krijgen.

2.3 RAAT (Regionale Aanpak Arbeidsmarkt Tekorten)

Noorderzorg participeert in RAAT actielijn3 – opleiden en ontwikkelen. Wij richten ons bij Topic 3 op begeleiding van leerlingen/stagiaires bij nieuwe zorg- en opleidingsconcepten. Voor transitiemiddelen komen in aanmerking voor BOL: extra formatie voor werkbegeleiding (rolmodellen aan het bed), praktijkbegeleiding (faciliteren van de rolmodellen), projectbegeleiding (inhoudelijke regionale innovatie en onderzoek). Voor BBL geldt: extra formatie voor praktijkbegeleiding (facilitering rolmodellen) en projectbegeleiding.

2.4 Personeelssamenstelling (zorgmedewerkers in FTE)

Functieniveau	De Mieden	Hunsingoheerd	Van Julsingha	NT Uithuizen	NT Delfzijl	WMO
Niveau 1	2,11	0	22,07	0	1,83	25,76
Niveau 2	4,75	1,75	29,24	0	1,89	0
Niveau 3	22,47	18,79	34,39	9,17	9,78	0
Niveau 4	6	4,86	10,22	1,34	2,97	0
Niveau 5	1,5	2,34	1,9	1,16	2,44	0
Niveau HBO+	0	0	1,45	0	0	0
Activiteiten- begeleiding	3,25	1,89	3,5	0	0	0
Paramedici niet in loondienst	3 medewerkers	0	3 medewerkers	0	0	0
Leerlingen + stagiaires	6	4	10	1	2	0
Instroom	14	19		9		32
Uitstroom	13	16		1		21
Ziekteverzuim	6,66% (Hunsingoheerd, De Mieden, NT Uithuizen en WMO)					
Ziekteverzuim	7,03 (Van Julsingha)					
Vrijwilligers	165 totaal Noorderzorg					

3 Persoonsgerichte zorg

In het kwaliteitskader gaat het bij persoonsgerichte zorg en ondersteuning over de wijze waarop de bewoner in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij de zorg- en dienstverlening. Binnen Noorderzorg proberen wij met onze bijdrage de kwaliteit van leven van onze bewoners zo optimaal mogelijk te laten zijn. Onze bewoners hebben zelf of samen met hun naaste(n) de regie.

3.1 Verdere implementatie positieve gezondheid in het ECD

In 2019 zijn de eerste zorgplannen ingevuld op basis van positieve gezondheid. Uit audits en bevindingen van de IGJ blijkt dat de nieuwe werkwijze en methodiek nog niet voor alle medewerkers even makkelijk is. Coaching en scholing wordt in 2020 verder ingezet en medewerkers zullen ondersteund worden bij het methodisch handelen.

Ambitie 2020

Resultaat	De medewerker kent de cliënt en weet de wensen en behoeften van de cliënt te vertalen in een zorgplan waarin de 6 pijlers van positieve gezondheid leidend zijn. In het zorgplan is aandacht voor het verhaal, de zorgen, problemen of levensvragen van de cliënt. Er zijn heldere doelen geformuleerd waarop gerapporteerd wordt.
Actie	Scholing en “coaching on the job” geven en handleiding “werken in het ECD” opnieuw onder de aandacht brengen. Instrument ontwikkelen dat medewerkers beter ondersteunt bij het opstellen van het zorgplan (andere wijze van vragen stellen) Kwaliteitsverpleegkundigen beter faciliteren in rol om coaching te kunnen geven.

3.2 Ken je cliënt: werken met “mijn cliëntprofiel”

In het ECD wordt niet altijd voldoende vastgelegd wat we weten over de cliënt. Voor het kunnen bieden van persoonsgerichte zorg is het van toegevoegde waarde om voor de verhuizing een beeld te hebben van wensen, gewoontes en zaken die voor een cliënt van belang zijn. Halverwege 2019 heeft Nedap “mijn cliëntprofiel” beschikbaar gesteld. Tijdens de huisbezoeken (warme overdracht) kan “mijn cliëntprofiel” worden ingevuld.

Ambitie 2020

Resultaat	Bewoners die naar een locatie van Noorderzorg verhuizen beschikken voor de verhuizing over een ingevuld cliëntprofiel. Deze informatie wordt opgehaald in een huisbezoek (warme overdracht). Iedere bewoner beschikt vanaf 01-06-2020 over een ingevuld cliëntprofiel. In 2020 wordt de mogelijkheid onderzocht hoe disciplines welke niet rechtstreeks bij de zorg betrokken zijn, toch deze informatie kunnen ontvangen.
Actie	Contactverantwoordelijken vullen samen met bewoners (en/of familie) het cliëntprofiel in. Voorafgaand aan de verhuizing wordt een afspraak ingepland voor een huisbezoek. Onderzocht wordt of de vragenlijst ook via Caren Zorgt uitgegeven kan worden, zodat cliënten en familie in alle rust de vragenlijst kunnen invullen.

3.3 Omgaan met onbegrepen gedrag

De zorgvraag neemt toe en er is steeds meer sprake van onbegrepen gedrag en/of gedragsproblematiek bij cliënten. Medewerkers beschikken in sommige gevallen over onvoldoende kennis en handvatten hoe om te gaan met onbegrepen gedrag. In 2020 zal hier middels scholing en ondersteuning door de GVP-ers en breincoaches aan gewerkt worden.

Ambitie 2020

Resultaat	Alle medewerkers beschikken over kennis hoe om te gaan met onbegrepen gedrag, zodat er inzicht in/begrip is voor het gedrag van de cliënt waardoor er beter op gereageerd kan worden en de cliënt zich beter begrepen voelt.
Actie	Medewerkers krijgen scholing over de werking van de hersenen en specifiek over dementie. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen medewerkers werkzaam in het primaire en niet primaire proces m.b.t. de inhoud van de scholing. Vier medewerkers volgen de scholing van Anneke van der Plaats (omgevingszorg) en coachen vanaf begin medewerkers op de werkvloer. De rolomschrijving van de breincoach en GVP-ers wordt verder ontwikkeld en geïmplementeerd en managers ondersteunen deze medewerkers om hun rol te kunnen pakken.

3.4 Caren Zorgt en contact met familie

Het ECD is gekoppeld aan Caren zorgt. Caren zorgt is een hulpmiddel om contacten tussen zorgmedewerkers, cliënt en familie of mantelzorgers te bevorderen. Samenwerking met familie is een belangrijke voorwaarde om samen goede zorg en ondersteuning aan cliënten te geven. Cliënten en medewerkers worden gestimuleerd om Caren zorgt te gebruiken. Een peiling in 2019 maakte duidelijk dat slechts 36% van de cliënten actief met Caren zorgt werkt. In 2020 zal hier extra aandacht voor zijn.

