

# Kwaliteitsplan Rosa Spier Huis 2023

---



*Foto: David Disberg*

# 1 Inleiding

De kwaliteitsmethodiek “kwaliteit@ welzijn in de zorg” vormt de basis voor het kwaliteitsplan 2023. Het Rosa Spier Huis wil laten zien dat er een veranderproces doorgemaakt wordt waarbij we controle hebben op de kwaliteit van welzijn, van zorg maar ook van het werkgeverschap.

Op basis van 10 klantbeloften en de daaraan ten grondslag liggende bouwstenen van kwaliteit@, laten wij zien hoe er voldaan wordt aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en hoe wij, specifiek passend bij onze cultuur en doelgroep, vormgeven aan de kwaliteit van welzijn en zorg.

Doordat we ons, mede vanuit deze kwaliteitsmethodiek, willen ontwikkelen als een nog aantrekkelijkere werkgever hebben we in 2022 geconstateerd dat het ziekteverzuim gedaald is en het verloop onder personeel kleiner is geworden. Medewerkers zijn betrokken bij het geven van invulling aan de klantbeloften waardoor dit een methodiek is die “van ons allemaal” is, de visie op kwaliteit van zorg is daarmee voor alle medewerkers helder. Ook vrijwilligers, de cliëntenraad, ondernemingsraad en raad van toezicht zijn meegenomen in het ontwikkelen van de methodiek waardoor het breed gedragen wordt.

Waar kritische geluiden zijn ontstaat ruimte voor discussie; waar spontane ideeën zijn is draagvlak vanuit de klantbeloften; waar verandering nodig is, is visie om dit bij aan te laten sluiten; waar iets niet naar wens gaat, ontstaat ruimte om te mogen leren; waar twijfel is, geven de (sub)beloften richting aan het komen tot gedragen keuzes. In 2022 is een grondige start gemaakt met het implementeren van kwaliteit@. In 2023 gaan we verder met uitvoering en borging. Dit kwaliteitsplan staat dan ook geheel in het teken van de 10 klantbeloften en haar subbeloften. Dit maakt dat er aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg op een, voor het Rosa Spier Huis aansprekende en passende manier invulling gegeven wordt.

In 2023 zal eveneens regionale samenwerking verder ontwikkeld worden. In 2022 is dit op bestuurlijk niveau al vormgegeven en dit zal in 2023 verder uitgerold worden. Een goed voorbeeld hiervan is het regiokompas, een samenwerking tussen 10 zorgorganisaties in regio Gooi, Vechtstreek en Almere in samenwerking met het Zilveren Kruis, waar vanuit diverse projecten ontstaan zijn en zorginstellingen elkaar vinden in samenwerking en geïnspireerd zijn door elkaars ideeën en uitvoering daarvan.

We gaan een transitie maken naar meer complexe (thuis)zorg waar niet alleen de verhoging van zorgindicaties maar ook familieparticipatie en technologische innovatie een grotere rol zullen spelen. In 2023 zullen diverse nieuwe projecten gestart gaan worden waarbij het welzijn van de bewoners altijd centraal zal blijven staan.

*Rosa Spier Huis*

*Januari 2023*

*NB: Waar “hij” of “zij” of “hem” of “haar” staat, wordt respectievelijk “hij/zij” en “hem/haar” bedoeld.*

## 2 Inhoudsopgave kwaliteitsplan

1	Inleiding .....	2
2	Inhoudsopgave kwaliteitsplan.....	4
3	Profiel Rosa Spier Huis .....	6
3.1	Community Care .....	6
3.2	Productie .....	8
3.3	Structuur van de organisatie .....	8
4	Personeelsbeleid.....	9
4.1	Personeelssamenstelling.....	9
4.2	Personeelssamenstelling peildatum 31-12-2022 .....	9
4.3	Personeelsontwikkeling .....	10
4.4	Personeelsbeleid .....	11
4.5	Vrijwilligersbeleid .....	11
5	Basis voor het kwaliteitsbeleid .....	12
5.1	Kwaliteit@ en de 10 klantbeloften .....	12
5.1.1	Klantbeloften .....	12
5.1.2	Subbeloften Rosa Spier Huis.....	13
5.1.3	Cirkel van kwaliteit.....	14
5.2	Bouwstenen .....	14
5.3	Kwaliteitskader verpleeghuiszorg.....	16
6	Kwaliteit@ in 2023 .....	16
6.1	Hier voel ik mij thuis. ....	16
6.2	Mijn naasten voelen zich hier welkom en thuis.....	17
6.3	Ik hoor erbij en heb zinvolle bezigheden.....	18
6.4	Ik krijg passende zorg en ondersteuning.....	19
6.5	Ik eet en drink naar wens.....	20
6.6	Hier doe ik ertoe en mag ik mijzelf zijn.....	21
6.7	Ik maak persoonlijke afspraken over mijn welzijn. ....	21
6.8	Ik heb medewerkers om mij heen die mij kennen en ik vertrouw. ....	22

6.9	De medewerkers nemen verantwoordelijkheid voor mij. ....	23
6.10	De organisatie is professioneel en de medewerkers werken met plezier. ....	24
7	Ontwikkelpunten 2023.....	25
7.1	Werken met klantbeloften.....	25
7.1.1	Kwaliteit@ werkgroep.....	25
7.1.2	Beloften als basis in elk team.....	25
7.1.3	Cliëntervaring score .....	25
7.2	Transitie naar complexere zorg.....	26
7.2.1	VPD: Verpleegkundige van de Dag .....	26
7.2.2	Coördinerend verpleegkundige .....	26
7.3	Regiokompas .....	26
7.3.1	IMoz: Integrale Medische Ouderen Zorg .....	27
7.3.2	Expertise opbouw.....	27
7.3.3	Dagbesteding .....	28
7.4	Sturen op zorgindicatoren vanuit het kwaliteitskader .....	28
7.4.1	Indicatoren basisveiligheid .....	29
7.5	Incidentmelding .....	29
7.5.1	Analyseren en leren van incidenten .....	29
7.5.2	PIM: Positief Incident Melden.....	29
7.6	Vermindering administratieve lasten .....	30
8	Tot slot .....	31
9	Bronvermelding .....	32

## 3 Profiel Rosa Spier Huis

### 3.1 Community Care

Het Rosa Spier Huis was uniek in Nederland maar heeft op een aantal vlakken navolging gekregen. Community Care is inmiddels door meerdere organisaties als concept omarmd. Het Rosa Spier Huis is een maatschappelijke organisatie die dicht bij de bewoner diensten levert op het gebied van wonen en dienstverlening voor een specifieke doelgroep: Kunstenaars en wetenschappers met een culturele inslag.

De dienstverlening wordt modulair aangeboden en is afgestemd op de levensstijl en levenscyclus en een antwoord op de (zorg)behoefte van de bewoner, die kan wonen en leven in een omgeving waarin hij/zij zich thuis voelt, aansluitend bij zijn of haar beleving, waarbij ruimte is voor de eigen leefstijl. Respect en aandacht staan daarbij centraal.

De dienstverlening is gericht op kwaliteit van leven, wonen activatie en participatie. Indien nodig kan er passende zorg geleverd worden. In samenwerking met partners werkt het RSH aan blijvende ontwikkeling van woongenot, veiligheid en passende ondersteuning en dienstverlening incl. zorg. Het RSH wil voor haar medewerkers een goede werkgever zijn. Naast ontplooiingsmogelijkheden wil het RSH ook een omgeving bieden waarin, met plezier en passie, prestaties geleverd kunnen worden.

De kernwaarden luiden als volgt:

1. Respect en aandacht voor de (specifieke) leefstijl en identiteit van bewoners
1. Een persoonlijke, optimale oplossing voor de bewoner en zijn (zorg)behoeften
2. Preventie, inclusie, participatie en activatie
3. Wonen onder gelijkgestemden en door kunst en cultuur verbonden
4. Kleinschalig, innovatief en flexibel werken
5. Werken met plezier en passie voor goede prestaties

Community Care is een mooi voorbeeld van sociale innovatie voor mensen die zo lang mogelijk zelfstandig en onder gelijkgestemden thuis willen blijven wonen. Het werken binnen Community Care is een sterke wisselwerking tussen formele en informele zorg, binnen een kleinschalige organisatie.

#### **Ondersteuning en zorg op maat**

Passende zorg op maat, waarbij de bewoner en diens vragen echt centraal staan en er niet meer via meerdere loketten gewerkt wordt. Domein overstijgend werken d.w.z. WMO, wijkverpleging en WLZ in één hand en regie, waarbij hulp op maat, afgestemd met de cliënt en omgeving, wordt gegeven. In het kader van CC zijn er 137 appartementen gerealiseerd. Zelforganisatie voor cliënten en medewerkers is het uitgangspunt.

## **Doelgroep**

Men woont in het Rosa Spier Huis onder gelijkgestemden. Als hoofdcriterium voor toelating geldt in eerste instantie het beroep en/of de achtergrond van de aspirant-bewoner.

1. Beeldend kunstenaar;
2. Wetenschapper met een sterke verankering in de wereld van kunst en cultuur. Voorbeelden: hoogleraar, hoofddocent, onderzoeker;
3. Mensen met scheppende beroepen. Voorbeelden: regisseur, auteur, componist, architect, ontwerper;
4. Mensen met herscheppende beroepen. Voorbeelden musicus, literair vertaler, acteur, dirigent, producent;
5. Mensen uitvoerend werkzaam (geweest) op een hoog niveau binnen de kunst en cultuursector anders dan beeldende kunst of muziek; Voorbeelden: eerste Soliste Ballet, Zanger(es), acteur/actrice;
6. Mensen met aan kunst, cultuur en wetenschap gerelateerde of voorwaardenscheppende beroepen. Voorbeelden: museumdirecteur, kunsthistoricus, conservator.

