

KWALITEITSPLAN

2022



PAVOZORG
HARTVERWARMEND THUISVOELEN

December 2022

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	3
Inleiding	5
1 Profiel zorgorganisatie	6
1.1 Doelgroep en omvang	6
1.2 Cliënten/capaciteit/productie	8
1.3 Werkgebied, woonlocaties en bestuursstructuur	8
2 Profiel personeelssamenstelling	10
2.1 Functieverdeling	10
2.2 In- en uitstroom	10
2.3 Vrijwilligers	11
2.4 Stagiaires	11
3 Vereisten kwaliteitskader: stand van zaken en beoogde resultaten	12
3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	12
3.2 Wonen en welzijn	14
3.3 Veiligheid	16
3.4 Leren en werken aan kwaliteit	20
3.5 Leiderschap, Governance en management	22
3.5.1 Leiderschap en goed bestuur	24
3.5.2 Rol en positie interne organen en toezichthouders	26
3.5.3 Inzicht hebben en geven	32
3.5.4 Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise	34
3.6 Personeelssamenstelling	29
3.7 Gebruik van hulpbronnen en gebruik van informatie	32
4 Verbeterparagrafen per locatie	34
4.1 Inleiding	34
4.2 Verbeterparagrafen per locatie	34

Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsplan 2022 van PavoZorg. De basis van dit kwaliteitsplan ligt in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg dat op 13 januari 2017 is gepresenteerd door Zorginstituut Nederland (NZA) en Thuis in het Verpleeghuis. Dit kwaliteitsplan is gericht op het samen verbeteren van de kwaliteit door nauw samen te werken met bewoners, bewonersvertegenwoordiging, zorgverleners en zorgorganisaties.

PavoZorg heeft twee locaties te weten PavoZorg Tienray en PavoZorg Tegelen en biedt professionele ouderenzorg in kleinschalige woonzorglocaties.

Er is in de afgelopen maanden veel gebouwd aan de kwaliteit van wonen en zorg, het bijscholen van de medewerkers en het optimaliseren van een thuisgevoel voor de bewoners.

In de afgelopen periode hebben wij al grote stappen gemaakt, maar er staan ook voor 2022 nog de nodige ontwikkelingen voor zowel het management als de medewerkers op de planning. Ontwikkelingen die wij met een positieve blik tegemoetzien.

In ons kwaliteitsplan laten wij graag zien wat de bewoners en hun naasten mogen verwachten in de nabije toekomst, waar we nu staan en waarop we verder gaan door ontwikkelen. Vanuit onze visie blijft de bewoner als uniek mens hierbij altijd ons vertrekpunt.

Wij wensen u veel leesplezier

Names,
PavoZorg

Inleiding

Opbouw van het kwaliteitsplan

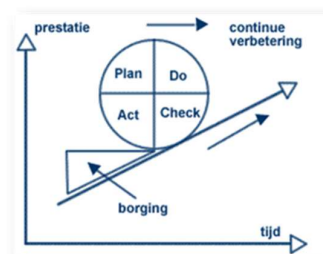
Per thema uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg wordt kort gereflecteerd op de stand van zaken en uitgewerkt wat de verbeteracties zijn die PavoZorg in 2022 Wijziging persoonsgegevens reservering onderneemt. Alle acties zullen gebaseerd op oorzaken worden ingezet en kort cyclisch worden geëvalueerd. Visie en vigerende kaders vormen daarbij het uitgangspunt.

In 2022 zal de verbetermethodiek van PavoZorg consequent gehanteerd worden bij het doorvoeren van verbeteringen. In deze, op verbeteren en borgen gerichte methodiek, staan de volgende zaken centraal:

Kernvragen verbetermethodiek

Centrale vragen

1. Wat mag de bewoner verwachten (visie en vigerende kaders)?
2. Welke deskundigheid en vaardigheden vraagt dat van de medewerker?
3. Welke randvoorwaarden biedt de organisatie om dat te realiseren?



Bij elk verbeterplan worden de volgende vragen doorlopen:

- Plan: is het bepaald en is het bekend?
- Do: wordt er in de praktijk mee/aan gewerkt?
- Check: werkt het en is het beoogde resultaat bereikt?
- Act: hoe gaan we het standaardiseren en borgen (als het werkt) of waar moeten we het bijstellen (als het niet werkt)?*)

Kernelementen om resultaatgericht te verbeteren en borgen:

- Methodisch werken aan kwaliteit en veiligheid voor cliënten op basis van kwaliteitsbeleid;
- Voor bewustzijn en gericht verbeteren: reflecteren en analyseren;
- Kort cyclisch monitoren resultaten;
- Q-analyses op geaggregeerd niveau op basis van de beschikbare stuurinformatie: CTO, MTO, MIC, MIM, complimenten en klachten, calamiteiten;
- *) Ten aanzien van de deskundigheid van medewerkers: analyseren op onderliggende oorzaken ten aanzien van kunnen, willen en durven en daar gericht op acteren;
- Ondersteunende structuur en cultuur;
- Sturing en leiderschap;
- Samen leren en verbeteren.

In dit kwaliteitsplan staan de punten waar PavoZorg in 2022 aan gaat werken. Deze punten zijn gebaseerd op onze visie gecombineerd met het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en Thuis in het verpleeghuis. PavoZorg onderschrijft het door externe stakeholders als IGJ en zorgkantoren geuite belang om in het kwaliteitsplan het echte verhaal van de organisatie te vertellen. Helderheid over de stand van zaken is van groot belang om op basis van visie en vigerende kaders te kunnen leren en ontwikkelen.

Wij zijn geen verpleeghuis maar bieden een woonomgeving met zorg volgens het principe “Volledig Pakket Thuis”. We gebruiken de bovengenoemde kaders om de zorg in onze jonge groeiende organisatie blijvend beter en inzichtelijker te maken. We blijven ontwikkelen naar een hoger niveau dat transparant is voor alle belanghebbenden.

Uitgangspunten als; de bewoner als uniek mens, vertrouwen versterken in de mensen die bij ons werken, nadruk op samen leren, verantwoording bij de uitvoerders, zo min mogelijk bureaucratie en administratieve lasten en uitbouwen van kwaliteit en de kwantiteit van personeel passen helemaal in de visie van PavoZorg.

De pijlers waar wij op richten als voorwaarden zijn:

- Veiligheid;
- Personeelssamenstelling, op- en uitbouw van personeel;
- De uitgangspunten van de Wlz ten aanzien van kwaliteit;
- Ondersteunende zorg voor de kwaliteit van leven;
- Zorg op maat afgestemd op de behoefte van onze bewoner, een persoonlijk zorgleefplan;
- De verantwoordelijkheid als betrokken en vakbekwame zorgaanbieder;
- Innovatie;
- Medezeggenschap voor onze bewoners en onze medewerkers;
- Betrokkenheid van informele zorgverleners;
- De ambitie voor groei van de organisatie.

1 Profiel zorgorganisatie

PavoZorg is een particuliere kleinschalige woonvoorziening gericht op ouderen.

Onze organisatie is opgebouwd uit twee verschillende onderdelen: Zorg en Diensten. Onze medewerkers zijn primair belast met het welzijn en de (medische) zorg van onze bewoners in de breedste zin van het woord.

Gedachtegoed PavoZorg

In onze zorghuizen staat de bewoner altijd centraal. Hoe staat iemand in het leven en hoe zorgen wij ervoor dat zij zich hier thuis en veilig voelen. Wat is voor hem/haar belangrijk en wat geeft hem/haar kwaliteit in het leven. Op deze manier ontvangen onze bewoners de zorg en warme aandacht die voor hem/haar van waarde is op een manier die goed en vertrouwd voelt; “**Hartverwarmend thuisvoelen**”.

Als gevolg van ouder worden, lichamelijke en/of cognitieve beperkingen, kunnen echter de continuïteit en de grip op het leven verdwijnen. Als dit gebeurt, dan heeft dit grote gevolgen voor de persoon zelf, maar ook voor alle naasten en de omgeving.

Ieder mens is uniek en heeft een eigen levensverhaal en sociaal leven. Rondom de wensen van onze bewoners regelen wij onze professionele zorg. Bij PavoZorg denken we in mogelijkheden, bewegen we mee met de beleving van onze bewoners en omarmen we de ouderdom in al zijn facetten. In onze knusse kleinschalige woonzorglocaties is er volop ruimte voor persoonlijke aandacht en (groeps)activiteiten.

Wij vinden dat ieder mens recht heeft op zorg in een omgeving waar hij of zij zich vertrouwd en veilig voelt, waar recht wordt gedaan aan ieders autonomie en waar ruimte is voor oprecht contact met mensen. Vertrouwen hebben in elkaar is hiervan de basis en dat begint met elkaar te kennen en te respecteren.

1.1 Doelgroep en omvang

Over het algemeen kunnen zorgvragers (in principe 60 jaar en ouder) met een Wlz-indicatie komen wonen binnen een locatie van PavoZorg. We zien dat we voornamelijk bewoners op onze locaties hebben die ouder zijn dan 70 jaar. Over het algemeen hebben zij een Wlz-indicatie op zorgprofiel 4, 5 of 6.

