



ZORGCENTRA
De Betuwe

KWALITEITS VAN PLAN 2019

VERSIE 30 AUG.2018

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	2
2	Profiel van de organisatie	3
3	“Van plan” per thema	5
3.1	Persoonsgerichte zorg	5
3.2	Wonen en Welzijn	5
3.3	Veiligheid	6
3.4	Leren en ontwikkelen	7
3.5	Leiderschap, governance en management	8
3.6	Personeelssamenstelling	8
3.7	Gebruik hulpbronnen	9
3.8	Gebruik van informatie.....	9

1 Inleiding

Dit kwaliteitsplan beschrijft het “van plan” voor 2019 van Zorgcentra De Betuwe. In een Rijnlandse organisatie proberen we met betrokken medewerkers, cliënten, adviesraden en managementteam samen op te trekken. Er komt geen “strak” plan met smart-doelstellingen, maar een “van plan” waarin de vraagstukken en thema’s benoemd zijn en waarmee we samen op pad gaan. Het is onze gezamenlijke opdracht om met elkaar stappen te zetten en ons te ontwikkelen in de gewenste richting. Het betreft de richting, die teams¹ meenemen in hun eigen ontwikkeling en planvorming.

Samenhang

In 2018 is het meerjarenbeleid “stroom” uitgewerkt en is een aantal ontwikkelthema’s benoemd. De kwaliteitskaders voor de VVT laten zich goed vertalen naar onze strategische ontwikkelthema’s. In het kwaliteitsplan 2019 zijn dan ook de thema’s uit het meerjarenbeleid, die onderdeel uitmaken van het kwaliteitskader, nader benoemd in een aantal ontwikkelrichtingen voor de organisatie voor 2019. Het meerjarenbeleidsplan en het kwaliteitsplan vormen daarmee een samenhangend geheel. En het kwaliteitsplan 2019 is daarom ook, meer dan het kwaliteitsplan 2018, opgezet volgens de indeling van het kwaliteitskader. Dit draagt bij aan de herkenbaarheid voor de lezers.

Totstandkoming

Het kwaliteitsplan is tot stand gekomen in samenwerking met medewerkers, centrale cliëntenraad en ondernemingsraad. Daarnaast is input verkregen vanuit twee collega-instellingen,² waarmee we een lerend netwerk vormen. Deze aanvullingen zijn verwerkt.

Welke thema’s komen aan de orde?

Naast het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het kwaliteitsplan van Zorgcentra De Betuwe vormt het kwaliteitsprogramma Thuis in het verpleeghuis het kader voor verdere uitwerking. Hierin zijn de volgende thema’s benoemd:

- Meer tijd en aandacht voor de bewoner
- Voldoende, gemotiveerde en deskundige zorgverleners
- Leren, verbeteren en innoveren

De nadere concretisering van deze thema’s vindt verder op locatieniveau plaats. Deze locatieplannen zijn in samenwerking met medewerkers, vrijwilligers, lokale cliëntenraden en het managementteam ontstaan.

Op locatieniveau wordt eveneens verdere invulling geven aan de inzet van de extra middelen, die komend jaar beschikbaar zijn.

Financiële consequenties

Daarnaast is de financiële onderbouwing van het beleid, het kwaliteitsplan en de locatieplannen opgenomen in de meerjarenbegroting.

¹ Zorgteams, behandelteams en welzijn en gastvrijheid teams

² Dit betreft de organisaties Present en Wittenbergzorg

2 Profiel van de organisatie

Visie

Wij werken vanuit de overtuiging dat zorg mensenwerk is: het ontstaat in het contact tussen onze cliënt en ons. Elk deel van ons werk is daarom maatwerk; afgestemd op de ander. Natuurlijk is ieder mens verantwoordelijk voor zijn of haar eigen leven, maar we delen ook een verantwoordelijkheid voor elkaar: we vormen samen een leefgemeenschap, waarin iedereen erbij hoort, iedereen welkom is en iedereen gelijkwaardig is. Dat laat onverlet dat iedereen (gelukkig!) anders is: uniek.

