Gelderhorst

Een thuis vol gebaren

Kwaliteitsrapport 2019

‘Gelijkwaardig, met Trots én Vernieuwend aan de slag’

INHOUD

Samenvatting 3
1. Inleiding 5
2. Wie zijn wij en waar staan wij voor 7
2.1 Kerngegevens en prestaties 7
2.2 Personeel in cijfers 8
3. Zorgproces rond de individuele client 9
3.1 Zorg & Welzijn 9
3.2 Wonen & Veiligheid 11
3.2.1 Melding Incidenten Cliënten 12
4. Betrokken en vakbekwame medewerkers 13
4.1 Deskundigheidsbevordering 13
4.2 Teamreflecties 16
5. Visitatie: Kwaliteitsaudits 17
5.1 Kwaliteitskeurmerk HKZ 17
5.2 Visitatie 18
5.3 Audit Veilig Voedsel 18
6. Wat gaat goed en wat kan beter? 19
6.1 Verbeterpunten 2019 19
6.2 Verbeterpunten en doelen 2020 22
7. Wat vinden de medezeggenschapsorganen? 24
7.1 Raad van Toezicht 24
7.2 Ondernemingsraad 25
7.3 Cliëntenraad 26
8. Conclusies 27

De Gelderhorst kijkt met trots terug op een jaar waarin de organisatie weer behoorlijke stappen heeft gemaakt. Stappen gericht op verbetering en doorontwikkeling van het fundament en de vertaling van onze kernwaarden in houding en gedrag van onze medewerkers. Onze bewoners, die de kernwaarden mede hebben bepaald, zijn meegenomen in de activiteiten hieromtrent. Daarnaast is een groot deel van de nieuw- en verbouw gereed gekomen. Het fundament van onze organisatie kent meerdere aspecten. De belangrijkste is de kwaliteit van zorgverlening.

- De Gelderhorst heeft haar HKZ certificaat behaald.
- De samenwerking met de huisartsen is geprofessionaliseerd en de huisartsen uit de wijk werken samen met onze eigen praktijkondersteuner (POH). Dit levert de huisartsen meer tijd op voor onze bewoners met complexe problematiek.
- Diverse leefstijlprojecten voor bewoners zijn succesvol uitgevoerd om bewoners uit hun isolement te halen en langer gezond te houden in hun eigen leefomgeving.
- Daarnaast is de organisatie van de zorgverlening anders vormgegeven. Verpleegkundigen hebben een steviger positie gekregen en er wordt gewerkt in kleinere teams van bewoners met vergelijkbare problematiek en zorgbehoefte.

Een ander aspect van het fundament is de besturingsfilosofie. De Gelderhorst heeft bij de organisatie passende management- en leiderschapsprincipes vastgesteld. Een leiderschapsprogramma voor de leidinggevenden heeft voor verankering van deze principes gezorgd. Afgelopen jaar heeft de Gelderhorst een nieuw logo en passende huisstijl geïntroduceerd. Een stijl die uiting geeft aan het warme karakter van de organisatie en meer nadruk legt op oriëntatie op de buitenwereld.

Gelderhorst
Een thuis vol gebaren

Gelderhorst
Werken met gebaren

Gelderhorst
Kennis van gebaren

Dit laatste komt ook tot uitdrukking in onze samenwerking met een regionale VVT organisatie. Doel hiervan is het uitwisselen van kennis om zo de zorg- en dienstverlening door te ontwikkelen. Ook zijn onze communicatie experts toegelaten tot het Centrum voor Consultatie & Expertise (CCE). De Gelderhorst wordt steeds vaker ingezet als ervaringsdeskundige op het gebied van de integratie en inclusie van dove en horende mensen. De organisatie is er trots op dat dit steeds meer wordt erkend in den lande.

Voor de vertaling van onze kernwaarden, 'Trots, Gelijkwaardig en Vernieuwend' moet de organisatie een lange adem hebben. Het is bijzonder dat de termen zijn geland bij zowel bewoners als medewerkers. Er is veel energie gestoken in het vertalen van 'gelijkwaardig' in houding en gedrag. Dit betekent onder meer dat de Gelderhorst haar bewoners en medewerkers op allerlei manieren faciliteert. Bijvoorbeeld door inzet van moderne communicatiemiddelen maar ook door aandacht te hebben voor de uitdagingen en de meerwaarde van de integratie van dove en horende mensen in een organisatie.

In het afgelopen jaar zijn de eerste aanpassingen gedaan om het zorghuis meer toekomstbestendig te maken. Er zijn meer verblijfsruimten voor specifieke doelgroepen gecreëerd. Eind 2019 is de nieuwbouw opgeleverd, een proces van bijna drie jaar. Een gebouw dat onder de naam Pauw, 36 zelfstandige appartementen, een unit van 7 appartementen intensieve zorg, dagbesteding en een behandelkamer herbergt.