We zijn trots dat wij ook de mogelijkheid hebben en bieden om echtparen bij ons te laten wonen.

Het behouden van de eigen regie en het open karakter (geen gesloten deuren) van onze locaties is voor veel mensen reden om bij ons te komen wonen, zeker als er sprake is van (beginnende) dementie. In de reguliere dementiezorg komen mensen met een indicatie voor opname al snel in een gesloten setting te wonen. Bewoners kunnen bij ons tot het einde van hun leven blijven wonen, tenzij zij zelf tussentijds willen verhuizen en mits de hulpvraag valt binnen onze in- en exclusiecriteria. Wanneer de zorgvraag dermate intensief wordt, dat er geen sprake meer kan zijn van veilige en verantwoorde zorg, wordt met de bewoner en zijn naasten overlegd en zo nodig gezocht naar een passend alternatief in de vorm van een woonsituatie die aansluit bij de zorgvraag. Voor deze criteria hebben we in- en exclusiecriteria opgesteld.

Type zorgverlening

Bewoners huren bij ons een kamer en we overleggen samen met de bewoner of diens vertegenwoordiger op welke wijze we de zorg kunnen bieden.

We bieden zorg op maat zowel op fysiek als mentaal gebied op basis van het Volledig Pakket Thuis (VPT). In ons aanbod zit de 24 uren zorg verweven, overdag en 's avonds zijn er altijd minimaal twee Verzorgende IG'ers/Verpleegkundigen in huis. 's Nachts is er altijd minimaal één Verzorgende IG of Verpleegkundige aanwezig.

Vanaf maandag tot en met zaterdag is er van 09.30 tot 17.00 uur activiteitenbegeleiding aanwezig. De overige activering wordt opgepakt door de andere medewerkers. Activering en begeleiding kan worden aangevuld met vrijwilligers die groeps- of individuele activiteiten ondernemen. Dit kan per locatie verschillen.

De huisarts is hoofdbehandelaar waarbij de Specialist Ouderengeneeskunde (SO) deel uitmaakt van het zorgproces bij onze bewoners. Als de medische zorg complex wordt en/of er sprake is van onbegrepen gedrag is er overleg tussen de behandelend arts en de Specialist Ouderengeneeskunde. Deze neemt met betrekking tot de zorg de verantwoordelijkheid indien nodig over.

Vanaf 1 oktober 2020 hebben wij een samenwerkingsverband met een vaste Specialist Ouderengeneeskunde.

In overleg tussen de bewoner/contactpersoon, de behandelend arts en de zorgmedewerker van PavoZorg wordt het zorgleefplan opgesteld. Indien eerstelijns hulpverleners nodig zijn, zullen deze

geconsulteerd worden en maken zij onderdeel uit van het multidisciplinaire team.

In alle gevallen is de bewoner of de contactpersoon vrij om een eigen behandelaar te kiezen.

1.2 Cliënten/capaciteit/productie

Cliënten (peildatum 20-12-2021)

Zorghuis Tegelen	Aantal
VPT 4VV	3
VPT 5VV	10
VPT 6VV	1
ZZP 4VV	1
ZZP 5VV	5
ZZP 6VV	2
	22

Zorghuis Tienray	Aantal
LG04 PGB	
VPT 4VV	2
VPT 5VV	7
VPT 6VV	2
ZZP 4VV	
ZZP 5VV	3
ZZP 6VV	1
	15

Capaciteit

In de PavoZorglocatie Tienray hebben we plek voor 36 bewoners, in de PavoZorg locatie Tegelen is er plaats voor 24 bewoners.

1.3 Werkgebied, woonlocaties en bestuursstructuur

Werkgebied en woonlocaties

PavoZorg kent in 2022 twee kleinschalige woonzorglocaties in de regio Noord- en Midden Limburg.

Bestuursstructuur

De aansturing van de organisatie is in handen van de eenhoofdige Raad van Bestuur/Algemeen

Directeur en de managementlaag is ingericht met de ambitie toe groei van de organisatie.

De locaties worden geleid door een Locatiemanager onder hiërarchische aansturing van de Regiomanager. Deze Regiomanager wordt aangestuurd door de Operationeel Manager die direct onder aansturing van de Raad van Bestuur/Algemeen Directeur valt.

Afstemming tussen beide locaties en besluitvorming op strategisch niveau wordt geborgd door:

- Wekelijks overleg tussen de Operationeel Manager en de Regiomanager en maandelijks in het locatiemanagers overleg onder leiding van de regiomanager.



- Tijdens de gezamenlijke MT-overleggen met de afdelingsmanagers (HR, Finance, Clientadministratie) de Regiomanager, de Operationeel Manager en de Bestuurder.

De Raad van Commissarissen (RvC) bevindt zich op het niveau van de vennootschap binnen PavoZorg aan wie WTZI-erkenning is verleend en bestaat uit twee leden.

Er is op dit moment geen vertegenwoordiger vanuit de bewonersvertegenwoordiging (bvt).

PavoZorg zal in 2022 een bewonersvertegenwoordiging oprichten, waarmee de vertegenwoordiging van de bewoners organisatie breed gewaarborgd wordt.

Het normatieve kader voor handelen en het gedrag van de bestuurder is de vigerende Governance Code en de Gedragscode voor de goede bestuurder van de NVZD. De RvC streeft naar een pragmatische toepassing van deze Governance Code.

2 Profiel personeelssamenstelling

2.1 Functieverdeling

Ons personeelsbestand is samengesteld op basis van de vraag van de bewoners. Er is een basisbezetting voor de samenstelling van het team.

Functiemix zorgteams locaties (peildatum 20-12-2021(FTE'S))

Functie	Tegelen	Tienray	Eindtotaal	
Activiteitenbegeleider	1,22	0,72	1,94	
Gastheer		0,42	0,42	
Gastvrouw	2,06	2,14	4,2	
Helpende	4,11	2,94	7,05	
Leerling verzorgende IG	0,78	2,33	3,11	
Locatiemanager Tegelen	1		1	
Medewerker Huishoudelijke Dienst	1,22	0,67	1,89	
Operationeel Manager	1		1	
Oproepkracht				
Regiomanager		1	1	
Stagiair	2,06	1,56	3,62	
Verpleegkundige	0,67	2,56	3,23	
Verzorgende	0,78		0,78	
Verzorgende IG	0,89	4,56	0,89	6,34
Zorgondersteuner		0,11	0,11	
Eindtotaal	1,89	18,46	15,34	35,69

Peildatum 20-12-2021 (aantallen)

Functie	Kwaliteit	Tegelen	Tienray	Eindtotaal
Activiteitenbegeleider		2	1	3
Gastheer			1	1
Gastvrouw		3	4	7
Helpende		6	5	11
Leerling verzorgende IG		1	3	4
Locatiemanager Tegelen		1		1
Medewerker Huishoudelijke Dienst		2	1	3
Operationeel Manager	1			1
Oproepkracht		5	3	8
Regiomanager			1	1
Stagiair		4	3	7
Verpleegkundige		1	3	4
Verzorgende		1		1
Verzorgende IG	1	6	1	8
Zorgondersteuner			1	1
Eindtotaal	2	32	27	61

2.2 In- en uitstroom

In totaal zijn er van 1 juni 2020 t/m 31 december 2020 27 medewerkers ingestroomd, verdeeld over de verschillende locaties en de ondersteunende diensten. In dezelfde periode zijn 36 medewerkers uitgestroomd.

Medewerkers kunnen binnen PavoZorg doorstromen naar een andere functie door het maken van promotie, het volgen van een opleiding of te solliciteren op een andere functie.

2.3 Vrijwilligers

Binnen PavoZorg worden vrijwilligers ingezet op aanvulling van het vaste team. Met deze vrijwilligers worden individuele afspraken gemaakt en vastgelegd in een vrijwilligersovereenkomst.

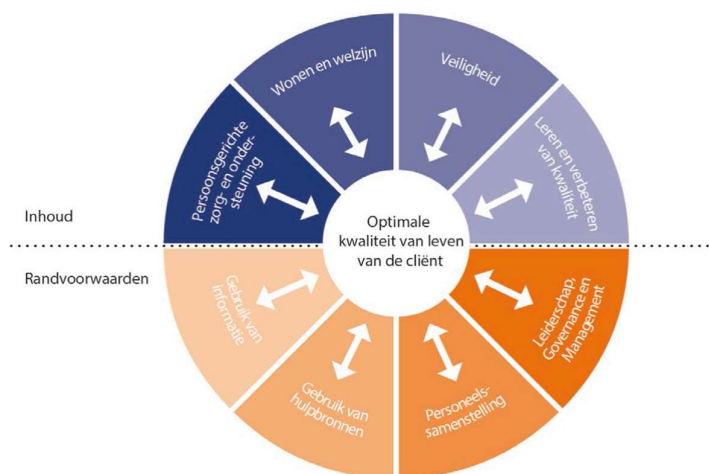
Ratio personeelskosten vs. Opbrengsten

Locatie	Ratio
Zorghuis Tienray	88%
Zorghuis Tegelen	66%

2.4 Stagiaires

Locatie	Stagiaires	Leerlingen
Zorghuis Tienray	1,56 FTE	2,33 FTE
Zorghuis Tegelen	2,06 FTE	0,78 FTE
Totaal	3,62 FTE	3,11 FTE

3 Vereisten kwaliteitskader: stand van zaken en beoogde resultaten



3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

In februari 2022 is PavoZorg overgestapt van Care Portal naar ECD ONS van Nedap, zoals in het kwaliteitsplan en verslag 2021 beschreven staat.