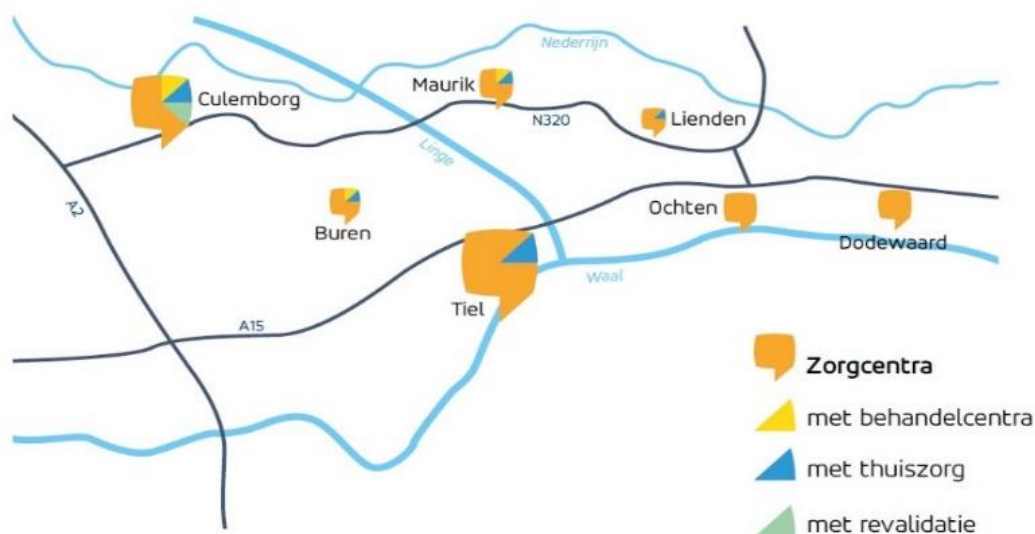
Omdat dit maatwerk zo centraal staat in ons dagelijkse handelen, werken we op Rijnlandse wijze. Dat houdt in dat het eigenaarschap van de zorg ligt bij de collega's die deze zorg verlenen; zij zijn ervan. Vertrouwen, vakmanschap en verbinding zijn leidende principes. Het eigenaarschap brengt de maximale vrijheid met zich mee om dat te doen wat goed is voor onze cliënten. En dus is maximale verantwoordelijkheid om zorgvuldig, integer en met oog voor de menselijke maat te handelen daar onlosmakelijk mee verbonden.

Kernactiviteiten en werkgebied

Zorgcentra De Betuwe biedt verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding aan (veelal oudere) cliënten. Deze zorg bieden we aan cliënten in hun eigen vertrouwde (thuis) omgeving en in een beschutte en beschermde omgeving op diverse locaties. Aan cliënten met 24-uursopvang, aan cliënten die een appartement bij ons huren, aan cliënten die naar onze locaties komen voor dagvoorzieningen en/of activiteiten en aan cliënten die slechts tijdelijk hulp nodig hebben voordat zij weer naar huis kunnen. Ons werkgebied loopt van de Diefdijk tot Dodewaard, tussen de Waal en de Lek.

- ✓ We hebben diverse dagvoorzienings- en ontmoetingslocaties in Buren, Culemborg, Dodewaard, Maurik, Ochten, Tiel en Lienden.
- ✓ Thuiszorg De Betuwe zorgt voor dienstverlening bij cliënten thuis met teams in Culemborg, Tiel, Buren, Maurik en Lienden.
- ✓ We hebben negen woonzorgcentra in Buren, Culemborg, Dodewaard, Maurik, Ochten en Tiel.
- ✓ De teams van Behandelcentra De Betuwe werken vanuit de negen woonzorgcentra, zowel bij cliënten die in die locaties wonen, als bij cliënten aan huis.