Voor u ligt het kwaliteitsrapport 2019 gebaseerd op de handreiking kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Het kwaliteitskader is ingericht op basis van 4 bouwstenen:

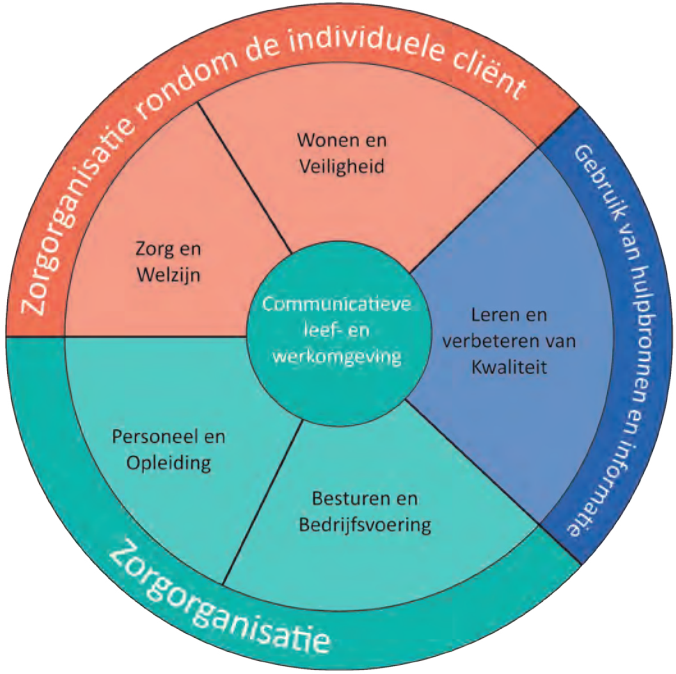
- Zorgproces rond de individuele cliënt
- Onderzoek naar cliënt ervaringen
- Zelfreflectie in teams
- Kwaliteitsrapport Zorgorganisatie en visitatie.

In dit kwaliteitsrapport staan met name de bouwstenen van het zorgproces rondom de individuele cliënt, de zelfreflectie in de teams en de visitatie centraal.

De bouwsteen van “het zorgproces rondom de individuele cliënt” zien we als basis van waaruit de Gelderhorst haar bestaansrecht ontleent. Teams kunnen bijdragen aan het leveren van goede kwaliteit. In de teams hebben teamleden zicht op de zorg en het welzijn van de bewoner en zij voelen zich hier ook verantwoordelijk voor. Bij de teamrefletie gaat het erom om het met elkaar te reflecteren op wat er goed gaat en beter kan bij een bepaald thema.

Het Kwaliteitsrapport Zorgorganisatie en visitatie wordt belicht vanwege de in mei 2019 gehouden initiële externe audit wat heeft geresulteerd in een HKZ certificering.

Het Zorginstituut Nederland (ZIN) heeft het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022 opgenomen in het register voor kwaliteitsstandaarden. De Gelderhorst heeft dit kader aangevuld met kwaliteitsnormen die gelden voor de verpleeghuiszorg. De reden hiervoor is dat de Gelderhorst steeds meer verpleeghuiszorg biedt aan haar bewoners met een zintuigelijke beperking. Dit heeft geresulteerd in een model dat als basis dient voor het Kwaliteitsmanagement systeem van de Gelderhorst.



De Gelderhorst is een landelijk woon- en zorgcentrum voor oudere doven, het enige centrum voor oudere doven in Nederland. Wij bieden huisvesting, verzorging, verpleging en dienstverlening, zijn een financieel gezonde en zelfstandige organisatie met 196 medewerkers (ca. 129 fte). De Gelderhorst heeft een unieke positie als cultuurdrager van de oudere doven in Nederland en is hét kenniscentrum op het gebied van oudere doven zowel nationaal als internationaal. De Gelderhorst is uniek. Nergens in Europa bestaat zo'n groot woon- en zorgcentrum voor oudere doven. Niet alleen bewoners, ook veel medewerkers zijn doof of slechthorend.

2.1 KERNGEGEVENS EN PRESTATIES 2019

Stichting de Gelderhorst is gevestigd op één locatie en is één rechtspersoon. De Gelderhorst heeft:

81 woningen zelfstandig wonen

42 plaatsen zorghuis

35 plaatsen verpleeghuis

Aantal bewoners, die in 2019 zorg hebben ontvangen op basis van:

92 Wlz-indicatie

29 Wmo-indicatie: Begeleiding individueel

37 Zvw-indicatie

52 Wmo-indicatie: Huishoudelijke hulp

52 Wmo-indicatie: Begeleiding groep

Wet langdurige zorg (Wlz)

Het aantal zorgdagen is met 732 gestegen naar 27.551 zorgdagen in 2019, een stijging van 2,7%. De Gelderhorst ziet het aantal bewoners met een grotere zorgbehoefte toenemen. Met het Zorgkantoor zijn afspraken gemaakt over jaarlijkse uitbreiding van 12 “behandelplaatsen” (verpleegzorg). Door toename van het aantal indicaties ZG3 auditief met behandeling zijn de Wlz opbrengsten in 2019 met ruim 20% gestegen ten opzichte van 2018.

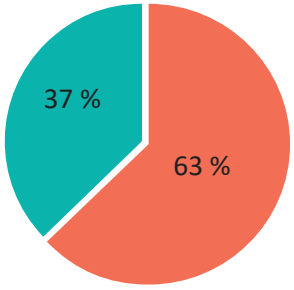
Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Zorgverzekeringswet (Zvw)

Ook in de Wmo zien we een toenemende behoefte aan zwaardere zorg bij ouderen die nog thuis wonen. Tevens hadden we in 2019 een stijging van het aantal bewoners met overbruggingszorg. Dit zijn bewoners, die zelfstandig wonen met een Wlz indicatie, die op de wachtlijst staan voor een passende plaats in het zorg- of verpleeghuis. De toename van deze overbruggingszorg (Modulair Pakket Thuis) is dan ook de oorzaak dat zowel de Wmo opbrengsten als de Zvw opbrengsten in 2019 zijn gedaald ten opzichte van 2018 met 18%, respectievelijk 14%. Hier is sprake van een verschuiving naar Wlz opbrengsten.

