

# Wij zijn onderweg

Kwaliteitsplan 2019

mei  
elkaar!

Sneek, december 2018



## Voorwoord

Met als subtitel “Samen leren en verbeteren” bracht het Zorginstituut begin 2017 het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg uit. Ons eerste kwaliteitsplan 2018 (november 2017) had dezelfde subtitel. We hebben nu het voorliggend kwaliteitsplan 2019 de subtitel gegeven: “Wij zijn onderweg”.

In ons eerste kwaliteitsplan “Samen leren en verbeteren” meldden we dat voor heel Patyna twee criteria belangrijk zijn voor onze beleidsbeslissingen ten aanzien van Kwaliteit en Veiligheid:

- Is het in het belang van onze cliënt, en voelt deze zich erkend en herkend?
- Helpt het onze medewerkers, worden ze er blij van?

Dat geldt uiteraard in dezelfde mate voor het kwaliteitsplan 2019. Het (concept) kwaliteitsplan 2019 “Wij zijn onderweg” sluit naadloos aan op dat wat wij hebben opgenomen in ons meerjarig concept-ontwikkelingsplan Patyna op Paad, onze Kaderbrief 2019 en de (concept) Jaarplannen 2019 van onze leidinggevenden. Uiteraard sluit dit kwaliteitsplan ook aan bij het - voor ons nieuwe - Actieplan Kwaliteitsgelden 2019, 2020 en 2021.



## Inhoudsopgave

1. Inleiding
  2. Profiel van Patyna
    - 2.1 Profiel van onze organisatie
    - 2.2 Profiel van onze cliënten
    - 2.3 Profiel van onze medewerkers
  3. Wij zijn onderweg
    - 3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
    - 3.2 Wonen en Welzijn
    - 3.3 Veiligheid
      - 3.3.1 Veiligheid van cliënten
      - 3.3.2 Veiligheid van medewerkers
      - 3.3.3 Veiligheid van gebouwen inclusief materialen
      - 3.3.4 Veiligheid van dataverkeer en privacy
    - 3.4 Leren en werken aan kwaliteit
      - 3.4.1 Kwaliteitskaders en onderzoeken
      - 3.4.2 Keurmerken
    - 3.5 Leiderschap, governance en management
    - 3.6 Personeelssamenstelling
    - 3.7 Gebruik van hulpbronnen
    - 3.8 Gebruik van informatie
  4. Samenvatting en een verdere horizon
    - 4.1 Samenvatten van plannen en verantwoording
    - 4.2 Acties 2019 samengevat, voorzien van een einddoel
- Bijlage 1 - Kerngroep kwaliteit



## 1. Inleiding

Terugkijkend naar ons eerste kwaliteitsplan hebben wij aangegeven dat in ieder geval vier acties prioriteit zouden moeten hebben in 2018;

1. Intramuraal werken met een Elektronisch Cliëntendossier (ECD) (met een doorloop in 2019)
  2. Heel Patyna fixatievrij (realisatie in 2018 en 2019)
  3. Onderzoek naar de meerwaarde van een verpleegkundige of professionele adviesraad (of alternatief) en besluit hierover (realisatie in 2018)
  4. Observerend en waarderend auditen (pilots in 2018)
- Ad 1. In 2018 zijn wij gestart met onze zoektocht naar het ECD. In 2019 zullen wij dit dossier aan de organisatie aanbieden.
- Ad 2. In 2018 hebben wij een projectgroep gestart die ervoor zal zorgen dat heel Patyna eind 2019 de Wet Zorg en Dwang soepel kan uitvoeren.
- Ad 3. Wij hebben een Verpleegkundige Adviesraad (VAR) opgericht. De leden van de VAR zijn nu op zoek naar de rol die zij kunnen en willen spelen binnen Patyna.
- Ad 4. Observerend en waarderend auditen is via de tracer methode uitgetoetst. Deze pilots hebben ertoe geleid dat Patyna voortaan een mix van auditvormen zal toepassen, waar de tracer-methode er één van is.

Vooruitkijkend naar 2019, lerend van hetgeen wij in 2018 allemaal hebben gedaan en bedacht, zullen wij in dit kwaliteitsplan 2019 een aantal actiepunten opnemen, die laten zien dat wij onderweg zijn. Onderweg naar een organisatie, die uitblinkt op tal van terreinen, maar zeker die van Kwaliteit en Veiligheid. Zoals in ons voorwoord vermeld, zijn de onderstaande actiepunten ook opgenomen in onze beleidsstukken voor 2019. Wij werken de actiepunten uit in het stramien zoals bedacht in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

|    | <b>Acties 2019:</b>   | <b>Traject:</b>  |
|----|---|--|
| 1  | Zorgorganisatie Patyna (de personeelssamenstelling van de zorgteams)                    | <i>Start 2017 gerealiseerd 31 december 2019</i>  |
| 2  | Invoering nieuwe basisroosters, invoering flexteam (kanteling werktijden)               | <i>Introductie 2018, start 2019</i>  |
| 3  | Intramuraal werken met een nieuw Elektronisch Cliëntendossier                           | <i>Selectie 2018, start introductie 2019</i>   |
| 4  | Heel Patyna fixatievrij, introductie Wet Zorg en Dwang                                  | <i>Start 2018, uitwerking 2019, realisatie 2020</i>  |
| 5  | Invoeren VAR  | <i>Oprichting 2018, uitrol 2019</i>  |
| 6  | Observerend en waarderend auditen   | <i>Pilots 2018, uitrol samen met andere auditmethoden 2019</i>                             |
| 7  | Invoering "kleinschaligheid" (vakmanschap en meesterschap)                              | <i>Proeftuin met voorlopers start 2019</i>   |
| 8  | Ontwikkeling en opleiding van (zorg)medewerkers. (werkbegeleiding en verletvervangning) | <i>Start van nieuwe trajecten agv de Kwaliteitsgelden 2019</i>                             |
| 9  | Uitvoering CTO en vervolgens uitvoeren van verbeteracties                               | <i>2019</i>  |
| 10 | Innovaties op het terrein van Human Technology en Domotica                              | <i>Start innovatieplatform Atelier Patyna 2018, uitrol innovatieve proeftrajecten 2019</i> |



## 2. Profiel van Patyna

### 2.1 Profiel van onze organisatie

Patyna is een gespecialiseerde organisatie voor ouderenzorg in Friesland. Patyna biedt een breed scala aan zorg- en dienstverlening aan ouderen, van thuiszorg tot intensieve intramurale zorg. De organisatie telt ongeveer 2800 medewerkers en ruim 2300 vrijwilligers.