Wij bieden een veelzijdig pakket van diensten en een unieke culturele omgeving om oud te worden:

- Wonen incl. dienstverlening (huismeester, restaurant, cultuurhuis, commissies);
- Werken: het blijven beoefenen van het eigen vak;
- Cultuur: beoefenen, beleven en delen;
- Zorg: licht tot intensief. Intramuraal ZZP 5, 6, 7, 8 en 10 en VPT 4, 5 en 6.

## **Wonen kan zelfstandig en op particuliere basis.**

Hiertoe beschikt het Rosa Spier Huis over 92 zelfstandige appartementen voor particuliere bewoners.

Het Rosa Spier Huis levert wijkzorg in de appartementen (al dan niet gecontracteerd);

Daarnaast biedt het Rosa Spier Huis 'intramurale' zorg, voor bewoners met een WLZ-indicatie (zgn. ZZP). Ook biedt het Rosa Spier Huis Eerstelijnsverblijf, een mogelijkheid om tijdelijk in het verpleegtehuis te worden opgenomen.

De aanvullende zorg wordt geleverd door de huisarts, het Vivium ABC-team, Wondverpleging via Amaris en/of door een vrijgevestigde fysiotherapeut in Laren.

Het Rosa Spier Huis heeft intramuraal 20 studio's voor cliënten met Psychogeriatrische klachten met een eigen slaapkamer en badkamer en twee gezamenlijke huiskamers. Op de afdeling Somatiek zijn 23 studio's voor bewoners met elk met een eigen huiskamer, badkamer, slaapkamer en keuken en 2 studio's voor kortdurend verblijf.

### 3.2 Productie

We zien ook in het Rosa Spier Huis duidelijk de signalen van de verzwaring binnen de Zorg. Het aantal ZZP 4 neemt af en een duidelijke stijging van de zwaardere zorgzwaarte pakketten is zichtbaar, zowel intramuraal als in de wijk.

Productie	mrt	apr	mei	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec	jan	feb
ZZP 2	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
ZZP 4	4,0	4,8	5,0	4,7	4,0	4,0	4,0	3,1	3,0	3,0	3,0	3,0
ZZP 5	31,0	28,7	29,5	31,1	31,2	31,8	32,9	32,7	32,0	31,2	30,4	29,9
ZZP 6	12,9	12,2	11,2	11,0	10,7	10,2	10,3	11,9	12,0	12,8	11,9	13,5
ZZP 7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,9	1,0
ZZP 8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	1,0
ZZP 10	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>ZZP</b>	<b>48,9</b>	<b>46,7</b>	<b>46,8</b>	<b>47,8</b>	<b>46,9</b>	<b>47,0</b>	<b>48,2</b>	<b>48,7</b>	<b>48,4</b>	<b>48,4</b>	<b>48,0</b>	<b>49,4</b>
VPT 4	11,4	9,5	9,0	9,0	9,5	8,6	7,1	6,8	7,0	6,7	7,0	7,0
VPT 5	4,0	5,8	5,3	5,0	5,0	5,0	5,0	5,4	5,6	5,0	5,7	6,0
VPT 6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,6	2,1	2,6	3,0	3,8	4,7	3,5
<b>VPT</b>	<b>15,4</b>	<b>15,3</b>	<b>14,3</b>	<b>14,0</b>	<b>14,6</b>	<b>15,2</b>	<b>14,2</b>	<b>14,8</b>	<b>15,6</b>	<b>15,5</b>	<b>17,4</b>	<b>16,5</b>
Mutatiedagen	0,1	1,3	0,9	0,3	0,9	0,5	0,4	0,3	0,5	0,6	0,6	0,1
Partner verblijf	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Leegstand	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Overig	2,1	3,3	2,9	2,3	2,9	2,5	2,4	2,3	2,5	2,6	2,6	2,1
<b>Totaal</b>	<b>66,4</b>	<b>65,4</b>	<b>63,9</b>	<b>64,1</b>	<b>64,4</b>	<b>64,7</b>	<b>64,8</b>	<b>65,8</b>	<b>66,5</b>	<b>66,5</b>	<b>68,0</b>	<b>68,0</b>

### 3.3 Structuur van de organisatie

Het Rosa Spier Huis kent meerdere stichtingen die samen het Rosa Spier Huis vormen (geconsolideerde jaarrekening). De Rosa Spier Stichting primair gericht op de zorg en de personele verloning; Stichting Esseboom het vastgoed, gebouwbeheer, verhuuractiviteiten en de commerciële exploitatie van het cultuurgebouw en het GalerieCafé.

#### Toezicht

Het Rosa Spier Huis werkt – volgens de Governance Code - met een Raad van Toezicht en een Bestuurder en de daarbij behorende reglementen. Het kader van de werkwijze en besluitvorming van de Raad van Toezicht is vastgelegd in de statuten van de stichting. De leden van de Raad van Toezicht ontvangen een financiële vergoeding, gebaseerd op de geldende WNT-regelgeving.

#### Bestuur

Het Rosa Spier Huis kent een éénhoofdig bestuur.



## 4 Personeelsbeleid

### 4.1 Personeelssamenstelling

De focus op werving en selectie heeft geleid tot een uitbreiding van personeel in loondienst binnen alle teams en op alle niveaus. De opzet van een eigen ZZP-pool werpt zijn vruchten af en kan worden uitgebreid.

Van alle medewerkers met een arbeidsovereenkomst heeft 71% een contract voor onbepaalde tijd.

Verhouding man/vrouw binnen onze organisatie 1:4

Gemiddelde contractgrootte bedraagt 22 uur p/week.

### 4.2 Personeelssamenstelling peildatum 31-12-2022

Functie	Functieniveau	FTE	Aantal
<b>Activiteitenbegeleiding</b>			
Hoofd Activiteitenbeg.	HBO	1.00	1
Activiteitenbegeleiding	MBO en HBO	1.02	3
Cultureel manager	MBO4	0.89	1
		<b>2.91</b>	<b>5</b>
Stagiaires	MBO2/MZ	1.57	3
Vrijwilligers			50
<b>Administratie</b>			
Hoofd Administratie	MBO4	0.89	1
Bewoners coörd.	MBO4	0.67	1
Adm. Mdw	MBO	1.05	2
		<b>2.61</b>	<b>4</b>
<b>Overhead</b>			
HR adviseur	HBO	0.67	1
Opleidingscoördinator	HBO	0.67	1
Projectmanager Kwaliteit	HBO	0.67	1
		<b>2.01</b>	<b>3</b>
<b>Directie</b>			
Directeur/Bestuurder	WO	1.00	1
		<b>1.00</b>	<b>1</b>
<b>Huishouding</b>			
Hoofd Huishouding	MBO4	1.00	1
Huish. medewerker	MBO2	5.03	10
		<b>6.03</b>	<b>11</b>
<b>Huiskamer PG + SOM</b>			
Huiskamermedewerker	MBO1/4	7.24	2
		<b>7.24</b>	<b>20</b>
<b>Keuken</b>			
Souschef	MBO4	1.00	1

Kok	MBO4	0.89	1
Keukenassistent	MBO1/2	1.89	4
		<b>3.78</b>	<b>6</b>

#### Horeca

Teamleider Gastvrijheid MBO4		0.75	1
Horecamedewerker	MBO 2/3	2.87	5
Horeca mdw (flex)		0.34	6
		<b>3.96</b>	<b>12</b>

#### Receptie

Receptioniste	MBO2/3	1.34	2
		<b>1.34</b>	<b>2</b>

Functie	Functieniveau	FTE	Aantal
<b>Technische en facilitaire dienst</b>			
Hoofd TD	HBO	1.00	1
Ass. Techn. onderh	MBO4	1.00	1
		<b>2.00</b>	<b>2</b>
<b>Verpleging &amp; Verzorging</b>			
Teamleider Zorg	HBO	2.00	2
Geestelijk verzorger i.o.	HBO	0.45	1
Planner	MBO4	0.67	1*
Verpleegkundige	MBO4	4.67	6
LL VPK niv. 4	MBO4	1.34	2
Verzorgende IG	MBO3	7.23	11
LL VIG niv. 3	MBO3	9.50	12
Helpende niv. 2 plus	MBO2	4.78	8
Helpende niv. 2	MBO2	1.70	3
Stagiair	MBO2/4	1.56	3
		<b>33.90</b>	<b>49</b>

\* = gedetacheerd

## 4.3 Personeelsontwikkeling

Voor 2023 ligt de focus op nog meer samenwerken in de regio. Het Rosa Spier Huis vormt samen met 9 andere ouderenzorgorganisaties in de regio Gooi-Vechtstreek-Almere het Regio Kompas. Met ondersteuning van Zorgkantoor Zilveren Kruis 't Gooi worden kansen en mogelijkheden geschetst voor goede, duurzame zorg voor ouderen en kwetsbaren in de regio.

Regio 't Gooi is een vergrijzende regio, waardoor het verwachte zorggebruik de komende jaren snel zal toenemen. De tekorten op de arbeidsmarkt nemen toe in combinatie met het gegeven dat mensen die nog wel in een zorginstelling gaan wonen, steeds zwaardere zorg nodig hebben.