Ambitie 2020

Resultaat	60% van de cliënten is actief gebruiker van Caren zorgt.
Actie	Heldere werkafspraken opstellen voor aanmaken van accounts in inlogcodes Caren zorgt. Actieve campagne voeren om het aantal gebruikers omhoog te brengen.

4 Wonen & Welzijn

In het kwaliteitskader gaat het bij wonen en welzijn over 5 thema's die leidend zijn bij kwaliteitsverbetering: zingeving, zinvolle tijdbesteding, schoon en verzorgd lichaam, familieparticipatie en inzet vrijwilligers en wooncomfort.

4.1 Focus op welzijn en zinvolle daginvulling

De omslag van "zorgen voor" naar "zorgen dat" en de verschuivende focus op meer welzijnsgericht denken en handelen heeft een belangrijke rol binnen de organisatie. Het vraagt dat medewerkers anders (leren) kijken. De zorg en ondersteuning is niet meer gericht op het overnemen, maar op het behouden van datgene dat er nog is en samen met de cliënt en zijn of haar netwerk onderzoeken waar welke ondersteuning gewenst is. Begin 2019 is een kwartiermaker welzijn aangesteld om deze omslag te helpen maken. Eén van de belangrijke aandachtspunten is bijdragen aan een zinvolle daginvulling.

Ambitie 2020

Resultaat Alle cliënten ervaren een zinvolle daginvulling. Er is een afgestemd aanbod van activiteiten gedurende de dag (en in het weekend) en de wensen en behoeften van cliënten zijn hierin leidend. Familie wordt bij het aanbieden van activiteiten betrokken en familieparticipatie is vergroot. Noorderzorg heeft een duidelijke visie op welzijn ontwikkeld en medewerkers zijn zich er van bewust dat welzijn onlosmakelijk verbonden is met wonen en zorg. Dagelijks gaat een aantal bewoners van de verpleegafdeling onder begeleiding van een wandelmedewerker naar buiten.

Actie Analyse van wensen en behoeften van cliënten o.b.v. informatie uit zorgplan, wensboom, cliëntervaringen (enquêtes) en "mijn cliëntprofiel". Deze analyse resulteert in een passend activiteitenaanbod. Organiseren van beweegactiviteiten, activiteiten in avond en weekenden en belevingsgerichte activiteiten, met name op de verpleegafdelingen. Er worden (wandel)medewerkers aangetrokken en er wordt een klein deel van het budget vrij gemaakt om een dementievriendelijke clown contact te laten maken met bewoners in het verpleeghuis.

**Hiervoor wordt aanspraak gemaakt op het kwaliteitsbudget*

4.2 Beleving in de huiskamers

De huiskamers zijn de ruimtes waar cliënten verblijven die, gedurende de hele dag, intensieve zorg of ondersteuning nodig hebben. Beleving in de huiskamers en het volgen van een dagelijkse structuur zijn belangrijk. Op de huiskamers zijn huiskamermedewerkers aanwezig. Zij ondersteunen cliënten bij lichte ADL activiteiten, zoals eten en toiletgang, maar zij zorgen ook voor een huiselijke sfeer en geven aandacht. De ontmoetingsruimtes zijn ingericht voor cliënten die overdag in hun eigen appartement verblijven, maar die het gezellig vinden om andere bewoners te ontmoeten. In de ontmoetingsruimtes zijn gastvrouwen aanwezig.

Ambitie 2020

Resultaat	De huiskamers en ontmoetingsruimten zijn ruimten waar het dagelijks leven “gewoon” verder gaat en waar het dagelijks ritme wordt gevolgd. Cliënten helpen mee bij het bereiden van de maaltijd, lezen samen een krantje etc. De beleving wordt verder geoptimaliseerd en er is altijd iemand aanwezig voor een praatje of extra aandacht. De aanwezigheid van de gastvrouwen werkt daarnaast ontlastend voor de medewerkers in de zorg.
Actie	Gastvrouwen worden geworven, zij zijn 5 dagen per week, 8 uur per dag aanwezig. Toezicht op de huiskamers volgens de norm, evaluatie inzet gastvrouwen eind 2020.

4.3 Zingeving en ethische dilemma's

Onze bewoners hebben steeds meer en complexere zorg nodig. Ook zingevingsvraagstukken en ethische dilemma's komen regelmatig voor. Tijdens de laatste levensfase willen wij bewoners en hun naaste(n) begeleiden naar een waardig afscheid. Hiervoor willen wij meer gaan inzetten op beleid t.a.v. de zorg rondom het levenseinde door een palliatief verpleegkundige te gaan opleiden en door met aandachtsvelders palliatieve zorg te gaan werken binnen de teams. Deze ontwikkeling stond gepland voor 2019, maar hier is onvoldoende aandacht voor geweest. Dit wordt meegenomen naar 2020.

Ambitie 2020

Resultaat	Er vindt moreel beraad (in pilotgroepen) plaats en medewerkers weten hoe ze met dilemma's om kunnen gaan en op wie ze kunnen terug vallen voor ondersteuning. Geestelijk verzorgers zijn aangesteld om cliënten en bewoners te ondersteunen. Palliatief verpleegkundigen en kwaliteitsverpleegkundigen coachen medewerkers, waarbij de focus met name ligt op aandacht hebben voor zingeving. In 2 ^e kwartaal 2020 is een projectplan opgesteld t.b.v. training medewerkers en implementatie van palliatieve zorg binnen Noorderzorg.
Actie	Plan van aanpak opstellen om te komen tot moreel beraad binnen Noorderzorg, i.s.m. UNO UMCG. Onderzoeken impact kwaliteitskader palliatieve zorg en werken volgens de richtlijn “zingeving en spiritualiteit in de palliatieve fase”. Aanstellen geestelijk verzorgers ter voorbereiding inzet moreel beraad. <i>*Hiervoor wordt aanspraak gemaakt op het kwaliteitsbudget</i>

4.4 Aandacht voor eten en drinken

Aandacht voor eten en drinken is een belangrijk speerpunt voor 2020. Verpleeghuizen zijn m.i.v. 2020 verplicht om te rapporteren op de indicator “aandacht voor eten en drinken”. Binnen Noorderzorg krijgt dit thema al langere tijd aandacht. In de cliënt ervaringsmeting, welke op moment van schrijven wordt uitgevraagd, zijn expliciet vragen opgenomen over aandacht voor eten en drinken en beleving tijdens de maaltijd. In 2020 zal dit worden doorontwikkeld.