De WLZ-zorg vindt plaats in 26 locaties van Patyna. Wijkverpleging en WMO-diensten bieden wij aan bij de cliënt thuis. Geriatrische Revalidatiezorg leveren wij - nu nog - op drie locaties, in respectievelijk Bolsward, Sneek en Joure. Daarnaast bieden wij met ons Behandelteam ondersteuning aan cliënten in de eerste lijn. We zijn actief in de steden en de dorpen op het Friese platteland. Ons werkgebied wordt gevormd door de gemeenten Súdwest-Fryslân, De Fryske Marren, Waadhoeke, Leeuwarden en Tytsjerksteradiel.

Patyna wordt bestuurd door een tweehoofdige Raad van Bestuur. Het management wordt gevormd door locatiemanagers, een manager Thuiszorg, een manager Behandelteam en drie hoofden van het Servicebureau. Binnen de groep specialisten ouderengeneeskunde is een 1e geneeskundige aangesteld, die een adviserende rol heeft naar de Raad van Bestuur, het management en de Raad van Toezicht (gevraagd en ongevraagd).

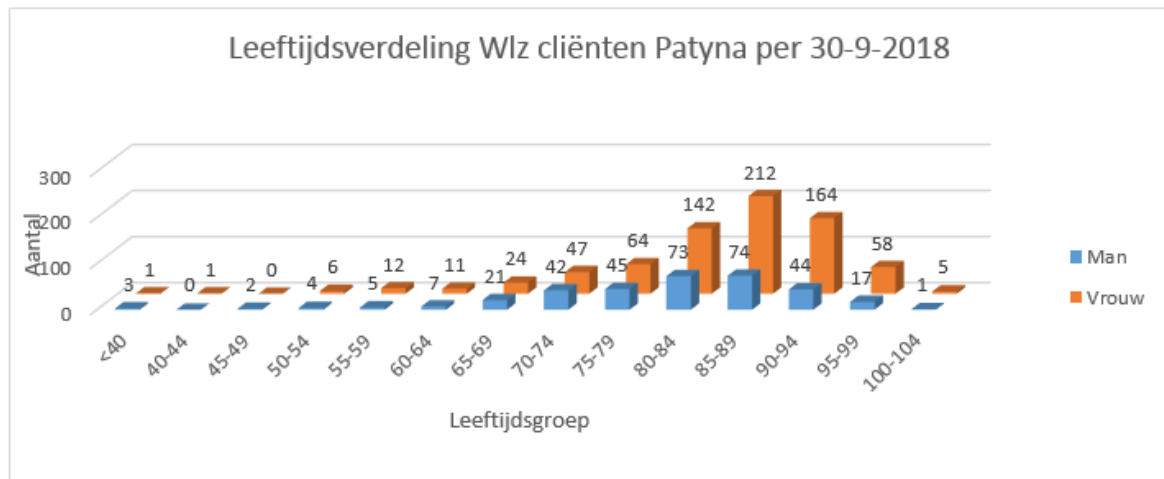
De medezeggenschap binnen Patyna van cliënten en medewerkers is geborgd in de vorm van lokale cliëntenraden en een ondernemingsraad. Patyna kent lokale cliëntenraden, die een aantal van hun wettelijke bevoegdheden hebben overgedragen naar een op centraal niveau opererende centrale cliëntenraad (CCR). Deze raad is samengesteld uit een vertegenwoordiging van de lokale cliëntenraden. De ondernemingsraad en cliëntenraden beschikken beide over ondersteuningsfuncties.

### 2.2 Profiel van onze cliënten

| ZZP code      | ZZP omschrijving                  | Totaal per ZZP |
|---------------|-----------------------------------|----------------|
| ZZP LG1       | ZZP 1 LG                          | 4              |
| ZZP LG2       | ZZP 2 LG                          | 8              |
| ZZP LG3       | ZZP 3 LG                          | 16             |
| ZZP LG4       | ZZP 4 LG                          | 21             |
| ZZP LG5       | ZZP 5 LG                          | 18             |
| ZZP LG6       | ZZP 6 LG                          | 41             |
| ZZP LG7       | ZZP 7 LG                          | 7              |
| ZZP VV1       | ZZP 1 Verpleging en Verzorging    | 0              |
| ZZP VV2       | ZZP 2 Verpleging en Verzorging    | 3              |
| ZZP VV3       | ZZP 3 Verpleging en Verzorging    | 14             |
| ZZP VV4       | ZZP 4 Verpleging en Verzorging    | 215            |
| ZZP VV5       | ZZP 5 Verpleging en Verzorging    | 431            |
| ZZP VV6       | ZZP 6 Verpleging en Verzorging    | 213            |
| ZZP VV7       | ZZP 7 Verpleging en Verzorging    | 42             |
| ZZP VV8       | ZZP 8 Verpleging en Verzorging    | 23             |
| ZZP VV9b      | ZZP VV9b Verpleging en Verzorging | 6              |
| ZZP 0         | Partnerverblijf                   | 23             |
| <b>Totaal</b> |                                   | <b>1085</b>    |



ZZP-verdeling Patyna per 30-09-2018:



### 2.3 Profiel van onze medewerkers

In onderstaande tabel zijn de medewerkers binnen Patyna verdeeld over verschillende categorieën. Het aantal medewerkers per categorie is een gemiddelde, gemeten over het voortschrijdend jaar (oktober 2017 - september 2018).