Het Regiokompas moet zorgen voor een intensieve samenwerking van collega's die elkaar op tal van vlakken kunnen aanvullen, inspireren en versterken:

- Samen ontwikkelen (kennis en zorginnovatie)
- Opleiden van medewerkers (digitaal vaardig, omgaan met domotica)
- Meer inzet van mantelzorgers en vrijwilligers
- Behoud eigen medewerkers d.m.v. gezonde roostering, inspraak, autonomie en ontwikkelmogelijkheden
- Verzuimtraining, verlagen verzuim
- Welzijn en werkgeluk
- Vitaliteit en Duurzame Inzetbaarheid

## 4.4 Personeelsbeleid

Binnen het Rosa Spier Huis liggen de speerpunten en doelstellingen, mede vanuit Kwaliteit@ en de 10 klantbehoeften voor 2023 t.a.v. ons strategisch personeelsbeleid op:

- Juiste mensen op de juiste plaats (medewerkers in hun kracht zetten)
- Voldoende personeel om een optimale personeelsbezetting te realiseren (waaronder inzet en uitbreiding van eigen ZZP-pool)
- Vergroten werkplezier (veilig en gezond werken nu en in de toekomst)
- Onderzoek Medewerkerstevredenheid (2e kwartaal 2023)
- Verlagen ziekteverzuim (sturen op frequent verzuim)
- Betrokkenheid van werknemers verhogen (project vinden, binden, boeien)
- Werkgeluk en vitaliteit verbeteren (minder verloop/aantrekkelijke werkgever)
- Perspectief bieden t.a.v. opleidingsmogelijkheden (bij blijven in je vak) en doorgroeimogelijkheden

Belangrijk is hierbij de verbinding; m.a.w. intensivering van de onderlinge samenwerking tussen de verschillende afdelingen. Wat speelt er, welke signalen krijgen we en wat vraagt dit van onze werknemers, bewoners en ons als organisatie. Wat willen we samen ontwikkelen en bereiken en op welke manier? Hetgeen terugkomt in onze cirkel van kwaliteit (5 bouwstenen); het voortdurend werken aan kwaliteit van welzijn, zorg & ondersteuning.

## 4.5 Vrijwilligersbeleid

Vrijwilligers spelen in het leven van de bewoners van het Rosa Spier Huis een zeer belangrijke rol. Zij bieden ondersteuning, een luisterend oor, praktische hulp en helpen bij diverse activiteiten. Ook bij de verwelkoming van het publiek, dat de voorstellingen, concerten en tentoonstellingen bezoekt, speelt de vrijwilliger een cruciale rol, deze is gastvrouw, gastheer en vertegenwoordigt het Rosa Spier Huis.

De beschikbaarheid en het behoud van vrijwilligers nu en zeker ook in de toekomst is van groot belang. Het RSH wil daarom haar beleid verder professionaliseren, we willen aantrekkelijk zijn en blijven voor de vrijwilligers.

Het begeleiden van vrijwilligers vraagt om een gedegen aanpak, waarin naast een coördinator, de (zorg)professional een belangrijke rol heeft. Het creëren van draagvlak en investeren in ruimte en professionalisering ten aanzien van vrijwilligerswerk is dan ook nodig. Goede samenwerking tussen (zorg)professionals en vrijwilligers heeft een positieve invloed op de binding van vrijwilligers aan de organisatie. Om de samenwerking te verbeteren zijn heldere afspraken, informatie-uitwisseling en aandacht en waardering voor elkaars werk essentieel.

## 5 Basis voor het kwaliteitsbeleid

### 5.1 Kwaliteit@ en de 10 klantbeloften

Kwaliteit@ is een methodiek dat organisaties handvatten biedt om de kwaliteitskaders zoals het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg succesvol te vertalen naar de dagelijkse praktijk van een kleinschalige zorgaanbieder middels 10 klantbeloften en bijbehorende werkmethodieken.

In deze aanpak is de kwaliteit een onlosmakelijk onderdeel binnen de bestaande dagelijkse operatie, het dagelijks leven in een doelgroepgerichte woon-werkgemeenschap: het Rosa Spier Huis. Bewoners, medewerkers en alle betrokkenen weten wat ze mogen verwachten, kunnen dit toetsen en zijn bepalend in het beantwoorden van de vraag of er kwaliteit wordt geleverd. Dit is vormgegeven aan de hand van klantbeloften.

De deelnemende organisaties zijn lid van de coöperatieve Kwaliteit@ U.A., zo ook het Rosa Spier Huis.

#### 5.1.1 Klantbeloften

De kwaliteitsvisie is geconcretiseerd in 10 klantbeloften die de kwaliteit *niet achteraf*, maar al *aan de voorkant* bepalen. Vanuit een integraal perspectief weten bewoners en bezoekers daardoor wat ze kunnen en mogen verwachten van de organisatie.

#### **Wonen met welzijn & zorg:**

- 1) Hier voel ik mij thuis.
- 2) Mijn naasten voelen zich hier welkom en thuis.
- 3) Ik hoor erbij en heb zinvolle bezigheden.

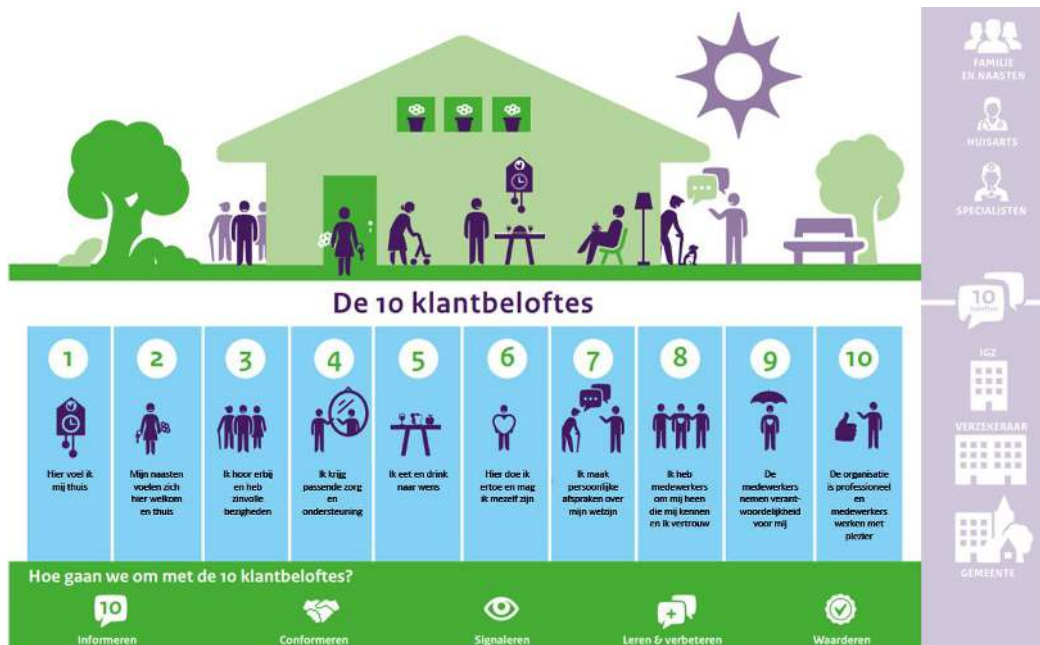
- 4) Ik krijg passende zorg en ondersteuning.
- 5) Ik eet en drink naar wens.

#### Eigen regie:

- 6) Hier doe ik ertoe en mag ik mezelf zijn.
- 7) Ik maak persoonlijke afspraken over mijn welzijn.

#### Organisatie:

- 8) Ik heb medewerkers om mij heen die mij kennen en ik vertrouw.
- 9) De medewerkers nemen verantwoordelijkheid voor mij.
- 10) De organisatie is professioneel en medewerkers werken met plezier.

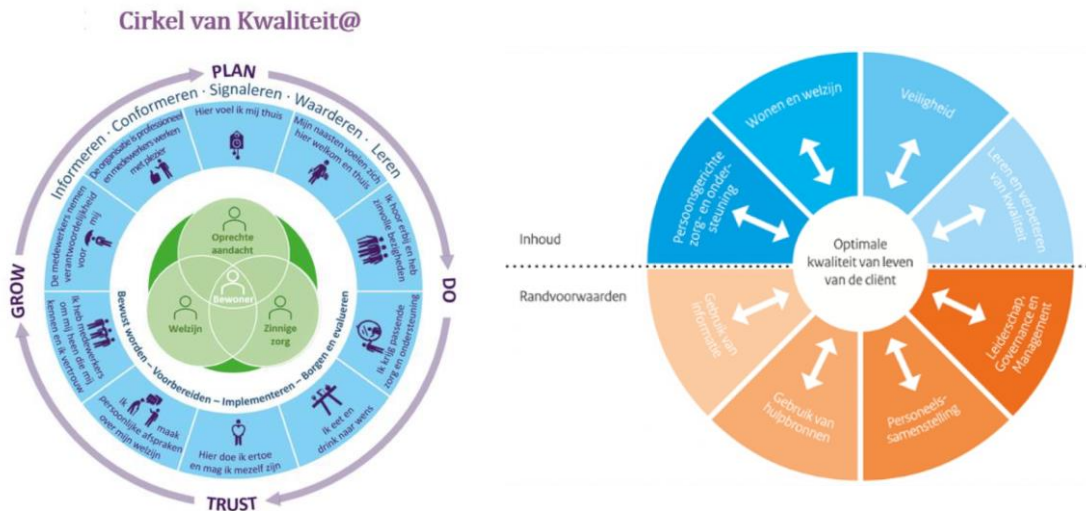


### 5.1.2 Subbeloften Rosa Spier Huis

Eke klantbelofte is uitgewerkt in een drietal subbeloften welke specifiek voor en door het Rosa Spier Huis opgesteld zijn. Uit deze subbeloften spreekt nog meer de identiteit van het huis en waar wij voor willen staan. In Hoofdstuk 6 wordt per belofte de drie subbeloften benoemd en een beschrijving gegeven van de wijze waarop het Rosa Spier Huis dit belooft vorm te geven en te borgen.

