

# Kwaliteitsplan Stichting Brentano Amstelveen



## Inhoudsopgave

Voorwoord .....	3
1. Profiel zorgorganisatie .....	4
1.1 Zorgvisie en kernwaarden .....	4
1.2 Locaties Stichting Brentano Amstelveen.....	5
1.3 Doelgroepen, aantal bewoners per doelgroep, en leeftijdsverdeling .....	7
1.4 Besturingsfilosofie Brentano .....	9
2. Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling .....	11
2.1 Aantal zorgverleners en vrijwilligers (stichtingsbreed) .....	11
2.2 In- door- en uitstroomcijfers (2017).....	11
3 Kwaliteit en veiligheid .....	13
3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning .....	13
3.2 Wonen en welzijn .....	15
3.3 Veiligheid .....	16
4 Leren en verbeteren van kwaliteit .....	20
4.1 Kwaliteitsmanagementsysteem .....	20
4.2 Kwaliteitsplan .....	20
4.3 Jaarlijks Kwaliteitsverslag .....	20
4.4 Continu werken in de praktijk aan verbeteren van zorgverleners.....	21
4.5 Lerend netwerk .....	21
5 Leiderschap, governance en management .....	22
6 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel) .....	23
7. Gebruik van hulpbronnen en informatie.....	25
7.1 Hulpbronnen .....	25
7.2 Informatie.....	25
8. Verbeterparagraaf.....	26
8.1 Openbaarheid en transparantie .....	28

## Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsplan van Stichting Brentano Amstelveen.

In dit kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag dat daarop zal volgen staan onze inhoudelijke ambities en de manier waarop onze organisatie op lerende wijze zorgdraagt voor goede kwaliteit van zorg beschreven. Het kwaliteitsplan is gebaseerd op het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Het kwaliteitskader beschrijft wat bewoners en hun naasten van verpleeghuiszorg mogen verwachten en biedt opdrachten voor zorgverleners en zorgorganisaties om samen de kwaliteit te verbeteren en het lerend vermogen te versterken.

Brentano is als zorgorganisatie zelf verantwoordelijk voor de uitvoering, de verdere ontwikkeling en implementatie van het kwaliteitskader.

Een belangrijk uitgangspunt in het kwaliteitskader is naast de focus op het samen leren, het centraal stellen van de bewoner. *'De cliënt als mens'* dient altijd het vertrekpunt te zijn in de verpleeghuiszorg. Dit uitgangspunt wordt door ons volledig onderschreven, getuige ons motto *'Leef je eigen leven'*. Wij laten de bewoner zoveel mogelijk in regie. Het welbevinden en persoonsgerichte zorg van de bewoner staat in het handelen en denken van onze medewerkers centraal.

De zorg- en ondersteuningsbehoefte van de bewoner vanuit zijn of haar eigen geschiedenis, toekomst en doelen vormen het vertrekpunt van het zorgproces.

Wij gaan ook het komend jaar aan de slag met de thema's vanuit het kwaliteitskader om, waar mogelijk, de kwaliteit van zorg te verbeteren en het lerend vermogen te versterken.

# 1. Profiel zorgorganisatie

## 1.1 Zorgvisie en kernwaarden

Brentano biedt zorg- en dienstverlening vanuit de visie: 'Leef je eigen Leven!'

Elk mens heeft de regie over zijn dagelijks leven in eigen hand, ongeacht beperkingen.

Dit houdt mensen betrokken en vitaal. Wij ontwikkelen onze organisatie naar een instelling waar je kunt verblijven, naar wonen op een wijze die bij je past. In deze omgeving wordt ook de functie Behandeling gerealiseerd. Wij denken niet meer vanuit ziekte en aandoening, maar vanuit kwaliteit van leven en ondersteunen de bewoners om met hun beperkingen het leven zoals men gewend was, zoveel mogelijk voort te zetten.

'Zo gewoon mogelijk wonen en leven'. Dit is voor ons: in kleine groepen de dag doorbrengen waarbij ruimte is voor ontmoeting, familiecontact in een veilige woonomgeving. De zorg wordt afgestemd op de wens van de bewoner in een cultuur waar uitgegaan wordt van mogelijkheden en ondersteund wordt bij beperkingen. Woonomgeving en welzijn zijn hierbij belangrijke pijlers, aangevuld met zorg voor de gezondheid. Elke locatie van Brentano kent haar 'couleur locale' maar werkt vanuit het zelfde vertrekpunt en binnen de gestelde kaders. De Sociaal Cultureel Werkers en Activiteitenbegeleiders geven invulling aan dagstructurering, activiteiten en recreatie.

Brentano biedt als (thuis)zorgorganisatie integrale zorg. Met deze integrale benadering is Brentano in de gelegenheid om de verbinding tussen verschillende zorgketens te vormen. Er is een goede binding in de wijken van Amstelveen en sprake van een goede samenwerking met huisartsen, ziekenhuis en andere hulpverleners in de eerste lijn. Dit willen we ook graag zo houden en is essentieel om de kwaliteit van zorg die we nastreven te borgen.

Alle cijfers die gebruikt worden in dit document zijn van december 2017.

## 1.2 Locaties Stichting Brentano Amstelveen

### 't Huis aan de Poel

Populierenlaan 21

1185 SE Amstelveen

Vestigingsnummer KvK 000022239960

Capaciteit: 123 plaatsen intramuraal



#### Type zorgverlening:

Kleinschalig wonen voor 52 bewoners met dementie (ZZP 4, 5 en 6 met en zonder behandeling) waaronder 19 bewoners ZZP 5 met behandeling, 59 bewoners met een somatische zorgvraag (ZZP 1 t/m 6) en 12 bewoners ZZP 6 met behandeling.

Op deze locatie bevinden zich tevens 10 appartementen bestemd voor cliënten Eerstelijns verblijf (ZVW) en/of Kortdurend verblijf (WMO) en 10 huurappartementen (scheiden van wonen en zorg).

Deze locatie ligt nabij natuurgebied de Poel en het oude centrum van Amstelveen. 't Huis aan de Poel is gericht op kleinschalig wonen voor mensen met dementie, geeft intensieve zorg aan mensen met een somatische zorgvraag en biedt Kortdurend Verblijf voor mensen die tijdelijk niet thuis kunnen wonen. De locatie vervult daarnaast een grote rol in de wijk.

't Huis aan de Poel beschikt over een groot restaurant, een pedicure en kapper, een ruim terras en diverse ruimtes voor activiteiten.

### Klaasje Zevenster

Klaasje Zevensterstraat 103

1183 NK Amstelveen

Vestigingsnummer KvK:000022239952

Capaciteit: 52 plaatsen intramuraal



#### Type zorgverlening:

Kleinschalig wonen voor 52 bewoners met dementie ZZP 4 en 5, waaronder 32 bewoners ZZP 4 en 5 met behandeling. (gedurende korte tijd woont hier ook nog een bewoner met zzp 1)

Op 15 december 2017 heeft onze bestuurder Lies Zuidema, voorzitter Raad van Bestuur, en de heer drs. Bas Eenhoorn, waarnemend burgemeester Amstelveen, de nieuwbouw van het verpleeghuis Klaasje Zevenster geopend.

Deze locatie biedt hier zorg en verpleging aan mensen met dementie in de vorm van kleinschalig wonen. Er zijn zes huiskamers, grenzend aan een grote belevingstuin, waar veel bewoners overdag eten en drinken, activiteiten doen en ook rust krijgen.



### **Nieuw Vredeveld**

Rembrandtweg 428

1181 HD Amstelveen

Vestigingsnummer KvK 000022239987

Capaciteit: 75 plaatsen intramuraal



Type zorgverlening:

Kleinschalig wonen voor 75 bewoners met dementie, ZZP 4,5 en 7, waaronder 45 bewoners ZZP 4, 5 en 7 met behandeling.

Op peildatum december 2017 wonen op deze locatie nog 6 bewoners met een somatische zorgvraag (ZZP 2, 3 en 6).

Nieuw Vredeveld is vooral gericht op kleinschalig wonen voor mensen met dementie en vervult daarnaast een grote rol in de wijk. De locatie beschikt over een nieuw en gezellig restaurant met een eigen keuken, een pedicure en kapper, een mooie tuin met ruim terras en biedt dagelijks activiteiten voor wijkbewoners. De locatie is in de buurt van het Stadshart en andere winkelcentra en ligt in het lommerrijke Elsrijk.

### **Belmonte**

Laan van de Helende Meesters 472

1186 DJ Amstelveen

Vestigingsnummer KvK 000022239995

Capaciteit: 30 plaatsen intramuraal



Type zorgverlening:

30 bewoners met een somatische zorgvraag ZZP 3, 4 en 6, zonder behandeling.