| Categorie                  | Totaal      |
|----------------------------|-------------|
| Verpleging en verzorging   | 1879        |
| Facilitair (incl. WMO)     | 401         |
| Administratief en algemeen | 286         |
| Psychosociaal              | 139         |
| Medisch/paramedisch        | 75          |
| Sociaal wetenschappelijk   | 1           |
| <b>Totaal</b>              | <b>2781</b> |

De categorie verpleging en verzorging, in totaal 1879 medewerkers, is in onderstaande tabel verder uitgesplitst naar niveau.

| Niveau                                | Totaal      |
|---------------------------------------|-------------|
| Niveau 1                              | 297         |
| Niveau 2                              | 301         |
| Niveau 3                              | 1048        |
| Niveau 4                              | 147         |
| Niveau 5                              | -           |
| Niveau 6                              | 31          |
| Aankomend zorgkundige/verpleegkundige | 20          |
| Leerlingen                            | 35          |
| <b>Totaal</b>                         | <b>1879</b> |





In onderstaande tabel staan de ziekteverzuimgegevens over het voortschrijdend jaar. Een aantal kenmerken voor onderstaande tabel:

- Vangnetters<sup>1</sup> zijn uitgesloten;
- Arbeidsrelaties, die niet zijn meegenomen; stagiaires, vrijwilligers en toekomstige dienstverbanden;
- Arbeidsrelaties, die wel zijn meegenomen: tijdelijk contract, vast contract, oproep of min-max contract.

### Ziekteverzuim

|   |            |
|---|------------|
| Ziekteverzuimpercentage 1 <sup>e</sup> jaar | 6,16%      |
| Ziekteverzuimpercentage 2 <sup>e</sup> jaar | 0,93%      |
| Ziekteverzuimpercentage totaal              | 7,08%      |
| Ziekmeldingsfrequentie                      | 0,81       |
| Gemiddelde duur ziekteverzuim               | 11,2 dagen |

### Gemiddelde leeftijd

De gemiddelde leeftijd binnen Patyna over het voortschrijdend jaar (oktober 2017 - september 2018) is 44 jaar. Arbeidsrelaties, die zijn meegenomen zijn medewerkers met een tijdelijk contract, een vast contract, oproep of min-max contract.

### Gemiddelde anciënniteit

De gemiddelde anciënniteit is 12,4 jaren. Hierin zijn de stagiaires en vakantiemedewerkers buiten beschouwing gelaten.

### Parttime/fulltime

Binnen Patyna heeft 94,65% van de medewerkers een parttime contract en 5,35% een fulltime contract. Hierin zijn de stagiaires en vakantiemedewerkers buiten beschouwing gelaten.

### Vast en tijdelijk contract

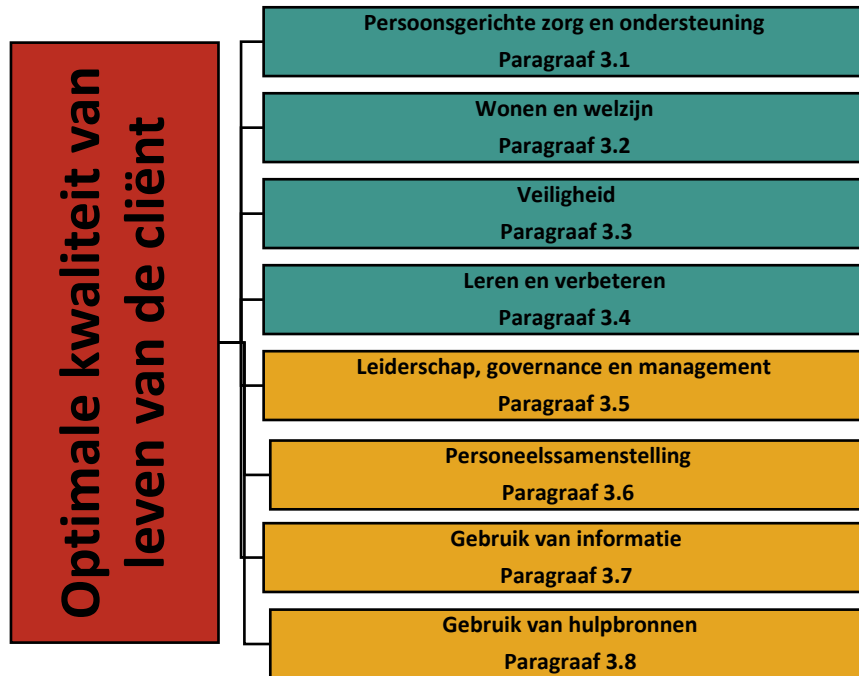
Binnen Patyna heeft 85,55% van de medewerkers een vast contract en 14,45% van de medewerkers heeft een tijdelijk contract. Hierin zijn de stagiaires en vakantiemedewerkers buiten beschouwing gelaten.

<sup>1</sup> Medewerkers, die door langdurige ziekte niet meer beschikbaar zijn voor werk, niet meer betaald krijgen door Patyna (uitkeringsinstantie), maar nog wel formeel in dienst zijn.



### 3. Wij zijn onderweg

Wij hebben ons kwaliteitsplan 2019 uitgewerkt in de volgende acht paragrafen, ontleend aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, leidend tot de volgende tien actiepunten.



#### 3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Hierbij gaat het ons vooral om een persoonsgerichte benadering op het gebied van de verzorging, het welzijn, het wonen en de behandeling. Bij alles is de focus dat het dienend is aan de cliënt als persoon, ook op het terrein van de privacy, geestelijke verzorging en intimiteit. De cliënt moet kunnen rekenen op zingeving, zinvolle dagbesteding, een schoon en verzorgd lichaam, verzorgde kleding, samenwerken en omgaan met diens naasten en familie, op de inzet van vrijwilligers en op wooncomfort. Dit alles naar de wens van de cliënt. De zorg moet ook veilig zijn, dat wil zeggen verankerd in professionele standaarden en richtlijnen en volgens methodische richtlijn uitgevoerd. Het realiseren van persoonsgerichte zorg is ingezet met het traject 'Ken je cliënt', waarbij ook de zinvolle dag-invulling voortvarend ter hand is genomen, wij zullen dit voortzetten in 2019. Dit onderdeel is uitgewerkt in drie thema's:

1. Versterken van de samenwerking met familie en andere naasten uit het netwerk van onze cliënten;
2. Bevorderen van welzijn, leefplezier en een zinvolle dag-invulling met en voor onze cliënten;
3. Leven in vrijheid.