### 5.1.3 Cirkel van kwaliteit

De cirkel van kwaliteit laat zien hoe kwaliteit@ is opgebouwd met steeds als vertrekpunt de bewoner.



## 5.2 Bouwstenen

Het voortdurend werken aan kwaliteit van welzijn, zorg & ondersteuning volgens de klantbeloften berust op de volgende vijf bouwstenen:

### 1 – Informeren: ‘Iedereen is op de hoogte van de klantbeloften’

We informeren alle direct en indirect betrokkenen over het kwaliteitsfundament en de waar te maken klantbeloften op onder meer de volgende wijze:

- De 10 klantbeloften zijn voor iedereen zichtbaar op een centrale plek
- Basistraining klantbeloften voor elke medewerker en vrijwilliger
- Klantbeloften betrekken bij werving en selectie van medewerkers
- Klantbeloften toelichten bij intake van nieuwe bewoners
- Brochure met een nadere uitwerking van elke klantbelofte

### 2 – Conformereren: ‘Elke dag doen we, wat we beloven’

De focus van organisatie en medewerkers is erop gericht om de klantbeloften waar te maken:

- Iedere dag opnieuw geven we invulling aan onze klantbeloften
- Iedere dag zetten we ons in om de klantbeloften waar te maken
- We helpen elkaar bij het realiseren van de klantbeloften
- We spreken elkaar aan als een klantbelofte dreigt te mislukken

### 3 – Signaleren: ‘Iedereen heeft hierin een rol’

Iedereen heeft een taak bij het signaleren of we de klantbeloften daadwerkelijk waarmaken:

- Door bewoners, naasten, familie, medewerkers
- Door bezoekers, leveranciers, professionals, etc.
- Zowel klachten als complimenten kunnen eenvoudig kenbaar worden gemaakt
- Dit mag zowel persoonlijk op naam als anoniem

#### 4 – Leren en verbeteren: ‘We helpen elkaar te verbeteren’

Het leren en met elkaar verbeteren van de kwaliteit staat voorop:

- Verbeterkansen worden per omgaande beoordeeld, besproken en afgewikkeld (PDCA)
- Als dank voor de aangeleverde verbeterkans wordt er een attentie verstrekt
- Verbeterkansen worden bewaard als naslag en bewijsvoering
- Klantbeloften zijn een vast onderwerp tijdens het teamoverleg
- Kennis en ervaringen worden uitgewisseld binnen het lerend netwerk van Kwaliteit@

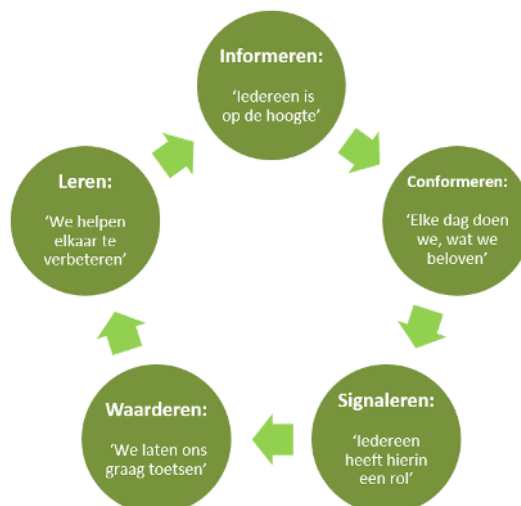
#### 5 – Waarderen: ‘We laten ons graag toetsen’

Door het jaar heen vinden diverse structurele beoordelingen plaats:

- 2x per jaar een bewoner/familiegesprek rondom het zorgleefplan
- 1x per jaar een formele en gerichte raadpleging van bewoner en/of naasten
- 1x per jaar een formele en gerichte raadpleging van de medewerkers
- 1x per jaar een vast onderwerp tijdens functioneringsgesprekken
- 1x per 2 jaar een toetsing door een collegiale organisatie
- 1x per 2 jaar een toetsing door een onafhankelijke partij

Deze kwaliteitsaanpak draagt bij aan:

- Welzijn van bewoners staat centraal en men weet wat zij mogen verwachten
- Toepassen en borgen van het kwaliteitskader in de dagelijkse praktijk
- Bewoners en naasten ervaren dat er echt naar hen wordt geluisterd
- Medewerkers in staat stellen verantwoordelijkheid te nemen
- Kwaliteit van binnenuit, in plaats van buitenaf en vooraf in plaats van achteraf



### 5.3 Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

“Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschrijft wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van verpleeghuiszorg. Daarnaast biedt dit document opdrachten voor zorgverleners en zorgorganisaties om samen de kwaliteit te verbeteren en het lerend vermogen te versterken.” *(bron: zorginstituut Nederland)*

Dit doel van het kwaliteitskader wordt in het Rosa Spier Huis behaald door het volledig te integreren in de kwaliteitsmethodiek “Kwaliteit@ Rosa Spier Huis”, de 10 beloften en bouwstenen.

## 6 Kwaliteit@ in 2023

In 2023 zal er verder vormgegeven worden aan de invulling van de 10 beloften (met elk hun 3 sub beloften) en de borging van de kwaliteit hiervan. “De vijf bouwstenen van de klantbeloften borgen het proces van leren en verbeteren. “Het werken met de 10 klantbeloften borgt een actieve, ondersteunende en stimulerende rol vanuit directie en management op thema’s als persoonsgerichte zorg en ondersteuning, kwaliteit en veiligheid van de bewoners, de relatie tussen bewoners het team en de organisatie, randvoorwaarden voor vakmanschap en oog hebben voor de kwaliteiten van de professionals.” *(bron: kwaliteitsplan de Oude Pastorie Huizen)*

Hier onder zijn per klantbelofte de drie sub beloften, de randvoorwaarden en de wijze waarop het Rosa Spier Huis dit borgt beschreven.

### 6.1 Hier voel ik mij thuis.

Sub beloften:

- 1) Dit is mijn huis; medewerkers zijn bij mij te gast.
- 2) Mijn autonomie en eigenheid zijn het uitgangspunt voor het handelen van de medewerkers.
- 3) Er heerst een prettige sfeer.

Randvoorwaarden:

Het Rosa Spier Huis is het huis van de bewoners, de medewerkers zijn zich hiervan bewust. We zeggen regelmatig “Het is niet zo dat de bewoners wonen op óns werk maar wij werken in hún huis”. Het huis biedt een veilige en inspirerende omgeving waar kunstenaars en wetenschappers zich gestimuleerd voelen in hun creativiteit en kennis. Zij wonen onder gelijkgestemden en hebben de mogelijkheid contacten op te doen en te werken in een inspirerende omgeving waar zij zich thuis voelen. De appartementen zijn verzorgd en



ingericht naar wens van de bewoner. Het pand biedt diverse ruimtes passend bij de diversiteit van de achtergrond van de bewoners.

Hoe borgen we dit:

- Een toelatingscommissie borgt de passende professionele achtergrond van de bewoners, evenals de diversiteit.
- Een ruim aanbod aan diversiteit van ruimtes: een restaurant “Galeriecafé” met wisselende exposities, een theater, bibliotheek, atelier, muziekstudio (die laatste twee eventueel ook particulier te huren).
- Huiskamermedewerkers, vrijwilligers, horecamedewerkers, huishoudelijk medewerkers verzorgen de diverse ruimtes.
- De technische dienst (TD) is 5 dagen per week én middels oproepdiensten bij calamiteiten, beschikbaar ten behoeve van veiligheid en goed functioneren van het pand en de faciliteiten.
- Voldoende medewerkers worden jaarlijks BHV geschoold.
- Medewerkers zijn erop ingesteld dat kunstenaars misschien andere verwachtingen hebben bij een “verzorgd appartement” maar dat een “inspirerend appartement” misschien voor hen wel veel belangrijker is.
- Hygiënische omstandigheden worden geborgd door het team van de huishouding in samenwerking met het zorgteam.

## 6.2 Mijn naasten voelen zich hier welkom en thuis.

Sub beloften:

- 1) Het Rosa Spier Huis ontvangt mijn naasten gastvrij.
- 2) Mijn naasten mogen participeren in zorg, welzijn en activiteiten.
- 3) Mijn naasten voelen zich betrokken door goede informatieverstrekking.

Randvoorwaarden:

Naasten zijn altijd welkom en worden betrokken bij de zorg (indien de bewoner hier toestemming voor geeft) en activiteiten. Medewerkers kennen de contactpersonen of zorgen dat ze die zo snel mogelijk leren kennen. Medewerkers zoeken regelmatig zelf het contact. Contactpersonen worden uitgenodigd een actieve rol in het huis te spelen. Als zij op bezoek komen worden zij hartelijk verwelkomd.