Ambitie 2020

Resultaat	Iedere cliënt heeft afspraken gemaakt over eten en drinken en deze liggen vast in het zorgplan. Kwaliteit van eten en drinken en maaltijdbeleving en ambiance krijgen extra aandacht en zorgmedewerkers vragen er specifiek naar in gesprekken met de cliënt.
Actie	Afspraken maken met cliënten en deze vastleggen in het zorgplan. Middels observaties, ophalen van cliëntervaringen en luisteren naar signalen van cliënten ontstaat een constante focus op maaltijdbeleving, kwaliteit van eten en drinken en de gezondheidstoestand van de cliënt, denk aan ondervoeding, uitdroging, overgewicht etc.

5 Basisveiligheid

In het kwaliteitskader gaat het bij basisveiligheid over het meten en inzichtelijk maken van indicatoren. Dit leidt tot handvatten om te kunnen leren en verbeteren.

5.1 Wet Zorg en Dwang (WZD)

In 2019 hebben we veel aandacht gehad voor het verminderen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Er is een BOPZ commissie ingesteld die maandelijks bijeen komt en de vrijheidsbeperkende maatregelen evalueert. Ook is een interne audit op de toepassing van de BOPZ en inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM) uitgevoerd. Het jaar 2020 zal het implementatiejaar worden voor de Wet Zorg en Dwang (WZD). Noorderzorg streeft naar optimale veiligheid, maar ziet dit niet los van andere belangrijke waarden, zoals vrijheid. Met cliënt, familie en medewerkers zal per situatie bekeken moeten worden welke spanningen kunnen ontstaan tussen persoonlijke vrijheid, wensen en welzijn aan de ene kant en persoonlijke veiligheid en risico's aan de andere kant. Moreel beraad zal hier aan bijdragen.

Ambitie 2020

Resultaat	Alle medewerkers kennen de WZD, zijn op de hoogte van het organisatiebeleid en weten hoe te handelen. Alle zorgplannen zijn eind 2020 voorzien van afspraken over bewegingsvrijheid (vrijheid vs. veiligheid) en waar nodig wordt technologie of domotica toegepast. De cliënt ervaart optimale vrijheid.
Actie	Noorderzorg stelt beleid op in het kader van de WZD. Medewerkers ontvangen een e-learning en worden geïnformeerd over de afspraken. Coaching op de werkvloer vindt plaats door de inzet van kwaliteitsverpleegkundigen, zij ondersteunen medewerkers in het maken van afwegingen. De SO en WZD functionaris nemen hun verantwoordelijkheden in het totale toezicht op de WZD.

5.2 Beleid aandachtsvelders verder implementeren

In 2019 is het beleid aandachtsvelders vastgesteld, hierin staan o.a. de rolomschrijvingen van de aandachtsvelders en de betreffende aandachtsgebieden beschreven. Tevens is er een implementatieplan vastgesteld. In 2020 gaan we verder met de verdere profilering en implementatie van de aandachtsvelders.

Ambitie 2020

Resultaat	De aandachtsvelders weten wat er van hen verwacht wordt en worden voldoende ondersteund om hun rol goed te kunnen vervullen. De inzet van de aandachtsvelders draagt bij aan goede zorg voor de cliënt en versterkt de samenwerking binnen Noorderzorg.
Actie	Implementeren van het beleid aandachtsvelders. Werven van aandachtsvelders op verschillende gebieden.

5.3 Medicatieveiligheid

In 2019 is met de samenwerkende apotheken een audit uitgevoerd op het medicatiebeleid. Dit heeft geresulteerd in een aantal concrete verbeterstappen en nieuwe voorstellen o.a. t.a.v. het digitaal aftekenen van medicatie. Momenteel is het zo dat medicatielijsten door de apotheek worden geleverd.

Medewerkers tekenen af op de aftekenlijst. De apotheek beheert de lijsten. Wanneer medewerkers digitaal kunnen aftekenen middels Medimo dan scheelt dat veel administratief werk.

Ambitie 2020

Resultaat	Medewerkers kunnen d.m.v. een koppeling tussen Medimo en ONS medicatie direct aftekenen. De apotheek hoeft de medische gegevens van de cliënt niet meer te beheren en de medewerker heeft minder administratieve lasten. Voor de thuiszorg cliënten kan dubbele controle op afstand ingebouwd worden. Dit is efficiënter voor zowel medewerker als cliënt.
Actie	Single sign-on koppeling installeren tussen Medimo en ONS. Medewerkers uitleg geven over werkwijze en uitleg geven over werkwijze dubbele controle medicatie via de app.

5.4 Veiligheid, leren & verbeteren van incidenten

Werken aan zorginhoudelijke kwaliteit gaat uit van de wens van de cliënt, ervaringen van medewerkers, familie/mantelzorgers en professionele richtlijnen. Door constante focus te hebben op analyse van meldingen en het leren van fouten kan er meer proactief i.p.v. reactief geleerd worden.

Ambitie 2020

Resultaat	In 2020 is een commissie basisveiligheid ingericht die niet alleen incidenten analyseert maar ook proactief en preventief advies geeft waardoor er van incidenten geleerd kan worden.
Actie	Inrichten van een commissie die zich bezig houdt met medicatieveiligheid, MIC meldingen, MIM meldingen, VBM's en toepassing, uitwerkingen WZD etc. en de focus heeft op leren op de werkvloer.

5.5 Veiligheid, een veilig en gezond werkklimaat

Medewerkers zijn het belangrijkste kapitaal van de organisatie. Aandacht voor veilig werken en fysieke belasting zijn van groot belang. De gemiddelde leeftijd van medewerkers binnen Noorderzorg neemt toe, ook zien we een toename van lichamelijke klachten.

Ambitie 2020

Resultaat	Beleidsstukken zijn opgesteld of herzien waardoor Noorderzorg anticipeert op de toekomstige zorgzwaarte ontwikkeling en medewerkers ondersteund zijn in het dagelijks handelen. Het ziekteverzuim ten gevolg van fysieke belasting is eind 2020 afgenomen.
Actie	Beleid herzien en actualiseren, denk aan PSA beleid, beleid ongewenst gedrag op de werkvloer, beleid fysieke belasting en inzet van ergo coaches. Aandacht voor toepassing van juiste til- en transfermiddelen en technieken tijdens de verplaatsing vergroten.

6 Leren en verbeteren van kwaliteit

Het kwaliteitskader stelt dat continu werken aan verbetering van kwaliteit een belangrijke voorwaarde is om goede zorg- en dienstverlening te kunnen geven.