2.2 PERSONEEL IN CIJFERS

Aantal medewerkers in loondienst bij de Gelderhorst.
Een deel van deze medewerkers is doof/slechthorend

Aantal personeelsleden	196
Aantal fte	129
Percentage doof/slechthorend	37%



In 2018 is er een meerjarenbeleidsplan voor de Gelderhorst opgesteld. Naast medewerkers, leidinggevenden en stakeholders, zijn ook bewoners betrokken geweest bij de vorming van de toekomstvisie. Deze toekomstvisie heeft de basis gevormd voor het meerjarenbeleidsplan waarin voor de komende jaren (vanaf 2019) meerjarendoelen zijn geformuleerd.

3.1 ZORG & WELZIJN

De doelstelling in 2019 voor Zorg en Welzijn was het ***"bieden van hoogwaardige kwaliteit van verpleging, verzorging, dagbesteding en begeleiding voor de verschillende doelgroepen"***.
Om deze doelstelling te behalen is eerst gekeken naar de verschillende doelgroepen die zorg en begeleiding ontvangen binnen de Gelderhorst. Hiervoor zijn beschrijvingen geactualiseerd en opgesteld. Hierbij is gekeken naar de verschillende indicaties die aan de verschillende doelgroepen gekoppeld zijn. Ook voor bewoners met doofblindheid en bewoners met complexe (lichamelijke) zorg, is de zorg beschreven.

Om het zorgproces rondom de individuele bewoner te verbeteren is de keuze gemaakt om te werken in kleinschalige geïntegreerde teams, waarbij de verantwoordelijkheden van de verschillende functies zijn vastgelegd. Omdat de teams aan minder bewoners zorg bieden, kennen ze deze bewoners beter. Ook zijn in deze teams de lijnen kort wat de zorg meer persoonsgericht maakt. Het werken in kleinschalige teams was al deels geïmplementeerd binnen de Gelderhorst maar in 2019 werd de pilot die hiervoor was ingericht geëvalueerd. Met de aandachtpunten vanuit deze evaluatie zijn de kleinschalige teams door de gehele Gelderhorst opgezet. Het geïntegreerd werken in kleinschalige teams is onderdeel van de organisatiefilosofie die eind 2019 is vastgesteld in verschillende bijeenkomsten aan de medewerkers.

Om kwaliteit van zorg te kunnen bieden moeten medewerkers gebruik kunnen maken van een geactualiseerd en gebruikersvriendelijk kwaliteitshandboek. In het kader van het voorbereiden voor de externe HKZ audit is hier in 2019 veel aandacht voor geweest. Het kwaliteitshandboek is ingericht volgens het kwaliteitsmodel en de inhoud is geactualiseerd.

Ten aanzien van welzijn is in kaart gebracht wat er op het gebied van welzijn gedaan wordt binnen de Gelderhorst. Er is gestart met het opzetten van verenigingen waarvoor de bewoners zich kunnen aanmelden.

Om de palliatieve zorg binnen de Gelderhorst te verbeteren is aansluiting gevonden bij het netwerk palliatieve zorg. Door het bijwonen van de netwerkbijeenkomsten en het delen van relevante informatie, wordt de nieuwe kennis binnen de organisatie gebracht. De huidige palliatieve zorg binnen de Gelderhorst is in beeld gebracht.

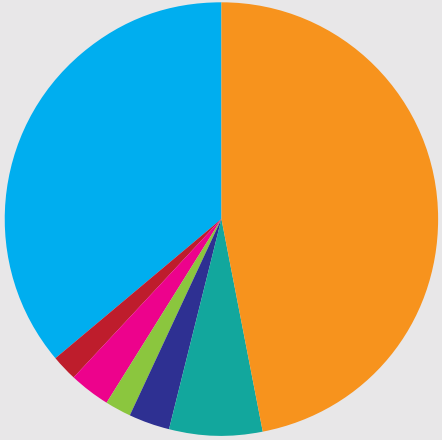
Begin 2019 is het project digitaal voorschrijven van medicatie geïmplementeerd in het zorghuis en zelfstandig wonen. Na de implementatie van het project zijn er op alle afdelingen interne audits uitgevoerd. Op basis van de uitkomsten van deze audits zijn aanpassingen gedaan in het medicatie-protocol en zijn medewerkers via werkoverleg op de hoogte gebracht van afspraken die nog beter nageleefd moeten worden.