Ons werkgebied



Besturingsfilosofie en waarden van de organisatie

Zorgcentra De Betuwe is Rijnlands georganiseerd. De transformatie is begin 2015 in gang gezet en loopt ook in 2019 nog steeds door. Het gaat dan vooral om verdere verfijning van het gedachtengoed. De volgende waarden zijn hierbij het uitgangspunt:

- *Eigenaarschap*
Het eigenaarschap voor de zorg en ondersteuning aan een groep cliënten/klanten ligt bij het team als geheel. Zij zijn als team verantwoordelijk voor hun resultaten. Het team dient het belang van de cliënt, maar ook het belang van de organisatie als geheel. De teams zoeken zelf naar de juiste verhouding tussen het verlenen van de door de cliënten gewenste zorg, hun persoonlijke professionele doelen en de organisatiedoelen. Dit kan alleen als resultaten voor ieder zichtbaar zijn en er in een open klimaat positieve bijsturing mogelijk is. Dit betekent dat we elkaar feedback geven en ontvangen in korte feedbackloops en er een cultuur is waar fouten maken mag.
- *Vakmanschap en eigen verantwoordelijkheid*
De medewerker is een professional die de regie voert over de uitvoering van haar werk met de daarvoor benodigde regelruimte, kennis en kunde. Oplossingen en verbeteringen in de zorg- en dienstverlening worden niet belemmerd door schotten, structuren, procedures en formele bevoegdheden; wie het weet, mag het zeggen en wie het ziet, is aan zet.
- *Vertrouwen*
Aan de basis van onze besturing ligt het vertrouwen. Zelfstandige teams kun je niet afdwingen. Zelfstandige teams ontstaan mede door het vertrouwen. Ze ontstaan in een cultuur waar professionals verantwoordelijkheid kunnen en mogen nemen voor hun werk. Waar fouten maken mag en leren van fouten (en van goede dingen) belangrijk gevonden wordt.
- *Verbinding*
Wij werken vanuit de overtuiging dat zorg mensenwerk is: het ontstaat in het contact tussen onze cliënt en ons. Elk deel van ons werk is daarom maatwerk; afgestemd op de ander. Natuurlijk is ieder mens verantwoordelijk voor zijn of haar eigen leven, maar we delen ook een verantwoordelijkheid voor elkaar: we vormen samen een leefgemeenschap, waarin iedereen erbij hoort, iedereen welkom is en iedereen gelijkwaardig is. Maar ook iedereen uniek is. Zorgcentra De Betuwe is een netwerkorganisatie, waar door middel van samenwerking resultaten worden gerealiseerd.

Taken en verantwoordelijkheden

De raad van bestuur is eindverantwoordelijk. Het managementteam is verantwoordelijk voor het uitzetten van strategisch beleid en kaders. We werken met kleine zelfstandige teams. Teams zijn verantwoordelijk voor hun eigen zorg en dienstverlening (tevreden cliënten en veilige zorg), budget, (inzetbaarheid van) personeel en klein onderhoud. Teams worden ondersteund door medewerkers van de ondersteunende diensten (specialisten). Zij ondersteunen teams, maken kennis toegankelijk en vertalen wet- en regelgeving naar de praktijk en adviseren teams over hoe ze hier mee kunnen om gaan.

Omvang en capaciteit

Om een idee te geven van onze organisatie is in de bijlage de omvang en capaciteit terug te vinden wat betreft cliënten die bij ons wonen, cliënten die tijdelijk bij ons wonen, cliënten die zelfstandig wonen en inzet van medewerkers. Tevens is een profiel op locatieniveau ingevoegd.

3 “Van plan” per thema

Zoals in de inleiding staat benoemd, werken wij met een ‘van plan’. Het is aan de medewerkers zelf om met elkaar binnen de locatie nader vorm te geven aan dit “van plan”.

Hieronder staat per thema het “van plan” van de organisatie vermeld. Daarnaast geven we bij de verschillende thema’s invulling aan de verbeterpunten die zijn opgenomen in het laatste kwaliteitsjaarverslag.

Iedere locatie krijgt, naar rato van het aantal cliënten, de beschikking over de extra middelen die zijn toegezegd aan de sector. Op iedere locatie vinden gesprekken plaats. Tijdens dit gesprek, waar naast medewerkers zorg, behandeling, welzijn en gastvrijheid, ook vrijwilligers en cliëntenraad bij aanwezig kunnen zijn, worden op basis van het “van plan” concrete locatie-afspraken gemaakt aan de hand van de volgende thema’s:

- Extra toezicht
- Zinnige dagbesteding
- Extra inzet op drukke momenten
- Familieparticipatie

De teams en de betrokkenen vertegenwoordigers maken op basis van het gesprek over deze thema’s afspraken over de invulling van de extra gelden. Hierdoor is er ruimte voor het bespreken van de specifieke locatieproblematiek.