6.1 Administratieve lastenvermindering

Het verminderen van administratieve lasten is in 2019 een aandachtspunt geweest. Thuiszorgteams en teams van het verpleeghuis hebben deelgenomen aan schrapsessies. Hier werd duidelijk dat Noorderzorg al hard bezig is onnodige registraties af te schaffen en administratieve lasten zoveel mogelijk te beperken. In 2020 zal dit ook punt van aandacht blijven. Ook vanuit het lerend netwerk wordt met elkaar opgetrokken als het gaat om administratieve lastenvermindering. Onderlinge werkwijzen worden besproken en er wordt gekeken waar van elkaar geleerd kan worden. In samenwerking met Vilans wordt dit in 2020 verder opgepakt.

6.2 Lerend netwerk

Noorderzorg maakt deel uit van een lerend netwerk met de Leyhoeve Groningen en Zorggroep Meander. In 2019 hebben vanuit het lerend netwerk audits op locatie plaatsgevonden, dit wordt in 2020 vervolgd. In 2020 zullen medewerkers ook met elkaar gaan meelopen in het kader van het lerend netwerk. Ook zullen collega's van ondersteunende diensten meelopen met de dagelijkse praktijk.

6.3 UNO UMCG

Noorderzorg is sinds 2019 lid van het Universitair Netwerk Ouderenzorg UMCG en neemt deel aan één van de themagroepen. Deze deelname komt voort uit de behoefte om zorg te combineren met wetenschappelijke kennis. Het UNO UMCG is een netwerk van verschillende zorgorganisaties en het UMCG in Noord en Oost Nederland. UNO UMCG kent vijf themagroepen: probleemgedrag, zorgethiek, medicatieveiligheid, werken in de 1^e lijn en pijn- en co-morbiditeit. Noorderzorg participeert in de themagroep zorgethiek. Er lopen verschillende projecten waar Noorderzorg aan deelneemt, zoals bijvoorbeeld moreel beraad, familieparticipatie en somberheid en verdriet.

6.4 Waardigheid en Trots op locatie (WOL)

In 2018 en 2019 hebben De Mieden en Hunsingoheerd ondersteuning gehad vanuit het traject van Waardigheid & Trots. Deze ondersteuning is in oktober 2019 met succes afgerond. Noorderzorg is voornemens deel te nemen aan Waardigheid & Trots op Locatie (WOL). Hier zal in Q4 van 2020 mee gestart gaan worden.

6.5 Efficiënter werken, werken met een dashboard

Teams hebben informatie nodig om te sturen en van te kunnen leren. Inzicht in informatie is daarvoor van groot belang. Op dit moment is het niet eenvoudig mogelijk om in één oogopslag (zorginhoudelijke) informatie op te halen op gebied van individuele cliënten en teams. Verdere optimalisatie van ONS en de aanschaf van een dashboard dragen bij aan leren en verbeteren. Op het moment van schrijven wordt gekeken naar de invoering van een dashboard dat zorginhoudelijke informatie toont. Het dashboard draagt bij aan leren en verbeteren op de werkvloer.

6.6 Reflectie, leren en ontwikkelen

Zonder voldoende bevoegd en bekwaam personeel kan er geen goede zorg geleverd worden. De krapte op de arbeidsmarkt en een veranderende zorgvraag maakt dat een effectieve planning van inzet en scholing nodig is. In 2019 is veel aandacht geweest voor scholing, dit zal in 2020 voortgezet worden. Organisatiebreed wordt op belangrijke thema's structureel geschoold, deze thema's zijn: methodisch werken, rapporteren, voorbehouden handelingen, mondzorg, omgaan met onbegrepen gedrag etc.

6.7 Cliëntervaringen meten "ervaren kwaliteit"

In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg draait het voornamelijk om leren en verbeteren. Hiervoor is het belangrijk om te weten hoe cliënten en bewoners de zorg, het wonen en de ondersteuning ervaren en beoordelen. In 2020 zal Noorderzorg gaan werken aan het thema "ervaren kwaliteit." Het project zal uitgaan van een narratieve benadering bij cliënten met een vorm van dementie.

7 Leiderschap, governance & management

Noorderzorg heeft een eenhoofdige Raad van Bestuur (RvB) en een Raad van Toezicht (RvT). De Raad van Bestuur ondersteunt en stimuleert het toepassen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en kwaliteitskader wijkverpleging, de Raad van Toezicht ziet erop toe dat dit verantwoord gebeurt.

De missie, visie en kernwaarden zijn de afgelopen jaren herijkt en vormen de koers voor de kaderbrief en het strategisch meerjaren beleidsplan.

7.1 Rol en positie interne organen en toezichthouders

Noorderzorg werkt volgens de wettelijke kaders en richtlijnen, zoals de Wet op de Ondernemingsraden, de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg. De bestuurder voert met regelmaat overleg met de OR en CR. In 2019 is vanuit beide fusieorganisaties één centrale CR gevormd en één centrale OR.

7.2 Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector (WMCZ)

De vernieuwde WMCZ treedt in 2020 in werking. Samen met de cliëntenraad heeft Noorderzorg afgesproken hoe de vernieuwde punten uit de wet gerealiseerd gaan worden. Een aantal zaken die veranderen zijn: het invoeren van het instemmingsrecht i.p.v. het verzaamd adviesrecht, de plicht van de organisatie om inspraak te regelen (bijv. in een huiskamergesprek en een CR per locatie en extramuraal) en het faciliteren van de cliëntenraad in de zin van scholing, externe deskundigheid of professionele ondersteuning. In 2020 zal de bestuurder in gesprek met de cliëntenraad gaan kijken hoe deze thema's opgepakt worden.

7.3 Verankeren medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

Noorderzorg heeft op dit moment geen VAR. Nu de fusie een feit is wordt gekeken op welke wijze dit vorm gegeven gaat worden binnen de nieuwe organisatie. Gezien het feit dat Noorderzorg de focus niet alleen heeft op zorg, maar ook vooral wonen en welzijn sterk wil positioneren moet er mogelijk niet alleen een raad gevormd worden met verpleegkundigen maar ook met welzijnswerkers of medewerkers van de dagbesteding.

8 Gebruik van informatie en hulpbronnen

8.1 Locatie en woonomgeving: nieuwe woonconcepten

Noorderzorg is actief in samenwerking met externe partijen en ontwikkeling van nieuwe woonconcepten. In Delfzijl wordt actief geparticipeerd in “Wonen met een plus” in samenwerking met gemeente en woningcorporatie Acantus. In regio Uithuizen wordt samen met Cosis (VG), Lentis (GGZ) en Woonzorg Nederland onderzocht welke mogelijkheden er zijn voor nieuwbouw of verbouw van locaties de Mieden en Hunsingoheerd. Dit gebeurt in het kader van Groninger Zorgconvenant en de versterkingsopdrachten die voortkomen uit de aardbevingsproblematiek. Vanuit samenwerking wordt onderzocht hoe wonen met ondersteuning aan (kwetsbare) ouderen blijvend vorm kan worden gegeven. Dit wordt in 2020 voortgezet.