3.2 WONEN & VEILIGHEID

Het accent binnen het thema wonen en veiligheid lag in 2019 vooral op de nieuwbouw, die begin 2020 in gebruik is genomen. De nieuwbouw voldoet aan alle vooraf gestelde eisen t.a.v. de kwaliteit, veiligheid en gastvrijheid. Niet alleen de bouw zelf maar ook zaken die als gevolg van de nieuwbouw nodig waren werden opgepakt: bijvoorbeeld het aanpassen van het bestaande BHV-plan aan de nieuwe bouwkundige situatie, het goed inrichten van het zusteroproepsysteem en de uitbreiding van de beeldtelefoon. In 2019 heeft er ook een verbouwing plaatsgevonden in de appartementen van zelfstandig wonen om het woongenot te vergroten, onderdeel van het lange termijn onderhoudsplan. De algemene ruimten in de appartementencomplexen zijn aangepast om te voldoen aan de milieu doelstellingen. Ten aanzien van de maaltijden is een enquête gehouden over de tevredenheid onder de gasten (bewoners). Met de uitkomsten van deze enquête zijn acties uitgezet om de tevredenheid te verhogen. Zo is er bijvoorbeeld gerichte informatie voor de gasten beschikbaar over het restaurant en de aanverwante voorzieningen (zoals evenementen).

3.2.1 MELDINGEN INCIDENTEN CLIËNTEN

In 2019 is in de MIC-commissie stilgestaan bij de (bijna)ongevallen. De procedure MIC is in 2019 geactualiseerd. In 2019 waren er geen prisma analyses of meldingen bij de inspectie noodzakelijk.



8	bijna val incidenten
130	valincidenten
168	medicijnincidenten
24	incidenten bij verpleeg-technische handelingen
11	incidenten betreft agressie
8	incidenten veiligheid in en om huis
9	overige incidenten

Medicatie incidenten

In 2019 is gekeken naar het totaal aan medicatieincidenten. Hierbij is het totale aantal incidenten uit 2018 als uitgangspunt genomen.De vergelijking van 2018 en 2019 laat zien dat het totaal aantal medicijnincidenten is afgenomen: 197 meldingen in 2018, in vergelijking met 168 meldingen in 2019. Het invoeren van het digitaal voorschrijven van de medicatie lijkt mede oorzaak van deze verbetering.

Veiligheid in en om huis

Vanaf Q2 2019 zijn deze cijfers bijgehouden i.v.m. de verbouwing en renovatieprojecten. Er hebben zich in de periode van de verbouwing geen incidenten voorgedaan.

Bijna val -en valincidenten

Om het bewustzijn van de medewerkers te vergroten en te bekijken of valincidenten voorkomen kunnen worden, worden de bijna-valincidenten besproken in de werkoverleggen en wordt de oefentherapeut via het ECD geïnformeerd bij elk val en bijna-valincident. De oefentherapeut komt vervolgens observeren en geeft advies. Dit alles resulteert in minder valincidenten vergeleken met 2018, ondanks de toenemende zorgvraag.

Kwaliteit wordt grotendeels gevormd door betrokken en vakbekwame medewerkers die in gesprek met de bewoner hun werk doen. Hiervoor is niet alleen hun deskundigheid van belang maar ook de betrokkenheid van de medewerkers bij persoonsgerichte zorg voor de bewoners.

4.1 DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

De Gelderhorst is verantwoordelijk voor het aanbieden van relevante scholing om de deskundigheid van medewerkers te bevorderen en te onderhouden.

Incompany Verzorgende C en IG

In april 2019 is de opleiding Verzorgende C afgerond. Deze opleiding diende als opstart voor de opleiding Verzorgende IG. De opleiding is gestart met 12 deelnemers, er zijn 6 deelnemers die het diploma hebben behaald. In november 2019 is de opleiding Verzorgende IG van start gegaan met 12 deelnemers. Van deze deelnemers zijn er 3 deelnemers doorgestroomd vanuit de opleiding Verzorgende C. Om toegang te krijgen tot de opleiding Verzorgende IG hebben 6 van de deelnemers een voortraject gedaan bij de Gelderhorst. De andere 3 deelnemers konden op basis van behaalde diploma/kwalificatie deelnemen aan de opleiding.

Incompany BIG scholing

Twee keer per jaar wordt de BIG scholing georganiseerd door de organisatieverpleegkundigen van de Gelderhorst. De medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het up to date houden van zijn/haar kennis en de binnen de Gelderhorst geldende procedures/protocollen.

HACCP

In november hebben 53 medewerkers deelgenomen aan een ‘Opfris’ training HACCP. Deze trainingen waren voor huiskamermedewerkers, activiteitenbegeleiders, voedingsassistenten en keuken-en restaurantmedewerkers.

Sensorische Informatieverwerking
In november en december hebben 36 medewerkers deelgenomen aan workshop Sensorische Informatieverwerking. Deze workshops waren voor Verzorgenden en activiteitenbegeleiders. Er hebben ook een aantal huiskamermedewerkers deelgenomen.

Individuele scholingstrajecten
Een medewerker is gestart met HBO-Verpleegkunde. Een medewerker heeft de minor GGZ-Agoog gevolgd. Twee leerling VIG-ers zijn in dienst gekomen om de opleiding bij de Gelderhorst af te kunnen ronden.

Ook de jaarlijks terugkerende scholingen hebben plaatsgevonden; BHV, Transfertraining en ergo-scholing.