De volgende thema’s vormen het kader voor de uitwerking van de organisatiethema’s ten behoeve van de organisatie-, locatie- en teamontwikkelactiviteiten.

3.1 Persoonsgerichte zorg

We signaleren op alle locaties een veranderende zorgvraag. Er is steeds vaker sprake van comorbiditeit en toenemende complexiteit. Dit vraagt andere deskundigheid van onze medewerkers. Naast het opleiden en trainen van de medewerkers, vraagt dit ook reflectie van onze medewerkers op hun handelen en multidisciplinair samenwerken. Dit wil Zorgcentra De Betuwe ondersteunen door de inzet van hbo-kwaliteitsverpleegkundigen op iedere locatie per januari 2019. Voornaamste taak van de kwaliteitsverpleegkundigen: het borgen van het continu leren en ontwikkelen, en coaching en reflectie van medewerkers bij het verder vorm geven van persoonsgerichte zorg volgens het begrip positieve gezondheid van Machteld Hubert.

Positieve gezondheid gaat uit van het vermogen van mensen zich aan te passen aan de veranderende omstandigheden. Bij die aanpassingen worden ze ondersteund door onze zorgmedewerkers. Minder zorgen voor, meer zorgen dat. Er ligt een focus op gezondheid in plaats van ziekte. Positieve gezondheid benadrukt het potentieel, niet wat niet meer gaat. Met dit als vertrekpunt verdwijnen de (standaard) zorgplannen en wordt het gesprek met de cliënt het vertrekpunt. Dit vraagt om een andere benadering en invulling van ons vakmanschap en onze professionaliteit. Om deze visie te borgen is de inzet van de kwaliteitsverpleegkundige belangrijk: zij kan door middel van dialoog en feedback medewerkers reflecteren op hun handelen, benadering, houding en gedrag.

3.2 Wonen en Welzijn

Binnen de positieve gezondheid richten we ons op het potentieel en niet op “dat wat niet meer gaat”. Daarmee kunnen we stellen dat de cliënten die bij ons wonen, zich bevinden in de palliatieve fase van hun leven. De palliatieve fase van het leven is de fase waarin de zorg niet zozeer gericht is op herstel, maar op een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven voor de cliënt en de naasten.

Onze cliënten wonen bij ons omdat de zorg thuis te zwaar is geworden voor de naasten. Wij bieden ze een thuis. En daar hoort automatisch ook iedereen bij die belangrijk is voor de cliënt. Ook *wat* hij belangrijk vindt, hoort daarbij.

We hebben elkaar hard nodig en werken samen om datgene dat voor de cliënt belangrijk is, vorm te kunnen geven. Dit vraagt om samenwerking van iedere discipline, de cliënt of diens vertegenwoordiger en het netwerk van de cliënt. Dit past bij ons gedachtengoed over de leefgemeenschap: wij vormen met elkaar een leefgemeenschap waarbinnen iedereen belangrijk is. Met elkaar zorgen we voor het welzijn van onze cliënten. Dat vraagt om intensieve samenwerking en afstemming met elkaar: cliënt, zijn netwerk, medewerkers (vanuit elke discipline), vrijwilliger, etc.

Door de cliënt zelf te vragen wat voor hem belangrijk is, ontstaat een echt persoonlijk zorgplan. Er is niet langer meer sprake van standaard zorgdoelen. Zorg wordt persoonsgericht en efficiënter. Concreet vraagt dit een andere manier van werken voor onze medewerkers. Het gesprek voeren, signalen van cliënt en mantelzorg herkennen en erkennen zijn vaardigheden die steeds belangrijker worden. De (multidisciplinaire) teams bepalen zelf wat zij nodig hebben om zich deze vaardigheden eigen te maken. De kwaliteitsverpleegkundige heeft hierbij een coachende rol.