PavoZorg heeft voor elke bewoner een persoonlijke zorgkaart/ADL kaart te hebben waarin de vaste afspraken zijn beschreven.

Als er specifieke aandacht nodig is bij een zorgvraag, dan worden hiervoor persoonlijke zorgdoelen geactiveerd. Hierbij worden de eigen regie en eigenheid van de bewoner als uitgangspunt gehanteerd. Ook als de wilsbekwaamheid van een bewoner op onderdelen verminderd is.

Indien een bewoner door middel van een woord of gebaar duidelijk kenbaar maakt iets wel of niet te willen, zullen we dit accepteren. In het kader van het welzijn en de gezondheid van de bewoner worden hier verdere acties op uitgezet.

Als de bewoner niet meer wilsbekwaam is, zal de contactpersoon deze rol overnemen en in de geest, wens, verwachting en het belang van de bewoner handelen. Een belangrijk uitgangspunt van PavoZorg is dat de contactpersoon degene is met wie wij afspraken maken. Deze contactpersoon is ook de brug naar de overige familie en naasten.

Tijdens de intake worden de basisgegevens en gemaakte afspraken in het voorlopig zorgleefplan geschreven. Vervolgens wordt in het zes-weken gesprek en het Multi Disciplinair Overleg (MDO) de zorg met alle betrokken hulpverleners geëvalueerd. Na overleg met de bewoner en/of

contactpersoon kan het zorgleefplan, indien nodig of wenselijk, aangepast worden.

Zorg die tussentijds verandert zal in overleg met de bewoner en/of zijn contactpersoon aangepast worden. Deze aanpassing wordt, indien van belang, ook met de behandelend arts besproken.

Het zorgleefplan wordt opgesteld door een medewerker met minimaal werkniveau 3, bij voorkeur door de Eerst Verantwoordelijke Verzorgende (EVV-er).

Afhankelijk van de complexiteit van de zorg zal de Specialist Ouderengeneeskunde (SO) hierbij betrokken zijn of zelfs de rol van behandelend arts overnemen. Deze keuze wordt altijd in overleg met de behandelend arts (huisarts) en de betrokken bewoner en/of contactpersoon besproken.

Op locaties zijn afspraken gemaakt met onze Specialist Ouderengeneeskunde over de manier waarop hij betrokken is bij de intake, de zorg voor onze bewoners en het optimaliseren van kwaliteit.

De inhoudelijke verantwoordelijkheid ten aanzien van de zorg ligt bij het zorgteam en de EVV'er. De In 2022 zal er een in- of externe scholing plaatsvinden voor EVV'ers. Op dit moment zijn wij nog aan het onderzoeken wat hiervoor de mogelijkheden zijn.

Bij deze scholing ligt de nadruk op de volgende onderwerpen:

- Het contact leggen en onderhouden met de bewoner en de contactpersoon.
- Het zorgproces volgens de PDCA te volgen en te borgen.
- Het onderhouden van het dossier.

In de praktijk zien wij hier namelijk dat sommige evv'ers het lastig vinden. Te weinig sturing op deze thema's na de scholing heeft ervoor gezorgd dat deze kennis niet is verankerd, met name op locatie Tegelen zie je dit niet terug in het team.

Dit is ook geconstateerd tijdens het IGJ-bezoek op locatie en in het scanverslag van Waardigheid en trots. Om dit te verbeteren hebben onze locatiemanagers een duidelijke rol gekregen in dit proces; zij begeleiden, coachen en sturen het team hier dagelijks op.

Doelen 2022

1. In 2022 kunnen de EVV'ers methodisch werken aan zorgdoelen.

Borgen van het werken conform ZLP/ methodisch werken (rapporteren en dit ook goed blijven

doen). Uit de scan van Waardigheid en trots van de locatie Tegelen is ook gebleken dat we nog stappen moeten zetten in het persoonsgericht werken conform de PDCA.

2. In 2022 worden de MDO'S tijdig voorbereid en goed vastgelegd samen met de andere behandelaars.

De voorbereiding voor een MDO en de samenwerking met behandelaars moet beter. Denk hierbij aan het tijdig inplannen en voorbereiden van een MDO waar alle disciplines bij aanwezig kunnen zijn. Een vaste structuur in de MDO-cyclus is hierbij van belang.

Daarnaast blijft het een aandachtspunt om te zorgen dat alle disciplines in ons ECD rapporteren. Dit gebeurt wel steeds meer, maar is nog niet volledig geïmplementeerd. Dat staat het multidisciplinair werken nog wel in de weg. Niet elke huisarts rapporteert in ons ECD door verschillende persoonlijke redenen. Het is nog geen gewoonte dat er gerapporteerd moet worden vanuit alle disciplines en dat er elk half jaar een MDO is. Disciplines moeten er aan wennen en dat is een proces. Dit is een aandachtspunt voor beide locaties.

Er zijn ook praktijkondersteuners en een verpleegkundig specialist die een arts- visite doen op locatie Tienray, dit werkt voor beide partijen erg prettig. Het haalt werk bij de huisartsen weg en het is laagdrempelig voor de medewerkers. Wij willen dit graag ook op locatie Tegelen realiseren.

3. Door middel van cliënttevredenheidsonderzoek is er in 2022 een duidelijk beeld over hoe bewoners en familie de zorg ervaren.

Wij hebben op dit moment onvoldoende in beeld hoe bewoners en families de zorg ervaren en of zij tevreden zijn. Bij PavoZorg vinden wij de ervaringen van onze bewoners erg belangrijk. Wij hechten veel waarde aan deze ervaringen en willen daar open en transparant in zijn.

In 2022 wordt er een bewonerstevredenheidsonderzoek gehouden en voor de daaruit komende verbeterpunten wordt een plan van aanpak gemaakt. Daarnaast zal PavoZorg ook actief zijn op Zorgkaart Nederland.

3.2 Wonen en welzijn

Vanuit de visie van PavoZorg moet er voldoende ruimte zijn voor het plannen van groepsactiviteiten en individuele activiteiten. De bewoners moeten de gelegenheid krijgen om de activiteiten te

ondernemen die bij hun individuele wensen passen zoals beschreven in hun levensloop. Dit is van invloed op de kwaliteit van leven.

Er is een ervaren Activiteitenbegeleider aangenomen die een jaarplanning voor beide locaties maakt en deze coördineert in samenwerking met de hoofdactiviteitenbegeleiders van de andere locatie. Daarnaast neemt de activiteitenbegeleiding actief deel aan het MDO waardoor gerichte doelen ontstaan voor de activiteitenbegeleiding. Dit zien we ook terug in het ECD door dat er gerichte doelen en rapportages in het zorgleefplan staan.

PavoZorg heeft de indeling van de verschillende gemeenschappelijke ruimtes op beide locaties geëvalueerd. Hierbij is gezocht naar de meest optimale inrichting van deze ruimtes, rekening houdend met de gemeente doelgroep.

Doelen 2022

1. In 2022 zullen er structureel avondactiviteiten plaatsvinden

PavoZorg gaat in 2022 op beide locaties 's avonds meer activiteiten organiseren.

Vanuit de scan van Waardigheid en trots is naar voren gekomen dat dit een goede aanvulling kan zijn op het huidige aanbod van activiteiten.

2. In 2022 wordt de tuin van locatie Tegelen opgeknapt zodat de bewoners gebruik kunnen maken van de hele tuin

Op dit moment kunnen bewoners geen gebruik maken van de hele tuin omdat het niet overal geschikt is voor rollators en rolstoelen. Dit gaat PavoZorg in 2022 oppakken zodat bewoners meer ruimte hebben zelfstandig te gaan wandelen in de tuin en of ergens te gaan zitten.

Daarnaast willen wij inventariseren wat de bewoners graag terug willen zien in de tuin. Denk hierbij aan meer zitgedeeltes, meer planten/bloemen of willen zij een kruidentuin of eventueel wat dieren om te verzorgen.