Hoe borgen we dit:

- Contactpersonen kunnen, mits de bewoner hier toestemming voor geeft, meelesen in het dossier via het portaal Caren.
- Contactpersonen worden uitgenodigd voor de MDO's (Multi Disciplinair Overleg) wat minimaal één keer per jaar plaats vindt. Voor dit MDO wordt een uur de tijd genomen.

- Teamleiders maken kennis met de contactpersonen en informeren hen over de mogelijkheden voor deelname aan activiteiten of bijv. een rol als vrijwilliger.
- De werkgroep “familie participatie” plant 4 keer per jaar bijeenkomsten voor familie ten einde elkaar beter te leren kennen. Dit varieert van een borrel op afdelingsniveau tot het aanbieden van thema gebonden bijeenkomsten.
- Alle contactpersonen worden geïnformeerd over het reilen en zeilen in huis middels een maandelijks nieuwsbrief.

### 6.3 Ik hoor erbij en heb zinvolle bezigheden.

Sub beloften:

- 1) Er is aandacht voor mij.
- 2) Ik word gekend en gerespecteerd in wat ik wil doen.
- 3) Er wordt afgestemd op mijn specifieke wensen.

Randvoorwaarden:

Kennis van de bewoner en diens professionele achtergrond en actuele wensen ten einde een aanbod op maat te kunnen doen wat betreft bezigheden.

Binnen het Rosa Spier Huis is er een scala aan wekelijkse activiteiten. Denk aan: wandelclubjes, beeldend werken, muziek, spelletjesmiddagen, dans & beweging, boekbesprekingen, virtual-reality, e.a. Daarnaast zijn er incidentele activiteiten zoals een lezing, of een muziekmiddag.

Hoe borgen we dit:

- Intake activiteitenbegeleiding: Binnen een week na inhuizing van een nieuwe bewoner wordt in samenspraak met de bewoner een activiteitenplan opgesteld en vastgelegd in het ECD. Wensen en voorkeuren van de bewoner staan altijd centraal.
- Gemaakte afspraken worden informeel geëvalueerd, in de spreekwoordelijke wandelgangen, bijvoorbeeld een bewoner geeft aan graag deel te nemen aan een bepaalde activiteit. Formeel worden deze afspraken, wederom in samenspraak met de bewoner zelf, geëvalueerd en zo nodig bijgesteld tijdens de periodieke MDO's.
- Activiteiten worden ondersteund en mede mogelijk gemaakt door vrijwilligers. Het Rosa Spier Huis heeft zo'n 50 vrijwilligers. Vrijwilligers zijn onder meer actief ter ondersteuning op de huiskamers, bij maaltijden in de huiskamers en bij maaltijden in het Galericafé en tweemaal daags een koffieronde. Bij deze activiteiten gaat het niet alleen om het praktische maar juist het sociale aspect is hierbij van belang. Ook is er een groep vrijwilligers die gekoppeld zijn aan bewoners. Betreffende vrijwilligers hebben specifieke aandacht voor deze bewoner (ongeveer als een zogenaamd 'maatjesproject'). Verder is er nog een groepje vrijwilligers actief die bewoners meenemen naar buiten: wandelen of naar het dorp.

- Een uitgebreid cultureel aanbod: concerten, theater en exposities. Een onderdeel van dit culturele aanbod zijn de projecten met jongeren en Hogescholen voor de Kunsten waarbij er met jongeren en bewoners wordt samengewerkt.
- In 2023 zal er onderzocht worden of het mogelijk is om voor de bewoners met een VPT-indicatie een programma voor dagbesteding op te zetten.

## 6.4 Ik krijg passende zorg en ondersteuning.

Sub beloften:

- 1) De medewerkers luisteren naar mij en kennen mijn wensen.
- 2) Ik kan de zorg en ondersteuning met de medewerkers bespreken.
- 3) De zorg is op mij afgestemd; de ene dag wellicht zus, de andere dag zo

Randvoorwaarden:

Van EVV-ers (Eerst Verantwoordelijk Verzorgende of Verpleegkundige) is helder wat er van hen verwacht wordt.

Binnen 24 uur na inhuizing is er een voorlopige anamnese gedaan en een voorlopig zorgplan opgesteld. Binnen 8 weken is er een MDO gepland en een definitief zorgplan opgesteld welke besproken is met en goedgekeurd door de bewoner.

Met de huisarts en paramedici zijn goede samenwerkingsafspraken gemaakt.

Risicosignaleringen op gezondheidsrisico's worden twee keer per jaar uitgevoerd.

De juiste en goed onderhouden hulpmiddelen.

Een flexibele houding van medewerkers ten aanzien van de wensen van de bewoners.

De gezondheid wordt te allen tijde in de gaten gehouden.

Hoe borgen we dit:

- Een actueel en passend ZLP (zorgleefplan) waar alle zorgmedewerkers inzicht in hebben.
- Op dit zorgplan wordt doelgericht (methodisch) gerapporteerd.
- EVV-ers hebben heldere instructies over de (wettelijke) eisen aan het zorgdossier.
- EVV-ers kunnen van gedachten wisselen in een regulier EVV-overleg. Dilemma's kunnen besproken worden, kennis kan gedeeld worden.
- Drie keer per jaar is er voor alle zorgmedewerkers de mogelijkheid een les over het digitale zorgdossier en het zorgleefplan bij te wonen.
- Middels de kwaliteitsmonitor is inzichtelijk waar openstaande taken in het zorgdossier liggen.
- Medewerkers worden bij aanname al geïnformeerd over de "niet standaard" leefstijl van onze doelgroep bewoners. Een flexibele houding maar ook affiniteit met de doelgroep is een vereiste eigenschap. Zij worden bij aanname al geïnformeerd over kwaliteit@ waarbij zij ook op de hoogte zijn van de visie van het Rosa Spier Huis.

- Soms wil een bewoner uitslapen, een dag niet douchen, tot diep in de nacht schilderen of een documentaire kijken, 's morgens vroeg naar zijn werk of werkkleding (met verfvlekken) aan. “Een verzorgd uiterlijk” heeft in het Rosa Spier Huis de toevoeging “als dat is wat de bewoner wil”. Bewoners leven bij ons niet in het stramien van een voor medewerkers makkelijk ritme of verzorgd uiterlijk volgens standaard maatstaven maar kiezen zelf per dag hoe zij die in willen vullen en hoe verzorgd ze er uit willen zien. Medewerkers bieden vanzelfsprekend altijd hun hulp aan, de wens van de bewoner is echter leidend.
- Er zijn voldoende PC's aanwezig maar ook Tablets in elk appartement waarop de zorgmedewerker het dossier kan raadplegen.
- Een aandachtfunctionaris ergotherapie controleert de functionaliteit en aanwezigheid van de hulpmiddelen.
- Een boventallig gepland “verpleegkundige van de dag” bewaakt het overzicht in de zorg en ondersteunt de medewerkers met kennis en kunde over de zorg die verleend moet worden. Handelt de artsensites en afstemming met andere disciplines af.

## 6.5 Ik eet en drink naar wens.

Sub beloften:

- 1) Mijn wensen zijn bekend bij de medewerkers.
- 2) Ik heb keuzevrijheid binnen gestelde kaders (wat, wanneer, waar, met wie).
- 3) Er is een gevarieerd en verantwoord aanbod in eten.

Randvoorwaarden:

Bij de anamnese wordt gevraagd naar de dieetvoorschriften en wensen van de bewoner. Dit wordt door de EVV-er besproken met de huiskamer-, keuken- en horecamedewerkers.

De huiskamers en het restaurant ogen gezellig en verzorgd.

Het aanbod van eten en drinken is ruim, gezond, smakelijk en op maat.

De keuken en huiskamermedewerkers hanteren de HAPPC-richtlijnen.

Hoe borgen we dit:

Goed opgeleide huiskamermedewerkers die zorgen voor een gezellige sfeer en smakelijke presentatie van het eten.

Een manager Gastvrijheid is verantwoordelijk voor de horeca.

De keuken werkt met gezonde producten en zorgt dat er een ruim en gevarieerd aanbod is.

De bewoners worden betrokken bij de keuzes van het assortiment en hebben dagelijks keuze in wat zij willen eten en drinken.

Familie is altijd van harte welkom in het restaurant waar eventueel samen met de bewoners de maaltijd genuttigd kan worden maar ook voor een kop koffie of een borrel.

## 6.6 Hier doe ik ertoe en mag ik mijzelf zijn.

Sub beloften:

- 1) Ik kan mijzelf zijn en word respectvol en met aandacht behandeld.
- 2) Ik voer de regie over de invulling van mijn leven en word zo nodig ondersteund.
- 3) Ik merk dat medewerkers interesse hebben in mijn (professionele) achtergrond.

Randvoorwaarden:

De medewerkers respecteren en accepteren de bewoners zoals zij zijn. Er is ruimte voor ieders karakter, leefstijl en wensen. De bewoner ervaart dat hij regie over zijn leven heeft en met een open houding bejegend wordt. Er is interesse voor de bewoner. Er wordt zo veel als mogelijk gehoor gegeven aan wensen en er is respect voor autonomie. Bewoners ervaren een zinvolle dagbesteding te hebben en worden ook gerespecteerd in hun keuze als zij liever meer op zichzelf zijn.

Hoe borgen we dit:

Elke bewoner heeft een EVV-er die in het zorgplan de persoonlijke wensen en gewoontes vastlegt zodat het team hiervan op de hoogte is. Dit wordt minimaal 2 keer per jaar geëvalueerd.

