



Careyn Kwaliteitsplan 2022

Samen nabij



/ Inhoudsopgave

Leeswijzer	3
Careyn in beeld	4
Onze locaties en teams	6
Onze grootste speerpunten	8
Zorg in onze huizen	11
Zorg in onze huizen	12
Revalidatie en kortdurend verblijf	14
Veiligheid	15
Medicatieveiligheid	15
Decubitus en wondzorg	16
Onvrijwillige zorg	16
Overige initiatieven in onze huizen	17
Innovatie en technologie	18
Zorg Thuis	20
Ontwikkeling van nieuwe producten in de eerste lijn/kortdure de zorg (propositie)	21
Verbeteren van de toegang tot onze zorg	23
Zorg die aansluit bij de behoefte van de cliënt	25
Preventie	27
Wijkverpleging werkt volgens het (cyclisch) verpleegkundig proces	28
Collega – voldoende en vakbekwaam personeel	30
Leren en ontwikkeling	31
Behoud van medewerkers	34
Plannen en roosteren	35
Wij en de omgeving	36
Samenwerking met partners in het lokale (zorg)netwerk	36
Leren en werken aan kwaliteit	38
Leren van incidenten	39
Leiderschap, governance en management	40
Leiderschap	41
Inspraak cliëntenraad	41

Leeswijzer

Dit kwaliteitsplan bevat de voornemens van alle districten binnen Careyn voor het jaar 2022. Careyn heeft besloten om dit jaar het kwaliteitsplan iets anders aan te pakken; het kwaliteitsplan voor 2022 is een weergave van de gewenste resultaten op thema's die gaan over verbeteringen en vernieuwingen van de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening. In het kwaliteitsplan is, in tegenstelling tot voorgaande jaren, ook de extramurale zorg meegenomen. Dit sluit aan bij de wens van velen om het kwaliteitsplan te verbreden – breder dan de intramurale zorg en het kwaliteitskader verpleeg-huiszorg.

In dit plan zijn daarnaast thema's uit onze kaderbrief (o.a. het hoofdstuk Collega en specifieke aandacht voor innovatie) opgenomen. Daardoor is dit plan een integraal stuk en sluit hierdoor aan bij de doelstellingen en jaarplannen voor het komende jaar.

Het is belangrijk om te benoemen dat alle lopende (verbeter)-trajecten uit het kwaliteitsplan van vorig jaar, die doorgang vinden in 2022 – of reeds afgerond zijn- niet in dit kwaliteitsplan opgenomen zijn. Dit om herhaling van informatie te voorkomen en de leesbaarheid te vergroten. Daarmee is dit kwaliteitsplan geen uitputtend overzicht van alle lopende trajecten binnen heel Careyn. Het gaat in dit kwaliteitsplan dus om specifieke, nieuwe voornemens die bijdragen aan het verbeteren van onze kwaliteit van zorg- en dienstverlening in 2022. Vanzelfsprekend zullen districten niet gelijktijdig starten met alle genoemde voornemens. Het kan dus zijn dat er lokale variatie is in tijd, maar soms ook op inhoud passend bij de lokale setting.

In het eerstvolgende hoofdstuk leest u wie Careyn is en daarna zal de inhoud van het kwaliteitsplan van Careyn voor 2022 worden toegelicht aan de hand van verschillende thema's. We starten met de grootste speerpunten van 2022; o.a. de uitwerking van onze visie.



Careyn in Beeld

Onze missie en visie vormen belangrijke bouwstenen voor de ontwikkeling van onze organisatie. Samen is ons antwoord op de groeiende, meer complexe zorgvraag en het maatwerk dat we willen leveren. Niet alleen, maar samen met elkaar, met verwanten, met collega's, met andere mensen in de omgeving en met andere organisaties, binnen en buiten de zorg. Die gezamenlijkheid, die verbindingen bieden heel veel kansen en kracht.

In die samenwerking willen we bijdragen, willen we van dienst zijn. We willen ervoor zorgen dat mensen zo goed mogelijk voor zichzelf kunnen zorgen; dat mensen zich inclusief kunnen voelen. Ertoe doen, meedoen, van waarde kunnen zijn en blijven. In en behorend bij de samenleving. We laten ons leiden door de vraag: "Wat doet er voor u (nog) echt toe?!". We hebben altijd oog voor de mens "erachter" en dragen bij aan het realiseren van verlangens en behoeften, thuis, samen met naasten en dierbaren. En dat willen we voor elkaar krijgen in een solidaire samenleving; jong voor oud, sterk voor zwak, krachtig voor kwetsbaar. Natuurlijk realiseren we ons dat we zuinig willen zijn op samenleving en mens.

Dat alles doen we, met elkaar, voor kwetsbare mensen. Mensen die, al dan niet tijdelijk, het vermogen niet hebben helemaal voor zichzelf te kunnen zorgen. Wij zetten ons in om eraan bij te dragen dat deze mensen dat zoveel mogelijk wel zelf kunnen. In een omgeving die veilig en vertrouwd is, die voelt als 'een thuis'. Thuis is voor iedereen anders en is ook niet altijd hetzelfde. Het is een gevoel dat los staat van een fysieke ruimte: het gaat om een veerkrachtig en betekenisvol leven, met eigen regie en zo zelfstandig en onafhankelijk als mogelijk. Dat willen wij bevorderen. Dat alles wat we doen duurzaam zal zijn. We willen verspilling en onnodig werk voorkomen, aanpakken wat beter kan, ervoor zorgen dat we de wereld goed doorgeven.

Onze Visie & Missie

Onze visie

Wij willen samen met anderen bijdragen aan een inclusieve, solidaire en duurzame samenleving, door verbindingen te leggen en ondersteuning te bieden, voor iedereen die op enig moment in het leven -tijdelijk- een verminderd vermogen ervaart om een thuis te creëren.

Onze missie

In 2025 zijn wij een van de meest gewaardeerde partners in het optimaliseren van de ervaren kwaliteit van leven van ieder mens; altijd in nabijheid en zo veel mogelijk op de wijze en de plek die de mens zelf verkiest. Met een bevlogen, gemotiveerd en betrokken team leveren we top-kwaliteit en dagen we iedereen uit bij te dragen aan excellente zorg. In 2025 spreken wij niet meer over cliënten, wij zien hen als de 'hele mens' en omarmen het gedachtegoed van positieve gezondheid. Wij hebben dat volledig geïntegreerd in ons denken en doen.

Onze kernwaarden

1. Nabij

Wij zijn altijd 'in de buurt', letterlijk en figuurlijk. Want we zijn betrokken, attent, we hebben aandacht voor de mens. En we zijn open en transparant, toegankelijk en bereikbaar. Van mens tot mens, elke dag.

2. Nieuwsgierig

We willen altijd meer weten, verder kijken dan onze neus lang is. Met een open geest. Vanuit belangstelling voor elkaar en voor cliënten en hun omgeving. Elk mens centraal. Oprecht, nieuwsgierig. Leergierig ook, omdat we aldus het beste kunnen bijdragen aan de samenleving.

3. Geborgen

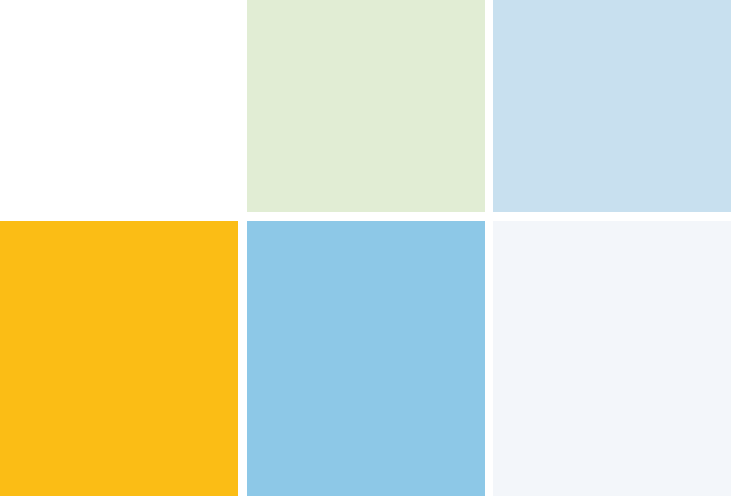
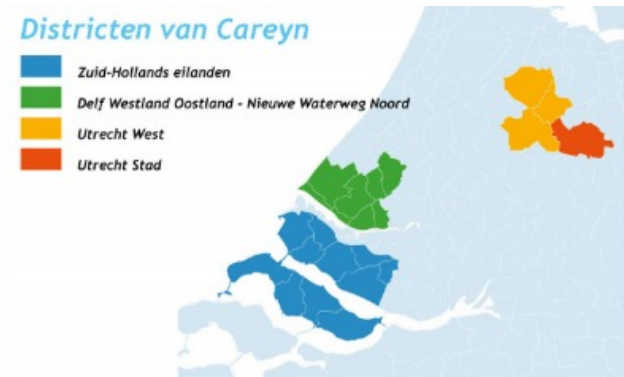
We weten hoe belangrijk veiligheid en vertrouwen zijn. Dat willen we bieden. Wij creëren een omgeving waar cliënten en collega's zich veilig en op hun gemak voelen. Vertrouwd. Daarbij past rust, ruimte en duidelijkheid. Oprechte aandacht ook. Op die manier kan ons vakmanschap zich verder ontwikkelen.