3. In 2022 wordt er een duo fiets aangeschaft

De bewoners en de activiteitenbegeleiders willen graag een Duofiets zodat zij naar en door het dorp kunnen fietsen met de bewoners. Dit zou een mooie aanvulling zijn op ons activiteitenaanbod. De bewoners zijn vanuit huis gewend om veel te fietsen in het dorp. Door hun lichamelijke welbevinden lukt dit niet meer. Hoe mooi is het als de bewoners bij PavoZorg door de duofiets weer kunnen fietsen zoals vroeger

3.3 Veiligheid

Het thema veiligheid is op verschillende deelpunten bekend onder de medewerkers. De medewerkers kunnen benoemen wat zij onder veiligheid verstaan, waaronder voornamelijk de veiligheid van de bewoner wordt genoemd. De indicatoren die hierin meegenomen dienen te worden zijn nog onvoldoende ingebed binnen het dagelijks werken. Dit is ook te lezen in het IGJ-rapport en de scan van Waardigheid en trots.

Risicosignalering

Voor alle bewoners zijn de risicosignaleringen ingevuld, maar de diepgaande opvolging waarbij een signalering omgezet dient te worden naar een plan met acties wordt nog niet geheel doorgevoerd. Dit leest je ook terug in het IGJ-rapport.

Bijvoorbeeld wanneer een bewoner verbaal agressief kan zijn moet dit doorgevoerd worden naar het zorgleefplan met concrete doelen met acties. Het komt echter voor dat hierover niets terug te lezen is in het zorgleefplan. Dit is een verbeterpunt waar PavoZorg aan gaat werken zodat alle verhoogde risico's uitgebreid worden omschreven en verwerkt in het zorgleefplan.

Er 1 x in de twee maanden MIC/MIM overleg om alle meldingen en de opvolging ervan te bespreken. Hiervan wordt elk kwartaal een verslag gemaakt en tijdens elk teamoverleg besproken.

Decubituspreventie

Een onderdeel van risicosignalering is decubituspreventie.

- Elk jaar vindt een scholing decubituspreventie plaats.
- Elke maand worden de bewoners gewogen en als er een afname van gewicht plaats vindt, wordt overleg gepleegd met de huisarts.
- Elke dag vindt observatie van de huid plaats. Als er sprake is van decubitus graad 1, wordt de ergotherapeut ingeschakeld (voor o.a. inzet ad materiaal). Daarnaast wordt i.o.m. de huisarts en de bewoner gekeken of er behoefte is aan de inzet van een diëtiste (inzet extra eiwitten t.b.v. huidherstel etc.).
- Er vindt ook observatie plaats op het gebied van mondzorg (waardoor eventuele verminderde voedingstoestand) en incontinentieletsel. Als er sprake is van een kwetsbare huid, wordt hier een plan op gemaakt. De check van dit plan mag nog gestructureerde plaats vinden zodat het inzetten van hulpmiddelen (extra voeding etc.) sneller kan op- en afbouwen, gericht op de persoonlijke behoefte van de bewoner.

- Als er sprake is van wondzorg, wordt de wondverpleegkundige van het ziekenhuis ingeschakeld om het wondplan in kaart te brengen.

Hygiëne

Sinds december 2020 heeft PavoZorg een commissie Hygiëne en Infectiepreventie (HIP). Deze adviseert gevraagd en ongevraagd de directie en het management over het hygiëne- en infectiepreventiebeleid binnen de hele organisatie. Het doel hiervan is preventie, opsporing en bestrijding van zorginfecties.

De commissie doet o.a. voorstellen om beleid, protocollen, werkinstructies en aanverwante documenten op het gebied van Hygiëne- & Infectiepreventie (H&I) te ontwikkelen, te actualiseren en te verbeteren om op deze wijze bij te dragen aan een goed H&I beleid in de organisatie.

In deze HIP commissie zit een extern deskundige infectiepreventie die bij alle HIP bijeenkomsten aansluit samen met de operationeel manager, regiomanager, verpleegkundige, verzorgende ig, helpende, gastvrouw en activiteitenbegeleiders van beide locaties. Op die manier kunnen zij met elkaar sparren en worden de verbeterpunten direct organisatie breed uitgezet. Bijkomend voordeel is dat binnen de HIP we van elkaar kunnen leren.

In december 2021 hebben alle medewerkers een hygiënescholing gevolgd van Jolande Nelson (externe deskundige infectiepreventie) en in november 2021 is er een hygiëne audit geweest op beide locaties.

Corona speelt een grote rol binnen de zorg voor de veiligheid van zowel de bewoner als de medewerkers. Er is een geldend Coronadraaiboek gemaakt aan de hand van de visie met eventuele beperkingen en mogelijkheden binnen PavoZorg.

Beide locaties zijn in 2020 getroffen door het Coronavirus waarbij een aantal bewoners en personeelsleden besmet zijn geraakt. I.s.m. de GGD en de deskundige infectiepreventie zijn er extra instructies op het gebied van hygiëne gekomen. Zo zijn er bijvoorbeeld eigen instructievideo's gemaakt voor het aan- en uittrekken van PBM (Persoonlijk Beschermings Middel).

Er is momenteel voldoende PBM in huis en de bezoekersregeling en aansturing op hygiëne (ook voor bezoekers) zijn op orde. Ons beleid is erop gericht dat de bewoner zo lang als mogelijk zijn of haar eigen bezoek binnen de geldende hygiëneregels mag ontvangen.

Wet Zorg en Dwang (WZD)

Per 1 januari 2020 vervangt de Wet Zorg en Dwang de wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Bopz).

Doel van de WZD is het terugdringen van de toepassing van vrijheid beperkende maatregelen.

Vrijheid beperkende maatregelen dienen alleen nog ingezet te worden als laatste redmiddel.

De WZD richt zich enerzijds op de doelgroep, anderzijds op het bereiken van een mentaliteitsomslag.

De wet is cliëntvolgend waarbij (keuze)vrijheid het uitgangspunt is.

PavoZorg wil zorg bieden aan bewoners en cliënten waarbij vrijheid geen privilege is, maar een vanzelfsprekendheid. Onze visie luidt dat ouderen en/of zieken de regie hebben en houden over hun eigen leven. Hierbij bieden wij maximale ondersteuning.

Onze kernwaarden daarbij zijn: zorgzaamheid, geborgenheid, autonomie en ambitie.

In november 2020 is i.s.m. de Specialist Ouderengeneeskundige het beleid WZD opgesteld genaamd: "Beleid onvrijwilliger zorg; de Wet Zorg en Dwang bij PavoZorg. In dit beleidsstuk staat o.a. beschreven wie welke rol heeft binnen de WZD.

In december 2020 hebben alle medewerkers een scholing WZD gevolgd van de Specialist Ouderengeneeskunde. Daarnaast is er een verpleegkundige aangesteld die als specialisatie de WZD wet- en regelgeving heeft. Doel hiervan is dat deze verpleegkundige samen met de EVV'er kijkt welke alternatieven er geboden kunnen worden. De wensen en de mogelijkheden van de bewoner zijn hierbij prioriteit. De alternatievenbundel met 85 alternatieven vormen hierbij de basis.

Preventie van acute ziekenhuisopname

Voor elke bewoner worden afspraken gemaakt rondom het levenseinde en/of behandeling (zoals wel/niet reanimeren, starten of stoppen van levensverlengende behandelingen of wel/geen ziekenhuisopnamen). Deze worden dan vastgelegd in het zorgleefplan

Deze afspraken worden met de bewoner zelf gemaakt en elk half jaar tijdens het MDO geëvalueerd.

Indien de gezondheidssituatie van de bewoner verandert, wordt de evaluatie desgewenst eerder gepland.

Daarnaast is er in november 2020 gestart met het bieden van E-learning op het gebied van de ziektebeelden. Scholingen zoals de scholing Dementie zullen jaarlijks terugkomen.

In 2022 zullen cyclisch ook de volgende scholingen worden gevolgd:

- Vallen
- Luchtweginfectie
- Urineweginfectie
- Delier
- CVA
- Onbegrepen gedrag
- De neurologische bewoner
- Belasting en belastbaarheid (tiltechnieken)
- WZD

Onze visie is dat ziekenhuisopnames zo laag mogelijk blijven als de medewerkers de bewoner en zijn behoeften op gebieden als ‘menselijke zorg en nabijheid’ en medische zorg goed kent.

Locatie met huidige aantal bewoners en risicosignalering (kans op)	Ondervoeding	Huidletsel	Incontinentie	Medicatie problemen	Vallen	Depressie	Agressie	Mondproblemen	Verslikken	Oogproblemen	Oorproblemen	Pijn	Eenzaamheid	Delier
Tienray (15)	5/15	7/15	9/15	2/15	9/15	4/15	0/15	3/15	0/15	3/15	2/15	3/15	2/15	2/15
Tegelen (22)	6/16	13/16	8/16	10/16	11/16	8/16	1/16	6/16	2/16	3/16	6/16	7/16	1/16	5/16

Doelen 2022

1. In 2022 worden risicosignaleringen consequent ingevuld indien nodig. De verhoogde risico's die daar uitkomen wordt verwerkt in het zorgleefplan en er wordt consequent op gerapporteerd en naar gehandeld.

