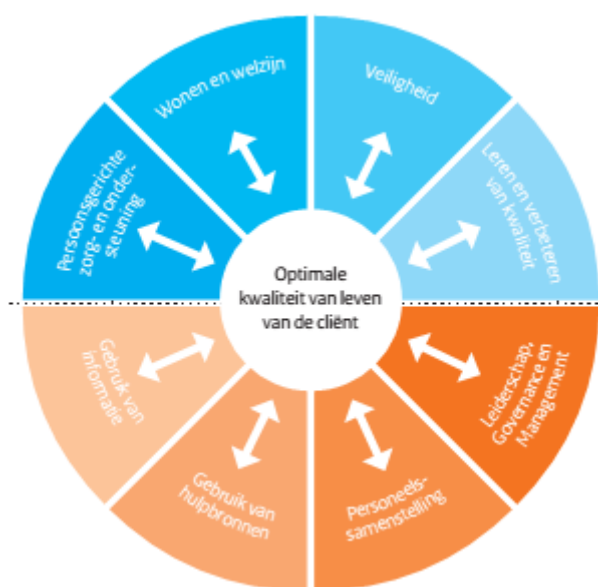


Kwaliteitsplan La Providence 2020

Samen leren en verbeteren



Inhoudsopgave kwaliteitsplan

Inleiding.....	3
1. Profiel Zorgorganisatie	4
1.1 Missie, Visie en uitgangspunten	4
1.2 Doelgroepen	6
1.3 Type zorgverlening	6
2. Personeelsbestand en Personeelssamenstelling	7
2.1 Zorgpersoneel aantal FTE per niveau	7
2.2 Inzet per 24 uur op deskundigheidsniveau zorgafdelingen (gediplomeerden)	7
2.3 Verzuimpercentage	7
2.4 Ratio personele kosten versus opbrengsten	7
3. Thema Kwaliteit en veiligheid.....	8
3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	8
3.2 Wonen en welzijn.....	9
3.3 Basisveiligheid.....	10
3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit	11
3.5 Leiderschap, governance en management.....	12
3.6 Personeels-samenstelling	13
3.7 Gebruik van hulpbronnen.....	15
3.8 Gebruik van informatie.....	15
4. Samen leren en verbeteren	17
4.1 Terugblik 2019	17
4.2 Kwaliteitsverbetering in 2020	18

Inleiding

Wanneer we kijken naar de definitie voor “kwaliteit” in de encyclopedie zien we ruim 25 verschillende omschrijvingen. Bij La Providence is kwaliteit een vanzelfsprekend onderdeel in onze zorg- en dienstverlening. Iedere medewerker moet zich bewust zijn dat alles wat men doet gericht is op kwaliteit. We spreken over kwaliteit als de zorg- en dienstverlening past bij de behoeften en noden van de cliënt en als het op de juiste wijze (verantwoord, doelmatig en cliëntgericht) wordt aangeboden.

Vanuit de overheid is de laatste tijd veel aandacht besteed aan kwaliteit binnen de verpleeg- en verzorgingshuizen. Om deze te bevorderen is de wettelijke basis waaraan de verpleeghuiszorg in Nederland moet voldoen vastgelegd in het zogenaamde kwaliteitskader.

La Providence geeft in onderliggend document aan waar zij staat ten opzichte van dit wettelijke kader en wat, per item, het ontwikkeldoel is.

Uiteraard stellen wij, net als de overheid, de cliënt centraal. Hun mening is het allerbelangrijkste. Om te komen tot een plan als dit, is de input van de cliëntenraad voor ons erg belangrijk geweest. Zij adviseren, initiëren ideeën en zijn een goede sparringpartner voor bestuurder en managementteam. Maar ook onze medewerkers hebben, vanuit hun eigen professie, een hele goede kijk en mening op en over onze kwaliteit. In de diverse kwaliteitsgroepen, gevormd door vertegenwoordigers vanuit alle afdelingen en disciplines, is input opgehaald en verwerkt.

Door het jaar heen meten we, door verschillende soorten onderzoeken de kwaliteit van onze zorg - en dienstverlening en de tevredenheid van onze cliënten. Op basis van de uitkomsten verbeteren we onszelf en leren we van onze fouten. Daar waar nodig worden de ontwikkeldoelen in het kwaliteitskader van La Providence verder aangepast en aangescherpt. Het is derhalve zeker geen statisch document.

Dit kwaliteitsplan is tevens het jaarplan voor de gehele organisatie. Alles wat we doen is immers gericht op de behoeften en noden van de cliënt. Elk kwartaal wordt door MT en kernteam kwaliteit gerapporteerd over de stand van zaken t.a.v. de ontwikkeldoelen. Deze rapportage wordt gedeeld met Cliëntenraad, Ondernemingsraad en met de aandachtsvelder Kwaliteit en Veiligheid binnen de Raad van Toezicht. Deze methodiek houdt ons scherp en zorgt ervoor dat we onszelf continue verbeteren.

Carla van Zanten,
Directeur-bestuurder La Providence

1. Profiel Zorgorganisatie

1.1 Missie, Visie en uitgangspunten

“La Providence ondersteunt mensen om zoveel mogelijk het leven te kunnen leiden zoals ze dat willen en gewend zijn en de dingen te kunnen doen die ze, gelet op hun mogelijkheden en beperkingen, zelf belangrijk en zinvol vinden”.

Belangrijke uitgangspunten binnen onze zorg- en dienstverlening zijn:

- Aandacht en warme liefdevolle zorg, geleverd door betrokken medewerkers die zich in kunnen leven in de cliënt en diens familie vinden wij belangrijk. Het leefplezier van de cliënt is leidend, niet het medisch model. Daarnaast werken wij vanuit vrijheid; vergroten van de eigen regie en bewegingsvrijheid. Dit vraagt om zorgvuldige afwegingen van risico's en een individuele persoonsgerichte aanpak.
Wij geloven in: “Een tevreden medewerker = Een tevreden cliënt”
- Zowel medewerkers als cliënten zijn trots op onze organisatie! Aanbevelingsmetingen vormen een graadmeter voor onze kwaliteit. Mensen die ons aanbevelen doen dat immers niet zomaar! Daarom willen we uiterlijk in 2023 dat onze aanbevelingsscores, op zowel medewerker- als cliëntniveau minimaal een 8,5/10 scoren.
- La Providence draagt bij aan het vormen van een naadloos zorgcircuit d.w.z.: ontzorgen van ouderen in hun hele levensfase op het gebied van proces (regelen) en inhoud (zorg) zowel intra- als extramuraal.
- La Providence wil graag dat haar cliënten mee blijven doen in de maatschappij en daar ook onderdeel van blijven uitmaken. Daarom zoeken wij zoveel mogelijk verbinding met de buitenwereld om zo te komen tot een zekere integraliteit ten opzichte van haar omgeving.