4. Bewust

We willen van betekenis zijn. Denken daar over na en hechten grote waarde aan zingeving en zelfvertrouwen. Daarom vinden we eigenwaarde en trots heel belangrijk en willen we elkaar daarin ondersteunen en waarderen. Alleen op die wijze kunnen we geven en van optimale waarde zijn voor onze omgeving, ook voor cliënten, verwanten en andere betrokkenen.

Onze Locaties & teams

De zorg- en dienstverlening van Careyn is voor het kern- werkgebied VVT georganiseerd in vier districten, hiernaast visueel weergegeven. Per district treft u een overzicht aan van de verschillende intramurale locaties, de extramurale regio's, Dag Activiteiten Centra (DAC) en thuisbegeleiding per district.



District Zuidhollandse Eilanden (ZHE)		District Delft, Westland, Oostland, Nieuwe Waterweg Noord (DWO-NWN)		District Utrecht West (UW)		District Utrecht Stad (US)	
Intramuraal	Extramuraal	Intramuraal	Extramuraal	Intramuraal	Extramuraal	Intramuraal	Extramuraal
Blankenburg	Regio Rozenburg	De Vloot	Regio Vlaardingen	Weddesteyn	Regio Woerden	Swellengrebel	Er zijn drie thuiszorg regio's in de stad
Hart van Rozenburg	Regio Nissewaard	De Ark	Regio Schiedam	Snavelenburg	Regio Stichtse Vecht	Rosendael	Specialistisch technisch team
De Plantage	Regio Voorne Bernisse	Rozenhof	Regio Delft	Maria-Oord	Regio Ronde Venen	Buitenhof	Gespecialiseerde verpleegkundigen
De Rozenhoek	Regio Goeree Overflakkee	Woerdblok	Regio Westland	st. Antonius ziekenhuis revalidatieafdeling	DAC	Warande	DAC
Dierenriem	Regio Hoeksche Waard		Regio Midden-Delfland/ /De Lier/Maassluis	Het Waterschapshuis	't Dorpshart	Nieuw Tamarinde	Swellengrebel
Hart van Groenewoud	Specialistisch team ZHE		Regio Delft/Pijnacker/Noot-dorp	Vinkenoord	't Tuinshuis	De Geuzeveste	Middelhoek
Herman Gorterhof	DAC		Specialistisch technisch team DWO-NWN		Abcoude	De Prinses	Thuisbegeleiding Utrecht Stad
De Vier Ambachten	't Schip		Gespecialiseerd verpleegkundig team		Mijdrecht	Nieuw Chartreuse	
De Zes Rozen	De Plantage		DAC		De Vos	Parkwijk	
Torenhoeve	Rozenhoek		Woerdblok		De Lange Wiek		
Bernissesteyn	Hart van Groenewoud				De Cope		
Hart van Zuidland	Herman Gorterhof				Woerden somatiek		
Grootenhoek	Bernissesteyn				Dagbehandeling somatiek en PG		
	Thuisbegeleiding ZHE						



Onze grootste speerpunten voor 2022 op het gebied van kwaliteit van zorg

De uitwerking van onze missie en visie naar de praktijk – een omslag in denken en handelen

Handen en voeten geven aan onze missie en visie

In 2022 gaan we binnen Careyn concrete stappen maken door onze missie en de visie handen en voeten te geven. We maken daarbij concreet de vertaling naar wat dit betekent voor het handelen en gedrag van onze medewerkers en ook hoé we daar dan gaan komen. De uitwerking van onze missie en visie vraagt een andere kijk op zorg, ziekte en gezondheid maar ook een andere kijk op 'het ouder worden'. Dit is passend bij het begrip 'positieve gezondheid' en het gedachtegoed van Machteld Huber, onderdeel van onze visie.

Deze andere kijk op zorg en de vertaling van positieve gezondheid vraagt niet meer 'zorgen voor', maar 'zorgen dat'. Dit terwijl we het zorgen juist zo gewend zijn. Deze verschuiving in gedachtegoed is noodzakelijk om de kwaliteit van zorg naar een hoger niveau te tillen, waarin kwaliteit van zorg wordt gezien vanuit een breder perspectief waarbij de cliënt, diens wensen, behoeftes, verlangens en omgeving centraal staat.

We beseffen ons dat dit een grote opgave is, passend in het breder maatschappelijk perspectief. Dit raakt de cultuur binnen onze organisatie en onze manier van (samen)werken. Dit vraagt specifieke voorwaarden; reflecteren op ons eigen handelen en elkaar aanspreken op gedrag in de samenwerking.

Het maken van deze verschuiving in gedachtegoed zal een aantal verschillende – concrete – stappen omvatten, welke in 2022 verder zal worden uitgewerkt. Om hier vorm aan te geven maken we gebruik van de lering uit het afgelopen jaar en ervaringen binnen verschillende districten. We gaan verder in 2022 in het maken van keuzes; vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid als kapstok bij al ons handelen, door dit telkens te toetsen aan onze visie. Dit houdt in dat we uitgaande van dit gedachtegoed, bepaalde specifieke werkprocessen anders in zullen richten om deze verschuiving mogelijk te maken.

Werken met narratieven en spiegelgesprekken als voorbeeld

In 2022 starten we met een pilot 'werken met narratieven'. Narratieve informatie, ofwel het ophalen van verhalen van cliënten, vertellen meer ons veel meer over de ervaring van onze zorg- en dienstverlening dan platte cijfers. Door te observeren, zonder oordeel, op niet-normatieve manier te beschrijven wat er gebeurt, ontstaat een beeld van ervaringen vanuit het perspectief van onze cliënten en bewoners. Dit is als het ware een goede spiegel; waarbij het zorgteam kan zien hoe het functioneert. Deze ervaringen kunnen we tevens afzetten tegen de belevingen van de medewerkers in het zorgteam. Er ontstaat hierdoor inzicht in het verschil in beleving. Door met zorgteams in gesprek te gaan over deze narratieven, leren zij te reflecteren op hun eigen gedrag en handelen in relatie tot de wensen en beleving van onze cliënten. Narratieven is voor ons een belangrijk instrument om te toetsen hoe onze missie en visie tot uiting komt in ons handelen.

Narratieven of 'verhalen' gaan over persoonlijke belevenissen. Een narratief interview heeft tot doel gebeurtenissen te achterhalen die belangrijk zijn voor de cliënt.

Spiegelgesprekken is een ander voorbeeld om ervaringen op te halen over hoe onze zorgverlening wordt ervaren door cliënten en bewoners. In het verleden is hier ervaring mee opgedaan en deze methodiek wordt in 2022 geëvalueerd en uitgebreid. Door beide middelen (narratieven en spiegelgesprekken) naast te gebruiken krijgen we een goed beeld in hoe wij onze visie daadwerkelijk vormgeven in ons dagelijks handelen, dit helpt om te reflecteren en te verbeteren.

Teamleren in de praktijk

We doen in 2022 onderzoek met samenwerkingspartners naar een methodiek om het leren binnen teams handen en voeten te geven. Deze methodiek moet teams zelf in staat stellen om zelf en met elkaar cyclisch te werken aan leren en verbeteren, zodanig dat het perspectief van de cliënt telkens centraal staat.

Vertaling naar het cliëntdossier

Een groot traject voor 2022 is het werken met één Elektronisch Cliënt Dossier (ECD) en met één assesment-methodiek voor heel Careyn. In 2022 zullen alle voorbereidingen voor het werken met één ECD getroffen worden. In het cliëntdossier komen de wensen van de cliënt, diens behoeftes, verlangens en omgeving tot een concreet beslag. In het cliëntdossier staan ook de praktische (werk)afspraken die voortvloeien uit de wensen van de cliënt. Het is belangrijk dat we vanuit onze visie de vertaalslag maken naar wat dit betekent voor de eisen en inrichting van het cliëntdossier. Op een dusdanige wijze dat alle benodigde perspectieven binnen het cliëntdossier een goede plek krijgen, waarbij uiteraard de cliënt centraal staat, maar ook al het (professioneel) handelen rondom de cliënt een plek heeft. Alleen dan is het cliëntdossier ondersteunend om onze visie in de praktijk vorm te kunnen geven.