Communicatie
Binnen de Gelderhorst staat de communicatieve leef- en werkomgeving van de bewoners (en medewerkers) centraal. Vanuit de afdeling Communicatie Training en Advies (CTA) worden bijscholingen gebarentaal georganiseerd. Er zijn diverse scholingen aangeboden in 2019. Totaal hebben er 77 medewerkers meegedaan aan de NGT vervolgscholing 2019. In het aankomende CTO en MTO zal worden getoetst of dit daadwerkelijk leidt tot een communicatieve leef- en 15-1 werkomgeving

In 2019 zijn er totaal 60 medewerkers met de afronding van het communicatie basistraject bezig geweest of zijn het communicatie basistraject begonnen. Daarvan volgen 8 medewerkers geen gebarentaalcursus, omdat ze al gebarentaal A1 vaardig zijn.

Overig communicatie aanbod intern en extern

- Workshop CODA's
- Training 'vertaler'
- Onderdompeling 1-dag externe professionals
- Training voor tolken ' tolken voor oudere doven'
- Presentatie aan diverse medewerkers ziekenhuis Gelderse Vallei over communicatieve behoeftes van bewoners de Gelderhorst
- Workshop tijdens Opella Experience 'non-verbale communicatie'
- Workshop op basisschool Uniek; spelletjes en gebaren leren
- Workshop tijdens kennisdag Philadelphia en Kentalis
- Workshop aan diverse medewerkers verzekeringsmaatschappij gericht op vrijwilligerswerk binnen de Gelderhorst

4.2 TEAMREFLECTIES

In 2019 stond één van de kernwaarden centraal bij de teamreflectie. Alle teams hebben het thema ‘Gelijkwaardig’ centraal. Teamreflectie wordt gedaan in een apart werkoverleg. Bij de teamreflectie wordt stilgestaan bij wat er goed gaat en wat beter kan.

Naast een MT-lid was ook een lid van de kernploeg bij de reflecties aanwezig. Over het algemeen werden de team-reflecties als prettig en positief ervaren. Door binnen het gehele team het thema ‘gelijkwaardig’ te bespreken kwam waardering en respect voor elkaar naar voren. Ook zijn er punten naar voren gekomen waar we van kunnen leren.

De kernwaarde ‘gelijkwaardig’ moet onder meer leiden tot een gedrag waarbij medewerkers en bewoners geen onderscheid meer maken in doof en horend. Iedereen is medewerker van Gelderhorst. Echter, bovenstaande gevoelens leven nog wel en het is goed dat hier in de teamreflecties over gesproken is.

Leerlingen voelen zich niet altijd gelijkwaardig aan collega’s. Eigen deskundigheid en kwaliteit van leerling is ook waardevol en dat mag benoemd worden. Leerlingen krijgen niet altijd goede feedback terwijl ze dat nodig hebben voor hun ontwikkeling.

Belangrijk is dat de leidinggevenden zich bewust zijn van het feit dat de kernwaarde ‘gelijkwaardig’ meerdere aspecten heeft dan alleen doof en horend. Het is belangrijk dat binnen de Gelderhorst als geheel aandacht besteed wordt aan een veilig werkklimaat. Het moet normaal gevonden worden elkaar feedback te geven en van elkaar te kunnen leren.

Voor goede zorgverlening en behandeling is het naleven van kwaliteitsrichtlijnen, het werken volgens het kwaliteits-kader verpleeghuiszorg, wijkverpleging en gehandicaptenzorg en het werken volgens een kwaliteitscyclus van groot belang.

5.1 KWALITEITSKEURMERK HKZ

Eind 2018 is besloten om voorbereidingen te treffen om in 2019 op te gaan voor het officiële kwaliteitskeurmerk HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Zorgsector).

Gemeente Ede stelt dit als voorwaarde voor de zorginkoop. Daarnaast tonen we met een kwaliteitskeurmerk aan dat we voldoen aan alle kwaliteitseisen die je van een zorginstelling mag verwachten. De Gelderhorst heeft KIWA gekozen om de initiële externe audit uit te voeren. In mei 2019 stond de audit op de agenda waarin de lead auditor veel gesprekken heeft gevoerd met medewerkers en de bestuurder. Na 3 intensieve dagen concludeerde de lead auditor geen tekortkomingen, en is de Gelderhorst voorgedragen voor het HKZ certificaat.

De uitkomst van deze audit gaven wel verbeterpunten aan die opgenomen zijn in een verbeterplan. Een aantal verbeterpunten is meegenomen in het project “Herinrichting ECD” dat in Q4 2019 is gestart. En daarnaast worden punten uit het verbeterplan getoetst tijdens de interne audit die in Q1 2020 gepland staat. Hiermee zien we de opvolgaudit van KIWA in Q2 2020 met vertrouwen tegemoet.

ISO 9001 HKZ

Kiwa gecertificeerd

5.2 VISITATIE

De Gelderhorst en Opella hebben met elkaar afgesproken om ten behoeve van een optimale deskundigheid op het gebied van kwaliteit en veiligheid kennis te delen en ervaringen uit te wisselen. De kwaliteitsmedewerkers hebben jaarlijks intervisiebijeenkomsten waarbij ze de ontwikkelingen in de sector op het gebied van kwaliteit met elkaar delen en ervaringen op het gebied van kwaliteit en veiligheid met elkaar uitwisselen.
Ter toetsing van de kwaliteit van zorg en de kwaliteitsverbetering nemen Opella en de Gelderhorst jaarlijks over en weer een kwaliteitsaudit af. De resultaten van de audits worden besproken met de contactpersoon van Opella of de Gelderhorst. Afhankelijk van de resultaten van de audit zal door Opella of de Gelderhorst een verbeterplan opgesteld worden.