Visie:

Kwaliteit is een vanzelfsprekend onderdeel in de zorg- en dienstverlening. Iedere medewerker moet zich bewust zijn dat alles wat men doet kwaliteit is. Er is sprake van kwaliteit als de zorg past bij de behoeften en noden van de cliënt en als het op de juiste wijze (verantwoord, doelmatig en cliëntgericht) wordt aangeboden.

Ons beleid is erop gericht om zowel bij cliënten van ons zorgcentrum, als bij inwoners van Grubbenvorst en omgeving, bekend te staan als:

“de beste plaats dicht bij (t)huis”, op het gebied van Wonen, Welzijn en Zorg, wanneer je op ondersteuning, begeleiding en of behandeling aangewezen bent.

Wij creëren voor cliënten en medewerkers een prettige woon-, leef-, werk- en leeromgeving, waarbinnen voor alle belanghebbenden sprake is van optimale tevredenheid op het gebied van wonen, zorg- en dienstverlening, door middel van doeltreffend en doelmatig werken, samengevat in de steekwoorden:

- **Klantgericht** (eigen regie, vraaggericht, kwaliteit, leergericht, samen)
- **Eenvoudig** (toegankelijk, inzichtelijk, transparant, korte lijnen)
- **Respectvol** (professioneel, openheid, bespreekbaar)
- **Nakomen van afspraken** (actiegericht, betrouwbaar)

Wij organiseren onze zorg kleinschalig in zelforganiserende teams, de cliënt staat centraal. De doelen die wij ons stellen zijn:

- **Tevreden cliënten** die regie hebben en waarmee de afspraken nagekomen worden.
- **Tevreden medewerkers** met regelruimte die hun kwaliteiten zo goed mogelijk kunnen inzetten om te realiseren wat de cliënt belangrijk vindt.
- Een financieel **gezonde organisatie** waarbinnen snel en efficiënt afstemming plaats vindt binnen wensen van de cliënt en de mogelijkheden van medewerker en organisatie. Is het goed voor de organisatie?

Onze uitgangspunten hierbij zijn:

- Eigen regie en zelf- en samenredzaamheid van cliënten, familie en medewerkers wordt gestimuleerd.
- De vraag van de cliënt bepaalt wat de medewerker doet en hoe het team dit organiseert. Wanneer de vraag niet past binnen de kaders van het zorgproduct van de cliënt gaat de medewerker het gesprek aan met de cliënt.
- Wij focussen op zoveel mogelijk vrijheid voor de cliënt en veiligheid; voor cliënten die vanuit deze vrijheid een gevaar kunnen vormen voor zichzelf of voor anderen beperken we de risico's. Waarbij we ons realiseren dat risico's inherent zijn aan het leven. We vragen ons dan ook steeds af, in samenspraak met de cliënt en zijn vertegenwoordiging, hoe ver we gaan in het afdekken van die risico's.
- De zorg wordt dichtbij de cliënt georganiseerd in kleine teams, de cliënt ziet zo veel mogelijk dezelfde gezichten.
- Verantwoordelijkheden en bevoegdheden liggen zo laag mogelijk in de organisatie. De zelforganiserende teams regelen zoveel mogelijk zelf, binnen kaders en afspraken. Zo kan er snel en flexibel ingespeeld worden op de vraag van de cliënt.
- Het primaire proces is leidend. De overige diensten werken vraaggericht en ondersteunend aan het primaire proces.
- Teams werken vanuit hun professionele verantwoordelijkheid en zetten de kwaliteiten van de medewerkers zo goed mogelijk in.
- We werken zo lean mogelijk, dat wil zeggen dat regels en procedures die afleiden van de directe zorg worden vereenvoudigd of afgeschaft en dat we onze zorg- en dienstverlening continue verbeteren middels de Lean A3 methodiek.
- Er is een goede samenwerking binnen de teams, verantwoordelijkheden worden gedeeld, men spreekt elkaar aan en resultaten worden samen gerealiseerd. Daarnaast is er een goede communicatie en samenwerking met het cliëntsysteem (familie, mantelzorgers) en partners in de regio.
- We zijn een lerende organisatie, dat wil zeggen dat er een cultuur heerst waarin van fouten geleerd kan worden, medewerkers "de ruimte krijgen" en het management een ondersteunende rol heeft. We werken met verbeter- en ontwikkelcyclussen: zeg wat je doet, doe wat je zegt, bewijs het en verbeter.

1.2 Doelgroepen

La Providence is landelijk en prachtig gelegen aan de rand van Grubbenvorst en omgeven door een park en mooi aangelegde tuinen. Het centrum van Grubbenvorst is goed bereikbaar. Onze zorg- en dienstverlening richt zich op ouderen en is gebaseerd op de vier hoofdpijlers: Wonen | Thuis | Behandeling | Advies.

1.3 Type zorgverlening

Met ingang van 2018 wordt het aanbod Psychogeriatricie en Eerstelijnsverblijf (ELV) uitgebreid en levert La Providence geen Geriatricische revalidatiezorg meer. Het eerstelijns behandelcentrum gaat in afgeslankte vorm verder.

Type zorgverlening		Zorgomgeving	Omzet 2018
WLZ zorg zonder behandeling ZPZ en VPT	ZPZ 2* ZPZ 3* ZPZ 4 ZPZ 5 ZPZ 6 Totaal 55-60 plaatsen	Zelfstandig wonen met zorg	3,9 miljoen
WLZ zorg met behandeling Psychogeriatricie en somatiek	ZPZ 5 ZPZ 7 ZPZ 8 Totaal 45 plaatsen	Kleinschalig groepswonen	4,0 miljoen
GRZ	DBC 12 plaatsen	Tijdelijk verblijf	79.000,-
ELV			8.000,-
Thuiszorg, dagverzorging	PV, VP, Begeleiding, HHW	-	447.000,-
Eerstelijns behandelcentrum	Fysiotherapie, Ergotherapie, Logopedie	-	176.000,-