Op deze locatie bevinden zich tevens 4 appartementen bestemd voor cliënten Eerstelijnsverblijf (ZVW) en/of kortdurend verblijf (WMO)

Deze locatie is van alle moderne gemakken voorzien en biedt zorg aan mensen met een somatische zorgvraag. Ook beschikt de locatie over een Kortdurend Verblijf voor mensen die tijdelijk niet thuis kunnen wonen. De 30 appartementen hebben allen een aparte slaapkamer.

Belmonte beschikt over een gezellig restaurant, een ruim en zonnig terras en biedt dagelijks diverse activiteiten, ook voor wijkbewoners. De locatie is in de buurt van winkelcentrum Groenhof en ziekenhuis Amstelland.

### 1.3 Doelgroepen, aantal bewoners per doelgroep, en leeftijdsverdeling

(peildatum 31 december 2017)

Locatie						
Klaasje Zevenster						
Doelgroepen	<70	70-80	80-90	90-100	>100	Totaal
ZZP 1			1			1
ZZP 4			8	5		13
ZZP 4 BH				1		1
ZZP 5			4	6		10
ZZP 5 BH		1	16	11		28
Locatie						
t Huis aan de Poel						
Doelgroepen	<70	70-80	80-90	90-100	>100	Totaal
ZZP 1			1			1
ZZP 2				4		4
ZZP 3			4	1		5
ZZP 4		4	12	15	1	32
ZZP 4 BH				1		1
ZZP 5		1	12	5		18
ZZP 5 BH		1	11	10		22
ZZP 6		1	6	12	3	22
ZZP 6 BH			5	6		11
Locatie						
Nieuw Vredeveld						
Doelgroepen	<70	70-80	80-90	90-100	>100	Totaal
ZZP 2				3		3
ZZP 3			2			2
ZZP 4			4	1		5
ZZP 4 BH				4		4
ZZP 5		2	5	8		15
ZZP 5 BH		2	24	16		42
ZZP 6			1			1
ZZP 7 BH			1			1
Locatie						
Belmonte						
Doelgroepen	<70	70-80	80-90	90-100	>100	Totaal
ZZP 3				2		2
ZZP 4	1		5	11		17
ZZP 5			1			1
ZZP 6			7	4		11

<b>Doelgroepen</b>	<b>Tarief excl NHC/NIC 97%</b>	<b>Omzet excl NHC/NIC 97%</b>
ZZP 1	€ 65,50	€ 47.815,00
ZZP 2	€ 83,51	€ 371.035,00
ZZP 3	€ 101,22	€ 506.606,00
ZZP 4	€ 116,62	€ 2.957.017,00
ZZP 4 BH	€ 142,35	€ 144.343,00
ZZP 5	€ 160,06	€ 2.971.834,00
ZZP 5 BH	€ 187,10	€ 5.717.589,00
ZZP 6	€ 160,36	€ 2.023.102,00
ZZP 6 BH	€ 187,41	€ 758.073,00
ZZP 7 BH	€ 223,26	€ 81.490,00



## 1.4 Besturingsfilosofie Brentano

De bewoner, mantelzorgers, vrijwilligers en zorgverleners zijn het hart van onze organisatie. Zij bepalen samen de kwaliteit van zorg. Het gaat om vakmanschap, eigenaarschap en kleinschalig organiseren.

Dus moet de organisatie structuur overzichtelijk en simpel zijn. Wat wij willen is dat medewerkers zich prettig en gewaardeerd voelen in onze organisatie, dat professionaliteit op de voorgrond staat. Daar hoort het zelf kunnen/mogen organiseren van je werk bij. In onze besturingsfilosofie staat de ontwikkeling naar zelforganisatie dan ook centraal.

Stafafdelingen en ondersteunende diensten zijn niet leidend, maar de directe zorg en ondersteuning aan bewoners en de focus op hun eigen regie en welbevinden en veranderende zorgvraag. En dát bepaalt hoe de organisatie en de werkprocessen worden ingericht. Het betekent een kanteling in denken en organiseren.

Professionaliteit van professionals staat en valt met het je eigen maken van de begrippen bevoegd en bekwaam en: verantwoordelijkheid nemen voor je professioneel handelen.

Het nemen van je verantwoordelijkheid geldt voor de zorg, maar ook voor ondersteunende diensten, management en bestuur.

**Bevoegd..**  
**Bekwaam...**  
**Verantwoordelijkheid nemen..**

Zelforganiseren wil niet zeggen dat iedereen alles zelf moet doen, nee, het betekent dat je per team kijkt wat slim is en hoe je samen vindt dat je de kwaliteit levert die je met elkaar afspreekt.

### Visie Brentano

‘Een ander kan nooit voor jou bepalen hoe je je **eigen leven** leidt. Daar ga je toch echt Alleen zelf over. Wie **de regie** over zijn leven in eigen handen houdt, blijft zich nuttig voelen. Het geeft ook **zelfvertrouwen**. Het gevoel dat je ertoe doet. Dat houdt mensen **vitaal** en **beweeglijk**’.

Concreet gaat het bij sturen op verantwoordelijkheid juist om de balans tussen ‘sturing’ en ‘zelforganisatie’. Sturen op verantwoordelijkheid vraagt een bepaalde stijl van leidinggeven (minder sturend, meer coachend, faciliterend en ondernemend).

## Samengevat

Ruimte geven aan medewerkers en herverdelen van eigenaarschap vraagt om durven delegeren en loslaten. Maar ook: duidelijk zijn over de resultaten die bereikt moeten worden, het stellen van kaders en het monitoren van output.

## Sturing

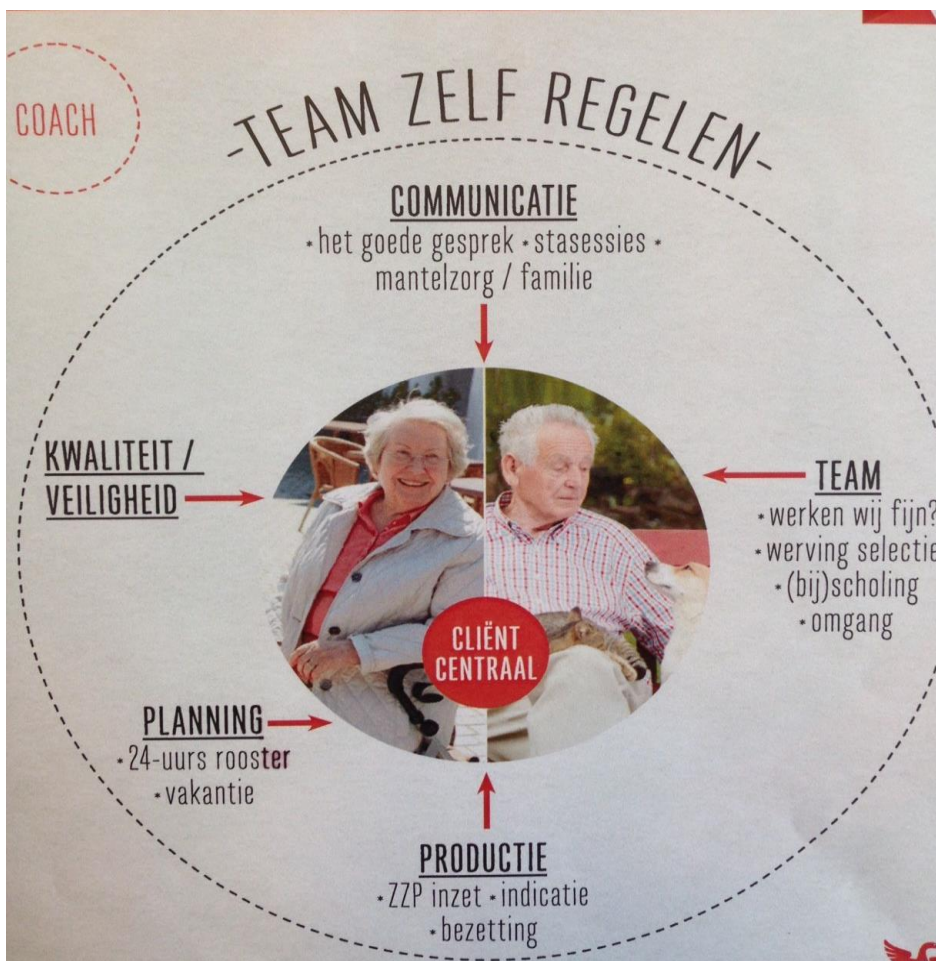
- Duidelijke visie
- Kaders aangeven
- Voortgang en resultaten monitoren
- Aandacht voor wat er in de uitvoering speelt