Op dit moment worden de risicoanalyses vaker ingevuld maar de vertaalslag naar het zorgleefplan is onvoldoende.

2. In 2022 zijn alle medewerkers bevoegd en bekwaam voor de handelingen die zij uitvoeren.

Het komt nu nog af en toe voor dat de medicatie uitdelen en overige handelingen worden uitgevoerd door mensen die hier (nog) niet bekwaam en bevoegd voor zijn.

3. In 2022 zullen wij wet zorg en dwang verder implementeren, realiseren en uitvoeren zodanig dat de medewerkers het kunnen toepassen in de praktijk.

De zorgverleners hebben bijvoorbeeld nog niet in beeld dat voor het voorschrijven van psychofarmaca buiten de richtlijn van het stappenplan Wzd moet worden toegepast. Daarnaast wordt door de EVV'ers nog niet consequent een extern deskundige ingeschakeld bij de evaluatie van de vrijheid beperkende maatregelen. Wij hebben vanuit het zorgkantoor de tip gekregen om te informeren of wij ons kunnen aansluiten bij het coördinerend team wet zorg en dwang. Zij bieden diverse ondersteunings vragen waar PavoZorg zeker van kan leren, Bijvoorbeeld het organiseren en begeleiden van reflectiebijeenkomsten van casuïstiek m.b.t. wzd.

3.4 Leren en werken aan kwaliteit

Kwaliteitsmanagementsysteem

PavoZorg heeft een kwaliteitsmanagementsysteem met als doel de kwaliteit te waarborgen, veiligheid te versterken en de risico's zo veel mogelijk te reduceren. Deze is ingericht op basis van de ISO 9001: 2015. De procedures en protocollen zijn opgenomen in PavoWijzer en zijn voor alle medewerkers toegankelijk.

Daarnaast zijn procedures ingericht voor het melden en afhandelen van calamiteiten (cliëntgebonden, AVG, data-lek en overig), MIM en MIC-meldingen en vermissing bewoner. Behandelaren moeten voldoen aan de eisen die de beroepsverenigingen stellen. Deze omvatten scholingen, klanttevredenheidsmetingen en audits. Bij metingen en audits die intern worden uitgevoerd worden behandelaren betrokken. Ook zij worden getoetst op voldoende kennis.

PavoZorg gaat in 2022 meer cyclisch werken volgens het PDCA model zodat er eind 2022 een stelselmatig, doelmatig en cyclisch verbeterplan ontstaat. Wij blijven continue leren en verbeteren aan de hand van de in kaart gebrachte dynamische verbeterplannen.

Dynamische verbeterplannen en verbetermethodiek

In 2022 zullen wij continue werken aan een dynamisch verbeterplan. Zoals ook is beschreven in de verbeterparagrafen. Hierbij gebruiken wij cyclisch de Plan DO Check Act methodiek. Hierbij is het belangrijk dat wij niet alleen binnen de kwaliteitswerkgroep maar ook met de bewoner, de cliëntvertegenwoordiger en de medewerker (onder andere middels nog op te richten OR) zullen werken aan wens en kwaliteitsverbetering. Het dynamisch verbeterplan wordt continue gebruikt als leidraad (keuze voor inzet methodieken en informatie delen/vergeven).

Scholingen

Voor 2022 is het scholingsplan gereed indien nodig kan deze nog aangepast worden (thema's kunnen nog worden toegevoegd). Er vinden audits plaats en medewerkers kunnen via E-learning hun theoretische kennis verbeteren.

Binnen de E-learning is een academie ingericht voor verplichte scholingen. Daarnaast zijn er ook vrijblijvende cursussen binnen de E-learning mogelijk die de medewerker vrijblijvend kan volgen. Hierbij komen thema's aan bod zoals: belastbaarheid, grenshantering, tijdsplanning, samenwerken en feedback geven. Ook kan bijvoorbeeld de training "Nederlands schrijven" worden gevolgd.

Alle verpleegtechnische handelingen worden geschoold door een gekwalificeerde verpleegkundige. Er wordt gestart met een theoretische scholing waarna de praktijkopleiding in het Skillslab van PavoZorg wordt afgenomen. Er worden hier certificaten voor uitgereikt en geregistreerd. Handelingen zijn maximaal 3 jaar geldig, eerder (opnieuw) laten afdalen is altijd mogelijk. De verantwoordelijke dienst mag alleen verantwoordelijke diensten draaien als hij/zij alle scholingen heeft gevolgd en dus bevoegd en bekwaam is.

Kruisbestuiving: lerend netwerk en de praktijk, verbeteren door zorgverleners

Binnen PavoZorg zijn aandachtsvelders aangesteld. Dit zijn verpleegkundigen en verzorgende IG die extra aandacht hebben voor thema's zoals decubitus, medicatie, WZD, MIC/MIM.

Via beleidsdagen, locatiemanagersoverleg en het delen van kennis van externe behandelaren zoals de specialist ouderen geneeskundig maar ook de kwaliteitsverpleegkundige en de paramedici, vormen we samen een lerend netwerk.

Andersom is het voor externe behandelaren ook interessant om in de keukens van de zorg mee te kijken. Hierdoor krijgen zij meer inzicht of geboden adviezen ook praktisch (voor zorg en bewoner) uitvoerbaar zijn. Dit levert uiteindelijk een hogere kwaliteit van zorg op.

Verbeterplan

Het dynamisch verbeterplan vormt de basis voor het verbeteren van kwaliteit van zorg in de breedste zin van het woord. Door inzicht in de kwaliteitsindicatoren is PavoZorg in staat om doelgericht kwaliteitsverbetering in te zetten.

In januari 2022 is het kwaliteitshandboek geëvalueerd en aangepast. Deze wordt opnieuw binnen PavoZorg voor alle medewerkers geïmplementeerd. Er is een verdiepingsslag op het gebied van het kwaliteitsverslag en het verzamelen, analyseren en aanleveren van kwaliteitsgegevens ten behoeve van het kwaliteitsverslag en indicatoren verpleeghuiszorg (via in en externe audits en locatiemanagers).

De gegevens vanaf Q1 2022 worden op alle locaties verzameld door de afdeling Kwaliteit in samenwerking met de Locatiemanager en Specialist Ouderengeneeskundige. Het dynamisch verbeterplan vormt evenals de incidentenrapportage (MIC/MIM decubitus etc.) de basis van het overlegdocument voor locatiemanagers binnen het team.

De aandachtsvelders hebben structureel overleg (jaarplanning) en doen verslag i.s.m. de afdeling Kwaliteit. Borging en actualisatie vindt plaats tijdens het structurele overleg waarbij bij de verslaglegging gebruik gemaakt wordt van het PDCA-cyclus.

3.4 Leiderschap, Governance en management

In onderstaand gedeelte van het kwaliteitskader staat beschreven hoe de Raad van Bestuur/directie ervoor zorgt dat er gewerkt wordt volgens de volgende richtlijnen;

1. Visie op zorg, samengesteld met belanghebbenden, bewoners en personeel.
2. Sturen op Kernwaarden.
3. De organisatie stelt de persoonsgerichte zorg en ondersteuning centraal en borgt de veiligheid van de bewoner ten alle tijden.
4. De organisatie creëert de randvoorwaarden voor het vakmanschap van haar zorgverleners.
5. De organisatie zorgt voor synergie tussen cultuur en regels, met als doel een cultuur creëren waaruit de juiste zaken geregeld worden en het gewenste gedrag mogelijk is.

Ad 1 Visie op zorg

In de voorgaande hoofdstukken is de visie en de door te maken ontwikkeling daarin weergegeven. Deze visie komt steeds als rode draad terug. Ook in 2022 zal dit een constante factor zijn bij de ontwikkelingen in de organisatie.

Acties

- Deze visie bespreekbaar maken tijdens de (nog op te richten) bewonersvertegenwoordiging bijeenkomsten en kijken hoe de aanwezigen hierover denken. Eventuele aanpassingen maken indien gewenst door alle belanghebbenden.
- Met medewerkers de visie bespreken tijdens de beleidsdagen en kijken of er aanvullingen zijn.
- Bovenstaande visie en actiepunten worden opgenomen in het strategisch beleid.

Ad 2 Sturen op Kernwaarden

Bij het herladen van de visie op zorg, zullen in 2022 ook de kernwaarden worden geëvalueerd in samenspraak met de belanghebbenden en verder worden uitgewerkt, passend bij de visie en het gedachtegoed van de organisatie. Centraal aandachtspunt daarbij is het scheppen van voorwaarden voor en sturen op synergie tussen visie en cultuur.

Acties

- Deze kernwaarden bespreekbaar maken tijdens de besprekingen met de (nog op te richten) bewonersvertegenwoordiging en kijken hoe de aanwezigen hierover denken. Eventuele aanpassingen maken indien gewenst door alle belanghebbenden.
- Met medewerkers de kernwaarden bespreken in het teamoverleg en evalueren of er aanvullingen zijn.