3.3 Veiligheid

De veiligheidsindicatoren zoals benoemd in het kwaliteitskader, zijn geborgd binnen de organisatie. Het thema Advanced Care Planning mag nog verder uitgewerkt worden. Dit past ook bij het gedachtengoed van de positieve gezondheid. In 2019 wordt hieraan gewerkt. Bij de concrete uitwerking signaleren we dat een verschil in opvatting tussen eigen en professionele normen en waarden belemmerend kunnen werken. Het voeren van moreel beraad kan hierbij helpen.

Met de invoering van het Rijnlandse gedachtengoed, is er een verschuiving ontstaan van verantwoordelijkheden. Daar waar voorheen bewaking van processen lag bij commissies, ligt dat nu bij het team zelf. Enerzijds is dat een mooie toevoeging aan het vak en professionaliteit, anderzijds zien we dat voor medewerkers dit ook weleens een vraagstuk is; De vraag “mag dat dan” wordt nog weleens gesteld.

We zien ook dat medewerkers inzicht nodig hebben in “hoe het gaat”. Daarvoor is in 2018, naast een aantal financiële indicatoren ook een aantal zorginhoudelijke parameters³ opgenomen in de informatietool die voor ieder team beschikbaar is.

In 2019 worden de parameters in de tool nog verder uitgebreid met bijvoorbeeld incidentmeldingen. Nog niet alle teams werken met deze informatietool. Dat wordt in 2019 verder uitgebreid en ondersteund.

Omdat wij van mening zijn dat de medewerkers het beste weten wat goed is voor de cliënt, zij *kennen* de cliënt immers, ligt de verantwoording van het leren en ontwikkelen naar aanleiding van de parameters, bij het team. Ook in 2019 hebben de teams nog begeleiding en ondersteuning nodig om deze vaardigheid verder te ontwikkelen. Daarnaast zien we dat ook hier nog beter gebruik gemaakt kan worden van ieders kennis en kunde binnen de leefgemeenschap.

Zorgcentra De Betuwe heeft meerdere commissies (medicatie, zorg voor dementie, mobiliteit, BOPZ, hygiëne & infectiepreventie, decubitus) die het proces monitoren. Zij

³ . Clienttevredenheid, zorgplan en inzet van vrijheid beperkende maatregelen

signaleren en ontdekken trends, dragen zorg voor verspreiding van kennis en wijzigingen in wet- en regelgeving. Deelnemers uit de commissies, waaronder medewerkers vanuit het primaire proces, geven advies en zijn vraagbaak voor de teams. In 2019 vragen de items vrijheidsbeperkende maatregelen, mobiliteit en decubituspreventie extra aandacht.

In 2019 gaan we werken met een ander kwaliteitsregistratiesysteem. Voordeel is dat dit nieuwe systeem gekoppeld is met ons digitale cliëntendossier én we vrijwel alles rondom kwaliteit (incidentmeldingen, audits, klachten, tevredenheid) kunnen monitoren. Ook hier kunnen de teams, met behulp van een dashboard, zich verder ontwikkelen.

3.4 Leren en ontwikkelen

In ons Rijnlandse gedachtengoed is leren en ontwikkelen een belangrijk onderdeel. Het werken aan een goede samenwerkingscultuur, waarin we fouten mogen maken om ervan te leren en we elkaar aanspreken, is een belangrijke randvoorwaarde, die ook past bij onze wijze van werken. Ook in ons kwaliteitssysteem vormt leren en ontwikkelen het uitgangspunt. Alle instrumentaria, die in het kwaliteitssysteem worden ingezet zijn hierop gericht en/of worden hiervoor ontwikkeld, zoals het hierboven genoemde nieuwe kwaliteitsregistratiesysteem.