**opname van cliënten met een ZPZ 2 of 3 is volgens de wettelijke kaders niet langer mogelijk*

Tabel 1 Zorgaanbod en omzet 2018

Type zorgverlening		Zorgomgeving	Verwachte omzet 2019
WLZ zorg zonder behandeling ZPZ en VPT	ZPZ 2* ZPZ 3* ZPZ 4 ZPZ 5 ZPZ 6 Totaal 55-60 plaatsen	Zelfstandig wonen met zorg	4,5 miljoen
WLZ zorg met behandeling Psychogeriatricie en somatiek	ZPZ 5 ZPZ 7 ZPZ 8 Totaal 45 plaatsen	Kleinschalig groepswonen	4,0 miljoen
ELV	12 plaatsen	Tijdelijk verblijf	58.000,-
Thuiszorg, dagverzorging	PV, VP, Begeleiding, HHW	-	535.000,-
Eerstelijns behandelcentrum	Fysiotherapie, Ergotherapie, Logopedie	-	170.000,-

Tabel 2 Zorgaanbod verwachte omzet 2019

2. Personeelsbestand en Personeelssamenstelling

2.1 Zorgpersoneel aantal FTE per niveau

Tabel 1a, gemiddeld aantal FTE	2018	2019	2020	2021
Zorgpersoneel verpleeghuis in loondienst	<i>realisatie</i>	<i>Begroting gemiddeld aantal FTE op jaarbasis</i>		
Niveau 1	0,10	0,20	0,20	0,20
Niveau 2	25,90	26,90	26,90	26,90
Niveau 3	37,70	42,40	42,40	42,40
Niveau 4	23,80	28,10	28,10	28,10
Niveau 5	1,60	2,00	2,00	2,00
Niveau 6	-	1,00	1,00	1,00
Behandelaar	4,20	4,60	4,60	4,60
Overig zorgpersoneel	-	-	-	-
Leerlingen	3,60	1,40	1,40	1,40
1.1 Totaal aantal FTE	96,90	106,60	106,60	106,60
1.2 Bruto toename FTE tov 2018		9,70	9,70	9,70

2.2 Inzet per 24 uur op deskundigheidsniveau zorgafdelingen (gediplomeerden) (m.i.v. januari 2019)

	Niveau 2			Niveau 3			niveau 4&5												
	Sfeer, toezicht en voeding																		
	7-8		8-12		12-13		14-16		17-19		20		21		22		23-7		
Zorgappartementen	2	8	2	8	2	7	4	1	3	2	3	2	3	2	3			1	
Driesprong, psychogeriatric	1	4	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3		3		3	1	
Morgenster, psychogeriatric		3	1		3	1	2	1	2	2	1	2	1	2		2		1	
Passage, tijdelijk verblijf	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

2.3 Verzuimpercentage

	La Providence	landelijk
Verzuim-% 2018	5,0	7,12
Verzuim-% 2019 t/m Q3	6,1	n.t.b.

2.4 Ratio personele kosten versus opbrengsten

Onderstaand overzicht geeft weer hoeveel procent van de totale opbrengsten (incl. extra opbrengsten) besteed wordt aan personeelskosten (excl. kosten opleiding, reiskosten & personeel niet in loondienst)

Verdeling personeelskosten 2018	% t.o.v. omzet	% verdeling
Wonen, Zorg, Welzijn, Behandeling	61%	91%
Algemeen (incl. mng & directie)*	6%	9%
Totaal	67%	100%

*Overige 33% worden besteed aan huisvesting, water, energie, voeding, hulpmiddelen, verzekeringen etc. etc.

3. Thema Kwaliteit en veiligheid

3.1 *Persoonsgerichte zorg en ondersteuning* **La Providence werkt vanuit het cliëntperspectief en legt de nadruk op leefplezier, aandacht en warme liefdevolle zorg. Cliënt, mantelzorger en professional/vrijwilliger werken samen aan goede zorg. Ons motto hierbij is 'Samen zorgen dat...'**

compassie, uniek zijn, autonomie

Uitgangspunt is persoonsgerichte zorg, waarbij de nadruk ligt op leefplezier. Elke cliënt is uniek. Dit betekent dat er accentverschillen zijn. Binnen de WLZ richten we ons op welbevinden en wonen. De zorgcoördinator ondersteunt de cliënt om steeds meer eigenaar te worden van het eigen zorgleefplan. Ons cliëntperspectief gaat uit van samenwerking tussen cliënt, mantelzorger en professional/ vrijwilliger. De module Caren Zorgt ondersteunt de communicatie tussen cliënten, mantelzorgers en professionals.

Ontwikkeldoel:

- Persoonsgerichte zorg werkt alleen als zorgverleners zich goed richten op wensen, verwachtingen, motivaties en vaardigheden van de cliënt.
- Eten en drinken is voor iedereen belangrijk, onze eigen keuken levert een grote bijdrage aan het leef en -eetplezier van onze cliënten. Het is belangrijk om de voedselvoorkeuren met cliënten te bespreken en vast te leggen in het dossier:
 - o Voorkeur voor bepaald eten en drinken
 - o Voorkeur omtrent aanbieden van eten en drinken (hoeveelheid, frequentie, vorm)
 - o Gewenste hulp bij eten en drinken
 - o Voorkeuren voor tijd en plaats van eten en drinken
- In samenwerking met een diëtist gaat een werkgroep mogelijkheden onderzoeken en, daar waar mogelijk uitvoeren, zodat een nog meer persoonsgerichte invulling op het gebied van eten en drinken kan worden gerealiseerd.
- In 2020 ligt onze focus Advanced Care Planning. Advanced care planning is een proces, wat voor een belangrijk deel bestaat uit informele gesprekken om te achterhalen wat belangrijk is voor de cliënt. Het doel is om voor iedere cliënt zinvolle en haalbare doelen vast te stellen en voorkeuren rondom levenseinde te bespreken en vast te leggen.

Zorgdoelen

De zorgcoördinator (minimaal niveau 3) stelt binnen 24 uur na opname van een cliënt een voorlopig zorgleefplan op (met in ieder geval zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en afspraken over handelen bij calamiteiten). Uiterlijk zes weken na opname wordt het plan definitief. Het zorgplan wordt 2 keer per jaar met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger geëvalueerd.

Ontwikkeldoel:

- Medewerkers werken volgens de afspraken vastgelegd in het zorgleefplan. Zorgverleners en behandelaren werken hierbij samen. In 2020 evalueren we het gehele zorgproces en worden per onderdeel verbeterplannen opgesteld, inclusief het verder verfijnen van het elektronische cliëntdossier (ECD).
- Op het gebied van palliatieve zorg (onderdeel van Advanced Care Planning) vindt kennisverbreding plaats en worden trainingen verzorgd voor medewerkers.