Voor bewoners met dementie is een levensboek beschikbaar. Bij elk appartement is bij de voordeur ruimte om eigen schilderijen op te hangen waarmee bewoners niet alleen hun eigen werk maar ook een deel van hun eigen identiteit laten zien.

Indien een bewoner behoefte heeft aan meer persoonlijke aandacht dan het zorgteam kan bieden, kan er een vrijwilliger ingeschakeld worden of is er een humanistisch raadvrouw (i.o.) die in consult gevraagd kan worden bij een bewoner.

Er is een team van activiteitenbegeleiders die specifiek gericht zijn op de professionele achtergrond van onze bewoners. Daarbij zijn er faciliteiten zoals muziekkamer, open atelier, bibliotheek en theater beschikbaar waarmee aangesloten wordt op de doelgroep. Bewoners kunnen jaarlijks hun werk exposeren in het Galerie Café. En met regelmaat organiseren zij zelf ook activiteiten zoals een lezing, filmavond of muzikaal optreden.

Medewerkers worden aangenomen met als voorwaarde affiniteit met de doelgroep te hebben en flexibel om te kunnen gaan met de autonomie van de bewoners.

## 6.7 Ik maak persoonlijke afspraken over mijn welzijn.

Sub beloften:

- 1) Ik kan bezigheden ontplooiën waar ik voldoening uit put.
- 2) Ik word gezien als uniek mens met al mijn mogelijkheden rekening houdend met mijn beperkingen.
- 3) Ik maak samen met de medewerkers keuzes die bijdragen aan mijn welbevinden.

Randvoorwaarden:

De medewerkers zijn op de hoogte van de gemaakte afspraken en deze worden regelmatig geëvalueerd. Er wordt gewerkt met en volgens het zorgplan. Wensen van de bewoner staan niet ter discussie. Er wordt mét de bewoner gesproken over hoe het met hem gaat en waar eventueel hulp bij gewenst is zodat activiteiten ontplooid kunnen worden. De medewerkers kennen de bewoners goed.

Hoe borgen we dit:

Afspraken over welzijn worden als volgt vastgelegd: Binnen een week na inhuizing van een nieuwe bewoner wordt in samenspraak met de bewoner een activiteitenplan opgesteld. Dit activiteitenplan wordt middels het formulier 'intake activiteiten' vastgelegd in het ECD en de met de bewoner gemaakte afspraken komen terug in het zorgleefplan. Zo staan wensen en voorkeuren van de bewoner altijd centraal.

Deze gemaakte afspraken worden informeel geëvalueerd, in de spreekwoordelijke wandelgangen, bijvoorbeeld een bewoner geeft aan graag deel te nemen aan een bepaalde activiteit. Formeel worden deze afspraken, wederom in samenspraak met de bewoner zelf, geëvalueerd en zo nodig bijgesteld tijdens de periodieke MDO's. Informeel contact tussen medewerkers en bewoners is hierbij ook van belang, door niet alleen de formele momenten (MDO) af te wachten maar juist te acteren n.a.v. datgene wat een bewoner tijdens informele gesprekken aangeeft; bijvoorbeeld als een bewoner aangeeft graag deel te nemen aan een bepaalde activiteit.

Het activiteitenteam is er op gericht te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn, als iemand niet meer kan schilderen, is boetseren misschien nog wel een optie. Als piano spelen niet meer lukt, is een theateractiviteit misschien nog wel mogelijk. De mogelijkheden worden samen met de bewoner verkend.

## 6.8 Ik heb medewerkers om mij heen die mij kennen en ik vertrouw.

Sub beloften:

- 1) Ik merk dat medewerkers afspraken nakomen en daarover met mij communiceren.
- 2) De medewerkers zijn op de hoogte van wat ik nodig heb.
- 3) De professionele basishouding van de medewerkers geeft vertrouwen.

Randvoorwaarden:

Er zijn altijd bekende medewerkers aanwezig. De medewerkers zijn goed opgeleid en nemen een houding aan die vertrouwen geeft. Als een bewoner iets aangeeft dan wordt daar actie op ondernomen en wordt er een terugkoppeling gegeven. Dit draagt bij aan het gevoel van veiligheid.

Hoe borgen we dit:

Elke dienst zijn er vaste medewerkers aanwezig, eventueel aangevuld met ZZP-ers. Het Rosa Spier Huis heeft een eigen ZZP-pool opgericht zodat er zo min mogelijk met ZZP-ers van externe bureaus gewerkt hoeft te worden. Hierdoor behoren ook de "eigen ZZP-ers" voor de bewoners en familie tot de vertrouwende gezichten. De ZZP-ers hebben toegang tot de dossiers zodat zij ook op de hoogte zijn van de achtergrond, persoonlijke wensen en afspraken.

## 6.9 De medewerkers nemen verantwoordelijkheid voor mij.

Sub beloften:

- 1) Ik merk dat er goede afstemming tussen alle betrokkenen met en over mij is.
- 2) Medewerkers hebben een proactieve houding: signaleren hulpvragen en risico's en handelen ernaar.
- 3) Medewerkers komen voor mij op als ik dat nodig heb.

Randvoorwaarden:

De deskundigheid van de medewerkers wordt op peil gehouden door middel van scholing. Zij stemmen de zorg en de wensen van de bewoners onderling in hun eigen team goed af maar ook multidisciplinair als dat nodig is.

Daarnaast zijn er afspraken omtrent veiligheid zoals beleid omtrent het melden en acteren op incidenten, een WZD (Wet Zorg en Dwang) beleid en psychofarmaca evaluaties.

Medewerkers ervaren ruimte om hun ideeën en vragen te delen, ze kunnen van gedachten wisselen over zorgvragen.

Hoe borgen we dit:

Elke bewoner heeft een vast aanspreekpunt, de EVW-er.

Elk team heeft eens in de zes weken werkoverleg, daarnaast is er een EVW-overleg elke twee maanden. In deze overleggen is, naast het maken van werkafspraken, ook ruimte voor het bespreken van casussen.

Doordat in 2022 Triasweb geïmplementeerd is, kan er door alle leidinggevenden bijgestuurd worden op kwaliteit door middel van het aanmaken van verbeteracties. De leidinggevenden bespreken dit in hun team door MIC/MIM als vast onderdeel op de agenda van het werkoverleg terug te laten komen. Alle medewerkers kunnen een melding maken en alle managers kunnen verbeteracties aanmaken. Het melden van incidenten wordt binnen een week opgevolgd door een reactie van de leidinggevende en verbeteracties.

Er is elke kwartaal een WZD-overleg met een WZD-functionaris en de huisarts. Zij kunnen tussen deze overlegmomenten door ook laagdrempelig benaderd worden als er vragen zijn.

Er is vanaf maart 2023 elke maand een multidisciplinair spreekuur waarbij een Specialist Ouderengeneeskunde, een sociaal agoog en een psycholoog aanwezig zijn. Hierbij kunnen

complexere zorgvragen besproken worden (de bewoner is hier uiteraard van op de hoogte). Dit is het IMOZ (Integrale Medische Ouderen Zorg) team. In het Rosa Spier Huis noemen we dit het “Ik Mag Oud Zijn-spreekuur”.

Drie keer per jaar is er psychofarmaca overleg waarin de medicatie geëvalueerd wordt.

De medewerkers volgen e-learnings en krijgen diverse scholingen aangeboden zoals les over het zorgleefplan, verpleegtechnische vaardigheden.

## 6.10 De organisatie is professioneel en de medewerkers werken met plezier.

Sub beloften:

- 1) Ik merk dat zaken binnen de organisatie afgestemd zijn en afspraken worden nagekomen.
- 2) Ik word goed geïnformeerd over de relevante zaken.
- 3) Het Rosa Spier Huis is een goede werkgever die professionaliteit en werkplezier van werknemers stimuleert en faciliteert.

Randvoorwaarden:

Medewerkers zijn bevoegd en bekwaam, hun kennis en kunde is op pijl. Medewerkers worden gestimuleerd in hun persoonlijke ontwikkeling.

Medewerkers worden op de hoogte gehouden van wat er speelt in de organisatie.

Er is ruimte voor informeel contact. Medewerkers ervaren dat het Rosa Spier Huis zich blijft ontwikkelen waardoor het toekomstbestendige organisatie is.

Hoe borgen we dit:

Een tweemaaljaarlijks terugkerend Medewerker Tevredenheid Onderzoek (MTO) wordt de tevredenheid van de medewerkers gemeten. Naar aanleiding van de uitslagen worden actiepunten bepaald door het MT en de ondernemingsraad (OR).

De OR is een orgaan wat actief betrokken wordt en gevraagd en ongevraagd advies van de leden wordt serieus genomen.

Diverse momenten in het jaar zijn er kleine attenties voor het personeel (kleine cadeautjes of ansichtkaarten) en worden er activiteiten voor hen georganiseerd, zoals een jaarlijks personeelsuitje maar ook borrels. Medewerkers krijgen 25% korting in het restaurant en op het grote en diverse aanbod van theatervoorstellingen.

Een opleidingsplan borgt dat alle nodige opleidingen verzorgd worden en eveneens is er ruimte voor medewerkers om voor de persoonlijke ontwikkeling een opleiding te volgen.

Er zijn nieuwsbrieven zowel voor de medewerkers als de bewoners/contactpersonen waarin iedereen geïnformeerd wordt over wat er speelt in de organisatie.