Deze thema's dragen bij aan meer geluk en een beter leven van onze cliënten. Deskundigheidsbevordering van de medewerkers richt zich op deze thema's. De invulling per thema wordt vanaf 2016 t/m 2020 verschillend uitgevoerd op de verschillende locaties, hiertoe gestimuleerd door de gedachten van Waardigheid en Trots (zie ook Waardigheid en Trots op elke locatie, Voortgangsrapportage, oktober 2018).

Een belangrijke ontwikkeling, die kan bijdragen aan een nog betere persoonsgerichte ondersteuning en zorg, is de invoering van een nieuw Elektronisch Cliëntendossier in de intramurale zorg, volgend op het al ingevoerde ECD bij Thuiszorg Patyna.





In 2018 is met betrokkenheid van alle echelons van Patyna gezocht naar een ECD, dat past bij de doelstellingen van Patyna. In december 2018 is de keuze gemaakt.

Het ECD voor de intramurale zorg en behandeling zal in 2019 en 2020 stapsgewijs en begeleid door een introductie- en scholingsprogramma en helpdesk in alle locaties worden ingevoerd. Dit zal in deze jaren een groot beslag leggen op de investeringsruimte van de organisatie en de draagkracht van onze medewerkers. Om goed met het ECD te kunnen werken, zullen onze medewerkers beschikken over devices, die hen in staat stellen om persoonsgerichte zorg en ondersteuning te bieden en in gesprek met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger aanpassingen direct door te voeren in het woonleefplan of revalidatieplan. Daarbij zal ook het gebruik van het cliëntenportaal door cliënten, mantelzorgers en familieleden worden gestimuleerd.

### **Actie 3: Elektronische Cliëntendossier (ECD)**

#### **3.2 Wonen en Welzijn**

Patyna is van mening dat zorg bij voorkeur naar de cliënten moet worden gebracht en cliënten niet naar de stenen. Onze wens is dat cliënten omwille van hun zorgvraag niet hoeven te verhuizen: (het ondersteunen van) zo zelfstandig wonen als mogelijk is, is het uitgangspunt. Elke geïndiceerde zorgvraag zal op elke locatie beantwoord worden, tenzij de zorgvraag zo specifiek is dat hieraan alleen op een daartoe aangewezen locatie kan worden voldaan. Dit betekent dat in de locaties, in de gebouwen en in de personele bezettingen investeringen worden gedaan om de veiligheid voor alle bewoners te waarborgen en een hoge kwaliteit van zorg en dienstverlening te garanderen.

De adviezen van de Centrale Cliëntenraad ten aanzien van de behoefte van cliënten aan intimiteit en verbondenheid aan een ander, en over aandacht voor levensvragen en het bieden van geestelijke zorg (vooral tijdens de palliatieve fase) hebben wij omarmt. In 2019 zal, naast het aantrekken van meer medewerkers voor het aanbieden van welzijn, in onze training en coaching van medewerkers ruim tijd en aandacht worden ingeruimd voor deze aspecten van individuele aandacht. In 2018 hebben wij en in 2019 zullen wij stapsgewijs technologische innovaties introduceren, uitproberen en toepassen, die waarde toevoegen aan het welzijn van onze cliënten.

Om in betere mate te kunnen bezien in welke mate, welke zorgvraag op de verschillende Wlz locaties beantwoord kan worden, zullen wij in 2019 een eigen intake-commissie inrichten bestaande uit, in ieder geval, een SO-er en een psycholoog. Deze commissie kent alle locaties, en kan gevraagd (door locaties of cliënt) en ongevraagd, bij alle complexe ziektebeelden, een zwaarwegend advies geven of de betreffende locatie passend is voor de desbetreffende cliënt. Dit zal gelden voor nieuwe opnames en voor overplaatsingen binnen Patyna. De uitwerking van dit thema is terug te vinden in het jaarplan van Behandelteam Patyna.

Tot slot is naar onze mening de kwaliteit van de woon-accommodatie ook een belangrijk element in het leveren van kwalitatief goede zorg. Onze plannen tot verbouw en nieuwbouw in 2019 en verder getuigen van de voortdurende aandacht voor wooncomfort. Uiteraard zullen daarin innovaties op het terrein van Human Technology en Domotica bij betrokken worden (zie ook Actie 10, paragraaf 3.3.3.)

#### **3.3 Veiligheid**

##### **3.3.1 Veiligheid van cliënten**

Veel van de cliënten van Patyna zijn door een hoge leeftijd en beperkingen aan te merken als kwetsbaar. Veiligheid vraagt daarom veel aandacht.

Uitkomsten van audits, cliënt tevredenheidsonderzoek, zorginhoudelijke indicatoren, exit enquêtes, kwaliteitsdoelstellingen op output van zorg, melding incidenten cliënten (MIC) en klachten geven de organisatie informatie over veiligheidsaspecten. Wij houden daar zicht op via de vier maandelijks opgestelde Kwaliteitsbeoordeling. Een beoordeling, die zit in dezelfde cyclus en orde als de viermaandelijks financiële overzichten.



Basisveiligheid van de zorg kent vier zorginhoudelijke indicatoren:

- medicatieveiligheid
- decubituspreventie
- gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen
- preventie acute ziekenhuisopname.