Zorg in onze huizen

Careyn kent verschillende woonvormen; psychogeriatrische zorg, somatische en geriatrische revalidatiezorg (GRZ). Onder dit hoofdstuk zijn verschillende initiatieven opgenomen die in onze huizen plaatsvinden. Dit zijn uiteenlopende initiatieven die allemaal als doel hebben om de kwaliteit van zorg te verbeteren.

Continentiezorg

/ Gewenst resultaat

Persoonsgericht continëntie zorg verlenen door de juiste continëntiezorg op passende momenten in te zetten. We verbeteren vanuit welbevinden de continëntiezorg: dit betekent zoveel mogelijk inzetten op het behouden van continëntie en de “last” van incontinentie zoveel mogelijk minimaliseren. Het continëntieplan wordt onderdeel van methodisch werken binnen het cliëntdossier.

/ Aanpak

- 1: Stap 1 is het in kaart brengen van behoefte aan continëntiezorg met behulp van de Tena Dentify en waar mogelijk al aanpassen continëntiezorg;
- 2: Voor cliënten die niet meer zelf het verschoningsmoment kunnen aangeven, de change indicator van Tena (hulpmiddel om verschoningsmoment te bepalen) inzetten als hulpmiddel voor het op het juiste moment leveren van de continëntiezorg. Er worden nieuwe werkwijzes uitgetest via pilots bij verschillende zorgteams;
3. We beschrijven hoe deze hulpmiddelen te gebruiken zijn en aansluiten op het methodisch werkproces. Via een projectmatige implementatie en pilots zullen zorgteams ondersteund worden om deze productieinnovatie continëntiezorg vorm te geven en op te nemen in het nieuwe werkproces.

Verhuizen

/ Gewenst resultaat

Een voor de cliënt soepel verlopende overgang van thuis naar de nieuwe thuis – bij ons wonen; waarbij de wensen/behoeften van de cliënt centraal staan. Dit draagt bij aan de juiste zorg op de juiste plek.

/ Aanpak

Het huidige proces in kaart brengen is de eerste stap, met betrokkenen uit dit proces vanuit thuis (wijk) naar één van de locaties van Careyn. We onderzoeken wat nodig is en waar verbeteringen mogelijk zijn. Dit leidt tot een plan van aanpak inclusief vertaalslag naar de praktijk, taken en verantwoordelijkheden en tot slot middelen.

Familieparticipatie en vrijwilligers

/ Gewenst resultaat

We vinden actieve betrokkenheid van familie, naasten en mantelzorgers bij de zorg voor onze cliënten belangrijk. Voor een goede balans tussen de inzet van informele zorg en professionele zorg, betrekken we daarnaast ook zoveel mogelijk ook vrijwilligers. Daarbij is het belangrijk dat we in de samenwerking informele zorgverleners zo goed mogelijk faciliteren, informeren en ondersteunen waar dit nodig is. Dit is belangrijk in het welbevinden van onze cliënten en bewoners, maar ook voor het welbevinden van de informele zorgverleners zelf.

/ Aanpak

1. Op al onze locaties worden verschillen projecten ingezet om de familieparticipatie te vergroten; naast bv. huidige familieavonden en inzet van het cliëntportaal. We doen dit lokaal, passend bij de lokale wensen en omstandigheden;
2. We stellen een vrijwilligersbeleid vast en implementeren deze Careyn-breed. In dit beleid is niet alleen aandacht voor het werven en inzetten van vrijwilligers, maar een belangrijk onderdeel hierin is ook de duurzame inzet van vrijwilligers (ondersteuning, faciliteiten zoals deskundigheidsbevordering). Tot slot gaat een specifiek hoofdstuk van dit vrijwilligersbeleid over de samenwerking met welzijnsmedewerkers van onze locaties.

Nieuwbouw en verbouw

/ Gewenst resultaat

Careyn wil in een zo optimaal mogelijke omgeving passende zorg bieden aan cliënten die (al dan niet tijdelijk) bij ons wonen (of verblijven). In 2022 gaat Careyn op verschillende plekken daarom aan de slag om het vastgoed te moderniseren en aan te passen aan de huidige tijd. Dit betreft de locaties Rosendaal (Utrecht), Rozenhof – verbouw- (Naaldwijk), Grootenhoek (Hellevoetsluis) en de Plantage (Brielle).

/ Aanpak

De districtdirecteuren geven uitvoering aan de planvorming in samenwerking met de facilitaire dienst, verantwoordelijk management en stakeholders in de omgeving (denk aan de gemeente of andere VVT-instellingen). Nieuwbouw en verbouw is gericht op demografische ontwikkelingen en passend bij de te verwachten zorgvraag in de betreffende regio's, maar uiteraard ook duurzaamheid.





Revalidatie & kortdurend verblijf

/Careyn biedt op een paar plekken geriatrische revalidatie zorg (GRZ). Deze zorg is anders dan de intramurale verpleeg-huiszorg en in die zin uniek in dit kwaliteitsplan. De zorg is gericht op behandeling en de terugkeer naar huis staat centraal.



Doorontwikkeling geriatrische revalidatie zorg

/Gewenst resultaat

Bij Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ) staat de multidisciplinaire behandeling centraal zodat de cliënt zo goed en zo snel mogelijk weer zelfstandig is in staat is zijn of haar leven te leiden zoals deze dit gewend was. In 2022 ontwikkelen we deze multidisciplinaire werkwijze met- en rondom de cliënt verder door (bv. zorgpaden). We kijken hoe we de huidige werkafspraken rondom de cliënt beter op elkaar af kunnen stemmen, alleen zo kunnen we het fundament verbeteren. We zoeken in de regio afstemming met lokale ketenpartners (ziekenhuizen) om zoveel mogelijk de juiste zorg op de juiste plek te leveren.

/Aanpak

Er zijn twee projecten die specifiek worden ingezet in de revalidatiezorg:

1. Project A: Opzetten en innovatief doorontwikkelen het multidisciplinair methodisch werken vanuit cliëntreis GRZ (proces van opname tot ontslag);
2. Project B: Ontwikkelen cliëntreis electieve en/of parkinson revalidatie in samenwerking met de ziekenhuizen. Cliëntreizen worden gemaakt op basis van eerder gemaakte zorgpaden, waarbij de verbinding met de extramurale zorg en de verwijzers wordt gemaakt. Hierbij worden gemaakte afspraken uit het verleden geëvalueerd en bijgesteld.



Veiligheid in onze huizen

/Veiligheid; dit betekent door het gebruik maken van professionele standaarden en richtlijnen, vermijdbare schade bij cliënten zoveel mogelijk te voorkomen en te leren van veiligheidsincidenten. Het gaat om risicobewustzijn en risicoreductie (=zorginhoudelijke veiligheid). Cliënten mogen van Careyn verwachten dat zij zorg krijgen die voldoet aan de professionele standaarden en daarmee veilig en vertrouwd is.

Medicatieveiligheid

Introductie applicatie voor dubbele controle en eTDR

/Gewenst resultaat

We werken in 2022 binnen alle locaties van Careyn met een elektronische toedienregistratie (eTDR) en dubbele controle via de applicatie Boomerweb. Hierdoor zijn papieren deellijsten overbodig en wordt dubbele controle van risicovolle medicatie op afstand (door een collega) mogelijk gemaakt. Dit maakt het werk voor onze medewerkers makkelijk en efficiënter. Dit draagt vooral bij aan een veiliger medicatieproces.

/Aanpak

We leren van ervaringen vanuit de pilot Rosendaal, waar Boomerweb reeds geïntroduceerd is. Een verdere uitrol zal via een projectaanpak over de andere locaties als een olievlek verspreiden.

Uitvoering plan verbetering medicatieveiligheid opslag en beheer

/Gewenst resultaat

Careyn heeft het opslag en beheer van medicatie veilig georganiseerd. Alle verbeterpunten uit eerdere incidenten in 2021 zijn opgepakt binnen districten.

/Aanpak

1. We nemen op basis van een opgesteld Programma van Eisen (PvE) en een daaruit vloeiende lijst met faciliteiten (medicatiekarren, het werken met tags, etc.) - opgesteld vanuit de centrale commissie farmaceutische zorg- , per locatie een besluit over het in te zetten maatwerk wat toegepast wordt om de opslag en beheer van medicatie te verbeteren. We verbeteren hierdoor de veiligheid van de opslag van medicatie;
2. We maken één Careynbreed plan om naast onze opslag en beheer ook alle andere stappen in het medicatieproces te verbeteren (denk aan voorschrijven, voor toediening gereed maken, delen etc.). We doen dit in betrokkenheid met alle districten. We onderzoeken per stap de knelpunten en maken per stap een gericht actieplan.

Decubitus en wondzorg

Inzicht decubitus in dossier

/Gewenst resultaat

We hebben meer inzicht in het ontstaan, verloop en behandeling van wonden en decubitus. Hierdoor zijn we beter in staat gericht beleid ter behandeling te maken. We hebben een duidelijke en uniforme werkwijze met betrekking tot de multidisciplinaire aanpak van decubitus/ wonden (denk aan de inzet van de specialist ouderengeneeskunde, aandachtsvelders wond- en het 1e-lijns wondexpertiseteam).