Een HR-medewerker en Planner werken nauw samen met de managers zodat er een professioneel en persoonlijk afgestemd personeelsbeleid is.



## 7 Ontwikkelpunten 2023

Het Rosa Spier Huis wil mee veranderen met landelijke en regionale ontwikkelingen. Maar ook vanuit interne wensen om te verbeteren zijn diverse actiepunten ontstaan. Hieronder zullen deze speerpunten beschreven worden waarbij eveneens beschreven wordt wat het plan van aanpak en de tijdsplanning hierbij is.

### 7.1 Werken met klantbeloften

In 2022 is een start gemaakt met Kwaliteit@ Rosa Spier Huis, zoals uitgebreid beschreven in dit kwaliteitsplan. In 2023 gaan we verder met deze methodiek waarbij de focus met name zal liggen op inbedding en borging.

#### 7.1.1 Kwaliteit@ werkgroep

Er is een werkgroep opgericht waarin uit alle zorgteams medewerkers deelnemen evenals leidinggevendenden, manager cultuur en humanistisch raadvrouw. Met elkaar brainstormen zij over manieren om kwaliteit@ nóg meer onderdeel van het DNA van de organisatie te laten zijn.

#### 7.1.2 Beloften als basis in elk team

In elk team vormen de klantbeloften de basis. In de werkoverleggen wordt er altijd een belofte uitgelicht waar met elkaar over gesproken wordt en nieuwe ideeën voortkomend uit die belofte vormgegeven kunnen worden.

#### 7.1.3 Cliëntervaring score

Ook de cliëntervaring score wordt, naast de meting van zorgkaart Nederland, het tweejaarlijkse Factit onderzoek en (voor wijkzorg) de PREM meting, door het Rosa Spier Huis gemeten door middel van een vragenlijst op basis van de 10 beloften. De bewoners kunnen per belofte aangeven wat voor cijfer zij hiervoor geven en of zij opmerkingen hebben over die specifieke belofte. In januari wordt een eerste meting (0-meting) gedaan, wat mogelijk verbeterpunten op zal leveren. Op basis van die verbeterpunten zullen door het kwaliteitsteam verbeteracties vastgesteld worden. Jaarlijks zal het onderzoek herhaald worden.

## 7.2 Transitie naar complexere zorg

Mensen wonen steeds langer thuis met zorg. Dat betekent voor het wijkzorgteam van het Rosa Spier Huis dat zij te maken gaan krijgen met complexere zorg in de thuissituatie. Maar voor het intramurale zorgteam van het Rosa Spier Huis betekent dat ook complexere zorg; mensen komen immers pas in een latere en/of complexere fase van hun zorgvraag naar een intramurale setting.

### 7.2.1 VPD: Verpleegkundige van de Dag

Om meer te kunnen voldoen aan de verantwoordelijkheid die deze complexere zorg met zich meebrengt, is er elke dag een boventallig geplande verpleegkundige aanwezig. Hij/zij bewaakt de kwaliteit van de zorg op de werkvloer en coacht waar nodig de aanwezige medewerkers. Hij/zij doet de artsenvisites en afstemming met andere disciplines. Kortom, de VPD is de spin in het web. In 2023 zal deze functie voortzet worden maar eveneens op vorm en inhoud geëvalueerd worden. Een deel van deze evaluatie betreft deze functie in relatie tot de plannen omtrent de aanstelling van een coördinerend verpleegkundige.

### 7.2.2 Coördinerend verpleegkundige

Er zijn op bestuurlijk niveau plannen in ontwikkeling om een wijziging aan te brengen in de organisatiestructuur. Elke afdeling zal een coördinerend verpleegkundige krijgen die de kwaliteit van zorg zal bewaken op de afdeling en medewerkers op coachende wijze hierin meeneemt. De dienst van de “verpleegkundige van de dag” zal wel blijven bestaan maar dan op dagen (of avonden) dat de coördinerend verpleegkundigen niet aanwezig zijn. In het eerste kwartaal van 2023 zal dit plan verder uitgewerkt worden. De verwachting is dat er in het tweede kwartaal eventueel vacatures geplaatst kunnen worden.

## 7.3 Regiokompas

Het Rosa Spier Huis neemt, samen met negen andere organisaties, in 2023 deel aan het Regiokompas. *“Tien ouderenzorgorganisaties in de regio Gooi-Vechtstreek-Almere hebben met ondersteuning van Zilveren Kruis samen een plan gemaakt om de zorg voor ouderen en kwetsbare mensen bereikbaar en betaalbaar te houden, nu én in de toekomst. Een noodzakelijk plan, want zoals de ouderenzorg nu is georganiseerd, is in de toekomst niet meer houdbaar. Intensief samenwerken, daar draait het in deze visie allemaal om. Met andere woorden; we nemen afscheid van de marktwerking. We trekken niet meer op als concurrenten maar als collega’s die elkaar op tal van vlakken kunnen aanvullen, inspireren en versterken.”* (Bron, website regiokompas). <http://www.regiokompasgva.nl/>

Vanuit deze samenwerking zullen diverse projecten opgestart gaan worden in 2023. We zullen hierin keuzes maken op basis van de verwachte meerwaarde, toepasbaarheid, belastbaarheid en praktische mogelijkheden. De projectmanager Kwaliteit van Zorg zal

initiatief nemen en dit toetsen bij het zorgmanagement. Vanuit daar zullen projecten vormgegeven gaan worden.

Een van de projecten waar eind 2022 al een start mee gemaakt is, is IMOZ.

### 7.3.1 IMOZ: Integrale Medische Ouderen Zorg

In het Rosa Spier Huis wonen mensen met een zorgvraag vanuit de WLZ (ZFP of VPT) of de ZWV (wijkzorg), onder de medische eindverantwoordelijkheid van ongeveer 6 verschillende huisartsen. Vanuit de behoefte om meer te voldoen aan de steeds complexer wordende zorg doet het Rosa Spier Huis mee aan het programma 'integrale medische ouderenzorg' oftewel IMOZ.

IMOZ is een methodiek met een nieuwe manier van samenwerken en contact tussen specifieke zorgprofessionals en organisaties. Het doel van IMOZ is de juiste ouderenzorg, op de juiste tijd, ongeacht waar je verblijft. Door de dialoog aan te gaan en samen verbeteringen aan te pakken wordt het oplossend vermogen van het hele netwerk vergroot. Vragen aan dit team kunnen onder andere liggen op gebied van cognitief onderzoek, onbegrepen lichamelijke achteruitgang, stemmingsproblemen, ACP, polyfarmacie en vallen.

Het IMOZ-team bestaat uit een specialist ouderengeneeskunde (SO) een sociaal agoog en een psycholoog. Vanuit het Rosa Spier Huis neemt een verpleegkundige en/of EVV-er deel aan dit spreekuur. De (assistente van) de huisarts is hier op indicatie bij aanwezig.

In 2023 zal deze multidisciplinaire samenwerking van start gaan, steeds geëvalueerd en indien nodig bijgesteld worden.

### 7.3.2 Expertise opbouw

Alle verzorgenden en verpleegkundigen krijgen in 2023 vanuit IMOZ een triagetraining aangeboden.

Met ISZA-scholingen zal daarnaast een programma aangeboden worden waarbij de medewerkers erin gefaciliteerd worden hun vaardigheden up-to-date te houden. Er is een LMS (Learning Management System) beschikbaar waarin diverse e-learnings verplicht gesteld worden maar eveneens een ruim aanbod is van e-learnings die de medewerkers naar eigen wens kunnen maken.

Met de complexer wordende zorg is het van belang om, gezien de tijd die een scholing kan duren, in 2023 te gaan starten met het meer specialistisch opleiden van de huidige medewerkers. Opleidingen die hierbij aansluiten zijn bijvoorbeeld Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric/ diverse ziektebeelden/ wondzorg/ onbegrepen gedrag/ etc. Het Rosa Spier Huis heeft al een geriatrie verpleegkundige in dienst wiens kennis meer ingezet zal gaan worden in 2023. Zij zal meer tijd krijgen voor verdieping in complexe casussen waarbij zij de teams mee kan nemen in haar kennis en kunde.

### 7.3.3 Dagbesteding

In de appartementen van het Rosa Spier Huis wonen momenteel ca. 16 bewoners met een VPT- indicatie (volledig pakket thuis). Zij kunnen deelnemen aan het diverse activiteitenprogramma wat het Rosa Spier Huis momenteel al biedt. Echter steeds vaker komt de vraag, vooral van partners, of er een meer gestructureerde dagbesteding geboden kan worden waar bewoners een paar keer per week, een aantal uur achtereen, kunnen verblijven en deelnemen aan activiteiten. In het eerste kwartaal van 2023 zullen de (financiële) mogelijkheden hiervoor in kaart gebracht worden en zal er onderzocht worden in hoeverre we aan deze wens kunnen voldoen en wat hiervoor nodig is. In het tweede kwartaal zal dit plan praktisch vorm gaan krijgen. Begin 2023 zal een projectgroep opgericht worden om dit alles vorm te geven en op te gaan zetten.

Op de afdeling “somatiek” zijn de afgelopen jaren steeds meer bewoners met een psychogeriatrische indicatie komen wonen of bij bewoners met een somatische indicatie is een “dubbel problematiek” ontstaan. Risico is dat bewoners met een somatische indicatie steeds minder aansluiting vinden met (cognitief) gelijkgestemden. In boven beschreven plannen voor de dagbesteding zal hier specifiek aandacht voor zijn zodat deze bewoners meer gefaciliteerd worden in het vinden van contacten waar zij zich fijn bij voelen. Daarnaast zal er, net als voorgaande jaren, getracht worden de appartementen van de afdeling somatiek te bezetten met bewoners met een somatische indicatie. En om bewoners met een psychogeriatrische indicatie, indien dit voor hen (aansluitend bij individuele behoeften) beter passend is, door te laten stromen naar de afdeling psychogeriatricie.