3.2 Wonen en welzijn

Optimale levenskwaliteit en welzijn zijn ons doel. Het accent ligt op zorg die wordt gecombineerd met wonen en leven. We maken hierbij gebruik van leanmanagement, waarbij we continu willen verbeteren en verspillingen willen tegen gaan, zodanig dat alleen die activiteiten worden uitgevoerd die waarde toevoegen voor de cliënt.

<i>Zingeving</i>	Zingeving is onderdeel van het zorgleefplan. Er is een zingevingsvrijwilliger in huis die aandacht kan geven op dit thema.
<i>zinnvolle tijdsbesteding</i>	<p>Ontwikkeldoel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een onderdeel van zingeving is ook deel blijven nemen aan de maatschappij; erbij blijven horen. Daarom zoeken wij zoveel mogelijk verbinding met de buitenwereld om zo te komen tot een zekere integraliteit ten opzichte van onze omgeving. Zo willen we bewoners ook laten beleven dat ze onderdeel van het dorp uit blijven maken. - In 2020 werken we aan de verdere implementatie van het leefplezierplan, als onderdeel in het ECD; met betrokkenheid van familie/mantelzorgers.
<i>aandacht, schoon en verzorgd lichaam plus kleding</i>	<p>Ons team welzijn zorgt voor een zinnvolle tijdsbesteding passend bij de wensen van onze cliënten. Er wordt samengewerkt met de klankbordgroep van cliënten om dit te realiseren.</p> <p>Ontwikkeldoel: Het activiteitenaanbod blijft afgestemd op de behoefte van de cliënt. Uitkomsten van de pilot leefplezier van VWS, waaraan we deelnemen, worden meegenomen in de ontwikkeling van een zinnvolle tijdsbesteding. Liefdevolle warme zorg met aandacht voor de kleine dingen die het leven mooi maken is ons doel, waarbij in 2020 'Plezier met een dier' een speerpunt is.</p>
<i>familie participatie en inzet vrijwilligers</i>	<p>Binnen het zorgleefplan zijn afspraken gemaakt over aandacht en ondersteuning bij de persoonlijke verzorging. De zorgcoördinator evalueert deze afspraken 2x per jaar. Mondzorg maakt onderdeel uit van het zorgleefplan.</p> <p>Ontwikkeldoel: Liefdevolle warme zorg vinden we hierbij het allerbelangrijkste. Vanwege tijdgebrek schieten de kleine dingen die het leven mooi maken er nogal eens bij in. Door extra personele inzet in 2019 op alle afdelingen kunnen we juist aan die zaken extra tijd besteden. Doordat de kwaliteitsgelden 2020 voor La Providence nihil zijn zal er, ten opzichte van 2019, geen verdere personele uitbreiding ten behoeve van dit ontwikkeldoel plaats vinden.</p>
<i>Wooncomfort</i>	<p>Vrijwilligers leveren een waardevolle bijdrage aan het welzijn van onze cliënten. Binnen ons vrijwilligersbeleid wordt hier vorm en inhoud aan gegeven. Mantelzorgers spelen een belangrijke rol in het leven van een cliënt. Een goede samenwerking is voorwaarde voor goede zorgverlening.</p> <p>Ontwikkeldoel: De samenwerking vanuit de driehoek cliënt, mantelzorger, professional/vrijwilliger blijft continu aandachtspunt. Ons doel is dat mantelzorgers, maar ook vrijwilligers, een rol van betekenis hebben in het leven van de cliënt, door hen te betrekken bij activiteiten en handvaten te geven voor een persoonsgerichte benadering. De ervaringen van de pilot leefplezier nemen we mee in de ontwikkeling. Vrijwilligers worden hiertoe geschoold en mantelzorgers krijgen op familieavonden en tijdens MDO ook handvaten aangeboden.</p>
	<p>We investeren in onze gebouwen zodat cliënten privacy en een goede en gezellige woon- een leefruimte ervaren. We bieden, afhankelijk van de zorgvraag, kleine woongroepen en individuele zorgappartementen. In de horeca wordt gewerkt volgens het ontwikkelde gastvrijheidsprincipe.</p> <p>Ontwikkeldoel: Vrijheid staat voorop, we werken daarom met slimme sensoren en leefcirkels. We gaan dan ook verder met de uitbreiding hiervan zodat deze beschikbaar is voor al onze bewoners.</p>

In 2020 zullen we voor de bewoners van afdeling De Morgenster (open PG afdeling) het dakterras, grenzend aan de afdeling, inrichten en geschikt maken voor gebruik

3.3 **De basisveiligheid gaat over zorginhoudelijke veiligheid. De zorgvrager moet er van uit kunnen gaan dat de zorg veilig en vertrouwd is.**

<p><i>Medicatie Veiligheid, antipsychoticagebruik, antibioticagebruik, Decubitus preventie, VBM inzet en evaluatie, Ziekenhuisopnamen</i></p>	<p>Monitoring van de thema's van basisveiligheid vindt plaats binnen het zorgleefplan. Er zijn protocollen en werkafspraken vastgesteld rondom deze thema's.</p> <p>Op het gebied van medicatie en hygiëne- en infectiepreventie vinden audits plaats in samenwerking met ziekenhuis VieCuri.</p>
<p><i>Meten en verbeteren Incidentencommissie</i></p>	<p>Ontwikkeldoel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het systematisch monitoren van de basisveiligheidsthema's binnen de kwaliteitsmonitor van het ECD en het genereren van managementrapportages. De monitoring bevat in 2020 in elk geval de verplichte kwaliteitsindicatoren (vastlegging voedselvoorkeuren, vastlegging afspraken rondom levenseinde en bespreken van medicatiefouten) en de keuze-indicatoren verpleeghuiszorg (werken aan vrijheidsbevordering, continëntie, medicatiereview). - Beleid en procedures worden bijgesteld naar de nieuwe wet zorg en dwang. Wij focussen op zoveel mogelijk vrijheid en veiligheid voor de cliënt. Dit vraagt om zorgvuldige afwegingen van risico's en een individuele persoonsgerichte aanpak. Medewerkers en familie worden geschoold in de wijzigingen van de wet zorg en dwang en bijbehorende beleid en procedures binnen La Providence. - Kwaliteitsverpleegkundigen voeren in 2020 een interne audit medicatie-veiligheid uit en stellen aan de hand van de resultaten een verbeterplan op. - Het verder ontwikkelen van beleid met betrekking tot antipsychoticagebruik en antibioticagebruik i.s.m. de verpleegkundig specialist en de specialist ouderen geneeskunde <p>Er is een incidentencommissie die door het signaleren van trends en het analyseren van (bijna) incidenten, risico's in kaart brengt en deze probeert te beheersen of vermijden, zodanig dat de zorg en veiligheid verbetert. De samenstelling van de incidentencommissie sluit aan bij de huidige kwaliteitsstructuur.</p> <p>Ontwikkeldoel:</p> <p>In 2020 wordt de MIC procedure volledig geëvalueerd en digitaliseren we de MIC meldingen en rapportages in het ECD.</p>

3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit

We zijn een lerende organisatie, dat wil zeggen dat er een cultuur heerst waarin van fouten geleerd kan worden, medewerkers voldoende regelruimte hebben om zelf te kunnen organiseren en het management een ondersteunende rol heeft. We werken met verbeter- en ontwikkelcyclussen: Zeg wat je doet, doe wat je zegt, bewijs het en verbeter.