8.2 Gebruik van informatie

Elke verpleeghuisorganisatie dient vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vanaf 2017 ten minste 1 keer per jaar informatie over cliëntervaringen te verzamelen en te gebruiken middels erkende instrumenten. Tevens dient elke verpleeghuisorganisatie in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid ten minste 1 keer per jaar de NPS-score aan te leveren. Dit laatste is tevens een vereiste voor organisaties die wijkverpleging leveren. In 2019 heeft Noorderzorg er voor gekozen om een op maat gemaakte vragenlijst af te nemen bij intramurale bewoners, bij eerste contactpersonen van bewoners op de verpleegafdelingen, bij cliënten die zorg thuis ontvangen en bij cliënten die huishoudelijke ondersteuning ontvangen vanuit de WMO. Cliënten die gebruik maken van de dagbesteding zijn middels een interview bevroegd. Het gemiddelde cijfer van cliënten die zorg thuis ontvangen is inmiddels bekend, cliënten beoordelen de zorg met een 8,2, waar we enorm trots op zijn! De overige beoordelingen zijn op het moment van schrijven nog niet binnen. Alle uitkomsten en verbeterpunten zullen worden opgenomen in het kwaliteitsverslag 2019.

Noorderzorg krijgt over het algemeen goede beoordelingen op Zorgkaart Nederland. Alle locaties en werksoorten scoren hoger dan een 8. Dit willen we zo houden en waar mogelijk verbeteren. Het is een uitdaging om voldoende beoordelingen binnen te krijgen op Zorgkaart. Dit zal in 2020 punt van aandacht blijven.

Zowel zorgkantoren als verzekeraars verwijzen in hun inkoopcriteria naar Zorgkaart Nederland. Noorderzorg wijst cliënten op de mogelijkheid om dit instrument in te vullen, maar dit kan steviger worden neergezet. Het aantal waarderingen tot en met november 2019 bedraagt ruim 150 en het gemiddelde cijfer is een 8,2. In 2020 is het de bedoeling om minimaal 50 waarderingen erbij te krijgen en het gemiddelde cijfer te verhogen naar een 8,5.

8.3 Technologische hulpbronnen

Het gebruik van ICT en technische hulpbronnen is belangrijk voor het leveren van een goede kwaliteit van persoonsgerichte zorg. De inzet hiervan ondersteunt de cliënt en onze medewerkers. We zetten domotica en sensortechnologie in vanuit het oogpunt van vrijheidsverruiming. Ook maken we steeds meer gebruik van innovatieve middelen en materialen t.a.v. dagbesteding bijv. de tovertafel en Qwiek. We gaan hier de komende jaren verder in investeren.

9 Kwaliteitskader Wijkverpleging

In het kwaliteitskader wijkverpleging wordt wijkverpleging beschreven als een team van verpleegkundigen, verzorgenden en helpenden plus dat zich richt op individuele verpleging en verzorging, maar ook op gezondheidsbevordering in de brede zin in het werkgebied waar het team actief is. Bij wijkverpleging staat een vertrouwde, gelijkwaardige relatie met de cliënt centraal. Het kwaliteitskader beschrijft ook dat wijkverpleging zich richt op positieve gezondheid. Dit sluit aan bij de visie van Noorderzorg.

In de volgende paragrafen wordt uiteengezet hoe Noorderzorg Thuis aan de verschillende onderwerpen uit het kwaliteitskader voldoet en waar in 2020 verder aan gewerkt zal gaan worden.

9.1 Positieve gezondheid en informele zorg

In het kwaliteitskader wijkverpleging wordt sterk ingezet om positieve gezondheid te stimuleren, een mooie ontwikkeling omdat dit aansluit bij de visie van Noorderzorg. Vanuit het perspectief van de cliënt wordt gekeken naar de eigen mogelijkheden, wensen, behoeften, ondanks de eventuele aanwezigheid van ziektes of beperkingen. Uit deze mogelijkheden en wensen wordt de zorgvraag geformuleerd en wordt het zorgplan uiteindelijk opgesteld. Dit zal in 2020 doorontwikkeld worden. De intentie is te gaan werken met een zorgplan volledig gebaseerd op positieve gezondheid. Zie ook 9.3.

De wijkverpleging kijkt niet alleen naar formele zorg, maar legt ook verbindingen met informele zorg. Virtuele thuiszorg is een middel om zorg en ondersteuning op afstand te kunnen bieden. Dit wordt in 2020 doorontwikkeld onder de noemen “Digitaal Noorderzorg Thuis”. Verder onderzoekt Noorderzorg organisatiebreed de mogelijkheden van e-health toepassingen en nieuwe infrastructuren.

Ambitie 2020

Resultaat	Virtuele thuiszorg is dusdanig doorontwikkeld dat er zorg op afstand geboden kan worden, zodat er geen fysieke inzet geleverd hoeft te worden maar inzet middels zorgtechnologie.
Actie	Pilot ontwikkelen voor de buitengebieden, onderzoeken of er d.m.v. inzet en toepassing van hulpmiddelen efficiency behaald kan worden.

9.2 Kernwaarden van wijkverpleging

De wijkverpleging werkt vanuit de kernwaarden van Noorderzorg, namelijk: ruimte, respect en passie. Het kwaliteitskader wijkverpleging stelt echter nog vier kernwaarden die bij wijkverpleging leidend moeten zijn: de zorg moet generalistisch, persoonsgericht, continu en in de nabijheid van de cliënt zijn.

Wijkverpleging wordt bij de cliënt thuis geboden, daar waar de cliënt zich vertrouwd en veilig voelt. In 2019 is gestart met het project “baas in eigen huis” waarbij de regie van de cliënt centraal staat.

Wanneer dat nodig is kan de wijkverpleging specialistische zorg inzetten, zoals (complexe) wondzorg door gespecialiseerd verpleegkundige, dementiezorg met ondersteuning van de (wijk)verpleegkundige of casemanager dementie of palliatieve zorg door palliatief verpleegkundigen.