5.3 AUDIT VEILIG VOEDSEL

Veiligvoedsel.nl heeft in 2019 een onaangekondige audit uitgevoerd in ons restaurant en keuken. Aan de hand van een checklist van 100 vragen is getoetst of onze keuken en restaurant het Keurmerk konden behouden. Als afdeling moet je hiervoor minimaal een 7,5 halen. Het Restaurant kreeg een 9,24 en de keuken kreeg een 9,34.

Ook op de afdelingen heeft Stichting Veiligvoedsel.nl een audit uitgevoerd op basis van het auditschema “Keurmerkaudit voor kleinschalige woonvorm/huiskamer 2019 - Hygiënecode woonvormen“ en de wettelijke normen zoals vermeld in de Hygiënecode voor de voedingsverzorging in woonvormen aangevuld met criteria vanuit de organisatie. Alle etages zijn met hoge cijfers beloond.

Om kwaliteit te blijven verbeteren is het belangrijk om stil te staan bij wat er goed gaat in de organisatie maar ook wat te verbeteren valt. In dit kwaliteitsjaarverslag wordt niet alleen teruggekeken naar de verbeterpunten en behaalde resultaten in 2019 maar ook welke verbeterpunten en doelen voor 2020 zijn geformuleerd.

6.1 VERBETERPUNTEN 2019

Verbeterpunten	**Doelen**	**Resultaat**
Algemeen		
Het kwaliteitshandboek is niet volledig actueel.	Het kwaliteitshandboek is ingedeeld volgens het kwaliteits-model van de Gelderhorst. De documenten zijn actueel en volgens een vastgesteld format beschreven.	Merendeel aan documenten is geactualiseerd. Een aantal processen hangt samen met de herinrichting QIC die loopt tot eind 2020.
Zorgproces		
De medicatie voorziening is gedeeltelijk gedigitaliseerd. Daarmee voldoet de Gelderhorst niet aan de eisen die gelden voor bewoners die de indicatie WLZ met behandeling hebben.	In 2019 is de volledige medicatie-voorziening van de bewoners van de Gelderhorst gedigitaliseerd.	Doel is behaald. Het medicatie protocol is aangepast. Met steek-proeven is er controle uitgevoerd of de afdelingen werken volgens het protocol. Verbeterpunten zijn in werkoverleggen besproken.
De taalvaardigheid van een aantal medewerkers is nog niet voldoende ontwikkeld waardoor de rapportages in QIC niet toereikend zijn.	De rapportages in QIC (ECD programma van de Gelderhorst) worden beoordeeld als juist en volledig.	Besluit is genomen om het op te nemen in het verbeterproject QIC en onderdeel van het scholings programma 2020.

Verbeterpunten	Doelen	Resultaten
Cliënttevredenheid		
De verbeterpunten die uit het cliënt-tevredenheidsonderzoek naar voren kwamen werden niet gestructureerd omgezet in een verbeterplan waarbij de verbetering wordt gemonitord.	De verbeterpunten die voortkomen uit het cliënttevredenheidsonder-zoek zijn zichtbaar opgenomen in de jaardoelen van 2019.	De verbeterpunten die voort-komen uit het cliënttevredenheids-onderzoek zijn zichtbaar opgenomen in de jaardoelen van 2019.
Zelfreflectie		
Niet alle teams hebben in 2018 de methodiek van zelfreflectie toegepast.	Alle teams binnen hebben een teambijeenkomst in het kader van zelfreflectie gedaan. Voor teams die in 2018 geen zelfreflectie hebben uit-gevoerd, zullen in 2019 de thema's persoonsgerichte zorg of samen-werking worden gepland. Daarnaast zullen er voor 2019 nieuwe thema's worden geformuleerd.	2019 hebben alle teams het thema Gelijkwaardig van de kernwaarden behandeld.
Zelfroosteren		
Uit de enquête zelfroosteren zijn aandachtspunten gekomen die aandacht behoeven.	De aandachtspunten worden in 2019 opgepakt.	Er is gestart met het project zelfroosteren met externe begeleiding. Dit project loopt door in 2020.

Verbeterpunten	Doelen	Resultaten
Samenspel in zorg en ondersteuning		
Er wordt een groter beroep gedaan op de verzorgenden, begeleiders en maatschappelijk werkers als het gaat om de begeleiding en structuur in het dagelijks leven vanwege minder frequent contact met naastbetrokkenen van bewoners.	Er worden acties uitgezet voor het optimaal in verbinding brengen van de bewoners met hun naastbetrokkenen.	Familienet is gecontinueerd. Daarnaast in binnen ons ECD het cliëntportaal ingericht waarmee naastbetrokkenen inzage hebben in de agenda en het zorgleefplan. Optimalisatie hiervan is in 2020.
Inspraak en klachten		
Er is bij de bewoners onvoldoende bekend wat de cliëntenraad doet.	De Cliëntenraad zal samen met de afdeling CTA zorg dragen voor een betere bekendheid / informatievoorziening.	CTA helpt de Clientenraad met het maken van een toegankelijke folder over nut en noodzaak van de Clientenraad. Social media wordt hierbij betrokken zodat er op meerdere fronten bekendheid wordt gegeven aan de Clientenraad. Door bezettingsproblemen in de Clientenraad is het resultaat nog niet bereikt.