<i>kwaliteitsplan</i>	<p>Het kwaliteitsplan blijft in ontwikkeling en is de leidraad voor de ontwikkeling van onze kwaliteit. Cliëntenraad en ondernemersraad worden systematisch en breed geïnformeerd en zijn betrokken bij de ontwikkelingen.</p>
	<p>Ontwikkeldoel: Cliëntervaringen, klachten, audits en ervaringen medewerkers gebruiken als basis voor de ontwikkeling van kwaliteit. De kwaliteitsgroepen krijgen een belangrijkere rol in de ontwikkeling van het kwaliteitsplan zodat ze cyclisch kunnen mee werken aan verbetering. De kwaliteitscyclus borgen door het koppelen van afdelingsontwikkelingsplannen aan het algemene kwaliteitsjaarplan en verbinding leggen met de kwaliteitsgroepen.</p>
<i>Interne en externe verantwoording</i>	<p>La Providence is transparant in de behaalde resultaten. Het jaarverslag en de jaarrekening zijn openbaar. Intern zijn openheid en transparantie voorwaarden om te kunnen leren en verbeteren. Er wordt een sfeer gestimuleerd van openheid, veiligheid en vertrouwen. Om fraude tegen te gaan is er een door de accountant getoetst fraudebeheersplan.</p>
	<p>Ontwikkeldoel: In 2020 blijven we werken aan uitbreiding van structurele eenvoudige (kwaliteits-)rapportages vanuit het rapportage software programma, zodat gegevens toegankelijker worden en inzichtelijk zijn voor teams en kwaliteitsgroepen (zie ook 3.7 Gebruik van hulpbronnen).</p>
<i>Lerend netwerk</i>	<p>Er wordt samengewerkt met drie kleine zorgaanbieders in de regio. Met hen is een lerend netwerk opgericht. In eerste instantie richt het netwerk zich op bestuurders en management.</p>
	<p>Ontwikkeldoel: Het lerend netwerk ontwikkelt zich verder zodat ook medewerkers op overige niveaus kunnen leren van elkaars kwaliteiten. De methodieken die hiervoor gebruikt zullen worden zijn audits en meeloopsessies bij elkaar in de organisaties.</p>
<i>Kwaliteitsmanagement systeem</i>	<p>Het kwaliteitsmanagementsysteem is vastgelegd in het kwaliteitshandboek. De kwaliteitsstructuur wordt gevormd door een kernteam kwaliteit en kwaliteitsgroepen voor verschillende aandachtsgebieden. Doel is continu te blijven verbeteren en borging van het aandachtsgebied op de werkvloer. Kernteam bewaakt of het geheel past binnen beleid en borging organisatieniveau. (I.c.m. Lean methode). De bestuurder is eindverantwoordelijk en voorzitter van het kernteam kwaliteit. Borging van het kwaliteitssysteem vindt plaats door middel van (externe) audits.</p>
	<p>Ontwikkeldoel: In 2020 wordt het plan 'Besturen - Leidinggeven - Coachen in Zelforganisatie' geïmplementeerd (zie ook 3.5 Leiderschap). In januari 2020 ontvangen de kwaliteitsverpleegkundigen een training 'on the job' voor het uitvoeren interne audits.</p>

Thema een goede werkomgeving

3.5 Leiderschap, governance en management

Goed bestuur en leiderschap zijn essentieel voor het realiseren van goede zorg. Zorg komt tot stand in de relatie tussen zorgvrager en professional daarom zijn bestuur en leiderschap gericht op het bieden van ruimte voor een goede relatie.

*Visie op zorg
Sturen op kernwaarden*

La Providence heeft haar strategie gekozen met een missie, visie en kernwaarden. Op basis daarvan werken wij eraan om zowel bij cliënten van ons zorgcentrum, als bij inwoners van Grubbenvorst en omgeving, bekend te staan als: “de beste plaats dicht bij (t)huis”, op het gebied van Wonen, Welzijn en Zorg, wanneer je op ondersteuning, begeleiding en of behandeling aangewezen bent.

Ontwikkeldoel:

- La Providence heeft in haar meerjarenbeleidsplan opgenomen dat zij in de periode 2018-2023 meer verbinding wil zoeken met de buitenwereld en zo komen tot meer integraliteit t.o.v. de omgeving. Hierdoor blijven cliënten meer betrokken bij het dorp en het dorp meer bij de cliënt en de organisatie.
- In 2020 wordt de visie ten aanzien van het aanbod van de ZZP mix en 1^e lijns behandelingen, heroverwogen en indien nodig bijgesteld.
- De visie op voeding wordt verder uitgewerkt (zie 3.1 persoonsgerichte zorg).

*Leiderschap en goed bestuur
Inzicht hebben en geven*

Het is voortdurend zoeken om de leefwereld van de cliënt in balans te brengen met de systeemwereld vol regels en protocollen. La Providence kiest bewust voor een vereenvoudiging van de systeemwereld, uitgangspunt is dat we wettelijke kaders handhaven maar medewerkers daarnaast zo min mogelijk belasten met overbodige zelfopgelegde regels. We hebben ervoor gekozen om te werken met kleinschalige zelforganiserende teams. Het middenkader is kleiner geworden zodat er ruimte is voor professionaliteit, eigenaarschap en het nemen van verantwoordelijkheid door medewerkers. Dit vraagt, binnen de gekozen kwaliteitsstructuur, een voortdurende dialoog over kwaliteit, goede zorg en goede bedrijfsvoering. Deze structuur borgt tevens de professionele inbreng in het aansturen van de organisatie. Het werken volgens de LEAN principes zorgt ervoor dat we blijven leren en ontwikkelen. Bovenstaande draagt bij aan het werken volgens de 7 principes van de Governancecode Zorg welke bij La Providence hoog in het vaandel staan.