Op de afdeling Psychogeriatricie, is gesignaleerd dat het programma van activiteiten wat in huis geboden wordt niet voor alle bewoners passend is. In het plan voor het verbeteren van de dagbesteding zal er voor deze afdeling specifiek gekeken worden naar het aanbod voor deze bewoners. Voor een aantal van hen zal activiteiten in een groep niet geschikt zijn maar zal juist ook meer individuele aandacht nodig zijn.

Doordat in 2022 per bewoner een activiteitenintake is gedaan en deze regelmatig geëvalueerd wordt, is er een beter beeld ontstaan van wat de wensen zijn en wat er nodig is. Het programma zou nog meer “welzijn op maat” mogen bieden. Eind 2023 moet hier een stevig programma voor staan gebaseerd op de plannen die door de projectgroep in het eerste half jaar opgesteld worden.

## 7.4 Sturen op zorgindicatoren vanuit het kwaliteitskader

Het Rosa Spier Huis levert elk jaar de gegevens van de zorgindicatoren ten behoeve van het kwaliteitskader aan. In 2023 wil het Rosa Spier Huis zich meer gaan richten op sturing van kwaliteit op basis van deze indicatoren.

### 7.4.1 Indicatoren basisveiligheid

De thema's vanuit de zorgindicatoren (ZIN = Zorg Indicatoren Nederland) zullen als meetinstrument dienen om, samen met de MIC te kunnen sturen op kwaliteit en eventuele verbetering daarvan gericht op deze thema's.

<i>Thema 1</i>	<i>Decubitus – Vrije keuze indicator</i> .....
<i>Thema 2</i>	<i>Advance Care Planning – Verplichte indicator</i> .....
<i>Thema 3</i>	<i>Medicatieveiligheid – Verplichte indicator</i> .....
<i>Thema 4</i>	<i>Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking – Vrije keuze indicator</i> .....
<i>Thema 5</i>	<i>Continentie - Vrije keuze indicator</i> .....
<i>Thema 6</i>	<i>Aandacht voor eten en drinken – Verplichte indicator</i> .....

Drie keer per jaar zullen de gegevens van de zorgindicatoren gemeten worden. De cijfers zullen inzichtelijk maken waar ontwikkelpunten liggen. Door dit regelmatig te meten, kan er tijdig bijgestuurd worden, bijvoorbeeld door de inzet van specifieke expertise en scholing.

## 7.5 Incidentmelding

Triasweb is een goed werkend dashboard om incidenten te melden, analyseren en verbeteracties in te zetten. Dit is in 2022 geïmplementeerd. In 2023 zal de borging en evaluatie van dit systeem op de agenda staan.

### 7.5.1 Analyseren en leren van incidenten

Het analyseren en leren van incidenten zal in 2023 nog meer vorm krijgen en vast onderdeel zijn van overleggen. Voor medewerkers moet nog meer inzichtelijk worden wat de voordelen zijn en wat het bijdraagt aan verbetering van kwaliteit. Dit zal gerealiseerd worden doordat zij direct terugkoppeling krijgen over wat er gedaan is met hun melding. Triasweb is in 2022 succesvol geïmplementeerd. In 2023 zal er meer ervaring mee opgedaan moeten worden en de routine moet ontstaan. Het eerste half jaar van 2023 is de fase van “borgen”. De leidinggevenden krijgen in deze periode ook nog een scholing aangeboden ter ondersteuning aan leren analyseren van incidenten. Kwartaalrapporten zullen op de nieuwe wijze opgesteld en geïnterpreteerd moeten worden.

### 7.5.2 PIM: Positief Incident Melden

In 2023 zal nader onderzocht worden of “PIM-en” een module is die het Rosa Spier Huis zal implementeren. Het leren van positieve incidenten is immers minstens zo waardevol als het leren van negatieve incidenten. Daarmee volgen we de trend die in ziekenhuizen al lang ingezet en bewezen succesvol is.

Medisch contact 3 mei 2017: *“Door fouten, incidenten en near-misses te registreren hopen we te leren van wat er (bijna) fout is gegaan, om schade voor patiënten zoveel mogelijk te voorkomen.*

*Hartstikke nuttig natuurlijk, maar onze preoccupatie met het vermijden van fouten en schade heeft als ongewenst neveneffect dat het aantal regels, protocollen en voorschriften sterk toeneemt. Dat maakt ons rigide, en vermindert onze durf en neiging tot innovatie in de zorg. (...) Ervan uitgaande dat de prevalentie van excellente zorg veel groter is dan die van fouten, incidenten en near-misses is het eigenlijk doodzonde dat we het leren van fouten wel geïstitutionaliseerd hebben, maar het leren van topprestaties niet. (...) We hopen hiermee excellente zorg niet alleen dankbaar te aanvaarden, maar het ook vast te leggen, te analyseren en ervan te leren.”*

## 7.6 Vermindering administratieve lasten

Je zal een zorgmedewerker zelden horen zeggen dat hij meer tijd achter de computer dan met de bewoner door wil brengen. Veel administratie is verplicht en draagt wel degelijk bij aan veiligheid en kwaliteit van zorg, alsmede het methodisch werken en goede afstemming van wat de bewoner wil voor zijn/haar kwaliteit van leven. Maar is alle administratie echt nodig om de zorg kwalitatief goed te houden? Of zou het verminderen van administratieve lasten misschien zelfs kwalitatief betere zorg opleveren? In 2023 willen we gaan onderzoeken waar tijdswinst te behalen valt als we kritisch kijken naar welke administratie nu echt nodig is. Om Bram de Haan, medeoprichter en grondlegger van de coöperatie kwaliteit@ te citeren: “Stel jezelf altijd de vraag “draagt dit bij aan het welzijn van de cliënt?”. Is het antwoord “Nee” dan doe je het niet!”. In 2023 zullen we vanuit die visie nog eens kritisch kijken naar de administratieve lasten voor de zorgmedewerkers.

## 8 Tot slot

Het Kwaliteitsplan 2023 is gericht op de Stichting Rosa Spier en onze rol als Zorginstelling. Het Rosa Spier Huis kent meerdere Stichtingen en is een maatschappelijke organisatie die dicht bij de bewoner diensten levert op het gebied van wonen en voor een specifieke doelgroep: Kunstenaars en wetenschappers met een culturele inslag.

De dienstverlening wordt modulair aangeboden en is afgestemd op de levensstijl, levenscyclus en een antwoord op de behoefte van de bewoner. Het zorgt dat hij kan wonen en leven in een omgeving waarin hij zich thuis voelt, die aansluit bij zijn of haar beleving en waar ruimte is voor de eigen leefstijl. Respect en aandacht staan daarbij centraal.

De dienstverlening is gericht op kwaliteit van leven, wonen, activatie en participatie. Indien nodig kan er passende zorg geleverd worden.

In samenwerking met partners werkt het RSZ aan blijvende ontwikkeling van woongenot, veiligheid en passende ondersteuning en dienstverlening incl. zorg. Het RSH wil voor haar medewerkers een goede werkgever zijn. Naast ontplooiingsmogelijkheden wil het RSH ook een omgeving bieden waarin, met plezier en passie, prestaties geleverd kunnen worden.

Community Care is een mooi voorbeeld van sociale innovatie voor mensen die zo lang mogelijk zelfstandig willen blijven wonen. Het werken binnen het Rosa Spier Huis is een sterke wisselwerking tussen formele en informele zorg, binnen een kleinschalige organisatie.

We hebben met dit kwaliteitsplan helder willen maken dat het welzijn van onze bewoners altijd voorop staat en we er alles aan willen doen om dat te faciliteren. Dat betekent dat het Rosa Spier Huis een fijn huis wil zijn voor haar bewoners maar óók een goede werkgever zodat medewerkers met plezier werken en met positieve energie een bijdrage aan het welzijn van de bewoners kunnen leveren.

Veel veranderingen welke in 2022 al zijn ingezet, zullen in 2023 nóg meer vorm krijgen en geborgd worden.

Vanuit “de transitie naar complexere zorg” zullen er veel nieuwe projecten volgen. We pakken dit met enthousiasme op en zullen tegelijk kritisch zijn in wat we wel en niet gaan realiseren waarbij altijd leidend zal zijn of het bijdraagt aan het welzijn van onze bewoners en het werkplezier van de medewerkers.

Wij zien 2023 vol vertrouwen en enthousiasme tegemoet!

Kwaliteitsteam Rosa Spier Huis.

## 9 Bronvermelding

- Kwaliteitsplan Oude Pastorie Huizen. (2023). In <https://www.oudepastoriehuizen.nl/wp-content/uploads/2022/12/20221214-Kwaliteitsplan-2023-def.pdf>.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2023, 24 januari). *Home - Zorginstituut Nederland*. <https://www.zorginstituutnederland.nl/>
- PIM'en, <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/pimen>
- R. (z.d.). *Regiokompas*. Regiokompas. <http://www.regiokompasgva.nl/>
- Zorg, W. I. de. (z.d.). *Welkom*. Welzijn In de zorg. <https://www.welzijnde zorg.nl/>