*De uitwerking van deze thema's is terug te vinden in de Jaarplannen van de Wlz-locaties van Patyna.*

Patyna heeft een tweetal ambities onder het motto "Samen op weg naar vrijheid" uitgesproken:

- het gebruik van vrijheid beperkende maatregelen volledig uit te bannen; en in het verlengde hiervan
- ons goed voorbereiden op de invoering van de wet Zorg en Dwang op 1 januari 2020 op alle Patyna-locaties.

We vinden het belangrijk dat onze cliënten kunnen leven in vrijheid. Er zijn voldoende alternatieven om de veiligheid van cliënten te waarborgen. Wij willen daarom onze medewerkers scholen en onze accommodaties schouwen op het (kunnen) voldoen aan de eisen van de nieuwe Wet Zorg en Dwang.

#### **Actie 4: Heel Patyna fixatievrij, introductie Wet Zorg en Dwang**

##### 3.3.2 Veiligheid van medewerkers

Beleid, protocollen en procedures, werkinstructies en richtlijnen zijn beschikbaar op het gebied van Arbo-zorgsystemen. Uitkomsten van de Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E), audits, klachten medewerkers, melding incidenten medewerkers (MIM) en het medewerkers-tevredenheidonderzoek geven Patyna informatie over veiligheidsaspecten. Belangrijk voor de veiligheid van medewerkers is ook dat wij gezond roosteren en in dat roosteren een goede verhouding tussen werk en privé kunnen garanderen. Naar onze mening lukt vooral dat laatste als medewerkers maximaal betrokken zijn bij het opstellen van hun rooster. Om beide redenen hebben wij het roosterpakket Monaco geïntroduceerd in 2018. In 2019 moet volledig met dit pakket (kunnen) worden gewerkt.

#### **Actie 2: Invoering nieuwe basisroosters, invoering flexteam (kanteling werktijden)**

##### 3.3.3 Veiligheid van gebouwen inclusief materialen

De veiligheidsthema's, die met gebouwen en materialen samenhangen, hebben betrekking op het beheer en onderhoud. Hiertoe zijn beleid, protocollen en procedures, werkinstructies en richtlijnen beschikbaar op het gebied van:

- beheersmatige aspecten: onderhoudsplannen gebouwen, onderhoudscontracten materialen, legionella preventie, klimaatbeheersing, milieubeleid en onderhoud en controle zwembaden.
- veiligheidsaspecten: tilliften, beveiliging van gebouwen, brandveiligheid en bedrijfshulpverlening (BHV).

Uitkomsten van de RI&E, audits, brandveiligheidsrondes, MIM meldingen en evaluaties van brand- en ontruimingsoefeningen geven de organisatie informatie over deze veiligheidsaspecten. Onderzocht wordt of met de VIR techniek, de trainingen samenhangend met de veiligheid van gebouwen, onze medewerkers beter kunnen worden voorbereid op calamiteiten. In 2019 zal deze training met VIR verder worden uitgerold in de organisatie. Uiteraard zullen daarin innovaties op het terrein van Human Technology en Domotica bij betrokken worden.

#### **Actie 10: Innovaties op het terrein van Human Technology en Domotica**



### 3.3.4 Veiligheid van dataverkeer en privacy

Het beveiligen van informatie volgens landelijk vastgelegde standaarden en normen. Patyna besteedt veel aandacht aan een juiste beveiliging van data en een juiste beveiliging van de verwerking van persoonsgegevens, zowel binnen Patyna als in de uitwisseling binnen de zorgketen. Ook wordt aandacht besteed aan bewustwording binnen de organisatie van de risico's van onzorgvuldig omgaan met data en uitwisselen van gegevens. Binnen Patyna is een 'privacy officer' opgeleid (hoofd FIT) en een privacy-beleid vastgesteld.

## 3.4 Leren en verbeteren

### Visie op kwaliteit

Iedere dag werken circa 3000 kwaliteitsmedewerkers en vele vrijwilligers en mantelzorgers bij Patyna om de beste zorg en diensten te kunnen aanbieden. Want de kwaliteit van zorg en dienstverlening wordt bepaald in de relatie tussen cliënt en zorgverleners. Kwaliteit is wat onze cliënten vinden en waarderen; en omdat elke cliënt een uniek individu is, betekent dat maatwerk.

#### 3.4.1 Kwaliteitskaders en onderzoeken

In 2017 is het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg "Samen leren en verbeteren" vastgesteld en gepresenteerd, en het Kwaliteitskader Wijkverpleging in eerste vorm gepresenteerd. Voor de hele sector en alle betrokken partijen beschrijven deze kaders wat cliënten en naasten mogen verwachten van de zorg en dienstverlening. Het is de cliënt, die bepaalt hoe wij zo optimaal en liefdevol mogelijk kunnen bijdragen aan de kwaliteit van leven. En het is ook de cliënt, die het resultaat van deze inspanningen beoordeelt: in welke mate is hij of zij tevreden over de bijdrage van de geleverde zorg aan de beoogde kwaliteit van leven?

Om onze kwaliteit te kunnen meten en verbeteren doen wij regelmatig tevredenheidsonderzoeken en interne audits. Het laatste tevredenheidsonderzoek is van 2017/ 2018. Het gemiddelde cijfer dat hieruit kwam is een 8.4 tegenover een 8.1 als landelijk gemiddelde. In 2019 gaan wij een hernieuwd CTO uitvoeren (zie actie 9, paragraaf 3.8).

#### 3.4.2 Keurmerken

(Half)Jaarlijks laten wij ons door onafhankelijke partijen beoordelen. Al onze locaties zijn HKZ-gecertificeerd. Het keurmerk van HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) staat voor duurzame kwaliteitsverbetering in zorg en welzijn: onafhankelijk en betrouwbaar. Het HKZ-keurmerk veronderstelt dat wij intern de zaken goed op orde hebben, denken en doen vanuit de cliënt en voortdurend werken aan het verbeteren van onze zorg- en dienstverlening. Door onze externe, maar vooral ook interne audits, houden wij een vinger aan de pols.