9.3 Verwachtingen van de cliënt

De wijkverpleging werkt op dit moment nog met het OMAHA classificatiesysteem. Werken volgens deze systematiek zorgt voor transparantie in het verpleegkundig proces (methodisch handelen) en geeft informatie over de inzet van zorg in relatie tot de zorgvraag. Het classificeren en indiceren van de zorg is een taak van de wijkverpleegkundige (niveau 5). Het opstellen en up-to-date houden van zorgplannen en is belegd bij de contactverantwoordelijken. Alle zorgmedewerkers zijn hierin opgeleid.

In 2020 zal verkend worden of we binnen Noorderzorg met OMAHA blijven werken en in hoeverre positieve gezondheid in de OMAHA systematiek ingepast kan worden. De eerste blauwdrukken hiervoor worden op het moment van schrijven opgesteld. Het streven is te komen tot een zorgplan dat volledig is gebaseerd op positieve gezondheid. Binnen de ELV afdeling op locatie Van Julsingha is hier reeds mee geëxperimenteerd en dit is erg positief ontvangen. Deze kennis wordt meegenomen in de doorontwikkeling van de nieuwe werkwijze.

Ambitie 2020

Resultaat	ECD en zorgplan van de wijkverpleging is ingericht op basis van de 6 pijlers van positieve gezondheid (2020-2021)
Actie	Opstellen van een blauwdruk en project- en implementatieplan. Uitrol van nieuwe werkwijze voorzien van duidelijke fasering en training.

9.4 De cliënt krijgt zorg die aansluit bij wat hij/zij zelf kan

Tijdens het eerste gesprek wordt de anamnese afgenomen. In dit gesprek wordt besproken wat de eigen mogelijkheden van de cliënt zijn en welke ondersteuningswensen er zijn. De wijkverpleegkundige stelt in overleg met de cliënt en/of naasten een zorgplan op. De contactverantwoordelijke is verantwoordelijk voor het bijhouden van het zorgplan.

9.5 De cliënt krijgt zorg die bijdraagt aan de kwaliteit van leven

In het zorgplan staat beschreven waarin Noorderzorg Thuis de cliënt zal ondersteunen. De ondersteuning richt zich op het behouden of versterken van zelfredzaamheid en eigen regie. Er wordt rekening gehouden met wensen en persoonlijke keuzes. Zo ontvangt de cliënt zorg die bijdraagt aan kwaliteit van leven. In de PREM uitvraag van juli 2019 gaf de meerderheid van de cliënten aan dat de zorg aansluit bij de manier waarop de cliënt wil leven.

9.6 De cliënt krijgt zorg van zorgverleners die hij/zij begrijpt en vertrouwt

Van verpleegkundigen en verzorgenden wordt verwacht dat ze over de juiste competenties beschikken. De drie eerder geformuleerde kernwaarden waar Noorderzorg uit werkt zijn ruimte, respect en passie. Deze drie kernwaarden dienen centraal te staan in het handelen van medewerkers. Noorderzorg verwacht van medewerkers dat zij een relatie met de cliënt opbouwen waarin vertrouwen, begrip, juiste bejegening en persoonlijk contact centraal staan.

Open communicatie is hierbij een belangrijk thema. In de eerder genoemde PREM uitvraag (juli 2019) bleek het meest positieve resultaat dat cliënten zich op hun gemak voelen bij de zorgmedewerkers. Hier zijn we als organisatie enorm trots op!

9.7 De cliënt krijgt zorg van zorgverleners die gekwalificeerd zijn

Zoals eerder al ter sprake is gekomen werkt Noorderzorg met aandachtsvelders. Dit geldt ook voor de wijkverpleging. De aandachtsvelders geven scholing en uitleg aan collega's. Noorderzorg is een lerende organisatie en investeert hier ook in. Medewerkers worden gefaciliteerd zich in te schrijven in het kwaliteitsregister. De opleidingsadviseur heeft inzicht in dit register en kan volgen of medewerkers actief zijn in het volgen van bij- of nascholing. Het digitale leermanagementsysteem (LMS) ondersteunt medewerkers bij het up-to-date houden van bekwaamheid van voorbehouden handelingen en het volgen van een e-learning. De praktische toetsing wordt afgenomen in het skillslab door daarvoor opgeleide toetsers.

9.8 De cliënt krijgt zorg van een vast en overzichtelijk team

Noorderzorg Thuis bestaat uit twee teams, één in Uithuizen en één in Delfzijl. Er zijn zoveel mogelijk medewerkers in vaste dienst, zodat cliënten zoveel mogelijk vaste gezichten over de vloer krijgen. Door ziekte of andere omstandigheden kan het gebeuren dat medewerkers elders worden ingezet of dat flexmedewerkers ingezet moeten worden. In de PREM uitvraag werd het grootste verbeterpotentieel gescoord op het leveren van zorg door vaste medewerkers. Om te waarborgen dat iedere cliënt een vast aanspreekpunt heeft hebben alle cliënten een contactverantwoordelijke. De contactverantwoordelijke is het eerste aanspreekpunt voor de cliënt bij vragen of problemen.

Van 7.00-23.00 uur is er altijd een medewerker aanwezig die cliënten kunnen bereiken via het algemene telefoonnummer. Vanaf 23.00 uur is de intramurale nachtdienst (op alle drie de locaties) bij nood op afroep bereikbaar. Er is 24 uur per dag alarmopvolging voor cliënten die aangesloten zijn voor alarmering.

Ambitie 2020

Resultaat	Cliënten krijgen zorg van zoveel mogelijk vaste medewerkers weggezet in een vaste route.
Actie	Alle cliënten hebben een vaste contactverantwoordelijke en alle cliënten kennen hun coördinerend wijkverpleegkundige.

9.9 Cliënten krijgen zorg die veilig is

Noorderzorg hecht veel waarde aan veilige zorg. Tijdens het eerste gesprek worden de risico's geïnventariseerd en vastgelegd in het zorgplan. Gedurende het gehele zorgproces blijven medewerkers alert op signalen in de leefomgeving en evt. risico's die ontstaan bij de cliënt. Bij cliënten met dementie kan de casemanager dementie worden ingeschakeld om bij te dragen aan een veilige omgeving. Ook het inzetten van domotica kan bijdragen aan een veilige omgeving.

Wanneer de zorgvraag dusdanig zwaar wordt dat de cliënt niet meer verantwoord veilig kan wonen dan wordt naar een andere oplossing gezocht. Een oplossing kan zijn dat er een WLZ-indicatie wordt aangevraagd. De cliënt kan dan tijdelijk overbruggingszorg krijgen van Noorderzorg Thuis of met een VPT of MPT in een locatie komen wonen.