## Zelforganisatie

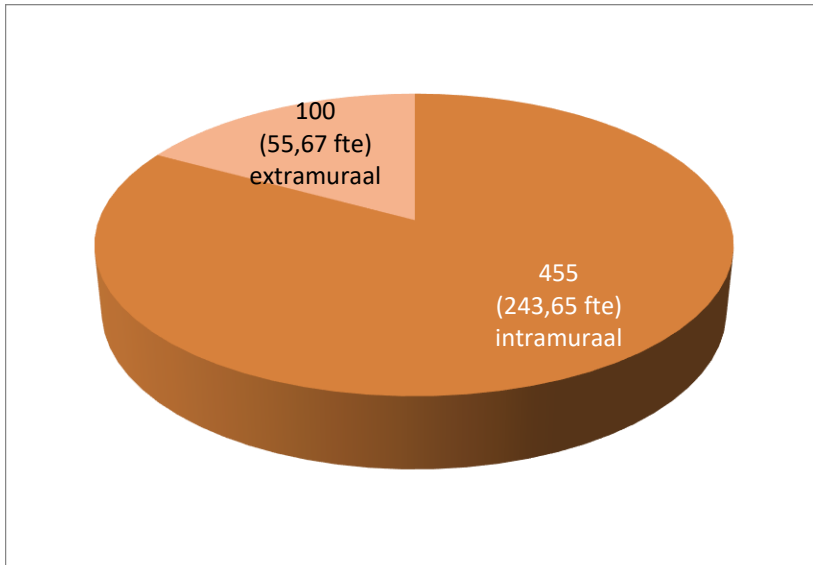
- Ruimte voor initiatieven
- Eigen verantwoordelijkheid oppakken
- Zicht op de eigen resultaten
- Klant- en resultaatgericht

De structuur van de organisatie moet passend zijn bij de uitgangspunten zoals hier boven geformuleerd.

Dit betekent voor Brentano dat wij los moeten van de hiërarchische lijnen, over moeten gaan naar meer een netwerkorganisatie, waar voor een ieder helder is waar zijn/haar plaats in de organisatie is. En, belangrijker, wie je kan helpen een vraag te beantwoorden of met je mee kan denken een probleem op te lossen.



## 2. Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling



### 2.1 Aantal zorgverleners en vrijwilligers (stichtingsbreed)

(incl. verdeling zorgverleners over functies en niveaus)

Zorgverlener in loondienst  
Vrijwilligers

343 personen (172 fte)  
300-320 personen

	Stand 31 december 2017	Aantal	Fte
Intra- en extramuraal	Alle medewerkers	555	299,32
Intramuraal	Iedereen (excl. thuiszorg)	455	243,65
Extramuraal	Alle thuiszorgmedewerkers	100	55,67
Intramuraal	Verzorgenden, Helpende, Roomservice, BBL, Huiskamer medewerker, zorg hulp, medewerker Welzijn, zorgco	350	177,10
Intramuraal	(wijk)Verpleegkundigen en ANW	57	36,9
Intramuraal	Sociaal cultureel werk	8	5,81
Intramuraal	Activiteitenbegeleiding	13	8,47
Intramuraal	Verpleegkundig Specialist	3	2,61
Intramuraal	Overig (facilitair, overhead etc.)	124	68,43

### 2.2 In- door- en uitstroomcijfers (2017)

Instroom personeel in loondienst  
Uitstroom personeel in loondienst

105 (45,64 fte)  
134 (46,05 fte)

De komende jaren zal, door de krappe arbeidsmarkt, de hoge werkdruk en kleine contracten het een grote uitdaging zijn om aan de zorgvraag te voldoen. Behoud en opleiden zijn belangrijke thema's voor de komende jaren waar Brentano veel aandacht aan besteedt.



### 3 Kwaliteit en veiligheid

Brentano is gericht op continue verbetering van de kwaliteit van zorg -en dienstverlening. Hierbij wordt onder andere gebruik gemaakt van het keurmerk kwaliteitsmanagement ISO 9001:2008.

Brentano heeft in 2017 een herbeoordeling gehad van haar intern kwaliteitsmanagementsysteem. Het controlebezoek is met positief resultaat afgerond. Er zijn geen afwijkingen vastgesteld. De leadauditor heeft de algemene indruk in haar rapportage als volgt geformuleerd: *'Brentano beschikt over een compleet en volwassen kwaliteitsmanagementsysteem. Hierin is alle wet- en regelgeving geborgd. De organisatie is voortdurend bezig met monitoren, analyseren, verbeteren en verifiëren van kritische processen en risicovolle handelingen.'* De geldigheid van het certificaat is gecontinueerd.

Naast het intern kwaliteitssysteem is Brentano in 2017 uiteraard ook op andere manieren bezig geweest met verbetering van de kwaliteit en dienstverlening door o.a. uitvoering van een scholingsprogramma (carrousel) per locatie, interne en externe audits, spiegelgesprekken en cliënttevredenheidonderzoek. Ook zijn in 2017 de resultaatafspraken met betrekking tot de ontwikkelplannen voor het Zorgkantoor behaald. Deze ontwikkelplannen bestonden uit de volgende zeven thema's, gericht op verbetering van de kwaliteit van zorg en dienstverlening:

1. Medicatieveiligheid (dubbel controle op afstand)
2. Het goede gesprek met de bewoner
3. Wondzorg
4. Maak uw eigen plan
5. Experiment: Projectplan 'leven zoals je wilt'- radicale vernieuwing in de verpleeghuiszorg
6. Dagbesteding; reguleren van gedragsproblematiek
7. Experiment functie dagbehandeling

In de volgende hoofdstukken zullen wij nader ingaan op welke wijze Brentano invulling geeft aan de volgende vier thema's en sub thema's uit het kwaliteitskader.

1. Persoonlijke ondersteuning
2. Wonen en welzijn
3. Veiligheid
4. Leren en verbeteren van kwaliteit

#### 3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning gaat over de wijze waarop de bewoner in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij onze zorg en dienstverlening, met als doel om uiteindelijk de bijdrage aan de kwaliteit van leven van een bewoner zo optimaal mogelijk te laten zijn. Iedere bewoner is een uniek persoon met een eigen zorg- en ondersteuningsbehoefte, met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst en doelen.

De volgende sub thema's uit het kwaliteitskader zijn richtinggevend voor onze zorgmedewerkers bij kwaliteitsverbetering op het terrein van persoonsgerichte zorg en ondersteuning.

1. Compassie, *de bewoner ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip.*
2. Uniek zijn, *de bewoner wordt gezien in persoonlijke context en eigen identiteit*

3. Autonomie, de bewoner ervaart behoud van eigen regie over leven en persoonlijk welbevinden ook bij zorg in de laatste levensfase
4. Zorgdoelen, iedere bewoner heeft afspraken over en inspraak bij de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.

### 3.1.1 Compassie, uniek zijn en autonomie

De meeste mensen voelen zich het beste wanneer zij gestimuleerd en geprikkeld worden door hun eigen omgeving (sociaal en cultureel). Familie, werk, vrienden, kennissen en hobby's: het geeft het gevoel dat je er toe doet. Dat je nuttig bent en je leven in eigen hand hebt. Wanneer, om welke reden ook, mensen niet meer kunnen doen wat ze altijd deden, zijn velen geneigd vooral te kijken naar onmogelijkheden. Als ook de omgeving die onmogelijkheden bevestigt, winnen gevoelens van machteloosheid en afhankelijkheid het van zelfstandigheid en onafhankelijkheid.

Onze ervaring is dat mensen zich beter voelen wanneer juist de mogelijkheden, ondanks beperkingen, worden benadrukt. Wij werken daarom vanuit de visie dat elk mens ongeacht beperkingen (meestal) in staat blijft regie te voeren. Dit houdt mensen betrokken en vitaal. In de praktijk betekent dit dat wij onze bewoners professionele en hoogwaardige zorg en ondersteuning bieden, zonder afbreuk te doen aan het individu. Zo blijft er ruimte voor eigenheid, zelfstandigheid, verantwoordelijkheid en plezier. We kijken naar mogelijkheden en kansen. Voor bewoners en voor onszelf. Dat doen we samen en gelijkwaardig aan elkaar.

Wie in onze organisatie werkt verbindt zich aan onze visie en draagt dit uit in het dagelijks werk. Vakmanschap, gastvrijheid, verantwoordelijkheid en zelfstandigheid zijn de sleutelwoorden in de praktijk van alle dag. Dat geldt voor ons werk met bewoners en voor samenwerking met collega's.

Met iedere bewoner wordt het 'goede' gesprek gevoerd. Bij dit gesprek is ook een sociaal cultureel werker aanwezig. Het gesprek vindt plaats voordat de bewoner bij Brentano komt wonen. Daarin wordt o.a. gesproken over het levensverhaal van de bewoner, zijn/haar behoeften, gevoelens, zorgen, wensen en verwachtingen.