Eind 2018 heeft het auditteam een training gevolgd in de methodiek 'observerend auditen'. Door het individuele gedrag van cliënten met onder andere dementie op een gestructureerde manier in kaart te brengen wordt het gemakkelijker om dit gedrag, en de emoties die eraan ten grondslag liggen, beter te begrijpen. Daarvoor is Dementia Care Mapping (DCM) een goed instrument om de geboden zorg objectief te kunnen analyseren en te verbeteren. In 2019 wordt naast de al door ons gebruikte interne audit-methodieken minimaal één nieuwe auditmethodiek toegepast. Op die wijze ontstaat een palet van methodieken, waarbij waarderend auditen essentieel blijft.

### Actie 6: Observerend en waarderend auditen

De door ons gewenste ontwikkeling in de organisatie van de zorgverlening, zichtbaar in de inrichting van de zorgorganisatie (zie actie 1, paragraaf 3,6), zal ertoe leiden dat verpleegkundigen een steeds prominentere rol in gaan nemen. Daarenboven is het onze gedachte dat teams in de toekomst steeds meer zelf de regie gaan krijgen/nemen. De focus op (en verantwoordelijkheid voor) kwaliteit van zorg zal steeds meer binnen de teams komen te liggen, waarbij een optimale samenwerking tussen de teamleden noodzakelijk is en het gesprek over goede kwaliteit van zorgverlening gevoerd zal moeten worden. Eén wijze om beide zaken aan elkaar te koppelen is de inbreng van verpleegkundigen om het algemeen kwaliteitsbeleid van Patyna uiterst serieus te nemen. In het verlengde van de inrichting



van de zorgorganisatie (en het in toenemende mate groeien van de zorgbehoefte van onze cliënten) zal in 2019 extra aandacht worden besteed aan het 'Verpleegkundig leiderschap'. Om deze reden ook, hebben wij in 2018 een Verpleegkundige Advies Raad (VAR) opgericht. Deze VAR zal in 2019 zijn rol en positie vormgeven en wat ons betreft aandacht besteden aan verpleegkundig leiderschap en verhogen van de hygiëne deskundigheid binnen Patyna.

## **Actie 5: Invoeren VAR**

### **3.5 Leiderschap, governance en management**

Patyna bestaat sinds 2016 en is sinds die tijd op zoek naar de eigen kleur en geur. Dit heeft geleid tot het 'Mei Elkoar' onderweg zijn naar een organisatie waar de kernwaarden vertrouwen, aandacht en verbinding in de haarvaten zitten. En waar de termen zelforganiserende teams en kleinschaligheid een door allen gedeelde invulling zullen hebben. Het proces om daartoe te komen zal via het werken met voorlopers in proeftuinen zorgvuldig gestalte krijgen. Een zoektocht, die de moeite waard is en jaren zal kosten.

## **Actie 7: invoering "kleinschaligheid" (vakmanschap en meesterschap)**

De leden van de Raad van Bestuur willen weten wat er leeft in de organisatie en lopen geregeld mee binnen het primaire proces. De Raad van Bestuur heeft regelmatig overleg met de eerste geneeskundige binnen Patyna (specialist ouderengeneeskunde en adviseur). Over inhoudelijke vraagstukken worden interne beraden georganiseerd, waarbij delegaties van het management, professionals en de medezeggenschapsorganen kunnen worden uitgenodigd. Zorginhoudelijke onderwerpen zijn binnen Patyna belegd bij de kerngroep kwaliteit (zie bijlage 1).

De Raad van Bestuur heeft met Zorggroep Noorderbreedte en ZuidOostZorg een lerend netwerk gevormd. Op het terrein van personeelszaken, behandeling en kwaliteit worden tussen de organisaties veel inhoudelijke zaken uitgewisseld.

### **3.6 Personeelssamenstelling**

Voorwaarde voor persoonsgerichte zorg is dat er gemotiveerde, deskundige en voldoende zorgverleners zijn, dat zij uitgaan van de wensen en behoeften van de cliënten en dat zij hun vak bijhouden. Daarom investeren wij in zorgverleners, brengen wij de administratieve lasten terug en geven wij de zorgverleners invloed op de organisatie. Daarnaast stimuleren wij hen om zich te blijven ontwikkelen, gezien de toenemende complexiteit van de medische zorgvraag en de daaruit voortvloeiende dilemma's en palliatieve zorg. Het gaat dan om een goed leer- en werkklimaat met planmatige scholing en nascholing en tijd en ruimte voor leren en ontwikkelen via feedback en reflectie.

Een belangrijk deel van de inspanningen van Patyna richt zich op het verhogen van de deskundigheid van de medewerkers. Dit is hard nodig gezien de toenemende zorgzwaarte van de mensen die komen wonen in de locaties en woonvormen van Patyna. Onze inspanningen in de afgelopen jaren betreffen een aanzienlijke ophoging van de formatie verzorgenden IG, mbo-verpleegkundigen en hbo-verpleegkundigen. Leidend is de zorgorganisatie met vier functies: verpleegkundige, zorgkundige, zorgondersteuner en woonondersteuner. Met deze ophoging is een meerjarig investeringsprogramma gemoeid. Dit traject is uitgezet in een personeelsplanning en een nieuw functiehuis en wordt geregisseerd met behulp van het opleidingsplan.

De arbeidsmarkt van verzorgenden IG en mbo-verpleegkundigen is krap. Daarom zullen we voor deze functies vooral eigen medewerkers moeten blijven opleiden. Daarnaast helpt een creatieve aanpak van dit vraagstuk, zoals het bieden van grotere contracten door combinaties van verschillende werkzaamheden te maken en het inzetten van medewerkers met een andere achtergrond (niet zorg, maar bij voorbeeld welzijn) en competenties.

## **Actie 8: ontwikkeling en opleiding van (zorg)medewerkers (werkbegeleiding en verletvervang)**



Zoals gesteld is Patyna per zorgteam de 'zorgorganisatie' aan het invullen. De zorgorganisatie zal eind 2019 een keten laten zien van voldoende en goed geschoolde woonondersteuners, zorgondersteuners, zorgkundigen en verpleegkundigen en volgens planning op 31 december 2019 volledig zijn ingericht.