Ieder halfjaar wordt de risicosignalering uitgevoerd door de contactverantwoordelijke. De uitkomsten worden besproken en verwerkt in het zorgplan. Hier wordt ook vastgelegd welke acties ondernomen moeten worden om de risico's te verminderen. Incidenten

worden vastgelegd in het ECD. Noorderzorg Thuis heeft een MIC commissie die maandelijks alle MIC meldingen bespreekt. Als er sprake is van een geaccepteerd risico dan moet dit in het zorgplan beschreven staan. Er hoeft dan geen MIC melding gemaakt te worden.

Alle zorgmedewerkers zijn bevoegd en bekwaam en voeren risicovolle handelingen uit volgens het vastgestelde beleid van Noorderzorg. Voorbehouden en risicovolle handelingen worden altijd uitgevoerd op verzoek van een arts. De wijkverpleegkundige wordt ingeschakeld wanneer er verzoeken binnen komen voor medisch technisch handelen bij cliënten. De wijkverpleegkundige weegt aan de hand van verschillende factoren af of het mogelijk is aan het verzoek te voldoen. Als er een verzoek komt waarvoor onvoldoende medewerkers bekwaam zijn dan wordt er eerst scholing georganiseerd, anders wordt het verzoek niet aangenomen.

Wanneer een cliënt medicatie gebruikt dan wordt het formulier Beheer Eigen Medicatie (BEM) ingevuld door de wijkverpleegkundige of de contactverantwoordelijke en de cliënt. Wanneer Noorderzorg de medicatie overneemt dan moet er een actueel medicatieoverzicht en een toedieningslijst aanwezig zijn. Op de toedieningslijst staat aangegeven welke medicatie risicovol is en waarvoor dubbele controle nodig is. Wanneer de cliënt dit kan, dan mag de cliënt de dubbele controle uitvoeren. De cliënt parafeert dan op de toedienlijst. Een andere mogelijkheid is dat de zorgmedewerker de medicatie klaarlegt voor het volgende zorgmoment (eerste controle) en dat de zorgmedewerker die later komt de medicatie toedient (tweede controle).

Vrijheidsbeperkende maatregelen worden in principe niet toegepast. Wanneer het in het belang van de cliënt nodig is om vrijheidsbeperkende maatregelen toe te passen dan moet zorgvuldig afgewogen worden welke maatregelen noodzakelijk zijn er welke alternatieven er zijn. Deze afweging wordt met cliënt en mantelzorgers gemaakt en wordt vastgelegd in het zorgplan. De wijkverpleging volgt dezelfde werkwijze als geheel Noorderzorg als het gaat om de implementatie van de Wet Zorg en Dwang.

Bij verdenking van huiselijk geweld of ouderenmishandeling wordt het afwegingskader toegepast. Door het stappenplan te doorlopen wordt een weloverwogen besluit genomen over wel of niet melden bij Veilig Thuis en de juiste opvolging. In het beleid staat beschreven hoe de werkwijze binnen Noorderzorg geregeld is. Ook staat daarin beschreven hoe het opvolgen van signalen door medewerkers van de Business Unit Noorderzorg Diensten Thuis (huishoudelijke ondersteuning) vorm dient te krijgen.

9.10 Met de cliënt worden duidelijke, passende afspraken gemaakt en nagekomen

In het eerste gesprek worden afspraken gemaakt over de zorg en de tijden waarop de zorg geleverd wordt. Hierbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met wensen en persoonlijke voorleuren van de cliënt. Er wordt naar gestreefd cliënten bij afwijkingen tijdig te informeren. Uit de Prem uitvraag (juli 2019) is naar voren gekomen dat cliënten aangeven dat het leveren van zorg op vaste tijden meer aandacht behoeft.

9.11 De cliënt krijgt inzage in het zorgplan en zorgdossier (ECD)

Het zorgplan wordt door de contactverantwoordelijke of wijkverpleegkundige opgesteld. Indien de contactverantwoordelijke het zorgplan opstelt legitimeert de wijkverpleegkundige het zorgplan. Daarna wordt het met de cliënt besproken. Wanneer de cliënt akkoord is dan wordt het zorgplan door de cliënt ondertekend. Ieder halfjaar, of indien nodig eerder, wordt het zorgplan geëvalueerd. Indien nodig wordt het zorgplan aangepast. De wijkverpleegkundige keurt het zorgplan goed, waarna vervolgens de cliënt weer akkoord dient te gaan. Cliënten hebben via Caren Zorgt te allen tijde toegang tot hun ECD. Naast de halfjaarlijkse evaluatie van het zorgplan vindt ook jaarlijks een tevredenheidsonderzoek plaats (PREM). De PREM bestaat uit een NPS score met aanvullende vragen. De uitkomsten van dit onderzoek worden meegenomen als input voor de jaarplannen.

Professionele kwaliteitseisen

9.12 Wijkverpleging maakt deel uit van een lokaal netwerk

Noorderzorg Thuis participeert in verschillende netwerken, bijvoorbeeld team 290, netwerk casemanagement dementie, netwerk palliatieve zorg, samenwerkingsverbanden met huisartsen en apotheken, wijkteams etc. Wanneer de individuele zorgvraag van een cliënt hier om vraagt dan wordt gekeken of er deelgenomen kan worden aan een specifiek op de cliënt afgestemde overlegvorm, bijv. OGGZ of Lentis.

9.13 De zorgverleners maken deel uit van een team

Zoals eerder beschreven wordt er gewerkt in twee vaste teams. De teams bestaan uit verzorgenden (IG) en verpleegkundigen (4&5). De competenties staan beschreven in de beroepsprofielen VVT. Binnen Noorderzorg wordt gewerkt aan een generiek functiehuis waarin hoofdtaken en resultaten beschreven staan. Deze wordt eind 2019 afgerond. Iedere medewerker is uniek en niet iedereen beschikt over dezelfde competenties. Binnen de teams wordt gebruik gemaakt van elkaars competenties en door het aanbieden van scholing en training worden nieuwe competenties verworven.

9.14 De zorgverleners zijn vakbekwaam

het kwaliteitskader wijkverpleging staat expliciet beschreven dat alle professionals uit het team beschikken over de competenties (kennis, attitude en vaardigheden) voor de 7 Canmedsrollen, namelijk: vakinhoudelijk handelen, communicatie, samenwerking, kennis & wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit & kwaliteit. In een eerdere paragraaf is al beschreven hoe Noorderzorg werkt aan bekwaamheid. Bekwaamheid wordt onderhouden door werkervaring en deskundigheidsbevorderende activiteiten, zoals bij- en nascholing, e-learning, praktijktoetsen, intervisie, casuïstiek besprekingen etc. Binnen Noorderzorg geldt het kwaliteitsregister V&VN als portfolio.