Brentano heeft geestelijk verzorgers in dienst waar bewoners terecht kunnen met hun zorgen, problemen en/of levensvragen. Sociaal cultureel werkers en/of activiteitenbegeleiders houden zich bezig met het welzijn van de bewoner.

Wij vinden het belangrijk dat de bewoner zo lang mogelijk de regie over zijn/haar eigen leven houdt, eigen keuzes maakt en zoveel mogelijk zijn/haar leven voortzet zoals hij/zij gewend is.

Onze medewerkers worden getraind in luistertechnieken en het voeren van gesprekken met bewoners (en familie/mantelzorgers). Dit gebeurt op een respectvolle wijze. Normen en waarden worden in acht genomen. De vraag van de bewoner is leidend voor de gewenste zorgverlening en ondersteuning.

### 3.1.2 Zorgdoelen

Iedere bewoner heeft binnen zes weken nadat hij/zij is komen wonen, een eigen actueel zorgleefplan en medisch dossier dat in samenspraak met hem/haar (en/of naasten) is opgesteld.

Het zorgleefplan helpt onze medewerkers de bewoner te ondersteunen het leven te leiden dat hij/zij gewend was of wil en het gesprek op gang te brengen over alle aspecten van zijn/haar leven. Dit plan wordt opgesteld door de eerstverantwoordelijk verzorgende of verpleegkundige van tenminste niveau 3. Het medisch plan wordt opgesteld door de arts of specialist ouderengeneeskunde.



De zorgverlening wordt zoveel mogelijk afgestemd op de behoefte van de bewoner. Binnen 24 uur zijn zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en handelen bij calamiteiten vastgelegd in een concept zorgleefplan en medisch plan dat na maximaal zes weken (of zoveel eerder als mogelijk) definitief wordt vastgesteld. Wijzigingen in de zorgvraag en risico's worden vastgelegd in het zorgdossier.

Periodiek wordt, samen met de bewoner /naasten, het zorgplan in een Multi Disciplinair Overleg (MDO) geëvalueerd en geactualiseerd. Regelmatig wordt besproken of de afspraken worden nagekomen en of de zorg aan de wensen voldoet. 'Zijn we goed bezig?'

Wensen van de bewoner rondom het levenseinde en de gemaakte afspraken hierover worden vastgelegd in het zorgdossier. Richtlijnen rondom palliatieve zorg worden hierbij gevolgd.

Brentano werkt intramuraal sinds eind 2016 met puur zorgdossier van Ecare. Dit zorgdossier is gebaseerd op het classificatiesysteem OMAHA. Een nieuw vereenvoudigd woonzorgdossier is in ontwikkeling en zal naar verwachting in 2018 worden geïmplementeerd.

## 3.2 Wonen en welzijn

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg onderscheidt vijf thema's als het gaat om Wonen en Welzijn, te weten:

1. Zingeving
2. Zinvolle dagbesteding
3. Schoon en verzorgd lichaam
4. Familieparticipatie, inzet vrijwilligers
5. Wooncomfort

### 3.2.1 Zingeving

Medewerkers hebben aandacht voor de specifieke levensvragen (verlies van functies, eenzaamheid, rouw, depressie, ouderdom en invulling laatste levensfase) van de bewoner. Brentano heeft geestelijk verzorgers in dienst waarbij bewoners (en/of naasten) terecht kunnen.

### 3.2.2. Zinvolle dagbesteding

De activiteiten die met de bewoners ondernomen worden zijn veelal verbonden met de dagelijkse gang van zaken op de huiskamer of afdeling. Voor bewoners die niet willen of kunnen meehelpen met het huishouden kan er samen met de bewoner/naasten worden gezocht naar andere mogelijkheden.

Daarnaast worden er dagelijks binnen- en buitenactiviteiten (individueel of in groepsverband) georganiseerd door activiteitenbegeleiders en of sociaal cultureel werkers. Dit varieert van optredens, tot workshops en/of beweegactiviteiten. Er zijn vaste terugkerende activiteiten. Daarnaast worden iedere maand ook speciale activiteiten georganiseerd. Bewoners worden gestimuleerd hieraan deel te nemen. Indien gewenst kan een beroep gedaan worden op de hulp van een vrijwilliger.

### 3.2.3 Schoon en verzorgd lichaam (kleding)

Met iedere bewoner wordt, waar nodig in samenspraak met familie of wettelijk vertegenwoordiger, een zorgplan opgesteld met daarin afspraken over de dagelijkse persoonlijke zorg en ondersteuning op de manier zoals de bewoner dit wenst. Het persoonsbeeld vormt de basis voor het zorgplan, het welbevinden en de persoonlijke wens en behoefte van de bewoner staat hierbij centraal.

### 3.2.4. Familieparticipatie, inzet vrijwilligers

De samenwerking met familie is belangrijk en onmisbaar.

Familie/mantelzorgers van bewoners worden betrokkenen om bij de zorg en ondersteuning te participeren. Op de afdeling zijn hiervoor ook vrijwilligers beschikbaar. Het beleid rondom participatie familie en inzet vrijwilligers is beschreven en bekend. De taken en verantwoordelijkheden van familie en vrijwilligers zijn helder voor de bewoner en zijn/haar naasten. Brentano kan een beroep doen op de inzet van meer dan 300 vrijwilligers. Daar waar nodig zijn vrijwilligers geschoold. Brentano beschikt over een coördinator vrijwilligerswerk.

### 3.2.5 Wooncomfort

De inrichting van woonomgeving (appartement, huiskamer of gezamenlijke (recreatieve) ruimtes) zijn aangepast aan de zorg- en ondersteuningsbehoeften van de bewoner. Bij Brentano kan de bewoner het appartement naar eigen inzicht inrichten, zoals hij dat thuis ook zou doen.

De appartementen worden dagelijks/wekelijks schoongemaakt en voldoen waar nodig aan de veiligheidsvoorschriften.

De warme maaltijden worden met zorg bereid en afgestemd op de (dieet)wens van de bewoner. Per dag kan hij/zij kiezen uit twee warme maaltijden. Op de huiskamers kunnen ook eventueel samen met de bewoners kleine lunchgerechten worden bereid.

## 3.3 Veiligheid

Bij Brentano mag iedere bewoner verwachten dat er een zo veilig mogelijke leefomgeving en zo veilig mogelijke zorg geboden wordt, waardoor vermijdbare incidenten en schade zoveel mogelijk worden voorkomen.

Werken aan veilige zorg staat hoog in ons vaandel en berust op een cultuur van openheid en het met elkaar bespreken van de risico's. De thema's van basisveiligheid zijn geborgd in de risicosignaleringen die bij elke bewoner bij opname, evaluatie momenten en bij een wijziging in de gezondheidssituatie worden uitgevoerd.

### *Veilig melden van incidenten*

Doel van de verplichte melding is dat collega's bevindingen met elkaar bespreken, ervan leren en zo samen de zorg verbeteren.

De incidenten worden vastgelegd middels een formulier 'verbeteracties' in het zorgdossier. Brentano beschikt over een Melding Incidenten Cliënten-commissie (MIC) en een calamiteitencommissie met een onafhankelijk voorzitter. Een calamiteit wordt onderzocht middels de Prisma (light) methodiek. Ieder kwartaal stellen de teams een analyse op t.b.v. de MIC-commissie en stelt de commissie aan de hand van het overzicht van de incidenten en de analyses een rapportage op met conclusies en aanbevelingen ter verbetering.

De kwartaalrapportages van de MIC-commissie worden besproken in het Managementteam en met de Centrale Cliëntenraad en Raad van Toezicht.

In 2017 is extra aandacht besteed aan het op de juiste wijze registreren van incidenten, analyses van de basisoorzaken, uitvoering van evaluaties, betrokkenheid van behandelaren bij het meldingenproces en het vastlegging van verantwoordelijkheden in het meldingenproces. Ook in 2018 zal hier extra aandacht aan worden besteed.

### *Inspectie bezoek Nieuw Vredeveld*

Op 12 juli 2017 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg een onaangekondigd inspectiebezoek gebracht aan onze locatie Nieuw Vredeveld. Doel van het bezoek was te beoordelen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving, (beroeps)normen, richtlijnen en standaarden.

### *Aanleiding*

Met het bezoek aan Nieuw Vredeveld heeft de Inspectie getoetst of Brentano voldoet aan de normen voor goede en veilige persoonsgerichte zorg. Daarnaast heeft de inspectie getoetst of de voortgang van het plan van aanpak van Brentano voldoende vordert en risico's in de zorg aan cliënten voldoende zijn weggenomen.