Ad 3 Persoonsgerichte zorg

Acties

- Dit is geborgd in het persoonlijke zorgleefplan van elke bewoner en wordt geëvalueerd met de bewoner en/of contactpersoon. De directie en het MT ziet toe op het uitvoeren en invullen van de dossiers volgens de afgesproken procedures.
- Veiligheid wordt gerealiseerd door verschillende onderdelen binnen de organisatie denk aan; dossiervoering m.b.t. bewoners, personeelsbeleid (VOG, vergewisplicht, aannname juiste disciplines), BHV- organisatie, brandveiligheid, hygiëne protocollen, medicatie veiligheid en in en exclusiecriteria.
- De directie en het MT houden toezicht op deze onderdelen d.m.v. audits, evaluaties van protocollen en contact met de werkvloer.

Ad 4 Randvoorwaarden voor het vakmanschap

Acties

- Een actief aannamebeleid van medewerkers gericht op hun bekwaamheden en bevoegdheden. Met de nadruk op niveau 3, 4 en 5.
- Een mix en goede balans van verschillende disciplines zowel op gebied van zorg, welzijn, gastvrijheid en wonen.
- Scholing van alle medewerkers, met specifieke onderwerpen passend bij de functie, het bevoegd en bekwaam houden van verzorgende, verpleegkundigen en helpende door middel van de PavoZorg Academie en scholingen in de praktijk (denk aan voorbehouden handelingen).
- Periodieke BHV-training.
- Directie en MT bewaken het personeelsbeleid en het scholingsplan.

Ad 5 Synergie tussen cultuur en regels

Acties

- De directie heeft een voorbeeldfunctie ten aanzien van het uitdragen van de visie en de kernwaarden.
- De directie/MT is periodiek aanwezig bij werkoverleggen, familiebijeenkomsten en vergaderingen.
- Door middel van periodiek meedraaien op de werkvloer per locatie.
- De directie heeft een duidelijk beleid ontwikkeld ten aanzien van ongewenst gedrag, bewaakt dit en onderneemt stappen als er sprake is van ongewenst gedrag.

3.4.1 Leiderschap en goed bestuur

De directie stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle zorgverleners en bewoners en hun naasten binnen de organisatie

Ten aanzien van leiderschap verwacht PavoZorg een bepaald DNA: transparantie, samenwerking, waarde gedreven werken en leren en verbeteren staan daarbij voorop.

Acties

- De directie is bereikbaar en stelt zich laagdrempelig op. Er is een mogelijkheid voor alle medewerkers en bewoner en hun naasten om het gesprek aan te gaan met de directie.

- Door middel van aanwezigheid bij werkoverleggen en familiebijeenkomsten is dit vastgelegd. Tevens kan ten alle tijden via de mail contact gelegd worden met de directie en zij zullen altijd op korte termijn reageren.

De directie maakt verbinding tussen binnen- en buitenwereld

Acties

- Door middel van contracten aan te gaan met belangrijke partners en andere zorgorganisaties.
- Door samen te werken met organisaties zoals de geschillen- en de klachtenfunctionaris.
- Door samenwerking te zoeken met de zorgkantoren.

De directie heeft overzicht op de verantwoordelijkheden van de organisatie en specifiek ook op haar verantwoordelijkheden ten aanzien van kwaliteit

Acties

- Verantwoordelijkheden van iedere functie staan omschreven in de functieomschrijvingen als onderdeel van de RI&E (Risico-Inventarisatie & Evaluatie). Daarnaast is de Business Controller bezig de administratieve processen in kaart te brengen en de verantwoordelijkheden hierbij te beschrijven.
- De directie is maandelijks in overleg met het MT over kwaliteitsonderwerpen die periodiek zijn weggezet in de jaarplanning.
- De directie laat zich informeren door verschillende werkgroepen die bezig zijn met kwaliteit. Zoals MIC/MIM-commissie, hygiëne-commissie en audits.

De directie grijpt tijdig in als dat voor borging van de veiligheid en kwaliteit van zorg noodzakelijk is, alsmede voor aspecten die de kwaliteit van leven van bewoners ondersteunen

Acties

- De directie laat zich informeren en informeert bij de managers (operationeel manager) of er gevaren ontstaan voor de borging van kwaliteit en onderneemt hierop passende acties.

De directie zorgt ervoor dat de opbouw en de omvang van het personeelsbeleid bij de visie, taken en de doelgroep past

Acties

- De directie laat zich informeren door de operationeel manager over de personele bezetting tijdens het MT en onderneemt acties om het personeelsbestand op peil te houden, of te krijgen in overleg met de operationeel manager, de business controller en HR.
- De directie bewaakt de balans van de disciplines m.b.t. visie.
- De directie bewaakt het scholingsaanbod m.b.t. de doelgroepen die zorg vragen.

De organisatie werkt volgens afspraken van de geldende Zorgbrede Governance code

Acties

- De Raad van Bestuur/Directie kent de Zorgbrede Governance code en handelt hiernaar.
- De Raad van Commissarissen ziet hierop toe.

3.4.2 Rol en positie interne organen en toezichthouders

Met de Raad van Commissarissen wordt nauw overlegd. In 2022 zal dit overleg meer structuur krijgen, waarbij aandachtsgebieden worden vastgelegd en afspraken worden gemaakt over het inzicht hebben en geven ten aanzien van de kwaliteit van zorg- en dienstverlening en de sturing hierop.

Verdere acties binnen PavoZorg

De organisatie faciliteert in 2022 het oprichten en het werk van een bewonersvertegenwoordiging

In 2021 is er via meerdere kanalen (PauwPraat nieuwsbrief, posters, persoonlijke gesprekken) continu campagne gevoerd voor het werven van leden voor de bewonersvertegenwoordiging. Helaas heeft dit maar tot één aanmelding geleid waardoor het oprichten van de BVT in 2021 niet is voltooid.

In 2022 zal de werving voor leden van de BVT gecontinueerd worden.

Met deze bewonersvertegenwoordiging worden de volgende afspraken gemaakt;

- De directie maakt afspraken over het budget met de bewonersvertegenwoordiging.
- De directie overlegt vier keer per jaar met een bewonersvertegenwoordiging.
- De directie maakt afspraken over het aanbieden van stukken aan de bewonersvertegenwoordiging die binnen het adviesrecht vallen.
- De directie maakt afspraken met de bewonersvertegenwoordiging over het aanbieden van faciliteiten.

De directie werkt volgens wettelijke kaders van Wet op de ondernemingsraden en Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg

In december 2020 is, door middel van een enquête onder het personeel, onderzoek gedaan naar de behoefte aan de aanwezigheid van een OR binnen PavoZorg. Uit een respons van minder dan 50% bleek deze behoefte niet aanwezig te zijn. Naar aanleiding daarvan heeft PavoZorg medio februari 2021 een wervingscampagne uitgezet voor het werven van PV-leden. Hierop zijn helaas weinig tot geen reacties waardoor PavoZorg niet aan haar verplichting voor het instellen van een PVT kan voldoen.

Acties

- In 2022 zal PavoZorg nogmaals een wervingscampagne voor het oprichten van en deelname aan de personeelsvertegenwoordiging starten.
- De directie heeft afspraken met de medewerkers m.b.t. de medezeggenschap passend bij de organisatiestructuur van PavoZorg. Binnen de werkoverleggen zijn hier afspraken over gemaakt.
- De directie is op de hoogte van Wkkgz (Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg) en wordt hierin geadviseerd door beleid-/kwaliteitsmedewerker. PavoZorg is aangesloten bij de landelijke geschillencommissie zorg.

3.4.3 Inzicht hebben en geven

De Raad van Bestuur/Directie loopt incidenteel mee op de werkvloer, maar dit vraagt nog meer vormgeving en continuïteit. PavoZorg heeft de Operationeel manager gepositioneerd met 1 been in de praktijk en 1 been in beleid. Hierdoor ontstaat er meer nabijheid in sturing en komt er een nauwere aansluiting met de praktijk tot stand. Het geeft meer zicht en grip.

De directie heeft de regie over het kwaliteitsplan en de dynamische verbeterplannen. Door verantwoordelijkheid te nemen samen met alle belanghebbenden, het proces te bewaken en gebruik te maken van het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag.

Acties

- De directie agendeert het kwaliteitsplan maandelijks op de agenda van het MT-overleg. Elk overleg wordt er een onderwerp uit het plan besproken.
- Vanuit het MT-overleg worden onderdelen besproken in de werkoverleggen van de teams, dit werkt ook vice versa. Zaken uit de werkoverleggen worden besproken in het MT.
- De directie bespreekt met de bewonersvertegenwoordiging (na oprichting) het kwaliteitsplan en het kwaliteitsjaarverslag.
- De directie bespreekt het dynamische verbeterplan met de bewonersvertegenwoordiging (na oprichting).
- Uit deze overlegmomenten worden verbeteracties verzameld en door de directie verwerkt in vervolgacties in de jaarlijkse bijstelling van het kwaliteitsplan.