Zorgcentra De Betuwe kent acht uitgangspunten voor de kwaliteit van haar zorg- en dienstverlening. Deze specifiek benoemde uitgangspunten maken deel uit van het kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg. Dit kwaliteitskader vormt tevens de basis van het kwaliteitssysteem:

- De cliënt voelt zich thuis in zijn leefomgeving;
- De cliënt ervaart voldoende mogelijkheden en ondersteuning in zijn sociale redzaamheid;
- De cliënt ervaart ondersteuning bij zijn levensinvulling gebaseerd op eigen identiteit, persoonlijke ontwikkeling, waarden en levenskeuzen;
- De cliënt ervaart een goed lichamelijk welbevinden;
- De cliënt beschikt over een eigen zorgleefplan dat in samenspraak en met zijn instemming tot stand is gekomen;
- De cliënt ervaart goede en passende informatie over de voor hem belangrijke zaken en met de cliënt wordt adequaat gecommuniceerd;
- De cliënt voelt zich veilig;
- De medewerker is deskundig en levert op een cliëntgerichte wijze, doeltreffend en doelmatig, een bijdrage aan de kwaliteit van leven van de cliënt.

Eens per drie jaar wordt het kwaliteitssysteem door een extern adviseur getoetst. Dit vindt volgens planning in 2019 plaats.

Voldoende en bekwaam personeel

De veranderende zorgvraag vraagt een andere kijk op de inzet van deskundigheden van medewerkers. Cliënten hebben steeds vaker niet alleen of dementie of een lichamelijke beperking, maar juist steeds vaker een combinatie van beide. Ook de psychiatrische problematiek zien we toenemen. Met het oog op de complexiteit van zorg is het ook nodig om medewerkers te hebben die de voorbehouden of risicovolle handelingen mogen uitvoeren, kunnen signaleren, klinisch redeneren, denken in oorzaak en gevolg. Ook gespecialiseerde verpleegkundigen en verzorgenden rondom specifieke aandoeningen en doelgroepen zijn hierbij van belang.

Daarnaast speelt, zoals hierboven al aangegeven, een belangrijke rol dat cliënten in een andere fase van hun ziekte of aandoening bij ons komen wonen, en de inzet van onze zorg-

en dienstverlening niet alleen gericht is op behandeling en verzorging, maar veel meer ook op palliatieve zorg, waar welzijn een belangrijk onderdeel van uitmaakt. Deze vaardigheden zijn niet voorbehouden aan opleidingsniveau, deze taken horen bij persoonlijke kenmerken van iemand. Hierbij is elke medewerker ongeacht opleidingsniveau, even belangrijk. De in 2019 in te zetten kwaliteitsverpleegkundige speelt een belangrijke rol in het leren en ontwikkelen.

Daarnaast kunnen medewerkers gebruik maken van een heel breed scala aan trainingen en opleidingen, aangeboden in ons digitale leeromgeving. Daarnaast zal ook in 2019 het opleiden van medewerkers tot “specialisten” doorgaan. Hier zijn goede ervaringen mee opgedaan. Deze specialistische kennis willen we in 2019 verspreiden binnen de organisatie door middel van bijeenkomsten, maar ook advies op maat voor ieder team die dat nodig heeft.

Teams kunnen ook training en scholing aanvragen rondom thema's waar zij als team op een gegeven moment behoefte aan hebben. Ieder team heeft jaarlijkse een budget tot zijn beschikking voor deelname aan themabijeenkomsten, congressen en seminars.

In 2019 zal het “kijken bij elkaar en leren van elkaar” verder gestimuleerd worden. Dit kan zowel binnen als buiten de organisatie.

Zorgcentra De Betuwe neemt deel aan het wetenschappelijk netwerk UKON. Sinds half 2018 is er een science practitioner aan het werk om de dagelijkse praktijk en de wetenschap meer te verbinden. In 2019 zien we daarvan de eerste resultaten. Een aantal woningen / afdelingen neemt deel aan het project “Evidence based”. In 2019 hopen we dat op basis van de ervaringen en het enthousiasme van de teams, het werken volgens evidence based ook in andere teams geborgd kan worden.

3.5 Leiderschap, governance en management

Met elkaar zijn we verantwoordelijk voor de waarden, die aan onze Rijnlandse organisatie ten grondslag liggen. We vormen met elkaar een leefgemeenschap. Binnen een leefgemeenschap doet iedereen ertoe en we zijn hier gezamenlijk verantwoordelijk voor. Dit betekent niet dat er vrijblijvendheid is. Teams leggen op hun eigen manier verantwoording af aan elkaar, het managementteam en hun stakeholders. Het managementteam en de ondersteunende diensten faciliteren hierbij en dragen er zorg voor dat ze in verbinding zijn met de teams.