Verbeterpunten	Doelen	Resultaten
Inspraak en klachten		
Sommige klachten zijn gebleven na genomen acties. Andere klachten zijn nieuw.	Er wordt gekeken hoe de klachten structureel op te lossen. Nieuwe klachten worden onderzocht.	De teamleiders agenderen hardnekkige klachten voor het werkoverleg met hun teams. Deze worden besproken (oorzaak, patronen, oplossingsrichtingen) en de afspraken omtrent omgang met hardnekkige klachten worden vastgelegd. In vervolg werkoverleggen vindt de evaluatie plaats (borging).

6.2 VERBETERPUNTEN EN DOELEN 2020

Verbeterpunten	Doelen
Algemeen	
Het kwaliteitshandboek is niet volledig actueel.	Het kwaliteitshandboek is volledig actueel.
Zorgproces	
Het ECD zit in een herinrichtingsfase wat de gebruikersvriendelijkheid beïnvloed.	Het ECD voldoet aan wet- en regelgeving en is gebruiksvriendelijk ingericht.
Doordat de Nederlandse taalvaardigheid van een aantal medewerkers nog niet voldoende is ontwikkeld zijn de rapportages in QIC nog niet toereikend.	Door het verbeterproject van QIC en de taalvaardigheid op te nemen als onderdeel van het scholingsprogramma worden de rapportages beoordeeld als juist en volledig.

Verbeterpunten	Doelen
Zorgproces	
Risicogestuurd werken. We benoemen proces risico's: vallen, medicatie incidenten, agressie etc. We schatten de risico's in en bepalen in hoeverre risico's kunnen worden genomen c.q. moeten worden aangepakt.	Risicogestuurd werken is een werkwijze die in 2020 wordt ingevoerd. De rapportages zijn hier ook op aangepast.
Cliënttevredenheid	
Zorgkaart wordt door bewoners niet op eigen initiatief ingevuld. Er is te weinig aandacht besteed aan het laten invullen van de Zorgkaart Nederland door bewoners en familie.	Zorgkaart Nederland wordt structureel ingevuld door bewoners en contactpersonen.
Er is niet in kaart gebracht wat er op het gebied van welzijn gedaan wordt binnen de Gelderhorst.	Er is een visie ontwikkeld op welzijn. De visie is vertaald in een formatieplan en een activiteiten overzicht.
Zelfroosteren	
De aandachtpunten uit de enquête zelfroosteren moeten verder vormkrijgen.	Het traject zelfroosteren is onder externe begeleiding succesvol afgerond.

7.1 RAAD VAN TOEZICHT

De Raad van Toezicht kijkt met voldoening terug op het jaar 2019.
Na vaststelling in 2018 van de nieuwe visie op en strategie voor de toekomst van de Gelderhorst, was 2019 het jaar waarin de organisatie stap voor stap invulling gaf aan haar ambities. Alles draait daarbij om goede en veilige zorg voor de oudere doven. Met grote belangstelling heeft de Raad van Toezicht de inspanningen van de organisatie gevolgd, zich voor de eigen rol en opdracht baserend op de Zorgbrede Governance Code.
Maar toezichthouden bij de Gelderhorst is meer dan de optelsom van de taken die uit die rol en opdracht voortvloeien. Het is bovenal je betrokken weten bij een bijzondere en bijzonder mooie organisatie, met toegewijde medewerkers die van hoog tot laag klaar staan voor hun cliënten.

De Raad van Toezicht kent meerdere commissies (Audit, remuneratie en Kwaliteit & Veiligheid). Vermeldenswaardig is dat de commissie Kwaliteit & Veiligheid naast haar reguliere vergaderingen ook één keer bij elkaar geweest voor een activiteit in de organisatie. Dit betrof een ‘Speed Date’-sessie met bewoners en medewerkers van de Gelderhorst. Het thema van deze sessie was de kernwaarde ‘gelijkwaardigheid’. Doel van deze activiteit was meer gevoel krijgen, voor wat de bewoners en medewerkers ervaren bij dit thema. De aandacht bij deze sessie is vooral uitgegaan naar het onderdeel Zorghuis. Een dergelijke activiteit plant de commissie jaarlijks.

De Raad van Toezicht heeft deelgenomen aan:

- een dag met de bestuurder, OR, CR, MT, Kernploeg en teamleiders over het thema ‘gelijkwaardigheid’
- een gebarentaal les, gegeven door één van de gebarentaal docenten. Doel van gebarentaal lessen is dat de leden van de raad zich een aantal gebaren eigen maken zodat zij makkelijker een eerste contact kunnen leggen met Doven.
- een trainingsdag op maat voor de raad over het thema Dovencultuur verzorgd door mevrouw dr. C. Tijseling
- een kerstdiner met de bestuurder, MT, OR en CR.

De voorzitter heeft kennisgemaakt met de voorzitter van de raad van toezicht van zorgorganisatie Opella, de heer K. Slingerland en de voorzitter van de raad van bestuur, de heer K. Hazelaar. Deze kennismaking is georganiseerd vooruitlopend op het afsluiten van de samenwerkingsovereenkomst op inhoud die Opella en de Gelderhorst zijn aangegaan.