De directie speelt een actieve rol bij de totstandkoming en het actief onderhouden van een lerend regionaal netwerk

Actie

- De directie onderhoudt zelf contacten met minimaal twee collega organisaties in de regio.

De organisatie maakt duidelijke afspraken over de verantwoordelijkheid tussen zorgverleners in de keten

Acties

- Met samenwerkend zorgverleners in de keten zijn door medewerkers in opdracht van de directie afspraken gemaakt en deze zijn schriftelijk vastgelegd.

- De directie bewaakt de samenwerkingsverbanden en heeft indien nodig gesprekken met de ketenpartners.

De directie loopt op gezette tijden mee binnen het primaire proces van de eigen zorgorganisatie zodat zij gevoel blijven houden met de kwaliteit van zorg op de werkvloer

Acties

- De directie bezoekt periodiek de locaties, minimaal 1 keer per maand.
- Minimaal één keer per jaar draait de directie een dienst mee per locatie.
- Minimaal één keer per jaar draait de directie een arts visite mee per locatie.
- Minimaal één keer per jaar is de directie aanwezig bij een MDO-bespreking.

3.4.4 Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

Elke verpleeghuisorganisatie borgt professionele inbreng in het aansturen van de organisatie, door opname van een specialist ouderen geneeskunde, verpleegkundige of psychosociale zorgverlener als lid van de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur/Directie is een zorginhoudelijke bestuurder en nauw betrokken bij de verbeterprocessen van de organisatie.

Doelen 2022

- Uitwerking verantwoordelijkheden operationeel manager en middenmanagement.
- Op basis van evaluatie en reflectie voldoen aan alle onderdelen van de Zorg brede Governance Code.
- Oriëntatie door de Raad van Bestuur op de oprichting van een Verpleegkundige AdviesRaad (VAR) of een Professionele Adviesraad (PAR), of door andere vormen waaronder digitale platforms.

3.5 Personeelssamenstelling

PavoZorg heeft in 2021 extra geïnvesteerd in het 'opkrikken' van kennis van medewerkers om bepaalde onderwerpen weer op te pakken zodat het bij de medewerkers weer gaat leven en men er ook naar kan handelen.

Aandacht, aanwezigheid en toezicht

Er is meer aandacht voor de bewoners op individueel gebied. Het team zal dagelijks meer tijd nemen om individuele aandacht te geven, zoals bijvoorbeeld even een praatje maken. De dagoudste zal dit coördineren.

Er is overdag en in de avond toezicht in de woonkamer door het zorgteam. Hierdoor voelen de bewoners zich veilig en zorgt dit voor een gezellige sfeer. Een omgeving waar bewoners kunnen ontspannen en waar ze het gevoel van samen kunnen hebben.

Zoals al in 2021 ingezet, zal het toezicht in de woonkamer voornamelijk door de gastvrouw/heer en activiteitenbegeleider worden opgepakt. De dagoudste is verantwoordelijk dat dit daadwerkelijk gebeurt.

Specifieke kennis en vaardigheden

In Q4 2021 is gestart met scholing van het team en dit zal in 2022 doorgepakt worden op verschillende onderwerpen. Deze onderwerpen zijn gericht zijn op onze doelgroep en de huidige bewoners. Ook wordt aandacht besteed aan de zaken waar het zorgteam dagelijks mee te maken krijgt en wordt kennis opgedaan over bijvoorbeeld het ziektebeeld dementie. De fases van dementie worden hierdoor beter inzichtelijk en de medewerker kunnen hiernaar handelen.

Daarnaast zal het zorgteam niveau 3,4,5 op de hoogte zijn van de wet- en regelgeving rondom Wzd. Het inzetten van vrijheid beperkende maatregelen zal hierdoor tot een minimum beperkt worden.

In 2022 is een scholing voor de EVV'ers gepland waarin duidelijk wordt aangegeven wat er van hen wordt verwacht en welke verantwoordelijkheden zij hebben in deze rol.

Reflectie, leren en ontwikkelen

De ingezette afspraak voor een teamreflectie in de ochtend, middag en avonddienst wordt voortgezet. Tijdens deze reflectie bespreekt de dagoudste met het team wat de dilemma's van deze dag zijn, waar ze tegenaan lopen en wat er nog gedaan moet worden om goede en prettige zorg te verlenen. Ook wordt besproken waar ze elkaar nog beter kunnen ondersteunen en hoe de communicatie en samenwerking verloopt. Het doel hiervan is te leren beter met elkaar te communiceren, elkaar complimenten en feedback geven en daar samen van te leren en ontwikkelen. Deze evaluatie wordt op het daarvoor ontwikkelde formulier ingevuld.

De locatiemanager leest deze evaluatieverslagen en maakt daar een analyse van. Hij/zij bespreekt deze informatie met de regiomanager. De regiomanager bespreekt de belangrijkste onderwerpen hiervan in het MT en daar wordt bepaald of dit tot leidt tot een aanpassing van het beleid.

HRM en opleidingen

Locatie Tegelen en Tienray hebben een vast team, maar zijn beide nog niet op formatie.

Om de deskundigheid op locatie te bevorderen, zijn we een extra verpleegkundige aan het werven voor locatie Tegelen en werven wij extra verzorgende IG voor locatie Tienray.

Tot die tijd worden ZZP'ers ingezet wanneer dat nodig is. Dit zijn vaste ZZP'ers waardoor zij voor de bewoners bekend zijn en kunnen werken volgens de visie van PavoZorg.

Er is in 2020-2021 veel verloop geweest binnen de organisatie. Het is een aandachtspunt om mensen aan PavoZorg te binden. Vanuit HR wordt, door middel van het aanpassen van de inhoud van de exitgesprekken, duidelijker in kaart gebracht waarom medewerkers de organisatie verlaten.

Uit eerdere gesprekken is gebleken dat medewerkers vaak niet goed waren ingewerkt. Zo wisten zij bijvoorbeeld niet aan wie zij hun vragen konden stellen. Ook de geschiedenis van overnames door verschillende zorgorganisaties en de vele wisselingen van leidinggevenden gaven onrust en onzekerheid en waren redenen van vertrek. Afgelopen jaar zien wij dat medewerkers het vertrouwen in hun leidinggevende weer hebben gevonden door laagdrempeligheid, duidelijkheid, transparantie en het nakomen van afspraken.

Met HR zullen wij de indiensttredings- en inwerkprocessen herzien zodat iedereen weet wat er van hem/haar verwacht wordt en wat we van elkaar mogen verwachten. Dit geven wij extra aandacht door o.a. de Locatiemanager meer tijd te laten investeren in de nieuwe medewerker en het inwerken daarvan.

Doelen 2022

- Het binden van medewerkers
- Duidelijk inwerkprogramma en -proces. Nieuwe medewerkers weten wat er verwacht wordt, waar ze alles kunnen vinden en aan wie ze vragen kunnen stellen. Ze werken in een veilig en prettige omgeving.

- Werven van medewerkers

3.6 Gebruik van hulpbronnen en gebruik van informatie

PavoZorg werkt op veel verschillende vlakken samen met andere organisaties; huur van locaties, ICT-systemen, hulpmiddelen voor bewoners, declaraties van zorggelden, samenwerkingsverbanden met huisartsen, apothekers en SOG'ers, brandweer, gemeentes, task force en zorg aan zet. Door de diversiteit en de verschillende achtergronden is het voor ons als organisatie belangrijk om deze contacten goed te regelen en vast te leggen. Inmiddels zijn waar nodig overeenkomsten met samenwerkingspartners en leveranciers vastgelegd.

We vinden het belangrijk om de kleinere leveranciers (bijv. De bakker uit het dorp) van goederen en diensten dicht bij de locaties te zoeken zodat we de herkenbaarheid voor bewoners en hun naasten zo groot mogelijk houden. We zien ook dat we te maken hebben met veel verschillende relaties m.b.t. hetzelfde aandacht of expertise gebied.

Er zullen efficiëncyslagen gemaakt worden ten aanzien van onder andere de centrale inkoop, het zo slim en slank mogelijk organiseren van processen vraagt daarbij aandacht. Beleid en systemen worden, waar dat de couleur locale van locaties niet in de weg staat, geharmoniseerd.

Het kwaliteitsverslag van PavoZorg is openbaar toegankelijk via de website van de organisatie en de Openbare Database van Zorginstituut Nederland.

Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen

Er is geïnvesteerd in de analyse van en de reflectie op beschikbare gegevens, zowel op strategisch, tactisch als operationeel niveau. Trends zijn hierdoor voldoende inzichtelijk en transparant.

Binnen PavoZorg maken we gebruik van technologische hulpbronnen; er worden enkele vormen van domotica ingezet bij de zorg voor bewoners. Deze zijn allemaal vastgelegd in de dossiers van de bewoners en voldoen aan de wet Zorg en Dwang, aangezien het vrijheid beperkende maatregelen kunnen zijn.