Ontwikkeldoel:

La Providence wil bekend staan als een goede werkgever. De aanbevelingscore moet in 2023 minimaal 8,5/10 zijn (NPS >30):

- In 2020 worden de resultaten verwerkt van het medewerkers-tevredenheidsonderzoek (MTO), uitgevoerd in het najaar 2019. Tevens wordt aan alle medewerkers een preventief medisch onderzoek (PMO) aangeboden, waarvan de resultaten uit de algemene analyse worden verwerkt in beleid.
- Alle medewerkers van La Providence ontvangen in 2020 een geluksdag. Een extra vakantiedag waarop medewerkers datgene doen wat hen gelukkig maakt. Na afloop wordt dit moment gedeeld met collega's.
- In 2020 wordt het plan 'Besturen - Leidinggeven - Coachen in Zelforganisatie' rondom faciliterend/coachend leiderschap passend bij zelforganisatie verder uitgewerkt en geïmplementeerd. Dit plan is gevormd om de lerende organisatie verder te verfijnen.

<i>Rol en positie interne organen en toezichthouders</i>	<p>De cliëntenraad en de ondernemingsraad worden breed geïnformeerd en betrokken bij ontwikkelingen op basis van co-creatie (OR en CR werken vanaf het begin mee aan ontwikkelingen i.p.v. het achteraf geven van advies e/o instemming). Er vindt structureel overleg plaats met de bestuurder. Binnen de Raad van Toezicht is een van de leden verantwoordelijk voor het toezicht op kwaliteit.</p>
<i>Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise</i>	<p>Ontwikkeldoel: Zie het plan rondom leiderschap in de lerende organisatie.</p> <p>Binnen de kwaliteitsstructuur is gekozen voor het werken met verpleegkundige aandachtsvelders zorginhoudelijke kwaliteit. Deze verpleegkundige, niveau 4 en 5, vormen samen de kwaliteitsgroep zorginhoudelijke kwaliteit/ Verpleegkundige Advies Raad (VAR). We werken met een verpleegkundig specialist als verlengde arm van de specialist ouderen geneeskunde. De specialist ouderengeneeskunde / verpleegkundig specialist heeft een adviserende en toetsende rol aangaande medische zaken binnen het kernteam kwaliteit.</p>
	<p>Ontwikkeldoel: De kwaliteitsgroep/VAR kan bijdragen aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbetering van de kwaliteit van zorg voor cliënten. - Een beleid dat beter aansluit bij de professionele beroepsuitoefening. - Een grotere betrokkenheid van de zorgprofessionals bij de koers van de organisatie. - Verbreding van het draagvlak binnen de organisatie voor nieuw beleid. <p>In 2020 worden de taken en verantwoordelijkheden van de kwaliteitsverpleegkundige/VAR verder uitgewerkt, inclusief die van de verpleegkundige dienst. De verpleegkundig specialist vervult een spilfunctie en gaat samenwerken met de verpleegkundig specialisten van ons lerend netwerk om zo de continuïteit te waarborgen.</p>

3.6 Personeels-samenstelling

De veranderde visie vraagt om een nieuw type professional. We stimuleren eigenaarschap en professionele trots. Medewerkers krijgen voldoende regelruimte om zelf te kunnen organiseren en zijn kwalitatief goed geschoold. 'Een tevreden medewerker = een tevreden cliënt.'

<i>Aandacht, aanwezigheid en toezicht</i>	<p>Er zijn minimaal 4 zorgverleners aanwezig binnen onze organisatie. Tijdens de zorg en ondersteuning op intensieve momenten zijn voldoende zorgverleners aanwezig om deze taken te verrichten. Tevens is er aandacht voor de bewoners in de huiskamers / gemeenschappelijke ruimtes. Ons team welzijn staat klaar om aandacht te besteden aan een zinvolle dag invulling voor onze bewoners. Onze zorgcoördinatoren zorgen ervoor dat de cliëntdossiers up to date zijn zodat collega's op de hoogte zijn van de achtergrond en persoonlijke wensen van onze cliënten.</p>
	<p>Ontwikkeldoel: De 'medewerker leefplezier' houdt toezicht in de huiskamer, zorgt voor het eten en drinken en brengt daarnaast vooral sfeer en gezelligheid, gedurende de dag en de avond. Het vorm geven aan sfeer, gezelligheid en activiteiten in de huiskamers wordt verder ontwikkeld. De ervaringen en handvaten vanuit de Leefplezier pilot nemen we mee in de ontwikkeling. Daarnaast vinden we zo veel mogelijk vrijheid belangrijk voor onze cliënten. Dit betekent dat we per cliënt zorgvuldig afwegen welke vorm van toezicht noodzakelijk is.</p>

<i>Teamsamenstelling</i>	<p>Bij de teamsamenstelling houden we rekening met een optimale leeftijdsopbouw, verhouding van leerlingen en verhouding deskundigheid.</p>
	<p>Ontwikkeldoel: Generatie beleid staat hoog in het vaandel: We streven daarom naar een gezonde leeftijdsopbouw binnen teams en verminderen de belasting van medewerkers door de inzet van domotica. We stimuleren een goede werk/privé balans en gaan daarom verder met het ontwikkelen van het zelfroosteren en de knelpunten van roostering oplossen.</p>
<i>Specifieke kennis en vaardigheden</i>	<p>Er is 24 uur per dag, 7 dagen in de week een verpleegkundig (min. niveau 4) aanwezig op de locatie. Met betrekking tot indicaties met behandeling wordt de artsenzorg in samenwerking met HansZorg en Ambulancediensten (avond-weekend-nacht) geboden. Hiermee is de 24 uren artsenzorg gewaarborgd. We werken belevingsgericht op onze afdeling voor mensen met dementie. Medewerkers zijn geschoold in deze manier van werken. In complexe situaties wordt gebruik gemaakt van een gedragsdeskundige en/of wordt het centrum voor consultatie en expertise ingezet. Jaarlijks vinden BIG scholingen plaats. Diverse beroepsgroepen waaronder de behandelaren en de verpleegkundigen zijn geaccrediteerd.</p>
	<p>Ontwikkeldoel: Inhoud geven aan de leercarrousel 4x per jaar: op basis van behoeften van medewerkers en ontwikkelingen in de zorg, worden jaarlijks een aantal leerthema's aangeboden. Opleiden krijgt veel aandacht binnen La Providence, in 2020 worden een nieuwe visie op opleiden en werkwijze voor BBL opleiden ontwikkeld, passend bij de visie van La Providence (zelforganiseren, lean, eigen regie), uitgewerkt in het opleidingsplan. Functies worden meer smart en concreet beschreven.</p>
<i>Reflectie, leren en ontwikkelen</i>	<p>Ruimte voor professionaliteit en eigenaarschap zijn belangrijke uitgangspunten voor onze medewerkers. Alleen wanneer onze professionals vakbekwaam zijn en de ruimte krijgen om beslissingen te nemen en persoonlijk initiatief te tonen (en van fouten te leren) kunnen ze aansluiten bij de leefwereld van onze cliënten. Door te werken in kleine zelforganiserende teams en met een beperkt aantal leidinggevenden is er letterlijk meer ruimte. Door middel van coaching en scholing vergroten we eigenaarschap voor het eigen leerproces.</p>
	<p>Ontwikkeldoel: Met behulp van lean werken leren en verbeteren we continue. In 2020 werken met het plan 'Besturen - Leidinggeven - Coachen in Zelforganisatie' verder aan de realisering van lean op de werkvloer. Communicatie en reflectie is onderdeel van de HRM-cyclus en wordt in 2020 voortgezet door de uitvoering van POP en dialoogbijeekkomsten. Tevreden medewerkers: Op basis van de resultaten van het MTO wordt in 2020 het beleid bijgesteld.</p>