Na dit inspectiebezoek heeft de Inspectie een rapport opgesteld met de bevindingen van het bezoek. Naar aanleiding van het rapport heeft de inspectie haar conclusie geformuleerd en beschreven welke vervolgtacties men verwacht. De inspectie heeft Brentano verzocht een resultaat verslag op te stellen op de normen die niet voldoen en deze voor 1 maart 2018 naar de Inspectie sturen.

### *Conclusie bezoek*

*'De nieuwe locatiemanager biedt structuur en duidelijkheid aan zorgverleners. Dit heeft aantoonbaar invloed op het deskundigheidsniveau van zorgverleners en de samenwerking tussen zorg en behandeling. Zorgverleners zijn goed betrokken bij alle ontwikkelingen en zetten hier hun schouders onder. Dit geeft de inspectie vertrouwen in het management en de verbeterkracht van deze locatie. Tegelijkertijd is er het besef bij alle gesprekspartners dat er nog verbeteringen nodig zijn. Alle betrokkenen dienen met elkaar de borging van afspraken, duidelijke taken en verantwoordelijkheden vast te leggen en deze te volgen. De inspectie heeft vertrouwen in de ingezette ontwikkeling maar zal deze gezien de ontwikkelopgave die er nog is, blijven volgen'.*

Brentano is tevreden over de uitkomst van het rapport. Het geeft bewoners, familie het gevoel van vertrouwen en veiligheid terug en steunt de medewerkers.

De Raad van Bestuur Brentano herkent de conclusie dat er vooralsnog verbeteringen nodig zijn op o.a. het gebied van het methodisch werken van zorgmedewerkers en de verbetercyclus na het melden van incidenten. Wij richten ons vanzelfsprekend op verbetering van deze thema's, niet alleen bij Nieuwe Vredeveld, maar op al onze locaties.

### *Infectiepreventie*

In september 2017 is op alle locaties een interne audit basishygiëne uitgevoerd in samenwerking met een deskundige infectiepreventie van het ziekenhuis Amstelland. Op basis van het auditrapport worden verbeteracties uitgevoerd. Zo is er een businesscase opgesteld gebaseerd op de richtlijn urinelozing en stoelgang. In januari 2018 staan een aantal oriënterende gesprekken gepland met leveranciers van disposable materialen.

Het thema veiligheid wordt in het kwaliteitskader beschreven aan de hand van de volgende vier sub thema's:

1. Medicatieveiligheid
2. Decubituspreventie
3. Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen
4. Preventie acute ziekenhuisopname

In de volgende hoofdstukken zullen wij nader ingaan op welke wijze wij invulling geven aan deze sub thema's.

#### **3.3.1 Medicatieveiligheid**

Brentano werkt volgens de 'veilige principes in de medicatieketen'. In de geneesmiddelencommissie is aandacht voor medicatieveiligheid, van voorschrijven tot toedienen en inclusief voorraadbeheer. Medicatie incidenten worden geregistreerd en geanalyseerd op afdelings-, en organisatieniveau. De analyse van de incidenten wordt gebruikt als input om tot verbetermaatregelen te komen.

In 2017 hebben een aantal afdelingen besloten “niet storen hesjes” te dragen tijdens de medicijnronde.

Er vindt tenminste 2 x per jaar een medicatiereview plaats door de arts en apotheker. De resultaten worden vastgelegd in het zorgplan.

In 2017 heeft Brentano de farmaceutische zorg ten behoeve van de verpleeghuisbewoners aanbesteed. Doel van deze aanbesteding was de overgang naar één apotheek, daar waar mogelijk verbetering van medicatieveiligheid en kosten reductie van de farmaceutische zorg. Er is op basis van kwaliteit en dienstverlening gekozen voor instellingsapotheek Farmadam. Implementatie volgt vanaf 1 januari 2018. Er zullen met de nieuwe apotheek afspraken worden gemaakt over de samenstelling en frequentie van de geneesmiddelencommissie en farmacotherapeutisch overleg (FTO).

### *Medicatiethermometer IVM*

In het kader van de aanbesteding farmaceutische zorg heeft een apotheker en adviseur van het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) op 2 mei 2017 het functioneren van het medicatieproces van Brentano onderzocht. Voor dit onderzoek zijn de locaties Nieuw Vredeveld en 't Huis aan de Poel bezocht. Voor deze meting is de speciaal voor dit doel ontwikkelde IVM-thermometer 'Het medicatieproces op de afdeling' gebruikt. Deze meting brengt in kaart hoe de verzorging omgaat met geneesmiddelen en of het medicatieproces georganiseerd is conform vigerende wet- en regelgeving. De bevindingen zijn vastgelegd in een rapport. De toetsende apotheker liet zich bij de presentatie van de uitkomst in positieve bewoordingen uit over het behaalde resultaat. Verbeteracties zijn in samenspraak met de betrokken apothekers uitgevoerd.

### **3.3.2 Decubituspreventie**

Brentano heeft relatief weinig bewoners met decubitus. Tijdens de ADL<sup>1</sup>-zorg wordt zorgvuldig gelet op huidletsel, met name bij immobiele bewoners.

Huidletsel is een van de risicosignaleringen in ons zorgdossier, deze wordt tenminste 2 keer per jaar door zorgmedewerkers uitgevoerd.

Brentano beschikt ook over een eigen specialistisch verpleegkundige wondzorg. Zij wordt door zorgmedewerkers ingeschakeld voor het geven advies en voorlichting en werkt nauw samen met de artsen en verpleegkundig specialisten. In 2017 heeft de specialistisch verpleegkundige wondzorg in samenwerking met een van de verpleegkundig specialisten een mini symposium ‘wondzorg’ georganiseerd. Het symposium was een groot succes. De specialistisch verpleegkundige wondzorg werkt nauw samen met de verpleegkundig specialisten in dienst van Brentano.

### **3.3.3 Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen**

Brentano hanteert een non-fixatiebeleid en een ‘Nee, tenzij beleid’ als het gaat om de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen. Toepassing mag alleen als er sprake is van ernstig gevaar voor de bewoner zelf of voor anderen. Bijvoorbeeld als de situatie zodanig risicovol is voor de bewoner dat ingrijpen noodzakelijk is om gevaar af te wenden en geen alternatieve maatregel mogelijk is. Het inzetten van een middel en maatregel is het laatste redmiddel, voor als het echt niet anders kan. Het is daarbij van belang dat eerst aantoonbaar naar alternatieven is gezocht.

Als het multidisciplinaire team tot de conclusie komt dat het zorginhoudelijk noodzakelijk is in te grijpen in de persoonlijke vrijheid van de bewoner, zal altijd voor het minst ingrijpende middel of maatregel worden gekozen. Er moet altijd een redelijke verhouding te zijn tussen het risico/gevaar en de opgelegde maatregel. De toegepaste (vrijheidsbeperkende) maatregel wordt, afhankelijk van de toegepaste maatregelen periodiek geëvalueerd. Alternatieven worden telkens onderzocht.

Brentano beschikt over een BOPZ<sup>2</sup>-commissie, deze komt vier keer per jaar bijeen.

---

<sup>1</sup> Algemeen dagelijkse verrichtingen

<sup>2</sup> Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen

In 2017 is een werkinstructie opgesteld voor de vastlegging van de BOPZ-maatregelen in het zorgdossier Ecare en behandeldossier Ysis.

### 3.3.4 Preventie acute ziekenhuisopname, uitwerking

Hierbij gaat het om de registratie van het aantal ongeplande opnamen (psychiatrisch) over een bepaalde periode. Incidentie opname (psychiatrisch) ziekenhuis /insturen SEH<sup>3</sup> per organisatie-eenheid/per doelgroep.

Ziekenhuisopnamen ten gevolge van:

- Vallen, heupfractuur
- Luchtweginfectie/urine­weginfectie
- Delier
- CVA
- Onbegrepen gedrag

Wij zijn op dit moment aan het bekijken op welke wijze wij dit het beste kunnen registreren, zonder dat dit leidt tot onnodige administratieve lasten.

Uiteindelijk is het belangrijk dat hier (preventie) beleid op wordt ontwikkeld, zowel intern als in samenwerking met (huis)artsen, ziekenhuizen en apothekers. Acute ziekenhuisopname wordt gemonitord via het zorgdossier. Belangrijk hierbij is de vraag: had dit voorkomen kunnen worden?

Ondanks preventieve maatregelen is een acute ziekenhuisopname bijvoorbeeld ten gevolge van letsel na een valincident helaas niet altijd te vermijden.