Met elkaar “organiseren” wij de zorg voor onze cliënten. We nemen dan ook gezamenlijk besluiten in het organisatie-overleg. In 2019 neemt een aantal verpleegkundigen het initiatief om een verpleegkundige- en verzorgende vakgroep op te richten om de expertise te bevorderen en samen te brengen.

De Rijnlandse wijze van organiseren brengt met zich mee dat de structuur van onze organisatie vervaagt; we vormen in toenemende mate een netwerkorganisatie. Dit vraagt nog aanpassingen en randvoorwaarden. Met onze stakeholders zijn we in gesprek om de participatiegedachte meer vorm te geven.

3.6 Personeelssamenstelling

Teams zijn flexibel om de personele planning aan te passen aan de cliëntenpopulatie op de woning of afdeling. Daarmee kan een team ook beter inspelen op de wensen van hun cliënten. Het signaleren van “piektijden” in de zorgverlening is nog niet zo eenvoudig. Het vraagt namelijk om het loslaten van veelal jarenlange planning en organisatie van het werk. Teams worden ondersteund door een capaciteitsadviseur om te komen tot een zo optimaal

mogelijke planning. Er is een ZZP-tool beschikbaar voor de teams dat hen ondersteunt bij de personele planning afgestemd op de zorgzwaarte van hun cliënten. Teams zijn zelf verantwoordelijk voor hun personele planning, binnen de kaders zoals die zijn benoemd. De continuïteit van zorg kan onder druk komen staan als een team onvoldoende of onjuiste formatie heeft, of als de samenwerking onder druk staat, waardoor bijv. een hoge werkdruk wordt ervaren, of een onveilig werkklimaat ontstaat. Continuïteit van de zorg en een goede team samenwerking gaan dan ook hand in hand. Het binden en boeien vraagstuk is hiermee ook binnen de teams een belangrijk aandachtspunt.

Daarnaast spelen de arbeidsmarktnelpunten een belangrijk aandachtspunt. Al enige tijd zijn we actief bezig om hier samen met onze regionale partners aandacht te besteden aan imago van de zorg en goede arbeidsmarktstrategieën te ontwikkelen. Dit zal in 2019 gecontinueerd worden.

Maar dit is niet genoeg. We blijven daarom ook in 2019 investeren in opleiden van onze eigen medewerkers en nieuwe collega's. Hierbij gaan we ons in 2019 ook richten op zij-instromers.

3.7 Gebruik hulpbronnen

In 2018 heeft een student zorgtechnologie een afstudeeropdracht uitgevoerd voor Zorgcentra De Betuwe. Hij heeft onderzocht op welke wijze zorgtechnologie ingezet kan worden om de werkdruk te verminderen en de veiligheid van de cliënten te borgen. Het onderzoek heeft zich vooral gericht op de nachtzorg. In 2019 gaan we met de uitkomsten aan de slag en de inzet van domotica intensiveren. Dit zal zich met name richten op het gebruik van sensoren.

Zoals al eerder genoemd zal er een nieuw kwaliteitsregistratiesysteem ontwikkeld worden. Daarnaast zal het gebruik van de informatietool voor teams geoptimaliseerd worden.

Ook zijn nog lang niet alle processen zodanig georganiseerd dat de toegevoegde waarde voor de cliënten hierin centraal staat. De teams zijn hierin leidend; zij geven aan op welke wijze voor hen de ondersteunende processen vorm gegeven worden. Ook zal dit herijking vragen van de huidige (ICT-)systemen en ondersteunende processen.

3.8 Gebruik van informatie

Gedurende het jaar verzamelen we informatie over cliëntervaringen. Dit doen wij in 2018 door middel van een zestal vragen aan de cliënt te stellen. De score is sinds juli ook in BI terug te vinden. Tevens wordt de NPS-score berekend. Ook werkt Zorgcentra De Betuwe actief met Zorgkaartnederland.

In 2019 willen we, in overleg met de cliëntenraad respectievelijk de ondernemingsraad en medewerkers een ander systeem ontwikkelen voor het verzamelen van ervaringen van cliënten, medewerkers, en vrijwilligers.