/Aanpak

Onderzoeken wat de mogelijkheden in het cliëntdossier zijn om meer informatie over decubitus/wonden te kunnen registreren. De huidige wijze van registreren geeft geen goed beeld van de huidige situatie op locatie. We stellen een wond/decubitus-beleid vast met daarin taken, rollen en verantwoordelijkheden van verschillende professionals (zowel intern als extern – juiste zorg op de juiste plek). Tot slot onderzoeken we welke innovaties de wond/decubituszorg kunnen verbeteren (o.a. inzet smart-glass).

Onvrijwillige zorg

Borging Wet zorg en dwang (Wzd) in de praktijk

/Gewenst resultaat

Borging van de Wet zorg en dwang werkprocessen en het beleid in de praktijk (structuur staat, formele functionarissen zijn in positie). Achterblijvers leren van best practices van anderen.

/Aanpak

Onderzoeken hoe de kennis met betrekking tot het signaleren/herkennen van onvrijwillige zorg door onze zorgverleners kan worden vergroot door inzet van “gluren bij de burens” en verschillende initiatieven die passend zijn bij de lokale aanpak als: de Wzd-week, Wzd-quiz. Structurele inzet van Wzd- (interne) audit borgen de inzet van deze acties.

Valpreventiebeleid

/Gewenst resultaat

Valpreventiebeleid is volledig geïmplementeerd en wordt tijdig geëvalueerd. We gaan bij alle interventies altijd uit van de wensen en mogelijkheden van de cliënt, maar we weten tegelijk ook dat valincidenten grote consequenties kunnen hebben. In samenwerking met de cliënt en diens vertegenwoordiger maken we een passende afweging in de wensen versus veiligheid. Hierdoor kunnen we valincidenten beter beheersen en worden valincidenten (waar dat kan) zoveel mogelijk voorkomen.

/Aanpak

1. We voeren een stevige analyse uit op het gebied van valpreventie om zo inzicht te krijgen in de uitvoering en implementatie van beleid. Zo weten we op basis van een goede onderbouwing waar noodzaak zit tot verbetering;
2. Middels een risicoanalyse zoeken wat uit de meest risicovolle situaties zijn waar valincidenten zich voordoen, of in welke situaties de meeste valincidenten voor komen. In deze analyse kijken we naar welke afwegingen op welke momenten worden gemaakt. We onderzoeken zo hoe we risico's beter kunnen beheersen dan wel hoe we innovatieve oplossingen kunnen bedenken (ook in relatie tussen veiligheid en vrijheid).

Vervolg geven aan het verbeteren van het Verpleegoproeppstelsm (VOS stelsm)

/Gewenst resultaat

Verbetering van de verpleegoproeppstelsmen binnen Careyn. Voor de vervanging van deze stelsmen liep al een traject van in het afgelopen jaar. Voor 2022 is dit één van de topprioriteiten waarbij VOS-stelsmen op locaties worden vervangen. In het kader van cliëntveiligheid is dit een belangrijk speerpunt.

/Aanpak

In het projectplan van de verpleegoproeppstelsmen is een overzicht van welke locaties en welke verpleegoproeppstelsmen worden vervangen. De ICT-afdeling zal hierin samen met directeuren en locaties in optrekken om uitvoering te geven aan dit projectplan. Dit zal gefaseerd over de locaties gebeuren.



Overige initiatieven in onze huizen

Verduurzaming binnen Careyn

/Gewenst resultaat

Duurzaamheid is niet alleen landelijk, maar ook binnen Careyn een belangrijk thema. Voor 2022 zijn er aantal thema's die worden opgepakt in het kader van de verduurzaming van Careyn. Zo werken we aan een toekomstbestendig en 'groen' Careyn.

/Aanpak

1. Careyn sluit zich aan in trajecten vanuit de “Green deal” en initieert via een projectmatige aanpak verschillende projecten om verduurzaming door te voeren;
2. Behouden van het zilveren niveau van de Milieuthermometer Zorg voor de negen gecertificeerde grootverbruik locaties;
- 3.. Uitrol van de Milieuthermometer Zorg naar alle overige woonzorglocaties in de vier districten;
4. In 2022 de CO2-route kaart voor alle woonzorglocaties vaststellen. De CO2-route kaart is een hulpmiddel om per locatie inzicht te geven in maatregelen en investeringen waarmee een CO2- reductie behaald kan/moet worden.

Innovatie

& Technologie

/ Na diverse pilots in afgelopen jaren hebben een aantal innovaties hun effectiviteit bewezen en zullen breed in de organisatie worden geïmplementeerd, zodat deze voor alle cliënten die daarvoor in aanmerking zouden beschikbaar komen.

Inzetten op slimme en kostenbesparende innovaties

/Gewenst resultaat

Innovatie binnen Careyn levert een bijdrage aan de toekomst van onze organisatie. Daarbij staan twee doelstellingen centraal:

1. Meer cliënten helpen met een gelijkblijvend aantal medewerkers;
2. Vergroten van het ontwikkelvermogen (innovatievermogen) binnen de teams.

Careyn gaat in 2022 gericht inzetten op slimme innovaties en technologieën met als doel om de kwaliteit van leven van cliënten, maar ook de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening te verbeteren. Dit op een dusdanig en (slimme) manier die passend is bij de huidige schaarste op de arbeidsmarkt. Hierdoor spelen we niet alleen slim in op oplopende wachtlijsten, maar verbeteren we doelmatigheid, zijn we een aantrekkelijke werkgever en voorkomen we een hoog ziekteverzuim als gevolg van oplopende werkdruk en fysieke belasting.

/Aanpak

Vanuit het onderzoeksrapport "Tijdbesparende technologieën in de ouderenzorg" is door Vilans in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport een rapport geschreven met 13 slimme en kostenbesparende innovaties. Careyn gaat deze via een projectmatige aanpak in 2022 implementeren in de organisatie. Vanuit een aantal trajecten (bv. medicijn dispensers en leefcirkels) zijn al ervaringen uit diverse pilots opgedaan. Ervaringen worden meegenomen in de huidige uitrol verder in de organisatie.

De nadruk van de werkzaamheden ligt in 2022 dus op de uitrol en implementatie van bewezen innovatie projecten vanuit de Vilans lijst. We weten namelijk dat we niet alles tegelijk kunnen doen, maar wel moeten opschalen als innovaties



Hierboven staat een weergave van de initiatieven. Samengevat zullen we de volgende items oppakken:

- Intelligente deurvergrendeling bewonerskamers
- Werken met de medicijn dispenser
- Monitoring chronische zieken
- Toepassen van een dwaaldetectiesysteem i.c.m. leefcirkels
- Inzet "slimme" bed-oplossing
- Dagstructuur ondersteuning
- Gebruik van "slim incontinentie materiaal"
- Beeldschermzorg
- Leefstijlmonitoring
- Gebruik van Smart Glass



Zorg thuis

/Dit hoofdstuk gaat over de zorg- en dienstverlening voor cliënten in de thuissituatie. Al een lange tijd zien we dat steeds meer mensen thuis willen en blijven wonen, in hun eigen omgeving en dat een plek in het verpleeghuis steeds minder vanzelfsprekend is. Met de komende vergrijzing zal de vraag naar het organiseren van zorg in de eigen omgeving steeds meer toenemen.

Dit vraagt afstemming van de zorgvraag met de cliënt én diens netwerk, maar vraagt ook om afstemming in keten (met samenwerkingspartners) om de zorg rondom de cliënt zo optimaal mogelijk te organiseren. Deze afstemming is bijzonder belangrijk voor om te zorgen dat men zo lang mogelijk kan (blijven) wonen. Steeds meer zal de zorg georganiseerd worden in samenwerking met ketenpartners om de zorg thuis niet alleen duurzaam, maar ook toekomstbestendig te maken. Het netwerk van professionals en informele zorgverleners rondom de cliënt staat centraal in de zorg thuis.



Ontwikkeling van nieuwe producten in de eerste lijn/kortdurende zorg (propositie)

Dit thema gaat over de ontwikkelingen in de eerste lijn waar de zorg thuis plaatsvindt en de acties die Careyn in gaat zetten om de zorg thuis zo goed mogelijk te organiseren. Het is daarbij niet alleen belangrijk dat er goed zicht is op de ontwikkelingen in de zorgvraag, maar ook in sociale kaart en de samenwerkingen met lokale partners. Het steeds langer thuis wonen vraagt om meer zorg dichtbij en rondom de cliënt te organiseren. Soms doen we dit door bestaande (zorg)producten nieuw op te zetten, soms door bestaande producten uit te breiden of deze door te ontwikkelen. We proberen zoveel mogelijk de zorg- en dienstverlening aan te laten sluiten op de lokale ontwikkelingen in onze werkgebieden, met als hogere doel langer zelfstandig thuis wonen.