3.7 Gebruik van hulpbronnen	De hulpbronnen die we gebruiken dienen het primaire proces te ondersteunen (denk aan domotica, bewegingsruimte, samenwerking apotheek e.d.).
<i>Gebouwde omgeving</i>	<p>We investeren in onze gebouwen zodat cliënten privacy en een goede woon- en leefruimte ervaren en de functionaliteit en uitstraling aansluit bij onze doelgroep (een warme uitstraling waarbij iedereen zich thuis voelt).</p>
<i>Technologische hulpbronnen Materialen en hulpmiddelen Facilitaire zaken</i>	<p>Ontwikkeldoel: Binnen onze gebouwen stimuleren we de beweging van cliënten door:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bewegen in te passen in het dagelijks leven, met behulp van zorg - uitbreiding van leefcirkels - uitbreiding (mogelijkheden) domotica en slimme sensoren op de afdelingen de Passage en Zorgappartementen <p>Er vindt een haalbaarheidsonderzoek ‘Sans Soucis’ plaats voor realisering van extra (aanleun)appartementen op het terrein van La Providence.</p> <p>Onze hulpmiddelen worden jaarlijks gekeurd en onderhouden. Er zijn afspraken gemaakt met leveranciers van materialen en hulpmiddelen. De facilitaire dienst werkt ondersteunend aan het primaire proces.</p>
<i>Financiën en financiële administratieve organisatie</i>	<p>Ontwikkeldoel: Inzet technologische hulpmiddelen op de Driesprong, van gesloten naar open afdeling, passend bij de nieuwe wet zorg en dwang. Tevens breiden we het leefcirkel concept stapsgewijs verder uit in ons hele huis. Hiervoor wenden we de komende jaren 15% van de kwaliteitsegelden 2019-2021 aan.</p> <p>De kwaliteitsgroep 4PO (bedrijfsvoering) wordt betrokken bij verbeterprocessen op dit vlak. Teamdashboards zijn in samenspraak ontwikkeld.</p>
<i>samenwerking</i>	<p>Ontwikkeldoel: Het borgen van het gebruik van het teamdashboard (m.b.t. MIC en MIM en de kwaliteitsindicatoren verpleeghuiszorg, zie ook 3.3 basisveiligheid) zodat teams inzichten gebruiken om hun prestaties te verbeteren en te kunnen leren.</p> <p>Wij willen onze kennis delen en leren en samenwerken met anderen. We werken samen met diverse zorgaanbieders in de regio, met ziekenhuis VieCuri en de gemeente Horst aan de Maas. Daarnaast nemen we deel aan regionale netwerken: palliatieve zorg en dementie.</p> <p>Ontwikkeldoel: In 2020 voeren we in samenwerking met het netwerk Palliatieve Zorg een scan uit op het gebied van Palliatieve Zorg/Advanced Care Planning (zie ook 3.1) en passen ons beleid en werkwijze aan.</p>
3.8 Gebruik van informatie	We hechten belang aan openheid en transparantie en aan de ervaringen van onze cliënten. Deze zijn voorwaardelijk om te leren en te verbeteren. We verzamelen alleen gegevens die betekenis hebben voor de directe zorg.
<i>Verzamelen en delen van informatie waaronder cliëntoordelen</i>	<p>Cliëntervaringen worden op diverse manieren verzameld. Medewerkers zien en horen de reactie van cliënten. Klachten worden door medewerkers afgehandeld of via de wijze zoals beschreven in de klachtenprocedure. Verder worden cliëntervaringen gemeten door middel van cliëntervaringsonderzoek. Klachten en resultaten van cliëntervaringsonderzoek worden verzameld en dienen als input voor verbeteringsplannen.</p> <p>Ontwikkeldoel: Doorlopend (real time) cliëntervaringsonderzoek (Zorgkaart Nederland voortzetten). PREM fysiotherapie en logopedie voortzetten.</p>

<p><i>Benutten en optimaliseren bestaande administratiesystemen</i></p>	<p>Het registreren van gegevens die voorwaardelijk zijn voor veilige zorg en behandeling vindt, indien mogelijk, plaats binnen de bestaande systemen.</p>
	<p>Ontwikkeldoel: Inzicht voor kwaliteitsverbetering: Integreren van registraties en metingen binnen het elektronisch cliëntdossier. Meetresultaten verwerken in rapportages en inzetten binnen de kwaliteitsgroepen.</p>
<p><i>Openbaarheid en transparantie</i></p>	<p>Het kwaliteitsjaarplan, jaarverslag en de jaarrekening zijn openbaar. Resultaten cliëntonderzoeken zijn openbaar (website La Providence en Zorgkaart Nederland)</p>
	<p>Ontwikkeldoel:</p>

4. Samen leren en verbeteren

Het gaat bij kwaliteitszorg om alle systematische en geplande activiteiten die gericht zijn op het continue beheersen, bewaken en verbeteren van de kwaliteit van zorg.

Hoe verbeteren we onszelf continue terwijl we onze kosten zo goed mogelijk moeten blijven beheersen én ook blijven voldoen aan de hoge eisen die gesteld worden aan de kwaliteit en veiligheid van zorg? Dat is de vraag die we ons gesteld hebben.