Verder maken we gebruik van N- Care, een medicatie volgsysteem, waar de arts de apotheek en wij in samenwerken. Hierdoor is het risico op medicatiefouten sterk verminderd.

Het zusteroproepsysteem voldoet aan alle gestelde eisen. Hierdoor verhoogt het de veiligheid van de bewoners en daarnaast is het voor het personeel veel gebruiksvriendelijker.

Onze ICT-omgeving werkt binnen een Office 365 omgeving via Care Portal. Care Portal zorgt voor de benodigde beveiligingssoftware. Verder hebben we een reglement gebaseerd op de NEN 7510 waarin de informatiebeveiliging geregeld is. De directie heeft een controlerende en voorwaardenscheppende functie op de uitvoering van de regels.

Doelen 2022

- Het optimaliseren van de documentatie rond compliance en ontwikkelingen.
- Het implementeren van een centrale systematiek voor het documenteren van locatie-specifieke informatie.
- Borgen van organisatie brede overleg- en communicatiestructuren.
- Met de verhuurders van de panden waarin we onze bewoners huisvesten zijn huurovereenkomsten opgesteld waarin afspraken terug te vinden zijn over onderhoud van het gebouw, legionella beheersing, brandbeveiliging, controle op liften e.d. De directie zal de afspraken coördineren en mee bewaken.

Ten aanzien van klachten geldt dat de nadruk ligt op zorgvuldige afhandeling, maar ook hier geldt dat er een verbeterslag gemaakt moet worden om de beschikbare stuurinformatie te benutten voor leren en verbeteren. PavoZorg hecht aan transparantie in deze en zal hier in 2022 expliciet aandacht aan besteden. In dit kader zal er in 2022 ook een medewerkers tevredenheidonderzoek worden gepland.

Communicatie en overlegstructuur

Bij de start in juni 2020 was er weinig tot geen overlegstructuur. Daar zijn direct acties op uitgezet door het inplannen van het locatiemanagersoverleg, de team- en werkoverleggen en de MT-vergadering. De jaarplanning wordt op dit moment verder ingericht met daarin de structurele overleggen op alle niveaus.

Vanaf de start van PavoZorg is er per locatie een nieuwsbrief voor bewoners opgezet “De PauwPraat”. Hiermee willen we bewoners en familie nog actiever betrekken bij de organisatie. In De PauwPraat worden maandelijks zaken besproken als; nieuwe medewerkers, bewonersactiviteiten, organisatorische ontwikkelingen en kwaliteit. Ook de stand van zaken vanuit het dynamisch

verbeterplan wordt daarin gedeeld.

Doelen 2022

- Een nieuwsbrief voor medewerkers.
- Jaarplanning overlegstructuren organisatie breed.

4 Verbeterparagrafen per locatie

4.1 Inleiding

Voor de bevordering van deskundigheid op beide locaties worden er o.a. extra uren ingezet voor activiteitenbegeleiding. Deze uren worden gebruikt voor meer individuele activiteiten en actieve deelname aan de MDO's. Hiervoor wordt 0,5 FTE extra ingezet per locatie.

Wij zetten 6,44 FTE gastvrouwen in als extra ondersteuning van de zorg. Dit komt ten goede aan de individuele aandacht voor de bewoners.

Ook wordt er vanaf september 2020 in Tienray dagelijks 1 FTE verpleegkundige extra ingezet om de kwaliteit van zorg naar een hoger niveau te brengen en een betere samenwerking met de behandelde artsen te waarborgen.

Daarnaast werd er 1 FTE HBO-kwaliteitsverpleegkundige ingezet om sneller risico's te signaleren, acties uitzetten, contact te onderhouden met de huisartsen en af te stemmen met de Specialist Ouderengeneeskunde. Ook is deze functie eindverantwoordelijk voor het beleid rondom Wet Zorg en Dwang op beide locaties. PavoZorg is opnieuw aan het werven voor een HBO verpleegkundige en wil graag een VAR opzetten.

4.2 Verbeterparagrafen per locatie

Bij de uitvoering van het verbeterplan is een stuurgroep samengesteld bestaande uit operationeel manager, regiomanager, locatiemanager, verpleegkundige/verzorgende ig vanuit beide locaties. Dat is een belangrijk ontwikkelpunt op strategisch, tactisch en operationeel niveau. In het voortgangsoverleg van de stuurgroep is het methodisch denken en werken (en het doorslaan van de PDCA-cirkel op alle niveaus) een rode draad.

Een ander uitgangspunt is het mee laten groeien van de deskundigheid van medewerkers in de

groeïende complexiteit van de zorgvraag en de dilemma's en de in lijn daarmee wenselijke professionele afwegingen.

Per locatie is er een dynamisch verbeterplan. Bij het uitwerken van het plan van aanpak wordt eerst een analyse op de basis oorzaken gemaakt, waarbij de landelijke vigerende kaders het uitgangspunt vormen voor het doorzetten van verbeteringen. Er is ingezet op een dynamisch verbeterplan wat kort cyclisch gemonitord wordt en waar de check en act worden doorgevoerd.

Daarmee is een hernieuwd proces van leren en verbeteren ingezet.

Deze structuur zal in 2022 structureel gehanteerd worden voor de realisatie van de verbeterparagrafen per locatie in het kader van het kwaliteitsplan 2022.

Voor elke locatie zijn individuele verbeterpunten. De top 3 van de verbeterpunten zijn;

Locatie Tienray

1. Methodisch werken in het primair proces.
2. WZD implementatie
3. Familie participatie

Locatie Tegelen

1. Teamreflectie en gezamenlijke verantwoordelijkheidsgevoel creëren
2. Veiligheid (Risio-signalering, Bevoegd bekwaam en hygiëne)
3. Methodisch werken in het primair proces.

Locatie Tienray geplande investeringen

Persoonsgerichte zorg

Meer tijd en aandacht voor de bewoner

De activiteitenbegeleiding wordt structureel met 0,25 FTE uitgebreid voor individuele activiteiten, dit kost ons ongeveer € 10.000,- op jaarbasis.

Avondactiviteiten 2 per maand ORT 17:00-22:00

10 uur per maand x 12 maanden = 120 uur FWG 35

120 / 1400 (netto werkbare uren) = 0.0857 FTE * € 40.700,- = € 3.488,5 extra personeelskosten

Duofiets als aanvulling als activiteit 1 op 1 aanschafprijs € 4700

Deskundige zorgverlener

Gemotiveerde, deskundige en voldoende medewerkers

Er worden 0,25 FTE aan extra uren voor de activiteitenbegeleiding ingezet zodat zij actief deel kunnen nemen aan de MDO's. Kosten op jaarbasis € 10.000, -.

Extra 1,0 FTE inzet van een verpleegkundige op locatie is een jaarlijkse investering van € 48.282, -.

Alle zorgmedewerkers krijgen in 2022 ongeveer 15 scholingen waarvan 3 scholingen door de Specialist Ouderengeneeskunde. Voor de scholingen krijgen de medewerkers 2 uur per scholing vergoed. De kosten hiervoor inclusief de kosten voor de SO'er zijn € 18.000, -.

Sturen op kwaliteit en veiligheid

De extra inzet van de HBO-verpleegkundige van 0,5 FTE is een investering van € 26.768, - per jaar.

Locatie Tegelen geplande investeringen

Persoonsgerichte zorg

De activiteitenbegeleiding wordt structureel met 0,25 FTE uitgebreid voor individuele activiteiten, kosten ongeveer € 10.000, - op jaarbasis.

Avondactiviteiten 2 per maand ORT 17:00-22:00

10 uur per maand x 12 maanden = 120 uur FWG 35

$120 / 1400$ (netto werkbare uren) = 0.0857 FTE * € 40.700,- = € 3.488,5 extra personeelskosten

Duofiets als aanvulling als activiteit 1 op 1 aanschafprijs € 4700

Deskundige zorgverlener

Gemotiveerde, deskundige en voldoende medewerkers

Er worden 0,25 FTE aan extra uren voor de activiteitenbegeleiding ingezet zodat zij actief deel kunnen nemen aan de MDO's. Kosten op jaarbasis € 10.000, -.

Extra 1,0 FTE inzet van een verpleegkundige op locatie is een jaarlijkse investering van € 48.282, -.

Alle zorgmedewerkers krijgen in 2022 ongeveer 15 scholingen waarvan 3 scholingen door de Specialist Ouderengeneeskunde. Voor de scholingen krijgen de medewerkers 2 uur per scholing vergoed. De kosten hiervoor inclusief de kosten voor de SO'er zijn € 18.000, -.

Sturen op kwaliteit en veiligheid

De extra inzet van de HBO-verpleegkundige van 0,5 FTE is een investering van € 26.768, - per jaar.

Wonen en welzijn

Tuin tegelen opknappen zodat wij optimaal gebruik kunnen maken van de tuin. Denk hierbij aan eventueel bloemen/planten, dieren, zitplekjes creëren

Offerte hovenier de Leeuw € 1367,60