Langer thuis en zelfstandig wonen

/Gewenst resultaat

Careyn start in 2022 met lokale initiatieven rondom Volledig Pakket thuis (VPT) en Modulair Pakket Thuis (MPT). Beide pakketten zijn gefinancierd vanuit de Wet Langdurige Zorg (WLZ). Anders dan bij de zorg- en dienstverlening vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) ligt de nadruk bij VPT en MPT meer op het welbevinden van de cliënt. Doel is om zoveel mogelijk de ‘verpleeghuiszorg’ thuis te bieden, die anders in een instelling zou worden geboden.

/Aanpak

Careyn start in 2022 een concernbreed VPT/MPT project. Er wordt middels een businesscase & op te stellen cliëntreis een programma ontwikkeld waarmee districten lokaal aan de slag kunnen om deze vorm van zorg- en dienstverlening te implementeren. Er zijn binnen Careyn reeds ervaringen opgedaan met deze vorm van zorgverlening en dit biedt de nodige input. Districten gaan vervolgens met het programma aan de slag in samenwerking met lokale ketenpartners.

Uitbreiding van de specialistische zorg

/Gewenst resultaat

We zien in toenemende mate dat ook specialistische zorg thuis wordt geboden (ook vormen van ziekenhuisverplaatste zorg), vaak in samenwerking met lokale ziekenhuizen of andere ketenpartners. In 2022 onderzoeken we in de districten waar onze specialismes mogelijk uitgebreid kunnen worden om (nog) beter te voldoen aan de zorgvraag in de thuissituatie. Careyn onderzoekt tevens de mogelijkheid om medewerkers met expertise op psychiatrie in de wijk in te zetten. Zo bieden we steeds meer zorg in de vertrouwde omgeving van de cliënt.

/Aanpak

1. Onderzoeken per district welke specialistische zorg nog verder ontwikkeld kan worden. We houden rekening met demografische ontwikkelingen en daarnaast met de ontwikkelingen van de zorgvraag van de lokale cliëntenpopulatie. Dit doen we bijvoorbeeld door het opschalen van het aantal casussen van het Mobiel Geriatrisch Team (MGT) en de doorontwikkeling van het Mobiel Parkinson Team. Voor de psychiatrie zal gebruik worden gemaakt van kennis en ervaring van de academische werkplaats om dit onderzoek te doen;
2. Bij elk specialisme stellen we een cliëntreis en een businesscase op, om vervolgens met elkaar te besluiten welke stappen we nog moeten zetten gezien de ontwikkelingen van de specifieke regio. Dit doen we uiteraard op basis van de zorgvraag die we in die specifieke regio verwachten.



Project Samen Speciaal

/Gewenst resultaat

We geven binnen Careyn vorm aan de leidraad ‘herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging’. Deze leidraad gaat over multidisciplinaire samenwerking, lokaal, dichtbij en in samenwerking met collega Verpleging Verzorging Thuiszorg (VVT) organisaties, het sociaal domein en huisartsen. Dit met als doel dat de zorgverlening niet alleen herkenbaar (lees: inzichtelijk is welke aanbieders welke zorg- en/of diensten leveren in een wijk) maar ook laagdrempelig bereikbaar zijn. Het hogere doel is om op deze manier te werken aan integrale zorg om zo dubbelingen van (zorg)handelingen door verschillende (zorg)-professionals te voorkomen.

/Aanpak

De aanpak zal projectmatig zijn, waarbij in lokale samenwerkingsverbanden deze leidraad zal worden uitgewerkt. Onderdelen die binnen dit project vallen zijn o.a., samenwerking; kennis en aanbod in de regio; samenwerking ongeplande (nacht)zorg; samenwerking in de keten dementie. Er zijn hiervoor financiële middelen beschikbaar uit de Subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging (SOW) gelden.

Verbeteren en doorontwikkelen dagbesteding

/Gewenst resultaat

Op verschillende plekken biedt Careyn dagbesteding (dagactiviteitencentra). Voor een aantal van deze dagactiviteitencentra zal worden gekeken zal of de dagbesteding kan worden omgezet naar de vorm dagbehandeling. Zo past dagbesteding zich aan aan de behoeften die cliënten en/of hun mantelzorgers hebben in de verschillende fasen van hun leven.

/Aanpak

De verkenning voor de omvorming naar dagbehandeling zal gedaan worden op basis van de uitkomsten van een behoeften-inventarisatie en een behandelonderzoek in 2021 (in het kader van het borgen en versterken van de persoonlijke zorg). Deze onderzoeken bieden belangrijke informatie (input) als het gaat om wat nodig is om te voldoen aan de wensen, maar ook als input voor de concrete uitwerking van deze overgang voor het deel behandeling. Projectmatig zullen er vervolgens verschillende stappen worden uitgewerkt, om zo de dagbesteding en de positie hiervan in de regio te versterken.



Verbeteren van de toegang tot onze zorg

Rol/kennis/kunde zorgbemiddeling, hospiatility

/Dit thema gaat over de toegang tot onze zorg. Een belangrijke rol vervullen de afdelingen zorgbemiddeling die als een transferbureau fungeren. Zij maken de koppeling tussen verschillende verplaatsingen van cliënten; denk hierbij bijvoorbeeld aan een aanvraag vanuit het ziekenhuis of huisarts naar de thuiszorg of één van onze huizen maar ook van zorg thuis naar zorg in één van onze huizen.

Zorgbemiddeling

/Gewenst resultaat

De afdeling zorgbemiddeling is dé toegangspoort naar zorg- en dienstverlening van Careyn. Zij spelen een belangrijke rol bij het coördineren van de zorgvraag richting bv. een opname/plaatsing of richting de wijkverpleegkundige als het gaat om zorg thuis. Zorgbemiddeling is vaak het 1e aanspreekpunt voor ketenpartners in de overdracht van de cliënt. Vanuit de strategie herstructureren we de werkwijze van zorgbemiddeling om zo onze toegangspoort te verbeteren met als doel de samenwerking in de keten te versterken en het welbevinden van de cliënt te vergroten.

/Aanpak

Om onze toegangspoort te verbeteren zijn er kortweg twee fases te onderscheiden:

Fase 1: Opstellen van een businesscase (op basis van o.a. de analyse van data van indicaties en bedbezetting, analyse van aanmeldproces, diepte interviews met sleutelpersonen, indicatoren). Dit leidt tot een totaalrapportage ter verbetering. Fase 2: De uitkomsten uit fase 1 dienen als fundament voor de aanpak en organisatie van de realisatie in fase 2. Er worden verschillende thema's uitgewerkt in deze aanpak die antwoord moeten geven op vragen als; Welke sturing is er nodig? Welke processen moeten we op welke manier (her)inrichten? Wat vraagt dit aan competenties van medewerkers? Welke ICT-ondersteuning is hierbij nodig?

Snelweg naar de zorg

/ Gewenst resultaat

Verwijzers en cliënten en/of diens mantelzorgers weten binnen één uur of zij terecht kunnen bij Careyn voor de wijkverpleging. We hebben sneller (dan nu) inzicht in de mogelijkheden in de planning van zorgteams met zo min mogelijk schakels door afdeling zorgbemiddeling, waardoor de reactiesnelheid wordt vergroot.

/ Aanpak

We onderzoeken hoe we de snelweg kunnen inrichten, dit doen we in samenwerking met afdeling zorgbemiddeling en de wijkteams en planners. Vormgeven van deze reactiesnelheid doen we door afspraken te maken binnen teams en met afdeling zorgbemiddeling zowel op inhoud als met betrekking tot ICT middelen ter ondersteuning.

Coördinatiepunt Wijkverpleging

/ Gewenst resultaat

Coördinatiepunt wijkverpleging wordt in 2022 verder uitgerold (pilot in 2021). Door het goed en tijdig regelen van wijkverpleging kunnen verdergaande interventies, zoals (her)opname, mogelijk voorkomen of uitgesteld worden. Dit resulteert in besparing van ligdagen en intramurale plekken. Dit project draagt ook bij aan besparing van zorgkosten en efficiency.

Tot slot biedt deze pilot inzicht in waar en waarom de aanvraag wijkverpleging wordt afgewezen. De betrokken partijen in de pilot gaan op basis van deze gegevens met elkaar in gesprek om vraag en aanbod beter op elkaar af te stemmen, wat ten goede komt aan de cliënt.

/ Aanpak

De pilot wordt uitgevoerd door de transferafdelingen van twee ziekenhuizen. De huisarts probeert eerst zelf bij een thuiszorg-aanbieder zorg te regelen, lukt dit niet dan kan de huisarts bellen naar het coördinatiepunt. Zij (transferafdelingen) gaan dan op zoek naar de thuiszorg mogelijkheden bij andere aanbieders. Careyn is betrokken bij het opzetten van het coördinatiepunt en zal in de pilot fase als achterwacht optreden mocht het erg druk worden met aanvragen. Na de pilot fase zal besloten worden hoe we met het coördinatiepunt verder gaan.