Een van de methodes die we toepassen om efficiëntie en kwaliteit van de bedrijfsvoering te verhogen is LEAN. LEAN leidt, mits het goed wordt uitgevoerd, tot een verbetering van de tevredenheid van cliënten en medewerkers en speelt een belangrijke rol bij de ontwikkeling van zelfsturende teams én bij het stimuleren van zelfredzaamheid bij cliënten.

Het is wel van belang dat we LEAN niet alleen gebruiken voor het projectmatig verbeteren van processen, maar er ook voor zorgen dat we een LEAN organisatie worden waarin iedereen (management en medewerkers) elke dag bezig is met de vraag hoe je je werk, vanuit cliëntperspectief, slimmer, efficiënter en beter uit kunt voeren. Ofwel: een organisatie waar Continue verbeteren in de genen zit.

Binnen La Providence wordt gewerkt met kleine zelforganiserende zorgteams die gecoacht worden door de teamcoördinator. De rol en functie van deze coördinator is wezenlijk verschillend dan die van de voormalige teamleider. We zien dat teams en medewerkers groeien in hun nieuwe rol maar dat er wel behoefte is aan duidelijke verantwoordelijkheden, kaders en handvaten.

Derhalve is binnen La Providence een structuur gekozen waarbinnen verantwoordelijkheden ten aanzien van de diverse kwaliteitsonderwerpen duidelijk zijn en medewerkers betrokken worden bij kwaliteitsverbetering.

KERNTEAM KWALITEIT					
bestaat uit bestuurder, zorgmanager, beleidsmedewerker en 2 coördinatoren bewaken proces en sturen geven richting oog voor organisatievisie					
Kwaliteitsgroepen					
elke groep bestaat uit aandachtsvelders uit alle teams systematische verbetering kwaliteit door doen van verbetervoorstellen					
Zorginhoudelijke kwaliteit	Hygiëne	Arbo / vitaliteit	Veiligheid	Innovatie/ Digitale Zorg	Promotie, Planning, Productie, Personeel, Opleidingen

Systematisch wordt in de kwaliteitsgroepen gewerkt aan de ontwikkeldoelen in ons kwaliteitsplan teneinde onze visie en missie te realiseren:

“de beste plaats dicht bij (t)huis”, op het gebied van Wonen, Welzijn en Zorg, wanneer je op ondersteuning, begeleiding en of behandeling aangewezen bent.

De aandachtsvelder zorginhoudelijke kwaliteit bezit minimaal het diploma verpleegkundige niveau 4. Deze aandachtsvelders vormen samen de Verpleegkundige Advies Raad (VAR).

4.1 Terugblik 2019

In het najaar van 2018 zijn de medewerkers van La Providence geschoold in het lean werken. Deze manier van werken vraagt om een omschakeling in het denken, waarbij we focussen op het verbeteren van het proces zodat we op de langere termijn betere resultaten behalen. Belangrijk hierbij is dat onze aandacht uitgaat naar hetgeen waarde toevoegt voor onze klanten.

In het najaar van 2019 is een plan opgesteld ‘Besturen - Leidinggeven - Coachen in Zelforganisatie’ waarbij een verdere concretisering wordt gemaakt voor het gebruik van Lean op de werkvloer en faciliterend/coachend leiderschap passend bij zelforganisatie. In 2020 wordt dit plan verder uitgewerkt en geïmplementeerd.

Verder zijn we in 2019 gestart met de functie van verpleegkundig specialist als verlengde arm van de specialist ouderen geneeskunde. De inhoud, taken en verantwoordelijkheden van de verpleegkundig specialist zijn uitgewerkt en worden uitgevoerd.

Vanaf 1 mei 2019 maken alle afdelingen van La Providence gebruik van het ECD. De zoco's zijn geschoold in het opstellen van een persoonsgericht zorgplan. Tevens is de module Caren Zorgt geïmplementeerd ter ondersteuning van de communicatie tussen cliënten, mantelzorgers en professionals.

In 2019 en 2020 zijn en worden de inzet van slimme sensoren en leefcirkels verder uitgebreid, waardoor cliënten maximale vrijheid krijgen, passend bij de zorgvraag.

Vooruitlopend op de invoering van de Wet Zorg en Dwang heeft La Providence haar visie vastgesteld en worden medewerkers en familieleden geïnformeerd over de aankomende veranderingen.

Op het gebied van palliatieve zorg zijn in 2019 afspraken gemaakt om in samenwerking met het Netwerk Palliatieve zorg in 2020 een scan uit te voeren, van waaruit we een verbeterplan kunnen opstellen.

De doelen voor de inzet van extra personeel zoals begroot zijn volledig behaald:

	FTE
Persoonsgerichte aandacht en zorg	4,04
Welzijn (diensten) cliëntgericht	0,82
Huishoudelijke zorg cliëntgericht	0,50
Zorg medewerkers BBL opleidingen	2,72
Verpleegkundig specialist (begroot was 0,89)	1
Kwaliteitsontwikkeling zorg functies; -verbetertrajecten cliëntenzorg, leren van elkaar -specialistische ondersteuning zorgteams ten behoeve van de cliëntenzorg (o.a. belevingsgerichte zorg, moeilijk gedrag)	0,99 0,29
Kwaliteitsontwikkeling overige cliëntgebonden functies	1,00
totaal	11,25

4.2 Kwaliteitsverbetering in 2020

In 2020 zal de focus liggen op de verdere uitwerking en uitvoering van het in 2019 opgestelde plan 'Besturen - Leidinggeven - Coachen in Zelforganisatie' (zie paragraaf 4.1 terugblik 2019).

We gaan verder met het uitbreiden van de slimme sensoren en leefcirkels binnen heel La Providence, aansluiten bij de nieuwe Wet Zorg en Dwang.

Nu het ECD binnen de hele organisatie is ingevoerd gaan we in 2020 het gehele zorgproces evalueren en per onderdeel verbeterplannen opstellen, inclusief de verdere verbetering van het ECD.

Aandachtspunten op zorggebied zijn voor 2020 gekoppeld aan de kwaliteitsindicatoren verpleeghuiszorg, denk hierbij aan Medicatieveiligheid, Advanced Care Planning, aandacht voor Eten en Drinken, continëntie en werken aan vrijheidsbevordering.

Voor een uitgebreide omschrijving van onze ontwikkeldoelen verwijzen we naar hoofdstuk 3.

verbeteren begint niet met grote woorden...

...maar met kleine daden