Brentano hanteert de volgende maatregelen om acute ziekenhuisopname te voorkomen:

- Incidentenregistratie
- Valpreventiebeleid
- Inzet van signaleringsmiddelen, bij een verhoogd valrisico
- Actualisatie van werkafspraken in het zorgleefplan, waarmee inzichtelijk is welke zorg de bewoner nodig heeft en welke afspraken er zijn gemaakt over mobiliteit en preventieve maatregelen
- Periodieke evaluatie en actualisatie van het zorgleefplan, tenminste twee keer per jaar en bij een wijziging in de gezondheidssituatie
- Scholing van medewerkers

---

<sup>3</sup> Spoedeisende Hulp

## 4 Leren en verbeteren van kwaliteit

In het kwaliteitskader ligt de focus op samen leren: zowel intern met bewoners, naasten en medewerkers als extern met o.a. andere zorgorganisaties.

In de volgende hoofdstukken zullen wij nader ingaan op welke wijze Brentano invulling geeft aan op lerende wijze zorg te dragen voor het continu verbeteren van de kwaliteit en ondersteuning, waarbij gebruik wordt gemaakt van de beschikbare hulpbronnen.

Om samen te leren en verbeteren zijn kaders nodig en behulpzaam. In het kwaliteitskader worden hierin de volgende vijf elementen onderscheiden:

1. Kwaliteitsmanagementsysteem
2. Jaarlijks kwaliteitsverslag
3. Continue werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners
4. Deel uitmaken van een lerend netwerk

### 4.1 Kwaliteitsmanagementsysteem

Brentano beschikt over een intern kwaliteitsmanagementsysteem, welke jaarlijks wordt beoordeeld door middel van een externe audit. Het kwaliteitsmanagementsysteem wordt periodiek geëvalueerd, hierbij wordt de PDCA<sup>4</sup>-cyclus gevolgd. De uitkomsten van de evaluaties worden besproken met de Centrale Cliëntenraad en Raad van Toezicht. De vereisten vanuit het kwaliteitskader maken deel uit van het managementsysteem.

Brentano is ISO 9001:2008 gecertificeerd (zie ook hoofdstuk 3). In 2018 stappen wij over naar het nieuwe certificeringsschema ISO 9001:2015. Met een ISO-keurmerk toont een organisatie aan dat zij over een doeltreffend kwaliteitsmanagementsysteem beschikt, aan relevante wet- en regelgeving voldoet en continu aan verbetering en borging van resultaten werkt.

### 4.2 Kwaliteitsplan

Het kwaliteitsplan zal jaarlijks, onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur, door Brentano worden opgesteld in samenwerking met cliënten en naasten (CR), (para) medici, verpleegkundigen, verzorgenden en coaches.

Het kwaliteitsplan maakt onderdeel uit van de begroting en jaarplancyclus.

Het kwaliteitsplan wordt jaarlijks geactualiseerd en zal voorafgaand aan vaststelling voor feedback met tenminste twee collega-organisaties uit het lerend netwerk worden besproken. In 2017 is het kwaliteitsplan voorafgaand aan vaststelling voorgelegd aan één collega zorgaanbieder. Voor bespreking van het nieuwe concept kwaliteitsplan zullen wij de komende periode tenminste nog één extra collega zorgaanbieder benaderen.

### 4.3 Jaarlijks Kwaliteitsverslag

Brentano brengt jaarlijks een kwaliteitsverslag uit. Deze rapportage is gebaseerd op de evaluatie van de doelstellingen en de inhoud van het kwaliteitsplan, inclusief de feedback op het kwaliteitsplan door collega zorgaanbieders. Het concept kwaliteitsverslag wordt voor vaststelling besproken met vertegenwoordigers van cliënten (CR), (para) medici, verpleegkundigen, verzorgenden, coaches en tenminste twee collega zorgaanbieders.

De cliëntenraadpleging als vast onderdeel van zorg maakt deel uit van het kwaliteitsverslag.

Brentano heeft in december 2017 een cliëntenraadpleging (incl. de NPS-score) uitgevoerd onder de bewoners en vertegenwoordigers van pg-bewoners. Het resultaat van de in december 2017 uitgevoerde cliëntenraadpleging wordt medio januari 2018 verwacht. In samenspraak met de cliëntenraad zullen op basis van de uitkomsten verbeteracties worden vastgesteld en uitgevoerd. De Raad van Bestuur ziet de uitkomst met vertrouwen tegemoet.

---

<sup>4</sup> (Plan) D (Do) C (check) A (Act)



Onze medewerkers zullen nauw worden betrokken bij het maken van het kwaliteitsverslag en zo op cyclische en ontwikkelingsgerichte wijze mee te werken aan verbetering. Voor bespreking van het concept kwaliteitsverslag zullen wij de komende periode tenminste nog één collega zorgaanbieder benaderen.

#### 4.4 Continu werken in de praktijk aan verbeteren van zorgverleners

De bestuurder van Brentano loopt met enige regelmaat mee in de zorg. Dit biedt haar een goede mogelijkheid om de kwaliteit van zorg in de dagelijkse praktijk te monitoren. Ook hebben de medewerkers op zo'n moment gelegenheid tot het stellen van vragen.

De coaches, en indien nodig de regiomanagers, bieden de zelforganiserende teams desgewenst ondersteuning bij het formuleren, uitvoeren en evalueren van verbeteracties op het gebied van de kwaliteit van zorg. Het kwaliteitsplan, de uitkomst van de evaluaties met bewoners/familie, spiegelgesprekken, cliënttevredenheidsonderzoek en incidentenmeldingen dienen hierbij als input. Brentano beschikt over een uitgebreid intern scholingsprogramma.

#### 4.5 Lerend netwerk

Om het lerend vermogen van de organisatie te versterken neemt Brentano actief deel aan verschillende netwerken en heeft daarnaast samenwerking met collega zorgaanbieders en zorgverleners in de regio Amstelveen, nl met Amstelring en Zonnehuis Amstelveen.

In het kader van de opleiding tot verpleegkundige of verpleegkundig specialist hebben medewerkers in 2017 stagegelopen bij collega zorgaanbieders of een van de ziekenhuizen in de regio. In een aantal gevallen wordt er gezamenlijk opgeleid.

#### Netwerken

Brentano hecht veel waarde aan samenwerking met ketenpartners. Samenwerkingsverbanden waarin Brentano participeert zijn:

- Alliantie ouderenzorg
- Regionale Ketenzorg Dementie Amstelland en Meerlanden
- Regionale netwerk Palliatieve Zorg
- Waardigheid en Trots pilot 'Leven zoals je wilt'. Een initiatief van de zorgkantoren Zilveren Kruis en Zorg en Zekerheid.
- Woonservicezones gemeente Amstelveen
- Dementie thuis
- Bijspringen en versterken i.s.m. Ons Tweede Thuis, Participe Amstelland en GGZ in Geest. (dit project wordt gesubsidieerd door ZonMW)
- ZonMW
- Grijs Groen en Gelukkig (IVN)
- Sigra 'Transmurale zorg'
- WWZ-teams regio Amstelveen
- Ketengroep valpreventie

Verder maakt Brentano voor de inzet van de medische-en psychologische zorg voor haar verpleeghuisbewoners gebruik van behandelaars vanuit de Zonnehuisgroep Amstelland.

De inzet van medewerkers van een collega zorgaanbieder draagt op constructieve wijze bij tot het lerend vermogen van medewerkers en biedt ruimte voor consultatie en advies.

De Zonnehuisgroep Amstelland en Stichting Amstelring maken deel uit van ons lerend netwerk. Het komende jaar zal Brentano het lerend netwerk verder ontwikkelen en nadrukkelijk toenadering zoeken tot andere collega zorgaanbieders voor contact, bezoek, consultatie, benchmarking en om informatie te delen en uit te wisselen in een sfeer van openheid en vertrouwen. Wij zullen nader bekijken op welke wijze wij hier invulling aan zullen geven.

## 5 Leiderschap, governance en management

Het bestuur is in handen van een eenhoofdige Raad van Bestuur.

De Raad van Toezicht houdt toezicht op het bestuur. De Raad van Bestuur loopt regelmatig mee in de uitvoering om feeling te houden met het primaire proces. En houdt op alle locaties kwartaalbijeenkomsten voor personeel en vrijwilligers. Daarnaast wordt actief de uitkomsten van het kwaliteitsmanagementsysteem (MIC e.d.) besproken. De indicatoren van het Kwaliteitskader zijn onderdeel van kwaliteitsmanagementsysteem.

De Raad van Toezicht heeft ervoor gekozen om de Zorgbrede Governancecode in volle omvang toe te passen. De statuten, de reglementen van bestuur en toezicht, het profiel en het rooster van aftreden zijn allemaal in overeenstemming met de uitgangspunten van deze Code gemaakt. Begin 2018 zullen de nieuwe statuten worden vastgesteld.