Besluitvorming
De Raad van Toezicht heeft haar goedkeuring gehecht aan:

- De samenwerkingsovereenkomst op inhoud Opella en de Gelderhorst op 21 mei.
- Het weer in 4 perioden uitbrengen van de financiele rapportage en de rapportage op doelen
- Het lidmaatschap van de bestuurder van de Kwaliteitscommissie van de NVZD op 24 september
- Het jaarplan en begroting 2020 op 19 november

7.2 ONDERNEMINGSRAAD

Adviesaanvragen
De OR heeft in april 2 adviesaanvragen gehad.
De 1ste ging over de organisatie van de tolkenvoorziening. De Gelderhorst heeft geen vaste tolk meer maar een tolkenpool. De OR heeft positief advies uitgebracht. De tolkvoorziening is in oktober met Hoofd Communicatie, Training en Advies geëvalueerd. Hieruit kwam naar voren dat de tolkvoorziening verder aangepast gaat worden.
De 2e adviesaanvraag ging over zelforganiserende teams op afdeling 4 en 5: kleine teams zonder coördinator. De OR heeft negatief advies uitgebracht. De bestuurder heeft daarna met OR een gesprek gevoerd over deze adviesaanvraag. Op basis van de uitkomsten van dit gesprek heeft de bestuurder besloten om eerst organisatiefilosofie voor de Gelderhorst uit te werken. Gedurende de uitwerking hiervan heeft de bestuurder in samenspraak met het MT meerdere keren met de OR gesproken.

Organisatiefilosofie
Bij de uitwerking van de organisatiefilosofie heeft de OR gereageerd op voorzetten van de bestuurder en het MT. In de OV vergaderingen is de organisatiefilosofie steeds geagendeerd. Vragen die hierbij zijn beantwoord zijn: Wat heeft de organisatie van de Gelderhorst nu en in de toekomst nodig, welke rol hebben de leidinggevenden, hoe werken leidinggevenden en medewerkers in één team samen en hoe werken de verschillende teams samen. De organisatie-filosofie is in december 2019 door de bestuurder vastgesteld. Er is in onderlinge afstemming met de OR geen adviesaanvraag uitgezet.

7.3 CLIËNTENRAAD

De Clientenraad heeft te kampen gehad met bezettingsproblemen. In 2019 hebben drie van vijf leden zich teruggetrokken uit de raad. De redenen waren vooral persoonlijk van aard. De cliëntenraad heeft actief getracht nieuwe leden te werven. De bestuurder heeft hiertoe een helpende hand aangereikt en heeft vooruitlopend op de komst van 36 nieuwe bewoners een werving uitgezet onder de aankomende bewoners voor de nieuwbouw van de Gelderhorst. Gelukkig hebben wervingen per 1 januari 2020 twee nieuwe leden opgeleverd.

De Cliëntenraad is zes keer voor een vergadering bij elkaar gekomen. Een afvaardiging van de Raad van Toezicht heeft aan twee vergaderingen deelgenomen, waarbij de bestuurder ook bij één van de twee vergaderingen aanwezig was. De bestuurder heeft daarnaast vijf keer deelgenomen aan een reguliere vergadering van de Cliëntenraad. De Cliëntenraad heeft in juni deelgenomen aan een beleidsdag over het thema ‘kernwaarden’. Aan deze dag hebben ook de Raad van Toezicht, het management en de ondernemingsraad deelgenomen.

De Gelderhorst biedt goede en veilige zorg, de bewoners zijn tevreden en de Gelderhorst is financieel gezond. De organisatie is in staat om binnen de afgesproken financiële kaders zorg te geven aan onze bewoners en ons personeelsbestand is nog steeds op orde. Ook handelt de organisatie conform de Governance code.

Een heel belangrijke eerste conclusie is dat leiding en medewerkers op alle niveaus in de organisatie bewust werken aan het behalen van een goede kwaliteit van zorg en welzijn. Een tweede conclusie dat de organisatie en de processen langzaam maar zeker een stevig fundament vormen. Dit is de basis voor de uitvoering van het meerjarenbeleid. In de aankomende CTO en MTO zal getoetst worden in hoeverre de bewoners en medewerkers betere zorg ervaren.

De Gelderhorst heeft in 2019:

- In één keer haar initiële HKZ certificering behaald via KIWA.
- Een kwaliteitsrapport dat voldoet aan alle eisen gepubliceerd via ZIN.
- Een certificaat Veilig voedsel.nl behaald.
- Diverse leefstijlprojecten voor bewoners succesvol uitgevoerd om bewoners uit hun isolement te halen en langer gezond te houden in hun eigen leefomgeving.
- De organisatie van de zorgverlening anders vormgegeven. Verpleegkundigen hebben een steviger positie gekregen.
- Een start gemaakt met werken in kleinere teams van bewoners met vergelijkbare problematiek en zorgbehoefte.
- Het kwaliteitshandboek ingedeeld volgens het kwaliteitsmodel van de Gelderhorst.
- De volledige medicatievoorziening is gedigitaliseerd.
- Het project gestart om het ECD te actualiseren en de processen daarin te verbeteren.
- Het thema Gelijkwaardigheid ingezet als thema voor de reflectie gesprekken van alle teams.
- Een aantal bouwkundige aanpassingen in het zorghuis en de tuin aangebracht die het leefgenot van bewoner vergroten.

Kwaliteitsrapport 2019 | de Gelderhorst