Zorg die aansluit bij behoefte van de cliënt

/Dit is een belangrijk thema vanuit het kwaliteitskader wijkverpleging; Het gaat hier over zorg op maat; waarbij de wensen van het individu centraal staan. De zorg thuis is gericht op het versterken van de eigen mogelijkheden van mensen om te doen wat ze willen, ondanks hun beperkingen door ziekte of fysieke klachten. Wijkverpleging sluit zo goed mogelijk aan bij wat cliënten en naasten zelf kunnen en willen, is gericht op het versterken van de eigen mogelijkheden en maakt hierbij gebruik van hulpmiddelen die de zelfredzaamheid vergroten. Alleen zo wordt de zorg toekomstbestendig en zetten we schaarse middelen passend in.

Implementatie richtlijn eenzaamheid

/ Gewenst resultaat

Meer aandacht voor eenzaamheid onder thuis wonende ouderen. Verschillende gemeenten in de districten hebben stuur-/werkgroepen opgericht om het landelijke thema “Eén tegen eenzaamheid in de gemeenten” vorm te geven.

/ Aanpak

We implementeren de vernieuwde richtlijn eenzaamheid bij ouderen en onderzoeken wat nodig is om eenzaamheid terug te dringen en wat de rol van Careyn hierin is. We ontwikkelen een sociale kaart voor elke regio in samenwerking met het sociale domein.

Ontwikkelingen netwerken palliatieve zorg

/ Gewenst resultaat

Implementatie van kwaliteitskader Palliatieve zorg en integratie van palliatief netwerken in de regio (nb netwerken bestaan uit de VVT aanbieders van de regio, ziekenhuizen, hospices, huisartsen, vrijwillige zorg etc).

/ Aanpak

1. We volgen het plan van aanpak wat is opgesteld door een eerdere werkgroep: o.a. organisatiestructuur van generalistische en specialistische zorg ontwikkelen m.b.t. palliatieve zorg;
2. Kennis uitwisseling en verbeteren samenwerking tussen specialistisch teams en teams intra- en extramuraal, coaching van aandachtsvelders door de specialisten palliatieve zorg;
3. Breed specialistisch verpleegkundig en specialistisch palliatief team ontwikkelen (dit zijn nu nog separate functionarissen);
4. Met behulp van een projectleider netwerken integreren. Careyn is voorzitter van de Transitiestuurgroep Palliatieve zorg, uitkomsten een plan van aanpak: o.a. één netwerkcoördinator), één regionaal palliatief (consultatie)team, één aanbod palliatieve zorg voor de regio conform projectplan.



Preventie

/Preventie biedt een grote kans om zorgvragen te voorkomen en zorgvragen te de-escaleren, zodat verergering en dure behandelopties worden voorkomen. Preventie is dan ook een kostenbesparende investering in plaats van een kostenpost. Preventie kent vele vormen en soorten, soms zelf zonder dat daar nog een actieve zorgvraag of probleem aan ten grondslag ligt (op basis van risicosignalering). Door in te zetten op preventie kan (duurdere) zorg worden voorkomen.

Valpreventie

/ Gewenst resultaat

Valpreventiebeleid extramuraal is succesvol geïmplementeerd, we werken actief aan het voorkomen van vallen bij ouderen thuis en verminderen de kans op schade/letsel door tijdig te anticiperen.

/ Aanpak

1. Middels verschillende informatiekkanalen en via een factsheet wordt het beleid onder de aandacht gebracht bij medewerkers. Het implementatieplan wordt gevolgd;
2. Halverwege 2022 wordt de implementatie van het beleid geëvalueerd middels een onderzoek naar de status van valincidenten en valpreventie in de praktijk.

Inzicht decubitus in dossier

/ Gewenst resultaat

We hebben meer inzicht in ontstaan, verloop en behandeling van wonden en decubitus. Hierdoor zijn we beter in staat gericht beleid ter behandeling te maken. We hebben een duidelijke en uniforme werkwijze met betrekking tot de multidisciplinaire aanpak van decubitus/ wonden (denk aan de inzet van de specialist ouderengeneeskunde, aandachtsvelders wond- en het 1e-lijns wondexpertiseteam).

/ Aanpak

Onderzoeken wat de mogelijkheden in het cliëntdossier zijn om meer informatie over decubitus/wonden te kunnen registreren. De huidige wijze van registreren geeft geen goed beeld van de huidige situatie op locatie. We stellen een wond/decubitus-beleid vast met daarin taken, rollen en verantwoordelijkheden van verschillende professionals (zowel intern als extern – juiste zorg op de juiste plek). Tot slot onderzoeken we daarnaast welke innovaties de wond/decubituszorg kunnen verbeteren (o.a. inzet smart-glass).



Wijkverpleging werkt volgens het (cyclisch) verpleegkundig proces

/De wijkverpleegkundige zorgt voor de inzet van onderbouwde en passende zorg, die maatschappelijk zinnig en doelmatig is. De wijkverpleegkundige gaat in gesprek met de cliënt en neemt een brede anamnese af. Zij brengt de persoonlijke situatie van de cliënt en zijn naasten in beeld. Samen met cliënt en naasten worden gezamenlijke doelen en een passende aanpak geformuleerd. Aansluitend beoordeelt de wijkverpleegkundige welke zorg door welke professional wordt geleverd en organiseert zij deze zorg. De uitkomst wordt vastgelegd in een zorgplan die sturing geeft aan de uitvoering van de zorg.

Alle teamleden zijn verantwoordelijk voor het leveren van goede en passende zorg. De betrokken teamleden evalueren de geleverde zorg en signaleren mogelijke veranderingen. Indien nodig passen zij het zorgaanbod hierop aan en leggen dit vast in het in het zorgplan. Dit is een continue proces.

Verpleegkundige leiderschap

/Gewenst resultaat

Verpleegkundig leiderschap; wat is dat nu precies? Werken aan waardevolle, passende zorg samen met de collega's van eigen zorgteam en andere disciplines; maar ook gezamenlijk met de cliënt en diens omgeving. Verpleegkundig leiderschap hoort bij het dagelijks werk. Waarbij verpleegkundigen invloed uit oefenen op zowel de zorg rondom de cliënt als ook invloed uitoefenen op de strategische richting van de zorgorganisatie en daarbuiten (in de keten). Met als hogere doel om zowel de zorg vóór als ook de rondom de cliënt te verbeteren. Dit draagt bij aan de juiste zorg op de juiste plek.

/Aanpak

1. Wijkverpleegkundigen voeren zelfstandig intercollegiale toetsing uit op verschillende thema's; denk bv. aan methodisch werken in het cliëntdossier. Hierbij is aandacht voor leren en verbeteren van- en met elkaar;
2. Door middel van werkplekleren wordt er binnen wijkteams gewerkt aan verpleegkundig leiderschap. Bij werkplekleren is de werksituatie het uitgangspunt en is het leren erop gericht om de werksituatie te verbeteren door bijdrage van de verpleegkundige. Samen leren, presteren en groeien is hierbij de basis.



Methodisch werken

/Gewenst resultaat

Methodisch werken gaat kort gezegd over het cyclisch proces rondom de cliënt van het gegevens verzamelen (analyse) tot aan evaluatie van zorg. Met als doel om de zorg zo goed mogelijk (cyclisch) op de behoefte en situatie van de cliënt aan te passen. In 2022 gaan we in de extramurale zorg het methodisch proces borgen; dit de laatste fase van eerdere plannen en acties. We zorgen voor een structuur waarbij vakgroepen van wijkverpleegkundigen elkaar versterken en teams leren van elkaar (gluren bij de burens). Dit doen we voor de wijkteams, als ook voor de activiteitencentra, thuisbegeleiding en specialistische teams.

/Aanpak

1. Teams voeren conform intercollegiale toetsing een meting op methodisch werken uit en maken een analyse met geconstateerde verbeterpunten;
2. Methodisch werken zullen we verder inrichten o.b.v. deze meting(en) ter borging inclusief tools en faciliteiten voor onze zorgteams en wijkverpleegkundigen. Verdere borging in samenwerking met districten;
3. In samenwerking met wijkverpleegkundige wordt gekeken hoe cyclisch de intercollegiale toetsing of andere methodieken kunnen worden gebruikt om dit onderwerp continue terug te laten keren.

Integrale regie op zorg door trajectbegeleiding

/Gewenst resultaat

Portfolio in de zorg thuis uitbreiden met trajectbegeleiding. Deze trajectbegeleiding is feitelijk regie op de gehele cliëntreis, waardoor de cliënt één aanspreekpunt heeft gedurende het hele zorgproces.