Dat geldt ook voor de contacten tussen de Raad van Toezicht en het Managementteam, de Centrale Clientenraad en de Ondernemingsraad. Meerdere malen per jaar zijn er bijeenkomsten met (afvaardigingen van) deze gremia. Begin 2018 zal een grote strategiebijeenkomst voor de toekomst van Brentano worden belegd, waarbij alle partijen zullen zijn betrokken.

Er is een 'klokkenluidersregeling' van toepassing. Deze code regelt dat de zorgorganisatie aanspreekbaar is op te goeder trouw gedane meldingen van redelijke vermoedens van onregelmatigheden en van misstanden binnen de organisatie.

In opvolging van de aanbevelingen uit 'De Vrijblijvendheid Voorbij' en de nadrukkelijke wens van het Ministerie van VWS en de Tweede Kamer om tot een accreditatiestelsel voor Raden van Toezicht te komen, heeft een accreditatiecommissie in 2016 de voorwaarden van Goed Toezicht geformuleerd en aangegeven hoe Raden van Toezicht inzichtelijk en aantoonbaar kunnen maken dat zij continu werken aan Goed Toezicht.

- *Goed beslagen ten ijs*  
Een goede toezichthouder gaat professioneel met zijn functie om. Daarom zal er cursorisch extra aandacht zijn voor het lidmaatschap van de Raad van Toezicht en het leiderschap van de Raad van Toezicht;
- *Reflectie en evaluatie*  
van Raden van Toezicht mag worden verwacht dat zij ieder jaar evalueren en ten minste eenmaal per drie jaar onder externe begeleiding. In de tussenliggende periode zal de Raad van Toezicht andere vormen van reflectie hanteren;
- *Transparantie*  
de Raad van Toezicht moet herkenbaar en aanspreekbaar zijn. Daarom moet altijd duidelijk zijn hoe een Raad van Toezicht te benaderen is, moet het laatste jaarverslag makkelijk terug te vinden zijn en geeft de Raad inzicht in zijn eigen bij- en nascholing.

De Raad van Toezicht Brentano voldoet aan de drie voorwaarden. Deze gegevens zijn publiek inzichtelijk op de website van de Nederlandse Vereniging Toezichthouders Zorg (NVTZ).

Brentano vindt het belangrijk dat meldingen van misstanden en onregelmatigheden worden gedaan omdat hierdoor bij wordt gedragen aan het verbeteren van het functioneren van de organisatie.

## 6 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

Om goede kwaliteit te kunnen leveren is het van belang dat er een goede mix is van professionals, betrokken rond de bewonersgroep. Er moet een goede balans zijn tussen vaste en flexibele medewerkers, de functiemix en formele zorg (professionals) en informele zorg (mantelzorgers en vrijwilligers). De capaciteitsplanning vindt plaats op basis van zorgzwaarte en behoefte van de bewoners van de betrokken afdeling (zfp model). Met de ondernemingsraad is de kanteling werktijdenregeling afgesproken. Bij het maken van het rooster gaan we uit van de bewonersvraag, prettig werken en een gezonde bedrijfsvoering.

Professionals moeten tijdig hulp kunnen inschakelen/ collega's bereiken bij vragen over deskundigheidsgebieden waar zij kennis op missen. Brentano beschikt over een gespecialiseerd verpleegkundige wondzorg, 2 verpleegkundig specialisten en 1 verpleegkundig specialist in opleiding die de zorgmedewerkers kunnen ondersteunen. De 24-uursdekking wordt geborgd door de Avond Nacht Weekend verpleegkundigen.

Bij het ondersteunen van de teams richting zelfstandigheid (zelforganiserend) worden de teams uitgenodigd met elkaar na te denken over de samenstelling van het team, de onderlinge samenwerking en is het van belang om te weten wat het speelveld is waarin zij dit kunnen doen. De teams krijgen kaders en informatie mee over:

- het aantal bewoners en de ZZP-mix en de mutatiegraad van bewoners
- het aantal benodigde medewerkers, de gewenste functiemix en leeftijdsopbouw van medewerkers
- de in- en uitstroom van medewerkers, het ziekteverzuim
- de bewonerstevredenheid; en
- de financiële stand van zaken, afgezet tegen de afgesproken kaders.

In 2018 zullen hier dashboardoverzichten voor worden ontwikkeld i.s.m. Afas en Ecare.

Middels jaarlijkse workshops in carrouselvorm wordt de deskundigheid van de medewerkers op peil gehouden en wordt er aandacht gegeven aan de nieuwste ontwikkelingen en inzichten. Er is ruimte voor medewerkers om vervolgopleidingen te doen zoals eerstverantwoordelijk verzorgende of verpleegkundige. Ieder zelforganiserend team heeft daarnaast nog een scholingsbudget voor seminars en korte opleidingen.

De vraag naar zorgpersoneel neemt de komende jaren toe. Er is nu al krapte op de arbeidsmarkt. Brentano biedt medewerkers de kans om een BBL<sup>5</sup>-traject te doen voor.

In 2017 hebben het volgende aantal medewerkers een opleiding gevolgd:

- 19 medewerkers (helpende, niveau 2)
- 2 medewerkers (verzorgende c, niveau 2)
- 22 medewerkers (verzorgende-ig, niveau 3)
- 20 medewerkers (verpleegkundige, niveau 4)
- 3 medewerkers (duale variant van de HBO-V)
- 1 medewerker (HBO-SPH)
- 2 medewerkers (verpleegkundig specialist)

De medewerkers die een opleiding tot verpleegkundige niveau 4, HBO-V of verpleegkundig specialist hebben gevolgd hebben stages gelopen bij collega zorgaanbieders binnen de VVT sector, GGZ- instellingen en ziekenhuizen in de regio.

---

<sup>5</sup> beroepsbegeleid leren

In de opleidingsbegroting 2018 zijn de volgende opleidingen en plaatsen begroot:

- |  |                 |    |
|--|-----------------|----|
| • Opleiding tot Eerst Verantwoordelijk Verzorgende                       | Aantal plaatsen | 30 |
| • Verkort HBO-V<br>(2 medewerkers nog in opleiding en 2 nieuwe plaatsen) | Aantal plaatsen | 04 |
| • Opleiding BBL niveau 2, 3 en 4   | Aantal plaatsen | 48 |

Daarnaast heeft Brentano in 2018 nog verpleegkundig specialist in opleiding.

In september 2018 zal opnieuw een verpleegkundige in opleiding voor verpleegkundig specialist gaan.



## 7. Gebruik van hulpbronnen en informatie

### 7.1 Hulpbronnen

Dit thema heeft betrekking op de randvoorwaarden voor het bieden van kwalitatief goede verpleeghuiszorg. De benodigde hulpbronnen en de wijze waarop deze dienend zijn aan het primair proces zijn in dit hoofdstuk beschreven.

Brentano maakt gebruik van de Vilans KICK-protocollen, deze kunnen door onze zorgmedewerkers online en via het zorgdossier Ecare worden geraadpleegd. Medewerkers werken o.a. met een iPad, hetgeen hen de mogelijkheid biedt om in de huiskamers hun dossiers bij te werken.

Evaluatie van de zorgplannen met bewoners of de naasten van bewoners, de resultaten van Interne- en externe audit, cliënttevredenheidsonderzoeken, spiegelgesprekken en uitkomst van de NPS<sup>6</sup>-score vormen een belangrijke bron van informatie voor de teams.

Deelname aan congressen en symposia over zorginhoudelijke thema's vormt voor veel van onze medewerkers eveneens een belangrijke bron van informatie. De teams hebben hiervoor vanaf 2018 de beschikking over een eigen budget.

Onze verpleegkundigen en verzorgenden staan sinds 2016 geregistreerd in het kwaliteitsregister van V&VN. Een abonnement op nieuwsbrieven van bijvoorbeeld 'Zorg voor beter' Waardigheid en Trots en V&VN wordt gestimuleerd.

In het komend jaar zal de inzet van e-Learning nader door ons worden bekeken, een bedrag in de begroting 2018 is hiervoor gereserveerd. De mogelijkheden worden op dit moment nog te weinig benut.

### 7.2 Informatie

Volgens het kwaliteitskader heeft het actief gebruik maken van informatie ten doel inzet van mensen en middelen, het leveren, monitoren, managen, samen leren en verbeteren van de kwaliteit van zorg te verbeteren., alsook het bieden van informatie aan bewoners en hun naasten opdat zij er ook gebruik van kunnen maken.

Brentano zal vanaf 2017 jaarlijks informatie over bewonerservaringen verzamelen en gebruiken om de kwaliteit van zorg te verbeteren. De resultaten zullen deel uitmaken van het kwaliteitsverslag en kan worden gebruikt voor keuze-informatie voor (potentiële) bewoners. Ook zal Brentano in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid minimaal één keer per jaar informatie over de NPS per locatie aanleveren. Deze score is eveneens onderdeel van het jaarlijkse kwaliteitsverslag en zal uiterlijk 1 juli voor het volgend op het betreffende verslagjaar aangeleverd worden bij de openbare database van het Zorginstituut.