## **Actie 1: zorgorganisatie Patyna (de personeelssamenstelling van de zorgteams)**

### **3.7 Gebruik van hulpbronnen**

Kwaliteit van de accommodaties is naar onze mening ook een kwaliteitsaspect van onze zorg- en dienstverlening. Daarom hebben wij veel plannen als het gaat om het creëren van geschikte woonvormen voor onze uiteenlopende cliëntgroepen. Een deel daarvan is in uitvoering genomen, zoals de plannen voor de Harste Hoeve in Sneek en de Finke in Koudum. Maar ook voor mensen, die zelfstandig kunnen wonen maar daar graag een veilig vangnet bij zouden willen gebruiken, creëren wij samen met anderen woonvormen, die wij 'Yfkes' noemen. De eerste zal in 2019 gereed zijn in Balk.

Duurzaamheid, flexibiliteit en kleinschaligheid zijn belangrijke uitgangspunten in de planvorming gericht op bouw en verbouw van bestaande en nieuwe woonvormen van Patyna. Aan elk initiatief ligt een businesscase ten grondslag, waarin de behoefte aan en haalbaarheid van het plan moet worden aangetoond.

### **3.8 Gebruik van informatie**

De landelijke Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg heeft in 2018 besloten dat verpleeghuizen de vrijheid houden om zelf te kiezen hoe zij de ervaringen van hun cliënten meten. Er komt geen vaste set van instrumenten. Daarom zal Patyna een instrument kiezen dat past bij onze organisatie en die maximaal helpt om in de lokale setting te leren, te verbeteren en cliëntervaringen in beeld te brengen. Deze werkwijze past bij het gedachtegoed van Patyna waarin leren en verbeteren en de eigen verantwoordelijkheid binnen de organisatie centraal staat.

Daarnaast geldt de verplichting om jaarlijks de Net Promotor Score (NPS) af te nemen: 'Zou u deze instelling aanbevelen aan familie en vrienden?' Patyna laat de NPS in 2018 ophalen met behulp van de focusgesprekken. Bezien zal worden of ditzelfde instrument ook in 2019 gebruikt zal gaan worden. Er is wel een set eisen waar het meetinstrument dat wij zouden willen gebruiken in ieder geval aan moet voldoen:

- De onderwerpen uit het instrument sluiten aan bij wat cliënten en naasten belangrijk vinden;
- Het instrument geeft zicht op ervaringen en wensen van de individuele cliënt;
- Het instrument biedt cliënten en naasten (als cliënten het zelf niet kunnen) de mogelijkheid hun ervaringen in te brengen;
- Ervaringen/resultaten zijn actueel (gaan over de huidige situatie en in ieder geval niet ouder dan 1 jaar), anoniem en publiekelijk toegankelijk op locatieniveau;
- Het instrument helpt bij het gesprek over wensen, behoeften en ervaringen van cliënten en is bruikbaar voor leren en verbeteren.

Wij zullen de keuze voor het CTO-instrument, dat wij in 2019 gaan gebruiken, maken in nauwe samenspraak met de Centrale Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en de VAR.

## **Actie 9: Uitvoer CTO**



## 4. Samenvatting en een verdere horizon

### 4.1 Samenvatten van plannen en verantwoording

In ons voorwoord schreven wij dat dit voorliggend concept kwaliteitsplan 2019 naadloos aansluit bij:

- het (concept) meerjarig Concept-Ontwikkelingsplan Patyna op Paad;
- de Kaderbrief 2019;
- de (concept) Jaarplannen 2019 van onze leidinggevenden;
- Actieplan Kwaliteitsgelden 2019, 2020 en 2021.

Daarbij hebben wij niet eens genoemd de in 2016 gemaakte basisplannen Waardigheid en Trots, waarover wij jaarlijks rapporteren. Plannen, die integraal onderdeel vormen van de Jaarplannen van de diverse WLZ-locaties en dus ook van het Actieplan Kwaliteitsgelden.

Voor ons is dit een opeenstapeling van nota's geworden, die allemaal elkaar echoën. Wij zullen in 2019 bekijken hoe wij al deze documenten in elkaar kunnen schuiven. Met betrokken partijen zullen wij proberen voor het jaar 2020 één integraal document te kunnen aanbieden, waarbij de kaderbrief, het kwaliteitsplan en het actieplan Kwaliteitsgelden Wlz in één document zullen worden samengevat. Dit houdt in dat in het voorjaar van 2019 input wordt opgehaald op de locaties (in samenwerking met de lokale cliëntenraad) voor het kwaliteitsplan 2020. Daarnaast wordt de evaluatie W&T gelden ingezet om onder andere informatie over de twee thema's 'persoonsgerichte zorg en ondersteuning' en 'wonen en welzijn' te verkrijgen. Daarmee samenhangend vindt de rapportage W&T uiterlijk in mei 2019 plaats.

Daarenboven zullen wij in 2019 een integraal document aanbieden waarin de periodieke viermaandelijke beoordeling, op het terrein van in ieder geval financiële, personele en kwaliteit en veiligheidsaspecten, zullen worden vermeld. Deze beoordeling zal vervolgens, tezamen met de jaarlijkse voortgangsrapportage over de inzet van de Waardigheid en Trots gelden, leiden tot Patyna's Inhoudelijk, Kwaliteits- en Financieel jaarverslag 2019.