9.15 Wijkverpleging werkt volgens een cyclisch verpleegkundig proces

Er wordt gewerkt met het OMAHA classificatiesysteem. De wijkverpleegkundigen zijn bekend met het normenkader indicatiestelling V&VN en indiceren volgens de daar beschreven werkwijze. Het zorgplan maakt onderdeel uit van het ECD in ONS. De contactverantwoordelijke is verantwoordelijk voor het evalueren en bijstellen van het zorgplan, in overleg met de wijkverpleegkundige. De overige teamleden hebben een

signalerende rol en informeren de contactverantwoordelijke bij bijzonderheden omtrent de cliënt.

Randvoorwaardelijk

9.16 Ruimte voor leren & verbeteren

Noorderzorg streeft naar een klimaat waarin medewerkers elkaar feedback durven te geven en met elkaar in gesprek durven te gaan om zodoende de kwaliteit van zorg te verbeteren en van elkaar te leren. In de werkoverleggen en individuele gesprekken is hier aandacht voor. Uitwisseling van medewerkers in het kader van het lerend netwerk zal in 2020 vorm krijgen.

9.17 Wijkverpleging vergt professionele kwaliteit

Een beroepsgroep met een professie en opdracht zoals beschreven in het kwaliteitskader wijkverpleging heeft ruimte en ondersteuning nodig om deze verantwoordelijkheden te kunnen uitvoeren. Dit betekent kwaliteitsverbetering en professionele ontwikkeling door leren en verbeteren van de praktijk en kwaliteitsinformatie. Deze items worden binnen de totale organisatie Noorderzorg opgepakt en staan beschreven in de hoofdstukken 6 en 8.

De wijkverpleging heeft verbinding met kennisontwikkeling en opleiding. Noorderzorg Thuis heeft leerlingen Verzorgende (IG) en verpleegkundigen MBO en HBO. Daarnaast zijn er stageplaatsen voor zowel MBO- als HBO opleidingen. Ook worden er structureel leerwerkplekken gecreëerd om in de toekomst te kunnen blijven voorzien in voldoende personele bezetting. Stagiaires en leerlingen zijn gekoppeld aan een werkbegeleider die ondersteunt in de praktijk. De werkbegeleider wordt ondersteund door de praktijkopleider.

9.18 Wijkverpleging heeft ondersteuning van en participatie in het beleid

Medewerkers hebben zitting in verschillende werkgroepen die organisatiebreed zijn, zoals de MIC, werkgroep hygiëne- en infectiepreventie, medicatieveiligheid etc. Binnen deze werkgroepen wordt medewerkers actief gevraagd mee te denken over het beleid.

10 Verbeterparagraaf per locatie

10.1 Van Julsingha

Het Van Julsingha is een locatie gelegen in Delfzijl. Het biedt zorg en ondersteuning aan WLZ cliënten inclusief en exclusief behandeling, eerstelijnsverblijf en er wordt zorg thuis geleverd in de aangrenzende aanleunwoningen. In 2020 staat aandacht en een zinvolle daginvulling centraal. De zorgvraag wordt steeds complexer. Door extra medewerkers in te zetten in de ondersteuning ervaren zorgmedewerkers meer rust en ruimte en krijgen bewoners meer aandacht.

Met de inzet van extra medewerkers op niveau 1 denken wij een verbeterslag te kunnen maken om dit te bewerkstelligen. Voor Van Julsingha betreft dit een tuinman met kennis van dementie. Deze tuinman denkt mee in de aanleg en inrichting van de tuin en kan met bewoners naar buiten gaan en in de tuin actief zijn. In 2019 is geëxperimenteerd met een contact clown. Deze clown maakt contact met bewoners met (een ernstige mate van) dementie. Een dagbestedingscoach kan medewerkers op de huiskamers extra ondersteunen daar waar het gaat om dagelijkse activiteiten en welzijn in de huiskamers. Vanuit de visie en focus op welzijn willen wij meer vrijwilligers aantrekken. Een vrijwilligers coördinator kan Noorderzorg ondersteunen in het aantrekken en behouden van vrijwilligers.

Een ander belangrijk aandachtspunt in 2020 is het terugdringen van het ziekteverzuim. Door de inzet van een verzuimcoach willen wij medewerkers meer bewust maken van de impact van verzuim en het zoeken naar mogelijkheden.

Vanuit het kwaliteitsbudget wil Van Julsingha aanspraak maken op:

Wandelmedewerker	0,3 FTE, niveau 1
Clown (dementievriendelijk, ook voor De Mieden)	0,22 FTE, niveau 1
Tuinman (dementievriendelijk)	0,22 FTE, niveau 1
Dagbestedingscoach (inzet voor geheel Noorderzorg)	0,4 FTE, niveau 4
Verzuimcoach	0,5 FTE, niveau 5
Coördinator Vrijwilligers	0,4 FTE, niveau 4

10.2 De Mieden

De Mieden is een locatie in Uithuizermeeden waar WLZ zorg inclusief en exclusief behandeling wordt geboden en waar zorg thuis wordt geleverd in de aanleunwoningen. Ook op De Mieden zal in 2020 aandacht zijn voor welzijn en een zinvolle daginvulling. Ook op De Mieden wordt ervaren dat de zorgvraag complexer en zwaarder wordt. Er zal in 2020 een extra huiskamer worden gecreëerd waar bewoners overdag met elkaar samen kunnen zijn en waar vanuit een geclusterde vorm zorg en begeleiding kan worden geboden. De dagbestedingscoach (zie aanspraak budget Van Julsingha) zal ook worden ingezet bij de medewerkers op de huiskamer bij De Mieden, evenals de clown, de coördinator vrijwilligers en de verzuimcoach.

Vanuit het gereserveerde budget van De Mieden willen wij aanspraak maken op de inzet van geestelijk verzorgers. Met het invullen van deze functie denken wij een stap in de goede richting te zetten waar het gaat om zingeving en vorm geven aan moreel beraad. De inzet van geestelijk verzorgers draagt bij aan het samen verder leren. Deze geestelijk verzorger zal ook werkzaam zijn op locatie Van Julsingha.

Vanuit het kwaliteitsbudget wil De Mieden aanspraak maken op:

Geestelijk verzorger	0,8 Fte, niveau 6
----------------------	-------------------

Arbeidsmarktvragestukken waar wij gedurende 2020 mee geconfronteerd worden kunnen ons ertoe doen besluiten dat er andere keuzes gemaakt moeten worden. Uiteraard zullen wij het zorgkantoor hierin meenemen mocht daar sprake van zijn.