/Aanpak

Beschrijving van taken, bevoegdheden trajectbegeleiding. Trajectbegeleiding toepassen in de functie wijkverpleegkundige, casemanagers Dementie (CMD), Parkinson verpleegkundige, mogelijk Palliatieve verpleegkundige.

Collega

Voldoende en vakbekwaam personeel

/Het échte contact en de relatie tussen zorgprofessional en cliënt zijn sleutelfactoren voor goede zorg. Gezien, gehoord en geholpen worden op de terreinen waar je als cliënt behoefte aan hebt. De zorgprofessional maakt het verschil, met zijn of haar kennis, deskundigheid, ervaring en bejegening.

Het hoofdstuk Collega draait dan ook om de inzet van de juiste mensen met de juiste competenties die nodig zijn, gezien in het licht van de zorgvraag van onze cliënten maar ook passend bij de ontwikkelingen in de arbeidsmarkt. We hebben afgelopen jaren gezien dat deze steeds meer onder druk is komen te staan, waarbij er ook nieuwe ontwikkelingen worden ingezet om met het huidige personeelsbestand goede zorg te kunnen leveren. Dit vraagt actie op het gebied van werving, maar ook behoud van personeel en de wijze waarop Careyn zorgprofessionals inzet in de dagdagelijkse zorg.



Leren & Ontwikkelen

/Binnen Careyn ontwikkelen we leerroutes voor:

- A. nieuwe medewerkers
- B. stagiaires
- C. zij-instromers

A. Leerroutes voor nieuwe medewerkers

/Gewenst resultaat

Iedere nieuwe medewerker in Careyn heeft een inwerk-schema (leerroute) met als doel om vanaf de eerste dag op de nieuwe werkplek te kunnen functioneren.

/Aanpak

Basispakket met kennis & vaardigheden modules, e-learnings en praktijktrainingen ontwikkelen waaruit elementen gekozen worden voor het samenstellen van een leerprogramma voor een nieuwe medewerker en dat binnen twee weken na in dienstneming is afgerond.

B. Leerroutes voor stagiaires

/Gewenst resultaat

In samenwerking met het onderwijs zetten we een nieuwe manier van leren neer, het geleerde wordt direct toegepast in de praktijk. Hierdoor ontstaat er een betere aansluiting tussen de opleiding en beroepspraktijk.

/Aanpak

Op wijkleercentra/leerafdelingen werken de leerlingen en stagiaires op basis van praktijkgestuurd leren. Uitbreiding op basis van best-practice en intervisies binnen deze leer-routes.



C. Leerroutes voor zij-instromers

Deze medewerkers komen van buiten de organisatie en worden via de leerroute toegeleid naar een passende werkplek binnen Careyn.

/Gewenst resultaat

De leerroutes stomen zij-instromers klaar voor hun nieuwe werkplek binnen Careyn, zij kunnen het geleerde op hun werkplek en in de praktijk toepassen.

/Aanpak

Careyn ontwikkelt een leerroute voor zij-instromers, al dan niet in samenwerking met het onderwijs.

Opzetten van Careyn Academie

/ Gewenst resultaat

In 2022 start de Careyn met een begin van de Careyn academie. Deze academie ondersteunt Careyn bij de organisatie-ontwikkeling van activiteit en proces georiënteerd naar systematisch en continu leren & ontwikkelen en de realisering van de visie en kernwaarden van Careyn. Dit doet de academie door samen met interne (districten en andere stafafdelingen) en externe samenwerkingspartners het gedachtengoed van de organisatie te vertalen naar leer & ontwikkeloplossingen die bijdragen aan de kwaliteit van zorg en leven – en daarmee aan de kwaliteit van dienstverlening – van medewerkers in ruime zin. De Careyn Academie onderhoudt hiervoor nauwe contacten met de districten.

De Careyn Academie heeft de volgende doelstellingen. Deze doelstellingen komen voort uit het perspectief op kernwaarden Careyn, op Human Resources (HR) & arbeidsmarkt en op de kwaliteit van zorg en leven:

1. Vergroten van het adaptief vermogen van medewerkers door een positieve leer- en werkcultuur te creëren;
2. Vergroten van persoonlijke en professionele vitaliteit door middel van een (online) leeromgeving met leerpaden en een catalogus met (verplichte) bij- en nascholing voor de doelgroep medewerkers zorg;
3. Vergroten van reflectief vermogen door middel van het gericht stimuleren van continu leren & verbeteren vanuit de kwaliteitskaders van Careyn.

/ Aanpak

De Careyn Academie start in de eerste fase met een beperkte opdracht die meerwaarde heeft voor de gehele organisatie en alle districten ontzorgd. Deze opdracht is:

1. Implementatie Voorbehouden en Risicovolle Handelingen (VRH) scholing individuele en teambekwaamheid;
2. Ontwikkeling en implementatie persoonsgericht werken en reflectie;
3. Ontwikkeling en uitvoering leiderschapsprogramma;
4. Overzichtelijke catalogus van bij- en nascholing;
5. Ontwikkeling en implementatie Wet zorg en dwang scholing.

Voor de start van een Careyn Academie is een vaste kern vastgesteld van inhoudelijke expertise in leren & zorg en van expertise op strategisch leren & veranderen in organisaties. De huidige Expert Leren & Ontwikkelen wordt versterkt met een tijdelijke kwartiermaker en de totale fte van de opleidingsadviseurs in de districten worden toe te voegen aan de academie waarbij zij gezamenlijk (Careyn breed) uitwerking zullen geven aan de genoemde opdracht.





Behoud van medewerkers

Careyn is een aantrekkelijke werkgever

/Gewenst resultaat

Careyn voldoet aan de verwachtingen van de medewerker en houdt rekening met een gezonde balans tussen werk en de persoonlijke behoefte van de medewerker: “Juiste persoon, op de juiste plek, op het juiste moment”. Er heerst landelijk een krapte op de arbeidsmarkt, daar kunnen we niet meer omheen. Careyn spant zich zoveel mogelijk om medewerkers te behouden; we zetten in op werkplezier en duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Medewerkers zijn trots om te werken bij Careyn, waarbij zij hun talenten en vaardigheden zo goed mogelijk kunnen inzetten om goede zorg- en dienstverlening te bieden aan onze cliënten.

/Aanpak

Via een aantal deelprojecten geven we binnen Careyn vorm aan het behoud van medewerkers.

1. Planning & roostering (zie tevens volgende paragraaf); waardoor minder verstoringen en beter passende roosters voor onze medewerker, afgestemd op een goede werk en privé balans;
2. Grote arbeidscontracten door het mogelijk maken van de combinatie intra- en extramuraal kunnen werken en werkzaamheden te combineren;
3. Interne- en externe administratie verminderen;
4. Er is ruimte voor medewerkers om met hun leidinggevende het gesprek te voeren over hun ontwikkeling (ontwikkelgesprekken);
5. Per district een pool opzetten met flexibele medewerkers die intramuraal-, extramuraal en in de GRZ inzetbaar zijn. Technische belemmeringen hiervoor weg nemen;
6. Invoering van verdere functie- en taakdifferentiatie voor het optimaal benutten van kennis, vaardigheden en talenten en zorgen voor voldoende medewerkers voor de benodigde zorg;
7. Strategische personeelsplanning om behoeften en verwachtingen van medewerker en werkgever beter op elkaar af te stemmen
8. Uitbreiding van de secundaire arbeidsvoorwaarden (hulp bij leefstijl veranderingen, praktische hulp en ondersteuning in privésituaties, (deel) lease mogelijkheden voor fietsen/ scooters/auto's) mobiliteit;
9. Stress- reductie door het aanbieden van ontspanningsmomenten (jaarlijkse spaarkaart voor bv. yoga-les, koffiemoment, stoelmassage, maaltijd box, gratis boodschappen bezorgen, weerbaarheidstraining, training overgangsklachten);
10. Kinderopvang organiseren;
11. Duurzame inzetbaarheid; o.a. vitaliteitsprogramma voor medewerkers met langdurig verzuim, positieve gezondheid vitaliteitsscan, ook strategische personeelsbeleid aansluitend op 7.



Plannen en roosteren

Centrale roostering en planning project

/Gewenst resultaat

Er zijn kaders en beleid tav roosterbeleid en roosterproces. Binnen Careyn wordt professioneel geroosterd zodat niet alleen onze zorg- en dienstverlening beter aansluit op wensen van onze cliënten maar dit ook een optimalisatieslag is in de bedrijfsvoering (kosten en gezond roosteren).

/Aanpak

Careyn is bezig om het roosteren en plannen te verbeteren zodat er een goede balans ontstaat tussen zorgaanvraag, zorgaanbod en budget. Op dit moment wordt een projectplan opgesteld waarin de volgende thema's in terugkomen:

1. Professioneel roosteren (inrichting planorganisatie en training/coaching van planners);
2. Sturing (goede inbedding van capaciteitsmanagement in de planning en control cyclus;
3. Informatiesyteem (goede roostersoftware).