### 4.2 Acties 2019 samengevat, voorzien van een einddoel

De acties, zoals genoemd in de inleiding van dit plan, vragen uiteraard om 'SMART-er' invullingen. Wij laten ze daarom hier samenvattend nogmaals voorbijkomen, nu voorzien van een einddoel.

|   | <b>Acties 2019</b>  | <b>Traject</b>  | <b>Wat hebben we bereikt op 31 december 2019</b>   |
|---|---|---|--|
| 1 | Zorgorganisatie Patyna (de personeelssamenstelling van de zorgteams)      | <i>Start 2017<br/>gerealiseerd 31<br/>december 2019</i>     | Alle zorgteams hebben een zorgorganisatie waarvan de samenstelling in functies en aantallen is, zoals afgesproken.   |
| 2 | Invoering nieuwe basisroosters, invoering flexteam (kanteling werktijden) | <i>Introductie 2018,<br/>start 2019</i>                     | Alle medewerkers werken in Monaco. Alle medewerkers zijn ingeroosterd in Monaco en hebben een basisrooster. Alle flexteams zijn gevuld en in positie.                          |
| 3 | Intramuraal werken met een nieuw Elektronisch Cliëntendossier             | <i>Selectie 2018, start<br/>introductie 2019</i>            | Het eind 2018 gekozen ECD is in gebruik in een beperkt aantal teams. Deze teams vormen hierin de proeftuin/voorlopers. De verbinding met de behandelteams is hierin gelegd.    |
| 4 | Heel Patyna fixatievrij, introductie Wet Zorg en Dwang                    | <i>Start 2018,<br/>uitwerking 2019,<br/>realisatie 2020</i> | Ons beleid inzake de WZ&D is uitgewerkt, alle locaties zijn getoetst op grond van deze wet en zijn of zullen worden aangepast aan de eisen van deze wet. Patyna is WZ&D proof. |





|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
| 5  | Invoeren VAR  | <i>Oprichting 2018, uitrol 2019</i>  | De VAR heeft zijn positie gevonden en is een volwaardige gesprekspartner binnen Patyna en aanjager van zorginhoudelijke thema's door middel van adviezen aan de Raad van Bestuur.   |
| 6  | Observerend en waarderend auditen   | <i>Pilots 2018, uitrol samen met een andere auditmethode 2019</i>                          | Optimaliseren en door ontwikkelen van auditmethodieken waarbij in de eerste helft van 2019 minimaal één nieuwe auditmethode uitgeprobeerd wordt. De methodes zijn geëvalueerd op bestendigheid voor de toekomst.  |
| 7  | Invoering "kleinschaligheid" (vakmanschap en meesterschap)                              | <i>Proeftuin met voorlopers start 2019</i>   | Op drie locaties starten we met een proeftuin. De opdracht aan de proeftuinen is: als je nu eens helemaal opnieuw zou kunnen beginnen, hoe zou je dan, met ondersteuning van het nieuwe ECD, het werk inrichten? De collega's van de Ielânen (de afdelingen Terpen, Greiden en de Stêden), Martenahiem en de Waterman zullen zich in de proeftuinen storten. Vast met vallen en opstaan, fouten maken en leren. Zij ontdekken wat de toekomstige manier van werken binnen Patyna wordt. |
| 8  | Ontwikkeling en opleiding van (zorg)medewerkers. (werkbegeleiding en verletvervangings) | <i>Start van nieuwe trajecten agv de Kwaliteitsgelden 2019</i>                             | Onze medewerkers in de gelegenheid stellen om zich te blijven ontwikkelen t.b.v. de kwaliteit van zorg. Dit zit in bevoegdheid en bekwaamheid, maar ook in scholingstrajecten niveau 2,3,4. Om dit goed te begeleiden heb je professionele werkbegeleiding nodig (dit wordt ook ondersteunt) en zijn mensen afwezig t.b.v. scholing. Deze uren moeten worden vervangen.   |
| 9  | Uitvoering CTO en vervolgens uitvoeren van verbeteracties                               | <i>2019</i>  | In 2019 is het lopende CTO samen met focusgesprekken afgerond en is in het 2 <sup>e</sup> kwartaal een nieuw instrument gekozen dat helpt om in de lokale setting cliëntervaringen in beeld te brengen en vandaar uit te leren en te verbeteren.  |
| 10 | Innovaties op het terrein van Human Technology en Domotica.                             | <i>Start innovatieplatform Atelier Patyna 2018, uitrol innovatieve proeftrajecten 2019</i> | In 2019 zijn minimaal vijf proefprojecten Human Technology in de organisatie uitgeprobeerd en zijn op basis van een gedegen evaluatie al dan niet verder in de organisatie gebracht. Vijf nieuwe proefprojecten zijn gestart.   |





## Bijlage 1 - Kerngroep Kwaliteit

Binnen Patyna is een kerngroep kwaliteit actief, die gevraagd en ongevraagd adviseert op het gebied van kwaliteit van zorg en veiligheid. Deze kerngroep vervangt Patyna-brede, zorginhoudelijke commissies (zie BOP/MOP besluit 26 juni 2018). De kerngroep buigt zich over thema's vallend in de vier zorginhoudelijke onderwerpen van het kwaliteitskader:

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
- Wonen en welzijn
- Veiligheid
- Leren en verbeteren van kwaliteit

De kerngroep kwaliteit bestaat uit een afvaardiging van locatiemanagers WLZ, verpleegkundige als linkin pin vanuit de VAR, een arts (bij voorkeur de eerste geneeskundige), beleidsadviseur zorg en adviseur kwaliteit.

De kerngroep voedt zich met input vanaf de werkvloer en laat waar nodig en wenselijk zich bijstaan door interne deskundigen, die afhankelijk van het onderwerp bij de kerngroep aanhaken. Denk hierbij aan een infectiepreventiedeskundige, adviseur veilig en gezond werken en aandachtsfunctionarissen. De kerngroep komt met input van de werkvloer en betrokken deskundigen tot een prioritering van kwaliteitsvraagstukken van de organisatie.

De kerngroep kwaliteit adviseert rechtstreeks aan de Raad van Bestuur. De resultaten op het gebied van kwaliteit van zorg, opgenomen in de kwaliteitsbeoordeling, worden geanalyseerd, adviezen m.b.t. verbetering van kwaliteit van zorg worden geformuleerd en opgenomen in de kwaliteitsbeoordeling. De kwaliteitsbeoordeling wordt daarmee gedragen en voorzien van aanvullingen en adviezen.