In 2017 is Brentano gestart met een pilot voor inzage door bewoners en hun naasten van het eigen zorgdossier. Naar verwachting zullen in 2018 alle bewoners en/of hun naasten desgewenst via een cliëntportaal inzage kunnen krijgen in hun eigen zorgdossier.

---

<sup>6</sup> Net Promotor Score

## 8. Verbeterparagraaf

De visie van Brentano op het welbevinden van de bewoners, de zorg en de visie op professionaliteit van onze medewerkers organisatie zijn leidend voor alle (verbeter) acties in 2018.

In 2018 zal stichtingsbreed de nadruk liggen op verbetering op het gebied van het methodisch werken en verbetering van het proces van incidenten melden.

In het jaarplan 2018 zijn tevens de volgende ontwikkelplannen opgenomen:

- Uiterlijk 25 mei 2018 wil Brentano voldoen aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), hiertoe is reeds een functionaris gegevensbescherming (FG) benoemd. Twee medewerkers zullen begin 2018 een externe opleiding volgen.
- De indicatoren uit het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

Voor 2017-2018 gelden o.a. de volgende uitgangspunten:

### Communicatie

- Er worden informatiebijeenkomsten gehouden voor medewerkers en vrijwilligers en familie/mantelzorgers. Daarnaast verschijnen er periodiek Nieuwsbrieven.

### Zorgdossier

- Iedere bewoner beschikt (i.p.v. een contactverzorgende) over een Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV).  
Vanaf 1 juli 2017 beschikt iedere nieuwe bewoner binnen 24 uur over een voorlopig zorgplan, dat zes weken na opname (of zoveel eerder als mogelijk) volledig definitief wordt gemaakt.
- De bewoner en/of zijn/haar vertegenwoordiger is aantoonbaar betrokken bij de beschrijving van de levensgeschiedenis, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de bewoner.
- De wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de bewoner vormen de basis voor de zorg- /ondersteuningsdoelen.
- De bewoner heeft een dagbesteding die past bij zijn/haar wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen. Het gaat hierbij om aandacht en ondersteuning van act. die voor bewoner het leven de moeite waard maken.
- Medewerkers inventariseren en evalueren periodiek de bewonergebonden risico's en baseren hierop de zorg en de ondersteuning. De zorg-/ondersteuningsdoelen passen bij de resultaten van de individuele risico-inventarisaties.
- Afsproken doelen, acties, rapportages en evaluaties zijn op elkaar afgestemd.
- De bewoner en/of zijn/haar vertegenwoordiger is betrokken bij de periodieke evaluatie en bijstelling van het zorgplan.
- Bewoner en/of zijn/haar vertegenwoordiger heeft ingestemd met de inhoud van het zorgplan, dit is aantoonbaar vastgelegd in het zorgdossier.

### Basisveiligheid

#### *Deskundigheid medewerkers*

- Medewerkers werken bewonersgericht.
- Medewerkers besteden aandacht aan de invloed van hun bejegening op het gedrag van de bewoner.
- Medewerkers hebben voldoende kennis en vaardigheden om zorg en ondersteuning te kunnen bieden aan de doelgroep van bewoners.
- Medewerkers werken op een verantwoorde manier met relevante, actuele richtlijnen, protocollen en/of werkinstructies.
- Medewerkers zorgen ervoor dat bewoners in een veilige woonomgeving verblijven.



- Medewerkers krijgen scholing om adequaat te kunnen voorzien in de zorg- en ondersteuningsbehoeften van de bewoners.
- Op de juiste momenten voldoende en deskundige medewerkers inzetten voor de uitvoering van de dagelijkse zorg.
- Extra inzet professionals om medewerkers en management te ondersteunen bij de realisatie van plan van aanpak.

### *Medicatieveiligheid*

- Brentano beschikt over een geneesmiddelencommissie en FTO.
- Er is een medicatieaudit uitgevoerd door het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) (medicatiethermometer).
- Samen de bewoner en/of zijn/haar vertegenwoordiger wordt bepaald of de medicatie geheel of gedeeltelijk in eigen beheer wordt gegeven. Hiertoe wordt de BEM<sup>7</sup>-codering gehanteerd. Eind 2017 is een vijfde categorie toegevoegd, volgens de laatste richtlijn van het IVM. Medewerkers leggen de gemaakte afspraken over het medicatiebeheer vast in het zorgdossier.
- Medewerkers passen bij medicatiewijziging de Baxtermedicatie niet zelf aan.
- Medewerkers dragen zorg voor het veilig en verantwoord bewaren en afvoeren van medicatie.
- Medewerkers hanteren de checklist medicatieveiligheid.
- Medicijnen worden uitgedeeld door één persoon per dienst en deze draagt een 'Niet storen, ik deel medicijnen'-hesje.

### **Basis veiligheid**

#### *Infectiepreventie*

- Brentano beschikt over hygiëne preventie medewerker en een HIN<sup>8</sup>-commissie.
- Een deskundige infectiepreventie van ziekenhuis Amstelland ziekenhuis participeert in de HIN-commissie.
- Er worden om de twee jaar audits gehouden op het gebied van infectiepreventie.
- Medewerkers houden zich aan de richtlijn handhygiëne en persoonlijke hygiëne.
- Steriele materialen en hulpmiddelen worden op verantwoorde wijze bewaard.

### **Vrijheidsbeperking**

- Brentano beschikt over een BOPZ-commissie en BOPZ-arts.
- Alle Middelen & Maatregelen (M&M) die bij de bewoner worden toegepast zijn opgenomen in het zorgdossier.
- Medewerkers passen M&M zorgvuldig toe en werken volgens afspraak.
- De juridische status van bewoner is vastgelegd in het zorgdossier en Ysis
- BOPZ-protocollen zijn actueel.

---

<sup>7</sup> Beoordeling Eigen beheer Medicatie

<sup>8</sup> Hygiene Infectie Norm

## Verbeteracties per locatie

### Klaasje Zevenster

- Deskundigheid bevorderen/uitbouwen op het gebied van dementie en onbegrepen gedrag
- Verdere ontwikkeling verpleeghuiszorg voor bewoners met dementie
- Zinnvolle dagbesteding, zowel individueel als in groepsverband
- Betrekken vrijwilligers en familie bij het leven van de bewoners
- Implementatie farmaceutische zorg instellingsapotheek Farmadam

### Nieuw Vredeveld

- Deskundigheid bevorderen/uitbouwen op het gebied van dementie en onbegrepen gedrag
- Verdere ontwikkeling verpleeghuiszorg voor bewoners met dementie
- Zinnvolle dagbesteding, zowel individueel als in groepsverband
- Betrekken vrijwilligers en familie bij het leven van de bewoners
- Implementatie farmaceutische zorg instellingsapotheek Farmadam

### 't Huis aan de Poel

- Deskundigheid bevorderen/uitbouwen op het gebied van dementie en onbegrepen gedrag
- Verdere ontwikkeling verpleeghuiszorg voor bewoners somatiek en dementie
- Zinnvolle dagbesteding, zowel individueel als in groepsverband, voor somatiek en dementie
- Betrekken vrijwilligers en familie bij het leven van de bewoners
- Implementatie farmaceutische zorg instellingsapotheek Farmadam

### Belmonte

- Zinnvolle dagbesteding, zowel individueel als in groepsverband
- Betrekken vrijwilligers en familie bij het leven van de bewoners
- Verdere ontwikkeling van complexe zorg voor somatische bewoners met duale problematiek
- Implementatie farmaceutische zorg (Zvw<sup>9</sup>) instellingsapotheek Farmadam

## 8.1 Openbaarheid en transparantie

In het kwaliteitsplan wordt uitgegaan van het belang van transparantie. Voor het verbeterproces is het belangrijk dat relevante informatie beschikbaar is voor alle betrokken partijen. Voor informatie en externe verantwoording is openbaarheid van het kwaliteitsverslag en vergelijkbaarheid van informatie vereist. Brentano zal het kwaliteitsverslag openbaar toegankelijk maken via o.a. haar website, de openbare database van het Zorginstituut en een publieke website (bijvoorbeeld [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl)).

De resultaten van het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag zullen periodiek worden geëvalueerd en worden teruggekoppeld naar betrokkenen in onze zorgorganisatie.

Intern

- Medewerkers
- Lokale Cliëntenraden
- Centrale Cliëntenraad
- Ondernemingsraad
- Raad van Toezicht

Het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag zal tevens worden gebruikt voor externe verantwoording.

Extern

- Zorgkantoor
- Inspectie voor de Gezondheidszorg

---

<sup>9</sup> ZorgverzekeringsWet