Wij & de Omgeving

Samenwerking met partners in het lokale (zorg)netwerk

/Zorg thuis is lokale zorg. Samenwerking met partners in het lokale (zorg)netwerk van belang is voor de kwaliteit van zorg. Zorgverleners in de zorg thuis nemen deel aan overlegvormen in het werkgebied en onderhouden zo goed mogelijke relaties met de informele zorg, lokale, eerste en tweedelijns zorgverleners, ziekenhuizen en netwerken in het sociale domein. Met de partners in het netwerk wordt gewerkt aan mogelijkheden om preventief de vraagstukken die lokaal te verwachten zijn aan te pakken. Samenwerking in de keten is cruciaal gezien de krapte op arbeidsmarkt, beperkte beschikbaarheid van middelen en een toenemende zorgvraag. Dit vraagt om samenwerking, waarbij de handen van verschillende partijen ineens worden geslagen

/Dit hoofdstuk gaat ook om stakeholdermanagement, om dit goed toe te passen, dient er eerst in kaart te worden gebracht wie de stakeholders zijn. Vervolgens moet er gekeken worden op wie de voorgenomen beslissing het meeste impact heeft, wie de meeste invloed hebben en wie beslissingen binnen de organisatie nemen.

Stakeholders management opzetten

/Gewenst resultaat

Elk district heeft in de omgeving de relevante stakeholders in kaart. De relatie en het belang van deze stakeholders is duidelijk hierbij inzichtelijk. Ook is helder welke functionarissen aan tafel zitten met deze stakeholders over welke (strategische) onderwerpen. Hierdoor zijn we in staat beter regie te voeren over afspraken en strategische keuzes in de samenwerking met onze ketenpartners.

/Aanpak

Elk district zal zelf een eigen stakeholderanalyse maken en binnen het MT afspraken maken als het gaat over de regievoering.

Samenwerking verschillende disciplines in het zorgnetwerk verbeteren

/Gewenst resultaat

Versterken van de samenwerking tussen verschillende disciplines (wondexpertise team, specialistisch team, thuisbegeleiding, CVA nazorg, palliatief verpleegkundigen, sociale wijkteams, etc.) om de zorg rondom de cliënt zo goed mogelijk te organiseren en op elkaar af te stemmen. Zo voorkomen we dubbel werk en is inzichtelijk wie welke taken, rollen en verantwoordelijkheden heeft in het zorgproces rondom de cliënt.

/Aanpak

De aanpak om de samenwerking tussen disciplines te versterken kent een aantal speerpunten:

1. Sterkte en zwakte-analyse maken waaruit een plan van aanpak kan worden gevormd. Per team, regio en in het district zien we een toename van afstemming/samenwerking met samenwerkingspartners die inhoudelijke maar ook strategisch van belang zijn. De sociale kaart kan hierdoor worden afgerond en geborgd tot op teamniveau;
2. We onderzoeken welke samenwerkingen we nog missen op dit gebied en hoe we die gewenste expertise realiseren gaan realiseren;
3. We organiseren multidisciplinaire-overleggen met huisartsen;
4. VIP live implementeren en verder ontwikkelen (dit is een applicatie cq. platform waarin zorgprofessionals met elkaar kunnen communiceren en de zorg rondom de cliënt digitaal afstemmen, gekoppeld aan het dossier).

Programma regionale aanpak ouderenzorg

/Gewenst resultaat

Careyn blijft ook in 2022 een actieve partner in en uitvoerder van het Programma Regionale Aanpak Ouderenzorg 'Gezond en Wel ouder' worden.

/Aanpak

1. Careyn heeft afgevaardigden in de Stuurgroep en in de werkgroepen Intramurale capaciteit/woonoplossingen, Personeel en Innovatie en volgt als toehoorder de werkgroep Netwerkgroep;
2. Careyn participeert op gemeentelijk niveau in convenanten, neemt deel aan gemeentelijke overleggen en verschillende initiatieven op het gebied van wonen/woonoplossingen;
3. Careyn ontwikkelt een eigen visie op wonen als uitwerking van de visie van Careyn en laat die visie leidend zijn bij ontwikkelingen op het gebied van wonen/woonoplossingen.

Leren & werken aan kwaliteit

/Leren en werken aan kwaliteit gaat over de wijze waarop zorgverleners op een lerende wijze zorgdragen voor een optimale zorg en verzorging voor cliënten, daarbij gebruik makend van de best beschikbare informatiebronnen, kennis en (kwaliteits)data.

Leren van incidenten

Verbeteren en digitaliseren van de incidentenrapportage en signalen

/Gewenst resultaat

De huidige rapportages met betrekking tot incidenten (MOZ) en signalen (tips, complimenten, uitingen van ongenoegen en klachten) zijn digitaal beschikbaar in een digitale omgeving. Team, locaties en districten kunnen zo ten alle tijden hun data inzien, zelf bewerken en analyses en rapportages maken. Dit versterkt eigenaarschap over de eigen getallen. Op alle genoemde niveau's biedt deze rapportage input ter lering en verbetering.

/Aanpak

Met onze samenwerkingspartner en ICT-afdeling wordt via een projectmatige aanpak als eerste de huidige rapportage via de Cloud beschikbaar gesteld. We nemen zowel de

Deskundigheid in leren van incidenten

/Gewenst resultaat

Nieuwe en bestaande medewerkers weten wat er van hen verwacht wordt als het gaat om het leren van incidenten. Zij kennen de kaders en weten hoe te handelen.

/Aanpak

Voor alle nieuwe medewerkers is in 2022 een scholing voor incidenten beschikbaar, voor alle kwaliteitsverantwoordelijken (de kwaliteits- en wijkverpleegkundigen handelen incidentmeldingen af) is er daarnaast een fysieke scholing gericht op melden(cultuur), analyseren en verbeteren. Er is tevens een verdiepende scholing beschikbaar voor ervaren kwaliteitsverantwoordelijken. Deze scholing is gericht op oorzakelijk verbeteren, een verdiepingslag om het leren en verbeteren op basis van incidenten nog verder versterken.

Methodisch werken

/Gewenst resultaat

Er wordt een verbeterlag gemaakt in het werken met zogeheten thema-audits. Careyn kent audits op thema's zoals Wet zorg en dwang, infectiepreventie, medicatieveiligheid en het cliëntdossier. Elk district heeft een commissie op deze genoemde thema's. Zij coördineren de thema-audits binnen het district maar dragen daarnaast ook zorg voor een gedegen analyse van deze thema-audits, opvolging van actieplannen op dit thema en tot slot geven zij inhoudelijke adviezen aan het MT van het district. Hierdoor ontstaat een PDCA (Plan-Do-Check-Act) cyclus in het werken met deze thema-audits; er wordt continue verbeterd op deze thema's.

/Aanpak

1. De commissie maakt na iedere thema-audit een analyse om te komen tot de top 3 oorzaken en meest passende verbeteracties. Ook de evaluatie op de eerder ingezette verbeteracties worden erin opgenomen. Deze worden afgestemd met de kwaliteitsverantwoordelijken en ingebracht bij het MT voor akkoord;
2. De verbeteracties worden opgenomen in de verbeterplannen van de locatie. Daarbij komt er een vertaalslag naar het teamverbeterregister.



Leiderschap governance & management

/Dit thema gaat over de aansturing en governance die faciliterend moet zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van de verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomanagement en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.

Leiderschap

Samenwerkend leiderschap

/Gewenst resultaat

Alle key-functionarissen (directeuren, managers, kwaliteitsverpleegkundigen, wijkverpleegkundigen en businesspartners) werken vanuit de visie en missie van Careyn en toetsen hun handelen telkens weer aan onze kernwaarden.

/Aanpak

Het traject van samenwerkend leiderschap wordt ook in 2022 voortgezet bij alle key-functionarissen binnen Careyn. Voor wijkverpleegkundigen wordt separaat plan opgesteld.



Inspraak en medezeggenschap cliënten

Medezeggenschap implementeren/inspraak van cliënten en bewoners

/Gewenst resultaat

Medezeggenschap en inspraak zijn een essentieel onderdeel om de kwaliteit van onze zorg te verbeteren en te bewaken. Waar inspraak meer gaat om de aansluiting bij de wensen en behoeftes van cliënten (op lokaal niveau – bewoners of cliënten worden structureel bevraagd op factoren die hun welzijn bevorderen), gaat medezeggenschap veel meer over inspraak op beleidsmatig niveau. Deze twee items pakken we beide volgend jaar op. In 2022 hebben we de inspraak én medezeggenschap structureel geregeld.

/Aanpak

In samenspraak met de lokale cliëntenraad wordt uitgewerkt hoe de inspraak voor cliënten wordt vormgegeven. We werken tevens toe naar een gezamenlijke medezeggenschapsregeling, in nauwe samenwerking met de centrale cliëntenraad én implementeren deze in 2022.